



Ministerie van Justitie en Veiligheid

Handleiding Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtken (LIJ)

versie Raad voor de Kinderbescherming

Versienummer 2.0

Datum	15 januari 2025
Status	DEFINITIEF

Colofon

Projectnaam	LIJ
Versienummer	2.0
Contactpersoon	Productspecialist LIJ lij@minjenv.nl
	Directoraat-Generaal Straffen en Beschermen Directie Jeugd, Familie en Aanpak Criminaliteitsfenomenen Jeugdcriminaliteit Turfmarkt 147 2511 DP Den Haag Postbus 20301 2500 EH
Bijlage(n)	7
Auteurs	Productspecialist LIJ
Basisdocument	Spanjaard, H., Polak, S., Van der Put, C., C. Maes, M., Persoon, A. & Vogelvang, B. (2011). Handleiding Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtken (versie 3.0). Amsterdam/Woerden: PI Research/Adviesbureau van Montfoort

Voorwoord

Elke jongere die in aanraking komt met politie en justitie heeft persoonlijke achtergronden, krachten en problemen. Een persoonsgerichte aanpak is nodig om adequaat in te kunnen spelen op de achtergronden en problemen van de jongeren die delicten hebben gepleegd en te voorkomen dat ze opnieuw de fout ingaan.

Met het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen is in 2012 een historische stap gezet in het belang van zowel de jongeren en hun omgeving als van de medewerkers die werkzaam zijn binnen de jeugdstrafrechtketen. Met behulp van het instrumentarium kunnen jongeren worden gescreend. Het brengt risico- en protectieve factoren in kaart om interventies op maat te kunnen indiceren met als doel het terugdringen van recidive.

Vertegenwoordigers in de Jeugdstrafrechtketen werken gezamenlijk aan het onderhouden, verbeteren en vernieuwen van de risicotaxatie-instrumenten en de ondersteunende informatievoorziening c.q. ketencommunicatie. Daarmee wordt beoogd jeugdigen snel, de juiste interventie te kunnen opleggen en het handelingsperspectief van de medewerker te vergroten: snel, veilig, de juiste informatie op het juiste moment. De opgave hiervoor wordt jaarlijks vervat in het Ketenjaarplan LIJ.

Deze opgave is vormgegeven namens de ketenpartners van het LIJ, de beleidsafdeling Jeugdcriminaliteit en afdeling Ketenregie van het ministerie van Justitie en Veiligheid (hierna: JenV). De wensen van de ketenpartners en de adviezen van de Toetsingscommissie LIJ zijn hierin meegenomen

Het ontwikkelen van een eenduidig en ketenbreed instrumentarium is niet eenvoudig; het vergt nauwkeurig puzzelwerk. Te meer omdat het instrumentarium verschillende doelen dient:

- het vaststellen van risico op recidive;
- screening van criminogene en protectieve factoren ten behoeve van (contra-) indicaties voor toeleiding naar (voorlopig) erkende gedragsinterventies of toezicht en begeleiding door de jeugdreclassering;
- het signaleren van zorgbehoefte;
- bepaling van responsiviteit (bijvoorbeeld de motivatie voor behandeling).

Eenzijds dient het instrument aan wetenschappelijke eisen te voldoen. Anderzijds moet het gebruiksvriendelijk zijn, eenduidig en mag het toepassen ervan niet teveel tijd vragen van de medewerkers.

Het werken met een risicotaxatie-instrument vergt kennis en professionaliteit. Bij instrumenten die gedrag voorspellen, is er altijd een zekere marge dat een voorspelling niet juist zal zijn. Toch is een voorspelling op basis van gestructureerde assessmentinstrumenten over het algemeen beter dan een voorspelling op basis van een klinische blik, hoe ‘ervaren’ de clinicus ook is. Dit resultaat is in meerdere onderzoeken gevonden (zie ook hoofdstukken [1](#), [4](#) en [8](#)). De mate waarin instrumenten goed voorspellen hangt af van de kwaliteit van het instrument, maar ook van de mate waarin het door iedereen op de juiste wijze gebruikt wordt. Daarom worden in deze handleiding concrete richtlijnen gegeven voor het verzamelen en analyseren van de benodigde informatie. De medewerkers die met het instrumentarium aan de slag gaan, worden getraind en begeleid, zodat alle betrokkenen de instrumenten zoveel mogelijk op de juiste wijze gaan gebruiken. Het instrumentarium is in 2008 ontwikkeld, daarna

getest in een aantal pilot regio's en sinds 2011 landelijk in gebruik. Sindsdien worden de instrumenten cyclisch (door)ontwikkeld.

Zo heeft er in 2021 een normeringsonderzoek van de Ritax plaatsgevonden (Van der Put, 2021), in 2022 het normeringsonderzoek voor de Halt-SI (Van der Put & Stolwijk, 2022), en is in 2024 de Module Zorg ontwikkeld (Van der Put, 2020, 2024) – zie ook hoofdstuk [9](#).

Een instrumentarium dat gebruikt wordt door de gehele jeugdstrafrechtketen vergt inzet en flexibiliteit van alle betrokkenen. Het doel is helder. Ketenpartners krijgen de beschikking over een wetenschappelijk getoetst instrumentarium waarmee zij doelgericht te werk gaan. Er wordt selectiever met informatie omgegaan. Ketenpartners kunnen sneller werken, jongeren zullen beter worden geholpen. Daarnaast vraagt het LIJ een gezamenlijke intentie om het gebruik van het instrumentarium continu te verbeteren. Dit is nodig om te zorgen dat we in Nederland betere beslissingen kunnen nemen om delinquente jongeren van recidive te behouden en zorg te bieden waar nodig.

Deze versie van de handleiding is bedoeld voor de medewerkers van de Raad voor de Kinderbescherming. Er is een aparte versie voor de medewerkers van de Jeugdreclassering beschikbaar.

Inhoud

1	Uitgangspunten en structuur LIJ	8
1.1	Uitgangspunten LIJ	8
1.2	Preselect Recidive, Risicotaxatie en herhaalde afname	9
1.3	Informatieverzameling	10
1.4	Advisering en indicatiestelling gedragsinterventies	16
1.5	Automatisering	16
1.6	Handleidingen voor verschillende gebruikers	17
2	Richtlijnen voor het afnemen van interviews	18
2.1	Interviewtechnieken	18
2.2	Afname van interviews bij jongeren met een licht verstandelijke beperking	21
2.3	Herhaalde afname	22
2.4	Gebruik van checklists	22
2.5	Samenvatting	22
3	Handleiding Preselect Recidive	23
3.1	Doel applicatie Preselect Recidive	23
3.2	Algemene werkwijze	23
3.3	Herhaald gebruik van het instrument	23
3.4	Vragenlijst Preselect Recidive	24
3.5	Indeling risicogroep en recidiverisico	25
3.6	Beschrijving werkwijzen en applicaties	26
4	Handleiding Ritax A en Ritax B: achtergrond en algemene instructie	32
4.1	Doel	32
4.2	Definities	33
4.3	Drie 'What works'-beginselen: risico, behoefte en responsiviteit	33
4.4	Instrument 1	34
4.5	Ritax A	34
4.6	Ritax B	36
4.7	Domeinen en items van de Ritax A en de Ritax B	37
4.8	Informatieverzameling en scoring van items	42
4.9	Weging van verschillende antwoordmogelijkheden	43
4.10	Grenswaarden en domeinscores	44
4.11	Dynamisch Risicoprofiel in de Ritax A en B	44
4.12	Zorgsignalen	46
4.13	Uitkomsten en interpretatie	49
4.14	Systematiek gedragsinterventies, vormen van (jeugd-) reclasseringstoezicht & gedragsbeïnvloedende maatregel	52
4.15	Risicofactoren in assessmentinstrumenten	53
5	Ritax A en B voor de Raad voor de Kinderbescherming	56
5.1	Inleiding	56
5.2	Gegevens jongere, ouders en casus	62
5.3	Aanleiding voor het onderzoek	65
5.4	Afname instrument SDQ/SPsy	66
5.5	Domein 1: Gezin	68
5.6	Domein 2: School	77
5.7	Domein 3: Werk/vrije tijd/financiën	84

5.8	Domein 4: Relaties	87
5.9	Domein 5: Alcohol-, drugsgebruik en gokken	91
5.10	Domein 6: Geestelijke Gezondheid	94
5.11	Domein 7: Houding	100
5.12	Domein 8: Agressie	105
5.13	Domein 9: Vaardigheden	108
5.14	Hulpverlening en mogelijkheden tot verandering	113
5.15	Zorgen opgroei-/opvoedsituatie	117
5.16	Zorgen zelfdestructief gedrag	120
5.17	Zorgen online (delict)gedrag	121
5.18	Conclusie	122
5.19	Zoeken passende gedragsinterventie(s), vorm(en) van (jeugd-) reclasseringstoezicht en de GBM	125
5.20	Selecteren passende gedragsinterventie(s), vorm(en) van (jeugd-) reclasseringstoezicht en de GBM	127
5.21	Bevestigen passende gedragsinterventie(s), vorm(en) van (jeugd-) reclasseringstoezicht en de GBM	129
6	Signalering psychische problemen	132
6.1	SDQ en SPsy	132
6.2	Afname bij jongeren en ouders	132
6.3	Scoring van de SDQ en de SPsy	133
6.4	Scoring	134
6.5	Tot slot	135
7	Advisering en indicatiestelling gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM	136
7.1	Leeswijzer	136
7.2	Inleiding	136
7.3	Erkende gedragsinterventies	138
7.4	Recidiverisico, risicofactoren en gedragsinterventies	138
7.5	Gedragsinterventies	144
7.6	Vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedrags-beïnvloedende maatregel	203
7.7	Systematiek advisering en indicatiestelling gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedrags-beïnvloedende maatregel	215
8	Module Zorg	218
8.1	Doel	218
8.2	Module Zorg	218
8.3	Grenswaarden	221
8.4	Uitkomsten en interpretatie	222
9	Onderzoek voor het LIJ	224
•	Halt-SI: normering & actualisering	224
•	Ritax: normering Ritax A en Ritax B	224
•	Module Zorg: ontwikkeling Zorgmodel LIJ 2A	225
•	Module Zorg: ontwikkeling Zorgmodel LIJ 2B	226
•	Lopende trajecten	227
	Literatuurlijst	228

1 Uitgangspunten en structuur LIJ

Als een jongere een strafbaar feit heeft gepleegd, roept dit veel vragen op, zoals:

- Wat heeft de jongere gedaan? Wat is de ernst van het delict? Heeft de jongere zoiets eerder gedaan?
- Wat zijn mogelijke oorzaken voor het gedrag? Wat waren de motieven van de jongere?
- Hoe groot is de kans op recidive? Hoe groot is de kans dat de jongere nog eens met politie en justitie in aanraking komt vanwege het plegen van een delict?
- Welke factoren zijn van invloed op de kans op herhaling?
- Hoe groot is de kans dat de jongere anderen of zichzelf schade toebrengt?
- Zijn er zorgen omtrent de psychosociale ontwikkeling van de jongere, die vragen om aanvullende hulp?
- Wat is de beste aanpak om herhaling te voorkomen? Welke gedragsbeïnvloeding is nodig om recidive te voorkomen?

Antwoorden op deze vragen zijn van grote invloed op de beslissingen en stappen die in de jeugdstrafrechtketen worden genomen. De besluiten van de politie, de officier van justitie (OvJ), de rechter-commissaris (RC) en de kinderrechter zijn leidend voor het vervolgtraject van de jongere binnen de jeugdstrafrechtketen. Voorbeelden van besluiten zijn: wel of geen vervolging, wel of geen aanvullend onderzoek en wel of geen afdoening of straf. Enkele belangrijke beslissingen in de jeugdstrafrechtketen zijn verwijzing van de jongere naar het Justitieel Casus Overleg (JCO; overleg tussen politie, OM en RvdK) en het al dan niet voorgeleiden of dagvaarden van de jongere.

Voor het verzamelen, het analyseren en de stroomlijning van de benodigde informatie, is het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen (LIJ) ontwikkeld. In het ‘Landelijk Kader Instrumentarium Jeugdstrafrecht’ (Ministerie van Justitie, 2007) is vastgelegd:

- wie op welk moment welke informatie verzamelt;
- aan welke eisen deze informatie moet voldoen om goed onderbouwde beslissingen te kunnen nemen;
- aan welke ketenpartner(s) binnen Justitie die informatie wordt doorgegeven.

In dit hoofdstuk worden de uitgangspunten en de structuur van het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen besproken: met welk doel worden welke onderdelen van het LIJ ingezet? Voor verschillende ketenpartners wordt aangegeven op welke momenten en in welke rol zij met het LIJ te maken kunnen krijgen. In een apart document ‘Ketenwerkproces JSR-LIJ’ worden ketenproces en werkinstructies per ketenpartner nader geconcretiseerd en beschreven: wie doet wat wanneer?

1.1 Uitgangspunten LIJ

Met het instrumentarium verzamelen medewerkers in de jeugdstrafrechtketen informatie over de jongere en zijn omgeving (Vogelvang, Krooi, Van den Braak, 2006). De informatie ondersteunt het nemen van beslissingen met betrekking tot:

- het realiseren van een passende strafrechtelijke interventie, inclusief eventuele gedragsbeïnvloeding (bijvoorbeeld door een taakstraf of gedragsinterventie),
- het realiseren van maatregelen met betrekking tot risicobeheersing, om de jongere tegen anderen en zichzelf en/of anderen tegen de jongere te beschermen, en
- het (helpen) realiseren van zorg voor de jongere die aanvullend nodig kan zijn.

Bij de ontwikkeling en het gebruik van het LIJ staan de volgende uitgangspunten centraal (Vogelvang, et al., 2006; Van Domburgh, Doreleijers, Ferwerda, Lodewijks, Van der Put & Stams, 2009, Spanjaard, Polak, Van der Put, Maes, Persoon, Vogelvang, 2011):

- Het instrumentarium is gebaseerd op de What Works-benadering.
- Ketenpartners bouwen maximaal voort op informatie die al eerder in de keten verzameld is. Dit scheelt tijd en voorkomt dat jongeren en ouders steeds weer dezelfde vragen moeten beantwoorden.
- De gebruikte termen zijn voor de ketenpartners gelijk en de informatie-uitwisseling verloopt eenduidig en soepel. Ketenpartners communiceren met elkaar over de jongere in één taal en met behulp van één instrumentarium.
- Informatieverzameling gebeurt zo summier als mogelijk en zo uitgebreid als nodig. Naarmate er bij de jongere meer risico wordt geconstateerd, is er meer informatie over de jongere en zijn omgeving gewenst.
- In het begin van de keten worden korte instrumenten ingezet. Als de jongere verder in de jeugdstrafrechtketen komt en er meer ingewikkelde en ingrijpende beslissingen genomen moeten worden, worden de instrumenten voor informatieverzameling complexer en diepgaander.

1.2

Preselect Recidive, Risicotaxatie en herhaalde afname

Het LIJ kent een aantal samenhangende selectie-instrumenten: instrument 1 ('Preselect Recidive') en de risicotaxatie-instrumenten Ritax A ('risicotaxatie') en Ritax B ('Uitgebreide risicotaxatie'). Daarnaast maken ook het Halt-signaleringsinstrument, de Module Zorg, en een instrument die de RvdK en de Justitiële Jeugdinrichtingen (JJJ's) afnemen - de SDQ/SPsy - deel uit van het LIJ. Daarnaast zetten de ketenpartners ook andere instrumenten in, zoals de SCIL¹ of J-SOAP² (RvdK) of de MAISI-2³ en de SAVRY⁴/SAPROF⁵ (JJJ's). In schema 1 (zie volgende pagina) is weergegeven welke ketenpartner wanneer welk onderdeel van het instrumentarium afneemt.

De politie voert de Preselect Recidive uit bij alle jongeren die worden verhoord naar aanleiding van een verdenking van het plegen van een misdrijf waarbij het voornemen bestaat om het proces-verbaal naar het OM te zenden. Indien een jongere voldoet aan de Halt-criteria en het betreft een Haltwaardig feit, wordt deze mogelijkheid aan de jongere geboden. Halt neemt vervolgens het Halt-signaleringsinstrument af.

Wanneer een jongere verdacht wordt van het plegen van een licht of middelzwaar delict, op basis van de Preselect Recidive een lage score heeft op Algemeen Recidive Risico (ARR) en het OM verzoekt geen onderzoek, dan stopt het LIJ; er wordt geen aanvullend instrument afgenomen. Dit betekent niet dat het OM geen straf oplegt of vordert.

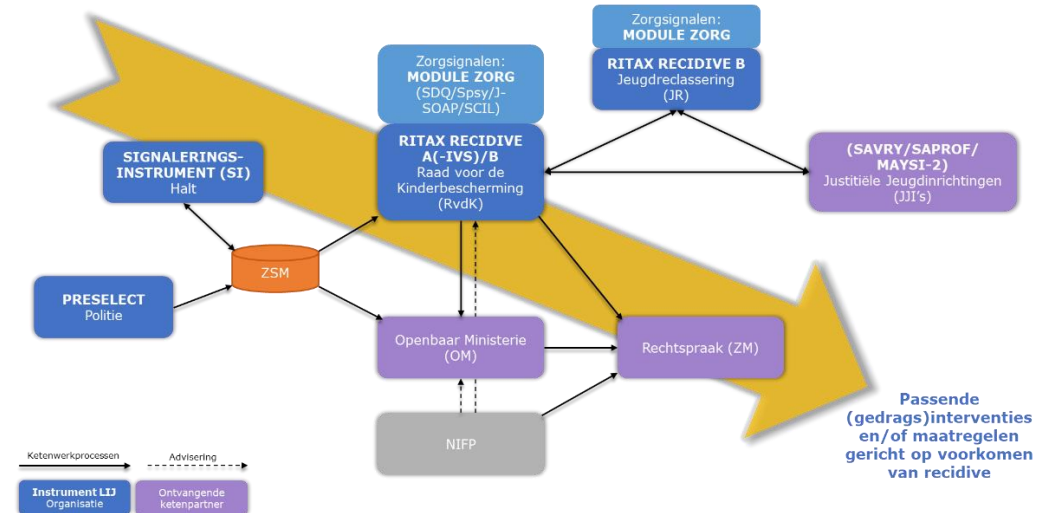
¹ SCIL – Screener voor intelligentie en licht verstandelijke beperking. De SCIL is geschikt om snel te screenen op een mogelijke licht verstandelijke beperking (LVB), op basis van de intelligentie. Het gaat om een korte screeningslijst die in negen van de tien gevallen een LVB correct voorspelt. Zie ook: [SCIL - EFP Instrumentendatabank](#)

² J-SOAP - Juvenile Sex Offender Assessment Protocol. De J-SOAP wordt gebruikt om het risico op seksueel delictgedrag in te schatten bij jongeren van 12 tot 18 jaar die minstens één hands-on zedendelict hebben gepleegd. Zie ook: [J-SOAP D - EFP Instrumentendatabank](#)

³ MAISI-2 - The Massachusetts Youth Screening Instrument-Second Version. De MAISI is specifiek ontworpen om psychologische nood te beoordelen die jongeren ervaren in het jeugdstrafrechtstelsel met het oog op doorverwijzing naar geestelijke gezondheidszorg. Zie ook: [Kenniscentrum KJP - Maysi-2](#)

⁴ SAVRY - Structured Assessment of Violence risk in Youth. De SAVRY is een (klinisch) risicotaxatie-instrument dat het geweldsrisico bij adolescenten van 12 tot 18 jaar bepaalt. Zie ook: [SAVRY - EFP Instrumentendatabank](#)

⁵ SAPROF-YV - Structured Assessment of Protective Factors for violence. De SAPROF is een instrument voor de gestructureerde inschatting van beschermende factoren voor gewelddadig gedrag, bedoeld als aanvulling op andere instrumenten als bijvoorbeeld de SAVRY. Zie ook: [SAPROF - EFP Instrumentendatabank](#)

Schema 1: Overzicht inzet selectie-instrumenten

In andere gevallen, bij een niet Halt-waardig zwaar delict en/of midden of hoge ARR-score, wordt de Ritax A afgenomen. Is de totaalscore Dynamisch Risico Profiel (DRP) van de Ritax A midden, hoog of heel hoog, dan wordt nadere informatie ingewonnen met de Ritax B. Het doel van de Ritax is het inzichtelijk maken van de mogelijke interventies die passend kunnen zijn voor een jongere binnen de jeugdstrafrechtketen d.m.v. het in kaart brengen van de relevante gedragsfactoren waaraan gewerkt kan worden. Door het inzetten van een interventie en/of maatregel wordt een jongere gesterkt doordat er geïnvesteerd wordt in de beschermende factoren en de risicofactoren worden geadresseerd. Dit noemen we het toeleiden naar interventies.

Als een jongere begeleiding van de jeugdreclassering ontvangt en/of in een justitiële jeugdinrichting wordt geplaatst, vindt een actualisering of herafname van de Ritax B plaats.

1.3

Informatieverzameling

Met het LIJ wordt informatie verzameld over:

- Het *Algemeen Recidive Risico* (ARR): het risico op herhaling van crimineel gedrag. Feitelijk betreft het de kans dat de jongere opnieuw met politie en justitie in aanraking komt vanwege het plegen van een delict. Bij *algemene* recidive kan het zowel gaan om eenzelfde als een ander type delict dan het laatst gepleegde delict. Bij herhaling van hetzelfde type delict spreken we van *specifieke* recidive.
- Het *Dynamisch Risico Profiel* (DRP): de mate waarin dynamische risicofactoren bijdragen aan een grotere kans op recidive. Het DRP geeft een overzicht van risico- en beschermende factoren.
 - *Risicofactoren* zijn kenmerken van de jongere en zijn omgeving waarvan uit onderzoek bekend is dat ze de kans op herhaling van crimineel gedrag vergroten. *Statische* risicofactoren, zoals sekse, aantal reeds gepleegde delicten en de leeftijd bij het eerste politiecontact zijn niet veranderbaar. *Dynamische* risicofactoren van de jongere zijn wel te veranderen. Voorbeelden zijn: problemen in de dagbesteding, antisociale attitude, gezinsproblemen en omgang met delinquente leeftijdsgenoten.
 - *Beschermende factoren* zijn kenmerken van de jongere en zijn omgeving die de kans op herhaling van delictgedrag beperken en die een prosociale

ontwikkeling bevorderen. Voorbeelden zijn bepaalde talenten, sociale vaardigheden en de steun van prosociale ouders of vrienden. Ook hier kan onderscheid gemaakt worden tussen onveranderbare (statische) en veranderbare (dynamische) factoren.

- *Zorgsignalen*: psychosociale of psychische problemen die soms niet of nauwelijks met delictgedrag of de kans op recidive te maken hebben, maar waarvoor een jongere eventueel wel behandeling en/of bescherming nodig heeft. Tevens wordt gesignaleerd of er zorgen zijn over de opgroei- en/of opvoedsituatie van de jongere.
- *Responsiviteit*: de motivatie/motiveerbaarheid, leerstijl en (on)mogelijkheden van de jongere en zijn omgeving om aan een bepaalde interventie deel te nemen en ervan te profiteren.

De informatie over deze aspecten wordt, indien nodig en de jongere doorgaat naar een volgende stap, met behulp van het instrumentarium steeds verder uitgebreid en uitgediept. In de Preselect Recidive (instrument 1) is de hoeveelheid informatie nog gering, in de Ritax A en Ritax B neemt deze steeds verder toe. Stroomt een jongere door in de keten, dan voegen medewerkers van ketenpartners relevante informatie aan het instrument toe. In deze paragraaf worden alle instrumenten kort beschreven.

1.3.1 *Preselect Recidive*

De Preselect Recidive (instrument 1) wordt afgenomen bij alle jongeren die worden verhoord door de politie voor een (vermeend) strafbaar misdrijf en waarvan het voornemen bestaat om het proces-verbaal naar het OM of Halt te zenden. Instrument 1 leidt tot een score ‘laag’, ‘midden’ of ‘hoog’ op Algemeen Recidive Risico (ARR). Deze taxatie gebeurt op basis van statische (niet veranderbare) risicofactoren. Dit zijn bijvoorbeeld gegevens over eerdere justitiecontacten en enkele kenmerken als leeftijd en sekse. Instrument 1 maakt, indien van toepassing, ook een inschatting van de bereidheid van de jongere voor het meewerken aan een Halt-afdoening. De politie beperkt zich tot niet multi-interpreteerbare feiten.

1.3.2 *Halt-signaleringsinstrument*

Het Halt-signaleringsinstrument wordt door Halt ingezet ter aanvulling op instrument 1 om vast te stellen of doorverwijzing naar hulpverlening nodig is. Het Halt-signaleringsinstrument functioneert als extra ‘vangnet’ voor jongeren die door de politie naar Halt worden gestuurd. Bij sommige jongeren is namelijk sprake van zorgsignalen. Daarnaast stelt het Halt-signaleringsinstrument vast of de jongere problemen heeft die aanleiding zijn om te kiezen voor een bijzonder traject binnen de Halt-afdoening. Dat kan bijvoorbeeld in de vorm van een leeropdracht. De benodigde informatie kan in het startgesprek met jongere en ouders binnen 20 minuten ingewonnen worden. De items gaan over school, spijbelen, vrijetijdsbesteding, ouderlijk toezicht, type vrienden, alcohol/drugsgebruik en verantwoordelijkheid nemen voor gedrag. De items zijn afgeleid van items uit de Ritax A.

Het signaleringsinstrument leidt tot een antwoord op de volgende vragen:

- Zijn er signalen die duiden op een zorgelijke psychosociale ontwikkeling van de jongere?
- Zo ja, is verwijzing naar een Centrum voor Jeugd en Gezin of een GI (gecertificeerde instelling) voor JB en JR geboden?
- Is voor de jongere de uitvoering van een ‘bijzonder traject’ gewenst?

1.3.3 *Selectie*

De Ritax A wordt, in aanvulling op instrument 1, door de RvdK afgenomen bij jongeren met een:

- midden of hoog Algemeen Recidive Risico (ARR), en/of;
- zwaar delict of op verzoek van het Openbaar Ministerie (OM), en/of;
- in verzekeringstelling (IVS).

In de Ritax A wordt de informatie uit instrument 1 (statische gegevens over met name eerdere politie- en justitiecontacten) aangevuld met informatie over andere statische factoren. Bovendien worden nu ook dynamische factoren met betrekking tot de psychosociale achtergrond van de jongere zoals dagbesteding, gezinssituatie, vrienden, houding en gedrag, in kaart gebracht.

Klopt het risico op recidive?

We onderscheiden drie vormen van risicotaxatie in het strafrecht: het ongestructureerd klinisch oordeel, actuariële risicotaxatie en het gestructureerd professioneel oordeel⁶ (Blaauw, Bogaerts & Spreen, 2019; Smid & Uzieblo, 2020; de Vries, Bijlsma, Mackord, Meynen, & Bex, 2021).

Uit onderzoek blijkt dat een voorspelling op basis van een gestructureerd assessment beter is dan een voorspelling op basis van een ongestructureerde klinische blik (Aegisdóttir et al., 2006; Van der Put et al., 2019; Blaauw, et al. 2019; Smid & Uzieblo, 2020; de Vries, et al., 2021). Onze klinische blik klopt niet altijd met een wetenschappelijke voorspelling. Door middel van het toepassen van een objectieve toets kan de analyse van de medewerker worden verscherpt, gesterkt en beter worden onderbouwd. Helpend hierbij is dat er een (semi-)gestandaardiseerde lijst met onderwerpen en vragen is waaraan de medewerker het gesprek kan inkleden, waaronder vragen waar een medewerker zelf niet altijd aan zal denken.

Voorspellen houdt in dat er altijd een zekere kans is dat een voorspelling niet juist is. We zijn immers afhankelijk van de kwaliteit van de data waarop de voorspelling is gebaseerd, zowel in het ontwikkelen van een (risicotaxatie-)instrument als bij het toepassen van het instrument. Een zekere mate van onder- of overschatting van de voorspelling op recidive blijft aanwezig. Het toepassen van een instrument uit het LIJ is daarom geen doel op zich: een voorspellend instrument blijft een hulpmiddel voor in de algehele analyse van de medewerker. Het LIJ hanteert hiermee met name het gestructureerd klinisch oordeel.

Het rekenmodel achter de recidivecijfers van de Preselect Recidive (instrument 1) is gebaseerd op wetenschappelijke analyses van kenmerken en achtergronden van heel veel jongeren die al dan niet recidiveerden. Omdat de items met betrekking tot eerdere politiecontacten (zoals aantal eerdere politieregistraties en leeftijd eerste registratie) sterk samenhangen met toekomstige recidive, is het rekenmodel dat wordt gebruikt voor de berekening van risicocijfers alleen op deze gegevens gebaseerd. Uit onderzoek blijkt dat het recidiverisico bij sommige minder ernstige delicten hoger is dan bij sommige ernstige delicten. Zo is de kans op herhaling bij diefstal gemiddeld genomen hoger dan bij een ernstige geweldpleging of een zedendelict (Boschman et al., 2022).

Met behulp van de Ritax A wordt het Dynamisch Risico Profiel (DRP) in kaart gebracht. Dit risicoprofiel geeft een overzicht van de dynamische risicofactoren die van

⁶ Bij het ongestructureerde klinisch oordeel schat de professional aan de hand van een eigen (klinisch) referentiekader het recidiverisico in en waar de grootste risico's liggen. Bij actuariële risicotaxatie-instrumenten wordt het recidiverisico bepaald aan de hand van statistische verbanden tussen voorspellende factoren en recidivecijfers uit het verleden. Bij het gestructureerd professioneel oordeel wordt een actuariële instrument aangevuld met het klinisch oordeel van de deskundige.

invloed zijn op de kans dat de jongere opnieuw met politie en justitie in aanraking komt. Per domein wordt een signaalscore berekend die de ernst van de risicofactoren – en daarmee het verband met de kans op recidive – uitdrukt.

Daarnaast heeft de Ritax A oog voor eventuele zorgsignalen waaronder signalen van psychische problemen. Voor dit laatste kan als onderdeel van de Ritax A de SDQ worden afgenomen, aangevuld met items uit de SPsy.

Voor het afnemen van een 2A rapportage is bij ‘vroeghulp’ (bij een in verzekeringstelling) doorgaans minder tijd beschikbaar. Daarnaast moeten ten behoeve van de voorgeleiding aan de rechter-commissaris (RC) specifieke vragen beantwoord worden:

- Hoe gaat het met de jongere, is er acute zorgbehoefte?
- Welk advies geeft de Raad voor de Kinderbescherming (verder: de RvdK) aan de RC met betrekking tot schorsen van de voorlopige hechtenis?
- Onder welke bijzondere voorwaarden kan de voorlopige hechtenis geschorst worden?

Om die redenen is de ‘Ritax A-IVS’ een voorlopige Ritax A. Bij een Ritax A-IVS is er sprake van iets minder items en van enkele aanvullende open items bij ‘conclusie en advies’. Het doel van de IVS-2A rapportage is zorgsignalering en advisering aan de rechter-commissaris over schorsing van de voorlopige hechtenis en eventuele bijzondere voorwaarden. Er wordt in de Ritax A-IVS geen DRP berekend en getoond; dit gebeurt pas wanneer er op basis van een Ritax A-IVS een Ritax A of Ritax B wordt opgemaakt. Wel verschijnt in de rapporten een weergave (opsomming) van de risico- en beschermende factoren die in de antwoorden naar voren zijn gekomen.

Na voorgeleiding neemt de RvdK in vervolg op de Ritax A-IVS altijd een volledige Ritax B af als:

- 1) de jongere wordt vastgehouden (inbewaringstelling);
- 2) de jongere weliswaar in bewaring wordt gesteld, doch op vrije voeten komt dankzij schorsing van de voorlopige hechtenis.

Reden is dat in beide gevallen jeugdreclassering wordt ingeschakeld. In de eerste situatie door de RvdK (Toezicht & Begeleiding vrijwillig) krachtens een bestaande ketenafpraak en in de tweede situatie in opdracht van de RC (Toezicht & Begeleiding verplicht in het kader van schorsing van de voorlopige hechtenis). Per juli 2017 is het mogelijk om vanuit LIJ een adviesrapport van de Raad voor de Kinderbescherming te genereren ten behoeve van de raadkamerzitting. In het adviesrapport t.b.v. de raadkamerzitting worden dezelfde contextvragen beantwoord die eerder zijn gesteld ten behoeve van de voorgeleiding aan de RC:

- Hoe gaat het met de jongere, is er een acute zorgbehoefte?
- Welk advies geeft de RvdK aan de rechtbank met betrekking tot schorsen van de voorlopige hechtenis?
- Onder welke bijzondere voorwaarden kan de voorlopige hechtenis geschorst worden?

Daarnaast wordt, omdat er tussen de voorgeleiding en de raadkamerzitting meer onderzoekstijd zit, de Ritax B afgenomen. Door het afnemen van de items van de Ritax B wordt het volledige Dynamisch Risico Profiel (DRP) van de jongere in beeld gebracht. Aan de hand van het DRP kan worden onderzocht of schorsing van de jongere mogelijk is. Ook kan bekeken worden welke gedragsinterventie of

Jeugdreclasseringstoezicht passend is. Sinds juli 2017 is het ook mogelijk dat de JJI de verblijfsinformatie over een jongere deelt met de RvdK en de JR in IFM LIJ t.b.v. het rapportages voor de raadkamer. Vanaf december 2020 is het mogelijk om de indicatiecriteria voor de Kleinschalige Voorziening Justitiële Jeugd (KVJJ) in een IVS 2A rapport of in een Raadkamer 2B rapport te doorlopen om te onderzoeken of de jongere in aanmerking kan komen voor een plaatsing in een KVJJ. In andere gevallen wordt na een Ritax A-IVS de volledige Ritax A afgenomen. Voor het maken van een volledige Ritax A, moeten de resterende Ritax A-items ingevuld worden. Ook bij het op basis van een Ritax A-IVS maken van een volledige Ritax B, moeten de nog niet ingevulde Ritax B-items ingevuld worden.

1.3.4 *Uitgebreide selectie*

Bij een totaalscore dynamisch risicoprofiel midden, hoog of heel hoog wordt de Ritax B ingezet. Met de Ritax B wordt aanvullende informatie verzameld over domeinen waarover met de Ritax A reeds informatie verzameld is. De Ritax B wordt na een Ritax A afgenomen in de volgende situaties:

- de totaalscore DRP Ritax A is midden, hoog of heel hoog *en/of*
- er is sprake van een inbewaringstelling (IBS), Raadkamer 2B rapportage.

De Ritax B is een uitbreiding van de Ritax A: de informatie uit de Ritax A wordt aangevuld met een meer diepgaande inventarisatie van alle dynamische risico- en beschermende factoren. Met andere woorden: alle items van de Ritax A maken onderdeel uit van de Ritax B. De Ritax B geeft een meer omvattend beeld van de mate waarin verschillende factoren van invloed zijn op mogelijke recidive. Deze informatie is nodig voor:

- een eventuele advisering van of een indicatiestelling voor gedragsinterventies;
- het vaststellen van de doelen en middelen door de jeugdreclassering of JJI,
- een eventuele indicatie voor de benodigde vorm van opvoeding/verzorging bij plaatsing in een JJI, en
- het overwegen van een aanvullend onderzoek door het NIFP (Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie).

De Ritax B wordt afgenomen door de RvdK of de jeugdreclassering. Voor de RvdK geldt dat de Ritax B gebruikt wordt om een advies te formuleren ten aanzien van het vervolgtraject. Indien een interventie gericht op gedragsbeïnvloeding geadviseerd wordt, moet ook de mogelijke invulling aangegeven worden.

1.3.5 *Module Zorg*

Naast het inschatten van relevante risico- en beschermende factoren op de leefdomeinen van een jongere en vervolgens het toeleiden naar passende interventies, worden signalen van zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties in kaart gebracht. Hiermee wordt de medewerker in staat gesteld een juiste afweging te maken *of*, en *welke*, processtappen op dat moment passend zijn om de opvoedsituatie van de jongere veilig te stellen.

Voorheen vond deze signalering en afweging veelal plaats op basis van een klinische inschatting. De medewerker bepaalde zelf hoe hij of zij zorgfactoren woog en combineerde tot een eindoordeel. In 2023 is aan de hand van wetenschappelijk onderzoek door de UvA een model opgesteld op basis waarvan een inschatting kan worden gemaakt van benodigde zorg. Er is getoetst welke risicofactoren uit de Ritax A en/of B samenhangen met het voorkomen van jeugdbeschermingsmaatregelen en/of jeugdhulp met verblijf om op die manier in kaart te brengen of er een risico voor de opvoed- en/of opgroeisituatie van de jongere is. Dit model is oktober 2024 ingevoerd.

Het model, kortweg de Module Zorg genoemd, gaat niet om het beoordelen van de factoren, maar om het signaleren van de aanwezigheid van de zorgen. Dit heeft tot doel om, indien nodig, een apart (civiel traject) te starten – passend in het afwegingsproces van de betreffende ketenpartner.

De Module Zorg wordt alleen afgenomen als er voor de jongere een Ritax afgenomen moet worden. Het zorgbeeld dat het model oplevert, volgt uit de items die door de medewerker worden ingevuld in de Ritax. Dit betekent dat door het invullen van de Ritax de medewerker twee uitkomsten krijgt, namelijk het DRP en een inschatting van de noodzaak van het al dan niet starten van een aanvullende hulpverlening dan wel een procedure in civiel-/beschermingskader⁷.

1.3.6 *Plan van aanpak en evaluatie*

De jeugdreclassering gebruikt de Ritax B voor het opstellen van een plan van aanpak in het gezinsplan, een tussenevaluatie en een eindevaluatie. De jeugdreclassering kan met de Ritax B veranderingen in risico- en beschermende factoren in kaart brengen en de begeleiding en interventies hierop afstemmen. De Ritax B fungeert op die manier als hulpmiddel om de begeleiding of behandeling vorm te geven. De jeugdreclassering kan de Ritax B actualiseren of opnieuw afnemen (herafname).

Actualisering betekent dat er een check plaatsvindt of de informatie zoals weergegeven in de Ritax B klopt met de informatie die de jeugdreclasseerder heeft over de jongere en diens achtergronden. Momenten waarop dit gebeurt zijn bijvoorbeeld:

- Het opstellen van een plan van aanpak binnen de eerste zes weken van de begeleiding. De Ritax B zoals aangeleverd door de RvdK is dan input voor de jeugdreclassering om binnen zes weken vanaf de start een plan van aanpak op te maken. Deze Ritax B wordt door de jeugdreclassering ‘geactualiseerd’.
- Het vertrek van een jongere uit een JJI. In contact met de jeugdreclassering, bijvoorbeeld tijdens de zogeheten perspectiefplanbesprekingen, verkrijgt de jeugdreclassering de informatie vanuit de JJI waarmee de Ritax B, zoals aangeleverd door de RvdK, geactualiseerd kan worden.

Actualisering vraagt niet om een volledig interview met jongere en ouders. De jeugdreclasseerder loopt alle items en open tekstvelden door, verandert scores en beschrijft, indien noodzakelijk, nieuwe feiten en ontwikkelingen in het de tekstvakken van de jeugdreclassering bij de 9 domeinen. Dat doet hij op basis van de informatie uit de contacten met de jongere en diens netwerk. Als er na de check van de jeugdreclasseerder nog veel informatie ontbreekt (dus als er vaak ‘onbekend’ gescoord wordt), kan dit een reden zijn om over bepaalde onderwerpen alsnog nadere informatie in te winnen in gesprekken met de jongere, diens ouders of andere informanten. Er zijn open tekstvelden die speciaal voor de jeugdreclasseerder bedoeld zijn. Deze vormen de opmaat voor het opstellen van het plan van aanpak van de jongere. De tekstvakken van de RvdK kunnen niet bewerkt worden door de jeugdreclassering en visa versa.

Een *herafname* vindt plaats tijdens het verdere verloop van het jeugdreclasseringstraject. Dat gebeurt na een half jaar ten behoeve van de tussenevaluatie en aan het eind van een traject ten behoeve van de eindevaluatie. De bedoeling van de herafname is dat de situatie van de jongere opnieuw in beeld wordt gebracht, waardoor veranderingen ten opzichte van de vorige afname zichtbaar worden en – bij een tussenevaluatie – nieuwe doelen gesteld kunnen worden.

Een herafname gaat doorgaans wel gepaard met een gesprek met de jongere en de ouders. Ter voorbereiding vult de jeugdreclasseerder een Ritax B in op basis van

⁷ Afhankelijk van de onderliggende casuïstiek, al lopende processen en de klinische afweging van de betrokken professional(s).

informatie waarover hij reeds beschikt. Items waarover de jeugdreclasseerder geen eenduidige informatie heeft, worden in reguliere begeleidingsgesprekken met jongere en ouders uitgevraagd.

De informatie die met de Ritax A wordt verzameld, bouwt voort op de informatie die met instrument 1 (Preselect Recidive) verzameld is. Vervolgens bouwt de Ritax B voort op de Ritax A.

1.4 Advisering en indicatiestelling gedragsinterventies

Zoals in paragraaf [1.3](#) benoemd, is het doel van de Ritax om de jongere naar de juiste gedragsinterventie en/of -maatregel toe te leiden (Van Domburgh, et al., 2009). Als het recidiverisico en het dynamische risicoprofiel bekend zijn, is de vraag aan de orde of de jongere in aanmerking komt voor één of meerdere gedragsinterventies. Advisering hiervan of een indicatiestelling voor één of meerdere gedragsinterventies, kan onderdeel zijn van het advies van de RvdK. Ook kan het deel uitmaken van het plan van aanpak van de jeugdreclassering of het perspectiefplan van de JJI. Uitvoering van één of meerdere gedragsinterventies kan deel uitmaken van een groter plan, waarin ook andere middelen worden opgenomen dan gedragsinterventies. In hoofdstuk [7](#) wordt ingegaan op de advisering van en indicatiestelling voor (voorlopig) erkende gedragsinterventies: bij welke scores in het DRP (heel laag t/m heel hoog) – eventueel per domein – en welke specifieke indicatoren kunnen welke interventies overwogen worden?

1.5 Automatisering

Voor de informatieverzameling middels gesprekken zijn diverse interviewchecklists en scoreformulieren beschikbaar. De verwerking van de informatie en het berekenen van scores geschiedt geautomatiseerd. Het scoren van items, invullen van open items en het maken van analyses gebeurt met behulp van een computerapplicatie. Binnen deze applicatie worden diverse scores en overzichten gegenereerd die helpen bij beslissingen ten aanzien van vervolgstappen. Ook helpt de applicatie bij het opstellen van het rapport voor de jongere, ouders en ketenpartners.

Wanneer vervolgstappen worden gezet, wordt eerder verzamelde informatie ingelezen. Wordt een Ritax B ingevuld, dan wordt de informatie uit de eerder afgenomen Ritax A ingelezen zodat de gebruiker hierop kan voortbouwen. Vindt een herafname plaats, dan wordt de informatie uit een eerdere Ritax B ingelezen zodat een vergelijking ontstaat tussen de huidige situatie en de situatie bij vorige afname.

De computerapplicatie helpt ook bij advisering en indicatiestelling van gedragsinterventies. De applicatie maakt een *match* tussen de scores van de jongere op de Ritax B en de indicatiecriteria van interventies, waarna de gebruiker checkt op eventuele contra-indicaties. Dit vergemakkelijkt het kiezen van geschikte interventies en het onderbouwen van een advies of indicatiestelling.

De computer neemt het werk van de medewerker niet over, maar is behulpzaam bij opslag, systematisering en rapportage van informatie. De medewerker maakt de afwegingen en analyses en komt met een rapport en advies.

1.6 Handleidingen voor verschillende gebruikers

De LIJ-handleiding kent verschillende versies voor verschillende gebruikers. Sommige onderdelen zijn voor alle gebruikers hetzelfde, enkele onderdelen zijn per gebruiker verschillend.

<i>Hoofdstuk</i>	<i>Titel/onderwerp</i>	<i>Politie</i>	<i>Halt</i>	<i>RvdK</i>	<i>JR</i>
	Inhoudsopgave	X	X	X	X
	Voorwoord	X	X	X	X
1	Uitgangspunten en structuur	X	X	X	X
2	Richtlijnen afnemen interviews	-	X	X	X
3	Handleiding Preselect Recidive	X	X	X	X
4	Handleiding Ritax A en B	-	-	X	X
5	Ritax A en B voor de RvdK	-	-	X	-
5	Ritax B voor de jeugdreclassering	-	-	-	X
6	Signalering psychische problemen Advisering en indicatiestelling	-	-	X	X
7	Gedragsinterventies	-	-	X	X
8	Module Zorg	-	-	X	X
9	Onderzoek voor het LIJ	X	X	X	X
Bijlagen	Instructie computerapplicatie	-	-	X	X
	LIJ Interviewvragenlijsten	-	-	X	X
	LIJ Items en scoring Ritax A(-IVS) en/of B	-	-	X	X
	LIJ Items en scoring Module Zorg	-	-	X	X
	Informatie mentor-leerkracht	-	-	X	X
	Sterke kanten en moeilijkheden	-	-	X	X
	Handleiding Kleinschalige Voorzieningen Justitiële Jeugd (KVJJ)	-	-	X	-
	Handleiding ASR voor de GI	-	-	-	X

Versiebeheer hoofdstuk

Datum laatste aanpassing	Context aanpassing
15 januari 2025	Toevoeging uitleg aanvullende instrumenten in de keten (zie paragraaf 1.2)

2 Richtlijnen voor het afnemen van interviews

Binnen het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen (LIJ) wordt informatie verzameld in gesprekken met de jongere en de ouder(s). De mentor van school wordt telefonisch benaderd voor informatie over hoe het op school gaat. Voor het afnemen van de semigestructureerde interviews voor de risicotaxatie-instrumenten Ritax A en Ritax B wordt gebruikt gemaakt van checklists met vragen (zie hoofdstuk [4](#) en [5](#)).

De interviewer gebruikt tijdens de interviews verschillende richtlijnen en technieken voor gespreksvoering. De interviewer motiveert de gesprekspartner aan het interview mee te werken en informatie te verstrekken. Het interview wordt binnen een verplicht kader afgenomen, waardoor de jongere en/of diens ouder(s) soms weinig gemotiveerd zijn. Daarnaast kunnen allerlei emoties een rol spelen, zoals boosheid, angst en teleurstelling. Deze twee aspecten kunnen leiden tot weerstand van de jongere en/of ouder(s). Dit bemoeilijkt het voeren van een gesprek en gaat ten koste van de informatieverzameling, die noodzakelijk is voor het invullen van de instrumenten. Aandacht tonen voor mogelijke emoties en weerstanden van de jongere en de ouder(s), vergroot hun bereidheid aan het interview mee te werken.

In paragraaf [2.2](#) komen enkele richtlijnen voor de afname van interviews aan bod, aangevuld met enkele aandachtspunten voor interviews met jongeren met een lichte verstandelijke beperking (LVB). In paragraaf [2.3](#) wordt aandacht besteed aan herhaalde afname. In paragraaf [2.4](#) volgt een aantal algemene tips over het gebruik van de checklists.

In dit hoofdstuk staat het gebruik van gespreksvaardigheden om informatie te verzamelen centraal. Hierbij is gebruik gemaakt van Miller & Rollnick (2023), Orbis Partners (2009) en Spanjaard & Van Vugt (2005).

2.1 Interviewtechnieken

Het doel van de Ritax A en Ritax B van het LIJ is om zoveel mogelijk informatie te verkrijgen over alle relevante leefgebieden van de jongere. Door aan te sluiten bij de belevingswereld van de jongere en de ouder(s), wordt de weerstand kleiner en de bereidheid om mee te werken groter. In deze paragraaf komen richtlijnen en technieken aan de orde voor het aanmoedigen van jongeren en ouders om aan het interview mee te werken.

2.1.1 *Non-verbale houding*

Tijdens een gesprek let elke deelnemer automatisch en veelal onbewust op de non-verbale signalen die zijn gesprekspartner afgeeft. Deze signalen maken dat een boodschap beter begrepen wordt. Communicatie zonder non-verbale signalen is vaak lastig. Denk maar aan een tekst in een e-mail of sms die letterlijk een bepaalde boodschap afgeeft, terwijl iemand feitelijk iets anders kan bedoelen. De toon waarop een sms gelezen wordt, kan anders zijn dan de toon waarmee de sms geschreven is. Hierdoor ontstaat miscommunicatie. In het interview is het 'lezen' van non-verbale communicatie dus belangrijk om beter te begrijpen wat de jongere of ouder(s) wil(len) zeggen.

Aangezien non-verbale communicatie deels een onbewust automatisch proces is, is het aan te raden hier tijdens een gesprek bewust op te letten. Hou daarbij ook rekening met de culturele, gedragsmatige en persoonlijke context van de jongere en diens ouder(s).

Bij de non-verbale houding van de interviewer zijn de volgende aspecten van belang:

- een actieve en open lichaamshouding die interesse uitstraalt;
- een juiste intensiteit van oogcontact: teveel kan bedreigend overkomen, te weinig kan het gevoel van desinteresse geven;
- een open gezichtsuitdrukking, die geen afkeuring maar begrip uitstraalt, wordt meestal als prettig ervaren;
- een gepaste toonhoogte, aansluitend bij de stemming van de jongere of ouder(s);
- afwisselend gesprektempo: feitelijke vragen - bijvoorbeeld over demografische gegevens - kunnen in een snel tempo worden gesteld en moeilijke onderwerpen in een rustiger tempo.

2.1.2 *Open, gesloten en meerkeuzevragen*

Open vragen worden gebruikt om de jongere of ouder(s) aan te moedigen informatie te geven. Een antwoord met slechts een 'ja' of 'nee' is niet mogelijk op een open vraag. De interviewer zet gesloten vragen in om specifieke informatie te verkrijgen; deze kunnen juist wel met een 'ja' of 'nee' beantwoord worden. Bij meerkeuzevragen krijgt een jongere of diens ouder(s) enkele antwoordmogelijkheden voorgelegd, waar hij/zij als het ware uit kan kiezen. Vaak wordt een jongere of ouder daarna gestimuleerd om verder te vertellen.

- *Open vragen* beginnen met woorden zoals: wie, wat, waar, hoe, et cetera.
- *Gesloten vragen* beginnen met woorden zoals: zijn, is, wordt, et cetera.
- *Meerkeuzevragen* eindigen met meerdere mogelijkheden zoals: meer, minder of evenveel.

Wees voorzichtig met het woord 'waarom' in relatie tot iets dat de jongere doet of gedaan heeft. Een waarom-vraag refereert al snel aan schuld. Maak gebruik van 'Hoe komt het dat...?'.

2.1.3 *Bevestigen, aanmoedigen en erkennen*

Bevestigen, aanmoedigen en erkennen zijn technieken om de jongere en ouder(s) het gevoel te geven dat de interviewer hen begrijpt. Hiermee nodig je de jongere en ouder(s) uit om meer te vertellen.

2.1.4 *Reflectief luisteren*

Reflecties geven de jongere en ouder(s) het gevoel dat er sprake is van werkelijke betrokkenheid en interesse. De mate van samenwerking en motivatie groeit en de weerstand neemt af.

Reflectief luisteren kan op vier verschillende manieren worden uitgevoerd:

- herhalen van wat er wordt gezegd;
- herformuleren van wat er wordt gezegd;
- het benoemen van het gevoel dat uit een boodschap naar voren komt;
- het interpreteren van het gevoel dat uit een boodschap naar voren komt en dat benoemen.

Voorbeelden

“Naar de cursus gaan is zonde van de tijd. Het enige dat ik doe is luisteren naar de verhalen van anderen. Het heeft helemaal niets te maken met mij.”

- Herhaling: *“Jij vindt luisteren naar de verhalen van anderen zonde van je tijd.”*
- Herformuleren: *“Jij wilt graag dat de cursus beter aansluit op jouw situatie?”*
- Het gevoel benoemen: *“Je klinkt teleurgesteld over de deelname aan de cursus.”*

- Interpretatie geven aan wat de jongere zegt: *“Jij vindt dat jouw situatie verschilt van de situatie van je groepsgenoten. Is dat inderdaad wat je bedoelt?”*

2.1.5 *Samenvatten*

Een samenvatting van wat verteld is laat interesse en betrokkenheid zien. Daarnaast wordt informatie met elkaar verbonden en kan de jongere of ouder(s) bevestigen dat hun informatie goed begrepen is. Tot slot kan een samenvatting gebruikt worden om aan te geven dat een onderwerp afgesloten wordt. Het zorgt bovendien voor een logische overstap naar een volgend onderwerp.

2.1.6 *Uitnodigen om meer te vertellen*

De volgende technieken moedigen de jongere en ouder(s) aan meer te vertellen over een onderwerp of om specifieke informatie te delen:

- stiltes laten vallen;
- bevestigen, aanmoedigen en erkennen;
- reflecties geven;
- benoemen van tegenstrijdigheden;
- doorvragen.

2.1.7 *Een ontkennende verdachte*

Sommige jongeren (en ouders) zullen ontkennen dat zij (of hun kind) het delict gepleegd hebben of hun aandeel daarin minimaliseren. De interviewer kan reflecteren wat de jongere (of ouder) zegt en laat daarbij de schuldvraag in het midden: “Jij vindt het heel vervelend dat je bent opgepakt/dat de politie jou beschuldigt. Klopt dat?” Waarheidsvinding wat betreft de delictpleging is niet de taak van de raadsonderzoeker, jeugdreclasserder of JJI-medewerker. Tijdens de gesprekken met jongere en ouder(s) wordt dit benadrukt: “Het is mijn taak goed naar je luisteren. Wat jouw mening is over wat er gebeurd is en waardoor je opgepakt bent door de politie. Maar ook hoe het met je gaat, thuis, op school en in je vrije tijd.” Eventueel: “Iedereen wil dat je niet opnieuw met de politie in aanraking komt. In het advies dat ik maak, gaat het om de vraag wat jou kan helpen om uit de problemen te blijven. Informatie van jou en jouw mening is daarbij van groot belang.”

Wanneer een jongere (of ouder) bepaalde vragen niet wil beantwoorden, kan doorgedaan worden naar ‘minder beladen’ vragen of onderwerpen. Verderop in het gesprek kan alsnog teruggekomen worden op deze vragen.

Belangrijk: maak in deze situaties ook gebruik van de andere bronnen die je tot je beschikking hebt. Noteer goed wat de betrokkenen in het gesprek delen, maar gebruik alle informatie om tot de juiste afweging te komen bij het invullen van de vragen. Weeg hierbij af wat betrouwbare informatie is en wat niet.

2.1.8 *Oplossingsgerichte vragen in het LIJ*

In de interviewvragenlijst Ritax A en Ritax B zijn voorbeeldvragen opgenomen om de items op een meer oplossingsgerichte wijze te bespreken met jongere en ouders. Zo kan er samen met de jongere worden gewerkt met schaalvragen en kan er bij jongere en ouder(s) meer gevraagd worden naar positieve uitzonderingen. Dit kan de motivatie voor gedragsverandering vergroten.

2.2 Afname van interviews bij jongeren met een licht verstandelijke beperking

Bij het afnemen van het LIJ bij een jongere met een licht verstandelijke beperking (LVB) zijn enkele aanvullende punten van belang om te zorgen dat het interview bruikbare informatie oplevert (Bouhaj -Vrij & Kaal, 2020)⁸.

2.2.1 *Taal*

Het is erg belangrijk om het taalgebruik aan te passen aan het niveau van de jongere. Praat in korte zinnen. Vermijd ingewikkelde zinsconstructies en gebruik simpele woorden zonder kinderachtig te worden. Een valkuil kan zijn om te simpel te gaan spreken, met als reactie van de jongere: “Ik ben heus niet achterlijk hoor.” Beeldspraak werkt vaak niet goed. Gebruik vooral concrete formuleringen (geen ‘denk-taal’ maar ‘doe-taal’). Stel vragen concreet en verkennend en wees alert op sociaal wenselijke antwoorden. Op de vraag “Heb je een advocaat geraadpleegd?” zal het antwoord misschien zijn “Ja hoor”, als de jongere niet weet wat een advocaat is, wat raadplegen is of hoe je aan een advocaat komt. De indruk kan gewekt worden dat het de jongere niet interesseert en dat anderen zich er niet mee hoeven te bemoeien. Beter is om de jongere te vragen: “Weet je wat een advocaat is?”, “Vertel eens in jouw eigen woorden ...”, “Is er een advocaat bij je geweest?”, “Wat vertelde hij je?”

2.2.2 *Check*

Het is belangrijk om tijdens het gesprek steeds na te gaan of de jongere de vragen begrijpt. Een belangrijk middel hierbij kan zijn het checken van de informatie waar net over is gesproken. De vraag “Begrijp je waar we het net over hebben gehad?” is hier niet voldoende, het antwoord zal bevestigend zijn. Vraag of de jongere in zijn of haar eigen woorden kan navertellen wat zojuist is verteld.

2.2.3 *Tempo*

Jongeren met een LVB hebben vaak een kortere aandacht spanne. Houd hier rekening mee en wees alert op het afnemen van de concentratie. Praat rustig en let op het tempo. Bouw pauzes in om de jongere de tijd te geven om informatie op te nemen en te verwerken en geef ruimte voor eventueel tragere reacties. Voorkom daarbij wel dat er te lange stiltes vallen: een jongere met een LVB kan daar juist weer onzeker door worden. Herhaal de vraag of de mededeling als dat nodig is, en herhaal ook zo vaak als nodig is. Toon geduld. Let op de tijd, breek het gesprek eventueel op in twee delen. Houd pauzes tijdens een gesprek. Ga bijvoorbeeld even samen wat te drinken halen.

2.2.4 *Omgaan met weerstand*

Jongeren met een LVB kunnen in de verdediging schieten op het moment dat zij niet alles begrijpen. Het komt vaak voor dat zij niet willen toegeven dat ze iets niet begrijpen: dat is niet stoer. Jongeren willen geen gezichtsverlies lijden. Het kan een jongere frustreren wanneer hij of zij de onderzoeker niet begrijpt en het kan als (opnieuw) falen worden ervaren.

De jongere kan als reactie een houding aannemen alsof het hem of haar allemaal niets interesseert. Het is daarom belangrijk om steeds aan te sluiten bij de leefwereld en interesses van de jongere. Stel de jongere op zijn of haar gemak door een praatje te houden dat niet te maken heeft met al het negatieve dat op dat moment aan de orde is, maar heb het over dingen die hij of zij leuk vindt. Het is vaak voor een jongere fijn om een gesprek op deze manier te starten. Het breekt het ijs en de jongere zal het gesprek niet direct als negatief ervaren. Probeer de jongere positief te benaderen, vaak krijgt men de jongere dan sneller mee. Geef complimenten als de jongere meewerkt.

⁸ Deze punten zijn aangeleverd door Marcia Lever en Mignon Vierstraete van de William Schrikker Groep en komen tevens terug in handreiking van Bouhaj -Vrij & Kaal, 2020.

Indien de jongere niet meewerkt aan het gesprek, ga dan – indien mogelijk – niet te lang door en maak een nieuwe afspraak om het gesprek voort te zetten.

2.3 Herhaalde afname

De risico- en beschermende factoren ten tijde van de delictpleging worden in kaart gebracht door de raadsonderzoeker van de Raad voor de Kinderbescherming. Een jeugdreclasseerder van een GI (gecertificeerde instelling) voor Jeugdbescherming (JB) en Jeugdreclassering (JR) voert de herhaalde afname uit als er jeugdreclassering is opgelegd. In een herhaalde afname wordt gekeken naar veranderingen die zich in een bepaalde periode hebben voorgedaan. De nadruk ligt op het motiveren en stimuleren van de jongere om bepaalde elementen in zijn gedrag te veranderen en die veranderingen te consolideren.

2.4 Gebruik van checklists

De interviewer gebruikt de het document ‘items en scoring’ en de interviewvragenlijst voor de Ritax IVS, Ritax A en/of Ritax B om informatie te verzamelen. Het instrument bestaat uit items met daarachter antwoordmogelijkheden. Om de items te kunnen beantwoorden, staan er in de interviewvragenlijst een aantal mogelijke interviewvragen. Belangrijk is dat deze vragen gesteld worden, tenzij de benodigde informatie al eerder boven tafel is gekomen. Vermijd een vragenvuur. Dit verhoogt de kans op weerstand. De eerste paar keren is de kans groot dat het voelt alsof het interview stroef verloopt, juist vanwege al die vragen. Bedenk dan dat het enige oefening vereist, en na een aantal keer beter verloopt en gemakkelijker voelt. Maak gebruik van pen en papier om belangrijke informatie te kunnen noteren.

2.5 Samenvatting

In dit hoofdstuk zijn enkele interviewtechnieken besproken om de jongere en diens ouder(s) te motiveren zoveel mogelijk informatie te geven. In het gesprek met de raadsonderzoeker ligt het accent op informatieverzameling. Daarbij worden de interviewvragenlijsten van de Ritax A en B gebruikt. Een jeugdreclasseerder gebruikt de Ritax B om veranderingen op verschillende domeinen te volgen. Deze veranderingen kunnen zijn opgetreden als resultaat van gedragsinterventies. De JJI's en de jeugdreclassering stimuleren gedragsverandering (op risicodomeinen) om recidive te voorkomen. Oplossingsgericht-interviewen is bruikbaar om weerstand te verminderen en een jongere en ouder(s) te motiveren voor verandering. Het oplossingsgericht interviewen helpt ook om informatie te verzamelen. Zie ook de voorbeeldvragen in de interviewvragenlijst.

Versiebeheer hoofdstuk

Datum laatste aanpassing	Context aanpassing
10 oktober 2024	Doorontwikkeling Handleiding LIJ

3 Handleiding Preselect Recidive

Let op: de Preselect Recidive wordt momenteel doorontwikkeld. Dit hoofdstuk zal daarom in 2025 worden aangepast.

3.1 Doel applicatie Preselect Recidive

Het doel van de Preselect Recidive is om zo snel mogelijk het algemeen recidive risico (ARR) in te schatten van jongeren die als verdachte worden verhoord door de Politie voor een (vermeend) misdrijf en van wie het dossier is beoogd te worden ingestuurd naar OM of Halt. De Preselect Recidive score wordt opgemaakt bij jongeren die ervan verdacht worden het delict tussen hun 12de en 18de levensjaar te hebben gepleegd. Voor het vaststellen van het recidive risico ('laag', 'midden' of 'hoog') wordt gebruik gemaakt van statische (onveranderbare) risicofactoren. Het betreft hier o.a. gegevens over eerdere politie- justitiecontacten, het delict op basis waarvan de Preselect Recidive wordt opgemaakt en de leeftijd van de jongere.

3.2 Algemene werkwijze

De Preselect Recidive wordt automatisch berekend zodra een aangehouden verdachte door de Politie wordt ingevoerd in de arrestantenmodule. De politie moet, bij een ontboden dossier, de registratie in BOSZ op "direct afhandelen" zetten zodat de verdachte op de monitor verschijnt. De vragenlijst Preselect Recidive wordt beantwoord op basis van het landelijke bedrijfsprocessensysteem van de Politie (BVI). De berekening van het Algemeen Recidive Risico vindt dan dus ook automatisch plaats. Er wordt 5 jaar teruggekeken in het systeem van de politie. Registraties die ouder zijn dan 5 jaar geleden worden niet meegenomen in de berekening. Hierdoor is het dus ook mogelijk dat jongeren een lagere score kunnen krijgen. Zodra alle gegevens zijn verzameld en berekend, wordt de Preselect Recidive score en het ARR zichtbaar op de verdachtenmonitor van BOSZ (processysteem van Politie en OM). Het ARR kan verschillende kleuren hebben: Laag (groen); Midden (geel) en Hoog (rood). Ook de subgroep-score (1-20) wordt direct getoond.

De Raad voor de Kinderbescherming en Politie hebben op de ZSM-locatie toegang tot de verdachtenmonitor. In de verdachtenmonitor kun je op de kolom PS klikken op het getal en dan zie je de info die ook in COGNOS staat. In COGNOS kan het detailrapport van de Preselect Recidive worden opgezocht en worden geopend als pdf-bestand (werkwijze 1 en 2). In het detailrapport staat wanneer de Preselect Recidive is opgemaakt en dus hoe actueel deze informatie is. Het detailrapport Preselect Recidive kan naar ieder willekeurig mailadres gemaild worden. De Raad voor de Kinderbescherming stuurt de Preselect Recidive score en/of het detailrapport naar hun administratie als er een onderzoek moet starten. De administratie van de Raad voor de Kinderbescherming zorgt voor de invoering van de Preselect Recidive score in KBPS. Een beschrijving van de applicatie en de verschillende werkwijzen voor het opvragen en versturen van de Preselect Recidive staat in 3.6.

3.3 Herhaald gebruik van het instrument

Als de jongere opnieuw door de Politie wordt verhoord als verdachte van een ander misdrijf, zal het instrument opnieuw worden ingevuld en wordt de Preselect Recidive opnieuw opgemaakt.

3.4 Vragenlijst Preselect Recidive

De volgende gegevens dienen te worden vastgelegd van de jongere aangaande eerdere politieregistraties en de huidige registratie. Dit zijn de variabelen die nodig zijn voor geautomatiseerde berekening van de kans op recidive.

1. Het totaal aantal incidenten waaraan de jongere is gekoppeld in het systeem, waarbij de jongere de rol verdachte heeft (Kid_xIncidenten_Ve).
2. Het totaal aantal incidenten “overig_met_geweld” waaraan de jongere is gekoppeld in het systeem, ongeacht de rol van de jongere (Kid_xIncident_overig_met_geweld_All)
3. Aantal verschillende soorten typen incidenten waaraan de jongere is gekoppeld in het systeem, waarbij de jongere de rol verdachte heeft. Deze variabele is een combinatie van de variabelen:
 - Kid_xIncident_vermogen_zonder_geweld_Ve
 - Kid_xIncident_vermogen_met_geweld_Ve
 - Kid_xIncident_openbare_orde_zonder_geweld_Ve
 - Kid_xIncident_openbare_orde_met_geweld_Ve
 - Kid_xIncident_zeden_zonder_geweld_Ve
 - Kid_xIncident_zeden_met_geweld_Ve
 - Kid_xIncident_overig_zonder_geweld_Ve
 - Kid_xIncident_overig_met_geweld_Ve

Hierbij wordt het aantal verschillende typen incidenten geteld van deze 8 soorten incidenten.

4. Het totaal aantal incidenten waaraan een medebewoner van de jongere is gekoppeld in het systeem, waarbij de medebewoner de rol verdachte heeft (MBw_xIncidenten_Ve)
5. Geslacht van de jongere
6. Leeftijd van de jongere eerste registratie (alle rollen). Deze variabele is gebaseerd op Kid_eerst_in_beeld_All, waarbij de geboortedatum van de jongeren wordt ‘afgetrokken’ van de datum ‘Kid_eerst_in_beeld_All om de leeftijd van de jongere te bepalen ten tijde van het eerste incident.
7. Huidige leeftijd van de jongere
8. Het totaal aantal incidenten waaraan de jongere is gekoppeld in het systeem, waarbij de jongere de rol betrokkene heeft (Kid_xIncidenten_Btk).
9. Het totaal aantal incidenten “vermogen_zonder_geweld” waaraan de jongere is gekoppeld in het systeem, waarbij de jongere de rol verdachte heeft (Kid_xIncident_vermogen_zonder_geweld_Ve).
10. Het totaal aantal incidenten “vermogen_met_geweld” waaraan de jongere is gekoppeld in het systeem, waarbij de jongere de rol verdachte heeft (Kid_xIncident_vermogen_met_geweld_Ve).

Feiten van na de aanlevering/plegen delict waarop de Preselect Recidive betrekking heeft, worden meegeteld, evenals het delict waarop de Preselect Recidive betrekking heeft.

Bij het invullen van de Preselect Recidive moeten alle registraties die op dat moment bekend zijn worden meegeteld. Indien er enige tijd verstreken is tussen het uitgangsdeldict en het invullen van de Preselect Recidive, kan het voorkomen dat er inmiddels een nieuw delict is gepleegd. In dat geval worden ook registraties die hebben plaatsgevonden *na* de datum van het delict waar nu een Preselect Recidive voor wordt opgemaakt, meegeteld. Als eventueel latere registraties niet meegeteld zouden worden, is de uitkomst mogelijk een te laag recidiverisico.

De volgende rollen van de jongere worden meegeteld in het instrument: verdachte, getuige, betrokkene, slachtoffer, benadeelde en aangever/melder.

3.5 Indeling risicogroep en recidiverisico

Op basis van bovenstaande vragenlijst wordt een jongere ingedeeld in een risicogroep. In totaal zijn er 20 risicogroepen. Op basis van de risicogroep wordt bepaald of er sprake is van een hoog, midden of laag risico. De applicatie berekent de risicogroep en het risico op basis van onderstaande gegevenstabel.

Groep	Kenmerk(en) risicogroep	Risico Score
20	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is > 3, aantal registraties vermogen met geweld rol verdachte > 0	Hoog
19	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is > 3, geen registraties vermogen met geweld rol verdachte	Hoog
18	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 3, aantal registraties medebewoners rol verdachte > 1	Hoog
17	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 2, jongen, aantal registraties medebewoners rol verdachte is > 5	Hoog
16	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 2, jongen, aantal registraties medebewoners rol verdachte is 1 t/m 5, leeftijd eerste registratie is 14 jaar of jonger	Hoog
15	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 3, aantal registraties medebewoners rol verdachte is 0 of 1	Hoog
14	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 2, jongen, geen registraties medebewoners rol verdachte, aantal registraties overige geweldsdelicten (alle rollen) is > 0	Midden
13	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 1, jongen, aantal registraties rol betrokken > 4	Midden
12	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 1, jongen, aantal registraties rol betrokken is 2 t/m 4, aantal registraties rol verdachte > 1	Midden
11	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 2, meisje, huidige leeftijd is 15 jaar of jonger	Midden
10	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 1, jongen, aantal registraties rol betrokken is 0 of 1, aantal registraties medebewoners met rol verdachte > 1, aantal registraties vermogensdelict zonder geweld rol verdachte > 0	Midden
9	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 2, jongen, aantal registraties medebewoners rol verdachte is 1 t/m 5, leeftijd eerste registratie is 15 jaar of ouder	Midden
8	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 1, jongen, aantal registraties rol betrokken is 2 t/m 4, aantal registraties rol verdachte = 1	Laag
7	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 2, jongen, geen registraties medebewoners rol verdachte, geen registraties overig geweldsdelict (alle rollen)	Laag
6	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 1, jongen, aantal registraties rol betrokken is 0 of 1, geen registraties medebewoners rol verdachte, aantal registraties rol verdachte is > 1	Laag
5	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 1, jongen, aantal registraties rol betrokken is 0 of 1, aantal registraties medebewoners met rol verdachte is > 1, geen registraties vermogensdelict zonder geweld rol verdachte	Laag
4	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 1, jongen, aantal registraties rol betrokken is 0 of 1, geen registraties	Laag

Groep	Kenmerk(en) risicogroep	Risico Score
	medebewoners met rol verdachte, aantal registraties in de rol verdachte =1	
3	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 2, meisje, huidige leeftijd is 16 jaar of ouder	Laag
2	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 1, meisje, aantal registraties medebewoners rol verdachte > 1	Laag
1	Aantal verschillende soorten typen registraties rol verdachte is 1, meisje, geen registraties medebewoners rol verdachte	Laag

NB: Groepnr. 1 is de laagste risicogroep, rol verdachte is minimaal 1. Indien er nog geen eerdere registraties zijn is dit de telling van het huidige delict van jongere.

3.6 Beschrijving werkwijzen en applicaties

Deze beschrijving is van toepassing op het moment van verschijnen van deze handleiding (versie 4.0).

3.6.1 De opmaak van een Preselect Recidive voor een aangehouden verdachte
De Preselect Recidive wordt automatisch aangevraagd op het moment dat de *aangehouden verdachte* wordt ingevoerd in de arrestantenmodule door de Politie. Er verschijnt dan direct een score op de verdachtenmonitor.

3.6.2 De opmaak van een Preselect Recidive voor een ontboden verdachte
De Preselect Recidive voor de *ontboden verdachten* wordt automatisch opgemaakt zodra de Politie voor deze verdachte in BOSZ de actie ZSM SCC is aangemaakt. Daarmee verschijnt de verdachte op het tabblad “ontboden verdachten” op de verdachtenmonitor. Vanaf dit moment gelden dezelfde regels als bij aangehouden verdachten. Er verschijnt dus direct een score op de verdachtenmonitor. Let op: hierin is het nieuwe delict nog niet opgenomen. De score wordt elke twee uur herrekend. Binnen maximaal 60 minuten na deze herberekening is de Preselect Recidive volledig geactualiseerd, dit betekent dat ook het nieuwe delict in de score is opgenomen.

Het is niet wenselijk, maar indien er geen score bekend is moet de Preselect Recidive score handmatig worden berekend (paragraaf 3.5) met behulp van de informatie die op dat moment bekend is bij de RvdK. De medewerker kan de score in KBPS invullen waarna de score wordt overgenomen in IFM LIJ. Overleg altijd eerst met de medewerker(s) adviesteam om er zeker van te zijn dat er geen Preselect Recidive beschikbaar is (en wat hier de reden van is).

3.6.3 De Preselect Recidive
De Preselect Recidive score is direct zichtbaar op de verdachtenmonitor in de kolom ‘PS’ (Preselect). De Politie en de Raad van de Kinderbescherming hebben de mogelijkheid om vanuit de verdachtenmonitor door te klikken naar een detailrapport. In deze detailrapporten staat alle extra informatie die ze in de oude situatie ook ontvingen. De detailrapporten kunnen per mail worden doorgestuurd.

Zolang de verdachte nog niet is afgehandeld staat de Preselect Recidive op de verdachtenmonitor. Ook als de verdachte al van de verdachtenmonitor is verdwenen, kan de Preselect Recidive worden opgevraagd. Zowel de Politiemedewerker als de Raadsmedewerker kunnen de score opvragen via COGNOS. Omdat de Raad nog niet overal geautoriseerd is voor de verdachtenmonitor, zijn er drie mogelijke werkwijzen beschreven:

- De casusregisseur haalt de Preselect Recidive uit de Verdachtenmonitor (paragraaf [3.6.1](#));
- De casusregisseur haalt de Preselect Recidive uit COGNOS (paragraaf [3.6.3.2](#)).

3.6.3.1

Werkwijze 1: Preselect Recidive opvragen via verdachtenmonitor

Voorwaarde: de Raadsmedewerker heeft toegang tot het netwerk van de Politie en is geautoriseerd voor Verdachtenmonitor.

0. Stap 0: Inloggen in de verdachtenmonitor
De medewerker van de Raad voor de Kinderbescherming logt op ZSM in op het netwerk van de Politie door zijn **username** en **wachtwoord** in te voeren. In de politie-omgeving staat een link naar de verdachtenmonitor. Door op de [link](#) te klikken, komt de medewerker in de verdachtenmonitor.
1. Stap 1: Preselect Recidive op de verdachtenmonitor
De Preselect Recidive wordt automatisch aangevraagd op het moment dat de verdachte wordt ingevoerd in de arrestantenmodule door de Politie. Er verschijnt dan direct een score op de verdachtenmonitor.

Verdachte	Recl	RVK	SHN	POL	OM	Parket nummer	ZSM	Afdoening	VD	PS	B	HG
							Direct afhandelen		1	<18	19	
							Direct afhandelen		1	<18	13	
							Direct afhandelen		1	<18	17	
							Direct afhandelen		4	<18	7	
							Direct afhandelen		4	<18	16	
							Direct afhandelen		4	<18	15	
							Direct afhandelen		4	<18	7	
							Direct afhandelen		1	<18	18	
							Direct afhandelen		1			HG

Zodra alle gegevens zijn verzameld en berekend, wordt de Preselect Recidive score en het ARR zichtbaar op de verdachtenmonitor van BOSZ (processysteem van Politie en OM). Het ARR kan verschillende kleuren hebben: Laag (groen); Midden (geel) en Hoog (rood). Ook de subgroep-score (1-20) wordt direct getoond.

2. Stap 2: Doorklikken naar het detailrapport
Zowel de Politiemedewerker als de Raadsmedewerker kan doorklikken op de **score van de Preselect** Recidive.

POLITIE Verdachtenmonitor
Aangehouden verdachten

Verdachte	Reci	RVK	SHN	POL	OM	Parket nummer	ZSM	Afdoening	VD	PS	B	HG
							Direct afhandelen		1	<18	19	
							Direct afhandelen		1	<18	13	
							Direct afhandelen		1	<18	17	
							Direct afhandelen		4	<18	7	
							Direct afhandelen		4	<18	16	
							Direct afhandelen		4	<18	15	
							Direct afhandelen		4	<18	7	
							Direct afhandelen		1	<18	18	
							Direct afhandelen					HG

Zodra men hierop klikt wordt in pdf het detailrapport getoond. De Raad en de Politie krijgen ieder een eigen versie van het detailrapport te zien. In dit detailrapport staat wanneer de Preselect Recidive is opgemaakt en dus hoe actueel de informatie is.

POLITIE Preselect Recidive (Automatisch opgemaakt)

Politie eenheid: Nationale Politie
Politie district: (Naam Politie district)
Opmaakdatum: (datum)
Datum laatste risicoberekening: (datum)

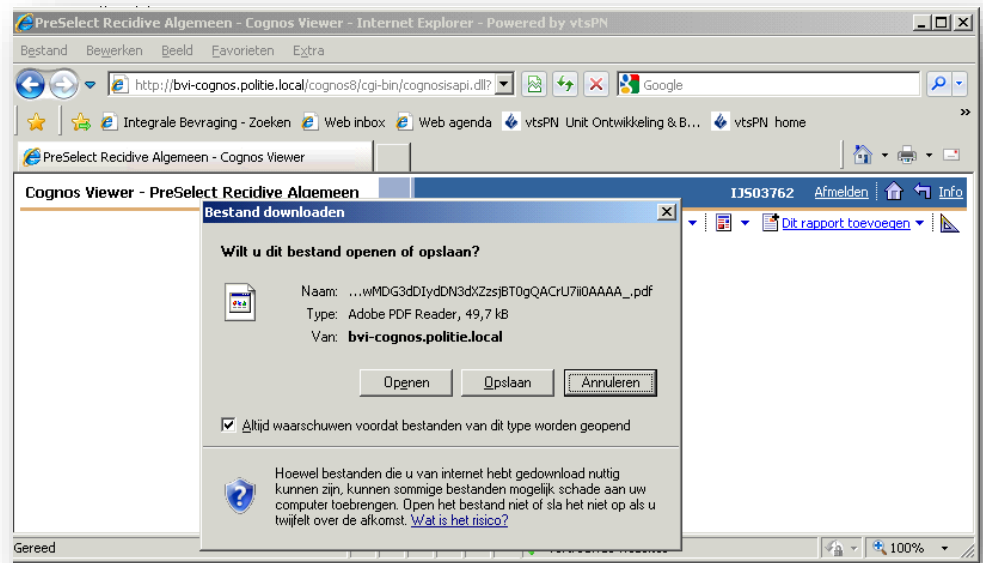
Gegevens verdachte:

BSN nummer:
Achternaam:
Voornamen:
Geboortedatum:
Woonplaats:

Uitskomst preselectie:

Score: (1 t/m 20)
Recidive Risico Algemeen (ARR): L/M/H

- Stap 3: Preselect Recidive mailen
Zowel de Raadsmedewerkers als Politiemedewerkers kunnen het detailrapport naar zichzelf (of naar anderen) mailen. Het detailrapport opent zich als een pdf-bestand dat kan worden gemaïld (of worden opgeslagen).



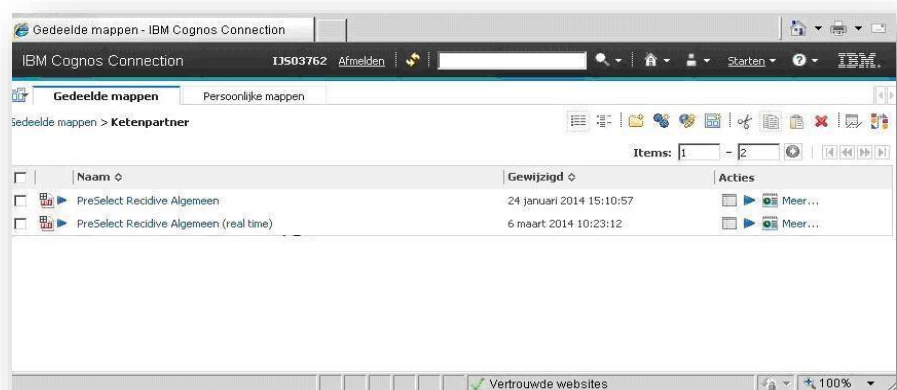
Het detailrapport kan per mail worden verzonden door te klikken op **Bestand** en te kiezen voor **Bestand verzenden**. Outlook opent vervolgens, waarna het detailblad verzonden kan worden door het mailadres in te voeren en op verzenden te klikken. Per regio wordt afgesproken naar welk mailadres het detailrapport van de Preselect Recidive gestuurd wordt.

3.6.3.2

Werkwijze 2: Preselect Recidive opvragen via COGNOS

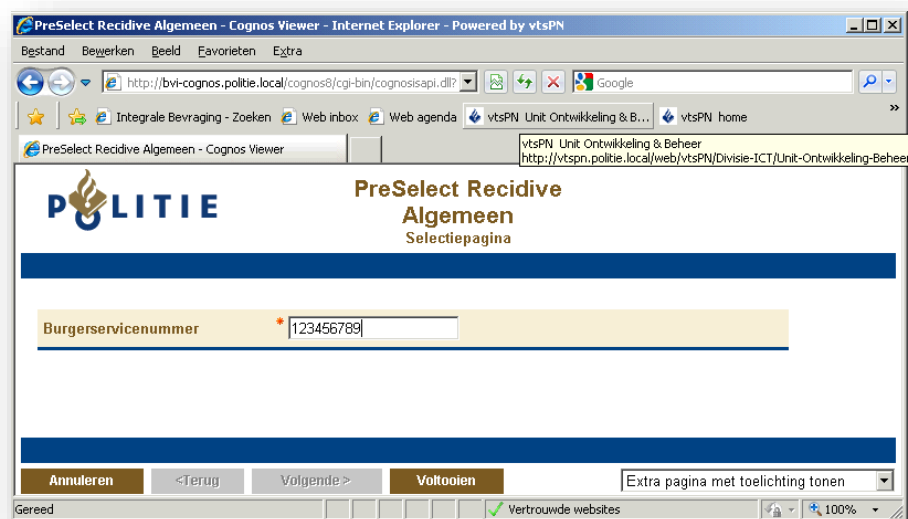
Voorwaarde: de Raadsmedewerker is geautoriseerd voor het netwerk van de Politie en voor COGNOS.

0. Stap 0: Inloggen in de politienetwerkomgeving
De medewerker van de Raad voor de Kinderbescherming logt op ZSM in op het netwerk van de Politie door zijn **username** en **wachtwoord** in te voeren.
1. Stap 1: Preselect Recidive opvragen via COGNOS
Naast de mogelijkheid om de Preselect Recidive via de verdachtenmonitor te verkrijgen, kan het detailrapport ook via COGNOS worden opgevraagd.

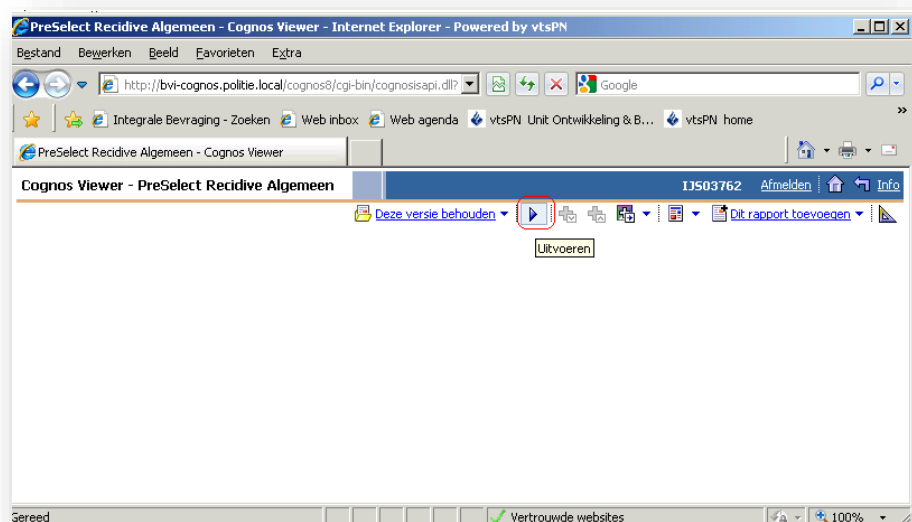


Wanneer de verdachte inmiddels meerderjarig is (ten tijde van het delict minderjarig) of niet meer op de verdachtenmonitor staat en is afgehandeld binnen ZSM of naar de backoffice van het OM gerouteerd, kan op deze wijze altijd de Preselect Recidive nog worden opgevraagd. COGNOS is toegankelijk via de volgende link: <http://bvi-cognos.politie.local/>

Klik binnen COGNOS de map **preselect recidive algemeen** aan. Hierdoor wordt een scherm geopend waar het BSN-nummer van de verdachte kan worden ingevoerd:



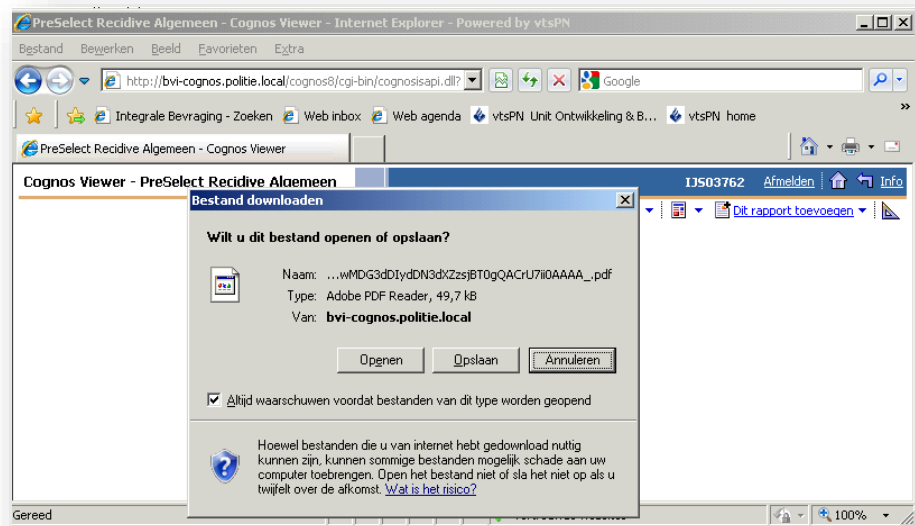
In het invulveld wordt het BSN-nummer van de verdachte ingevoerd. Klik vervolgens op **voltooien**. Daarna wordt het detailrapport in pdf getoond. Vanuit een detailrapport kan direct een volgende Preselect Recidive worden opgevraagd. Klik op het **pijl** in bovenin het detailrapport, waardoor



bovenstaand scherm weer verschijnt. Er kan dan een nieuw BSN-nummer worden ingevuld.

2. Stap 2: Preselect Recidive mailen

Zowel de Raadsmedewerkers als Politied medewerkers kunnen het detailrapport naar zichzelf (of naar anderen) mailen. Het detailrapport opent zich als een pdf-bestand dat kan worden gemaild (of worden opgeslagen). Het detailrapport kan per mail worden verzonden door te klikken op **Bestand** en te kiezen voor **Bestand verzenden**. Outlook opent vervolgens, waarna het detailblad verzonden kan worden door het mailadres in te voeren en op verzenden te klikken. Per regio wordt afgesproken naar welk mailadres het detailrapport van de Preselect Recidive gestuurd wordt.



Versiebeheer hoofdstuk

Datum laatste aanpassing	Context aanpassing
2 december 2024	Doorontwikkeling Handleiding LIJ

4 Handleiding Ritax A en Ritax B: achtergrond en algemene instructie

Met behulp van het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen (LIJ) wordt informatie verzameld om uitspraken te doen over het Algemeen Recidive Risico (ARR), het Dynamisch Risico Profiel (DRP; risico- en beschermende factoren), zorgsignalen en responsiviteit. Naarmate de jongere verder in de keten komt, wordt de informatieverzameling uitgebreider. Het verzamelen van informatie geschiedt middels gesprekken en interviews, dossieranalyse en observaties. Voor de gesprekken en interviews zijn checklists met vragen beschikbaar. Het vastleggen en analyseren van de informatie geschiedt met behulp van een computerapplicatie. Na de interviews en eventuele dossieranalyse en observaties, vult de raadsonderzoeker of jeugdreclasserder in de applicatie de Ritax A of de Ritax B in. De naam Ritax staat voor **risicotaxatie**-instrument. Deze instrumenten bestaan uit een serie open en gesloten items. Soms gaat het om feitelijke informatie, zoals het aantal dagen school en/of werk. Soms wordt de raadsonderzoeker of jeugdreclasserder – op basis van de verzamelde informatie – gevraagd om een oordeel te geven. Bijvoorbeeld over leeftijdgenoten met wie de jongere zijn tijd doorbrengt: laten zij vooral prosociaal, prosociaal en antisociaal of vooral antisociaal gedrag zien? Op basis van de scoring van items berekent het instrument een aantal uitkomsten, zoals een totaalscore DRP en domeinscores. Naast deze uitkomsten krijgt de ingevoerde informatie in de open tekstvelden een plek in het rapport. Alvorens met behulp van de applicatie het rapport te printen, trekt de raadsonderzoeker of jeugdreclasserder conclusies en formuleert hij/zij het advies.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het doel, de structuur en samenhang van de Ritax A en B. De keuze voor de items, de weging van antwoordmogelijkheden, de berekening van uitkomsten en de totstandkoming van grenswaarden worden toegelicht. Tot slot bevat dit hoofdstuk diverse richtlijnen voor informatieverzameling, scoring en rapportage.

De Ritax A en B zijn in hun geheel opgenomen in hoofdstuk [5](#).

4.1 Doel

Doelstelling van de instrumenten 1 (Preselect Recidive), Ritax A en B van het LIJ is:

- [uitkomst instrument 1, Preselect Recidive] Een inschatting geven van:
 - o het risico op herhaling van crimineel gedrag (Algemeen Recidive Risico: ARR).
- [uitkomst Ritax A en B] Het in beeld brengen van:
 - o de dynamische beschermende en risicofactoren die samenhangen met de kans op herhaling (DRP);
 - o signalen van psychosociale of psychische problemen (zorgsignalen);
 - o de motivatie / motiveerbaarheid, leerstijl en (on)mogelijkheden van de jongere en zijn omgeving om aan een bepaalde interventie deel te nemen en ervan te profiteren (responsiviteit).

Het LIJ sluit hiermee aan bij het Risk-Need-Responsivity-model: voor assessment moet informatie verzameld worden over risico's, criminogene behoeften en responsiviteit.

4.2 Definities

Het *Algemeen Recidive Risico* (ARR) is het risico op herhaling van crimineel gedrag. Feitelijk betreft het de kans dat de jongere opnieuw met politie en justitie in aanraking komt vanwege het plegen van een delict. Bij *algemene* recidive kan het zowel gaan om eenzelfde als een ander type delict dan het laatst gepleegde delict. Bij herhaling van hetzelfde type delict spreken we van *specifieke* recidive.

Risicofactoren zijn kenmerken van de jongere en diens omgeving waarvan uit onderzoek bekend is dat ze de kans op herhaling van crimineel gedrag vergroten. *Statische* risicofactoren, zoals sekse, aantal reeds gepleegde delicten en de leeftijd bij het eerste politiecontact zijn niet veranderbaar. *Dynamische* risicofactoren van de jongere zijn wel te veranderen. Voorbeelden zijn: problemen in de dagbesteding, antisociale attitude, gezinsproblemen en omgang met delinquente leeftijdsgenoten. Interventies gericht op dynamische factoren kunnen het risico op recidive verminderen.

Beschermende factoren zijn kenmerken van de jongere en diens omgeving die de kans op herhaling van delictgedrag verkleinen en die een prosociale ontwikkeling bevorderen. Voorbeelden zijn bepaalde talenten, sociale vaardigheden en de steun van prosociale ouders of vrienden. Ook hier kan onderscheid gemaakt worden tussen onveranderbare (statische) en veranderbare (dynamische) factoren.

Het *Dynamisch Risico Profiel* (DRP) is de mate waarin dynamische risicofactoren bijdragen aan een grotere kans op recidive. Het DRP geeft een totaalscore, domeinscores en een overzicht van beschermende en risicofactoren.

Zorgsignalen betreffen psychosociale of psychische problemen die soms niet of nauwelijks met delictgedrag of de kans op recidive te maken hebben, maar waarvoor een jongere eventueel wel behandeling en/of bescherming nodig heeft.

Responsiviteit betreft de motivatie/motiveerbaarheid, leerstijl en (on)mogelijkheden van de jongere en diens omgeving om aan een bepaalde interventie deel te nemen. Het gaat om de mate waarin een jongere (en de omgeving) in staat is van de interventie te profiteren.

4.3 Drie 'What works'-beginselen: risico, behoefte en responsiviteit

Het Risk-Need-Responsivity (RNR) model beschrijft de eerste drie van de zes 'What works'-beginselen voor een effectieve aanpak van (jongere) (Andrews & Bonta, 2010; Andrews & Bonta, 2024; Bonta, Wallace-Capretta, Rooney, 2000).

4.3.1 Risicobeginsel

Het eerste is het *risicobeginsel*. Dit beginsel schrijft voor dat de intensiteit van een interventie moet zijn afgestemd op het recidiverisico, gebaseerd op het algemeen recidive risico en het aantal risicofactoren in kaart gebracht door het DRP ('heel laag' t/m 'heel hoog'). Als het risico klein is, kan worden volstaan met een interventie van geringe intensiteit of kan een interventie zelfs achterwege blijven. Is de kans op recidive echter groot, dan dient de interventie veelomvattend en ingrijpend te zijn (Van der Laan, Slotboom & Stams, 2010). Is de intensiteit van een aanpak niet goed afgestemd op het recidiverisico, dan kan een aanpak contraproductief uitpakken (Adler et al., 2016; Sperber et al., 2013). Uit diverse meta-analyses blijkt dat de behandeling van delinquenten met een hoog recidiverisico *naar verhouding* het meeste resultaat oplevert. Bij intensief interveniëren gaat het om activiteiten die 40 tot 70% van de tijd

van een persoon in beslag nemen, gedurende drie tot negen maanden (Andrews & Bonta, 2010; Van der Laan e.a., 2010).

4.3.2 *Behoeftebeginsel*

Het tweede beginsel, het *behoeftebeginsel*, geeft aan dat een interventie gericht moet zijn op criminogene behoeften van de persoon. Criminogene behoeften zijn veranderbare (dynamische) risicofactoren die direct samenhangen met recidive, zoals problemen op school en omgang met delinquente vrienden. Door een interventie op deze factoren te richten, neemt het risico op recidive af. Naast criminogene behoeften zijn er ook niet-criminogene behoeften. Hierbij gaat het om problemen die niet rechtstreeks verband houden met crimineel gedrag, zoals een geringe eigendunk of een stemmingsstoornis (Van der Laan e.a., 2010). Hierop interveniëren zal niet leiden tot minder recidive, maar is uiteraard wel van belang voor het welzijn van de jongere. Tenslotte zijn er nog beschermende factoren die de kans op recidive kunnen verminderen.

4.3.3 *Responsiviteitsbeginsel*

Het derde beginsel, het *responsiviteitsbeginsel*, geeft aan dat een interventie moet passen bij de motivatie, leerstijl en intellectuele mogelijkheden van de jongere (Andrews, Bonta, & Hoge, 1990; Lowenkamp & Latessa, 2005). Het risicobeginsel geeft dus aan wie een interventie zou moeten krijgen (jongeren met een midden, hoog en heel hoog risico), het behoeftebeginsel wat zou moeten worden aangepakt met de interventie en het responsiviteitsbeginsel hoe behandeld zou moeten worden (Andrews & Bonta, 2024). De toepassing van zowel het risicobeginsel als het behoeftebeginsel vereist een betrouwbare en valide schatting van het recidiverisico en van de criminogene behoeften. Hiervoor zijn gestructureerde risicotaxatie-instrumenten nodig.

4.4 **Instrument 1**

Het doel van *instrument 1* (de Preselectie) is om zo snel en zuinig mogelijk vast te stellen: het Algemeen Recidive Risico (laag, midden, of hoog);

Hiervoor wordt gebruik gemaakt van statische (onveranderbare) risicofactoren. Dit zijn gegevens over eerdere politie- en justitiecontacten en enkele kenmerken als leeftijd (tijdens eerste registratie) en sekse. Instrument 1 wordt opgemaakt voor alle jongeren die ten tijde van het plegen van een (vermeend) misdrijf 12 tot en met 17 jaar oud zijn, die als verdachte worden verhoord door de politie voor een (vermeend) misdrijf én van wie het dossier is beoogd te worden ingestuurd naar het Openbaar Ministerie (OM) of Halt.

4.5 **Ritax A**

De Ritax A wordt, in aanvulling op instrument 1 (Preselect Recidive), door de Raad voor de Kinderbescherming (hierna RvdK) afgenomen bij jongeren met een:

- midden of hoog Algemeen Recidive Risico (ARR), en/of;
- zwaar delict of op verzoek van het OM en/of;
- in verzekeringstelling (IVS).

De Ritax A dient om vast te stellen in hoeverre er sprake is van criminogene risicofactoren die samenhangen met de kans op recidive: het Dynamisch Risico Profiel (DRP). Het DERP geeft een overzicht van de dynamische risico- en beschermende factoren die van invloed zijn op de kans dat de jongere opnieuw met politie en justitie in aanraking komt. Het DERP kent een totaalscore DERP en scores per domein. Per domein wordt een score berekend die de ernst van de risicofactoren binnen dit domein – en daarmee het verband met de kans op recidive – uitdrukt.

Als er geen (signalen van) dynamische criminogene factoren gevonden worden, is er ook geen inhoudelijke reden een Ritax B af te nemen (en daarmee ook geen reden te adviseren voor een gedragsinterventie). Immers, als de afname van de Ritax A weinig risico oplevert ten aanzien van dynamische criminogene factoren, is het bij gelijkblijvende omstandigheden onwaarschijnlijk dat afname van de Ritax B deze wel zal opleveren.

Tot slot heeft de Ritax A oog voor eventuele zorgsignalen, waaronder signalen van psychische problemen. Voor dit laatste wordt als onderdeel van de Ritax A de SDQ of de SPsy afgenomen.

Voor het afnemen van een Ritax A is bij 'vroeghulp' (bij een in verzekeringstelling) doorgaans minder tijd beschikbaar. Daarnaast moeten ten behoeve van de voorgeleiding aan de rechter-commissaris (RC) specifieke vragen beantwoord worden:

- Hoe gaat het met de jongere, is er acute zorgbehoefte?
- Welk advies geeft de RvdK aan de RC met betrekking tot schorsen van de voorlopige hechtenis?
- Onder welke bijzondere voorwaarden kan de voorlopige hechtenis geschorst worden?
- Is plaatsing in een KVJJ (Kleinschalige Voorziening Justitiële Jeugd) mogelijk?

De Ritax A-IVS heeft in vergelijking met een reguliere Ritax A iets minder items en enkele aanvullende open items bij 'conclusie en advies'. Het doel van de Ritax A-IVS is zorgsignalering en advisering aan de RC over schorsing van de voorlopige hechtenis en eventuele bijzondere voorwaarden. Er wordt in de Ritax A-IVS geen DRP berekend en getoond; dit gebeurt pas wanneer er op basis van een Ritax A-IVS een Ritax A of Ritax B wordt opgemaakt. Wel verschijnt in de bijlage van het rapport een weergave (opsomming) van de risico- en beschermende factoren die in de antwoorden naar voren zijn gekomen.

Na voorgeleiding neemt de RvdK in vervolg op de Ritax A-IVS altijd de Ritax B af als:

- 1) de jongere wordt vastgehouden (inbewaringstelling);
- 2) de jongere weliswaar in bewaring wordt gesteld, doch op vrije voeten komt dankzij schorsing van de voorlopige hechtenis.

Reden is dat in beide gevallen de jeugdreclassering wordt ingeschakeld. In de eerste situatie door de RvdK (vrijwillige variant Toezicht & Begeleiding) en in de tweede situatie in opdracht van de rechter-commissaris.

Per juli 2017 is het mogelijk om vanuit LIJ een adviesrapport van de RvdK te genereren ten behoeve van de raadkamerzitting. In het adviesrapport t.b.v. de raadkamerzitting worden dezelfde contextvragen beantwoord die eerder zijn gesteld ten behoeve van de voorgeleiding aan de RC:

- Hoe gaat het met de jongere, is er een acute zorgbehoefte?
- Welk advies geeft de RvdK aan de rechtbank met betrekking tot schorsen van de voorlopige hechtenis?
- Onder welke bijzondere voorwaarden kan de voorlopige hechtenis geschorst worden?
- Is plaatsing in een KVJJ (Kleinschalige Voorziening Justitiële Jeugd) mogelijk?

Daarnaast wordt, omdat er tussen de voorgeleiding en de raadkamerzitting meer onderzoekstijd zit, de Ritax B afgenomen. Door het afnemen van de items van de Ritax B wordt het volledige Dynamisch Risico Profiel (DRP) van de jongere in beeld gebracht. Aan de hand van het DRP kan worden onderzocht of schorsing van de jongere mogelijk is. Ook kan bekeken worden welke gedragsinterventie en/of Jeugdreclasseringstoezicht passend is.

In andere gevallen worden na een Ritax A-IVS de resterende Ritax A-items ingevuld. Voor het maken van volledige Ritax A, moeten de resterende Ritax A-items ingevuld worden. Bij het op basis van een Ritax A-IVS maken van een Ritax B, moeten de nog niet ingevulde Ritax A-items en de Ritax B-items ingevuld worden.

4.6 Ritax B

De Ritax B is een uitbreiding van de Ritax A: de informatie uit de Ritax A wordt aangevuld met een meer diepgaande inventarisatie van dynamische risico- en beschermende factoren. Alle vragen en items uit de Ritax A maken onderdeel uit van Ritax B. De Ritax B wordt ingezet bij een midden, hoog of heel hoog DRP op de Ritax A. Met de Ritax B wordt aanvullende informatie verzameld over domeinen waarover met de Ritax A reeds informatie verzameld is. Op basis van het DRP, berekend met de Ritax A, wordt bepaald of men met de Ritax B afneemt.

De Ritax B wordt afgenomen in de volgende situatie:

- de totaalscore DRP Ritax A is ‘midden’, ‘hoog’ of heel hoog’, en/of;
- een inbewaringstelling (IBS), Raadkamer 2B rapportage.

De Ritax B geeft een meer omvattend beeld van de mate waarin verschillende factoren van invloed zijn op mogelijke recidive. Deze informatie is nodig voor:

- een eventuele advisering van of indicatiestelling voor gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel;
- het vaststellen van doelen en middelen door de jeugdreclassering of een JJI;
- een eventuele indicatie voor de benodigde vorm van opvoeding/verzorging bij plaatsing in een JJI.

De Ritax B wordt afgenomen door de RvdK of de jeugdreclassering. Voor de RvdK geldt dat de Ritax B gebruikt wordt om een advies te formuleren ten aanzien van het vervoltraject. Indien een gedragsinterventie en/of maatregel geadviseerd wordt, moet ook de mogelijke invulling aangegeven worden. De jeugdreclassering gebruikt de Ritax B voor het opstellen van een plan van aanpak voor de jongere en voor het maken van een tussen- of eindevaluatie. Het is dan mogelijk om veranderingen in risico- en beschermende factoren in kaart te brengen en de begeleiding en interventies hierop aan te passen. De Ritax B fungeert op die manier als hulpmiddel om de begeleiding of behandeling vorm te geven en te evalueren.

De informatie die met de Ritax A wordt verzameld, bouwt voort op de informatie die met de Preselect Recidive verzameld is. Vervolgens bouwt de Ritax B voort op de Ritax A.

Met de uitkomsten van Ritax A of Ritax B wordt de situatie van de jongere in beeld gebracht en kan geadviseerd worden tot vervolgstappen. Een Ritax A of Ritax B kan worden afgenomen door een raadsonderzoeker in het begin van de strafrechtketen; de Ritax A of Ritax B vormt de basis voor het raadsrapport en advies. Andere ketenpartners, OM, kinderrechter, jeugdreclassering en/of JJI, krijgen het rapport van

de 2A of 2B rapportage toegestuurd en gebruiken de uitkomsten bij hun beslissingen (OM en kinderrechter) of het traject dat zij verder uit gaan zetten (jeugdreclassering en JJI). De jeugdreclasserder neemt een Ritax B op bepaalde tijden opnieuw af. Er is een actualisatie van de Ritax B na 6 weken na binnenkomst en er volgt na 6 maanden een herafname voor de tussenevaluatie. Als het jeugdreclasseringstoezicht wordt afgerond volgt er opnieuw een herafname t.b.v. de eindevaluatie van de Ritax B. Eventuele veranderingen in de situatie van de jongere worden dan zichtbaar; ook de jeugdreclasserder gebruikt de Ritax B om ketenpartners te adviseren. Tevens gebruikt de jeugdreclasserder de Ritax B voor het (bij)stellen van doelen voor het plan van aanpak en de advisering en/of indicatiestelling van eventuele gedragsinterventies.

Uitzondering

In 2024 is het besluit genomen dat voor de doelgroep Alleenstaande Minderjarige Vreemdelingen (AMV) de Ritax niet valide is en dus niet mag worden afgenomen omdat er te weinig informatie bekend is om het instrument op een goede wijze af te kunnen nemen. Ter bescherming van de rechtspositie van deze doelgroep, en het voorkomen van foutieve adviezen o.b.v. niet valide uitkomsten, is gekozen voor een alternatieve werkwijze. De RvdK heeft, in samenwerking met het NIDOS, een vragenlijst en rapportageformat ontwikkeld, specifiek voor de AMV-jongeren. Deze klinische vragenlijst valt niet onder het LIJ.

4.7 Domeinen en items van de Ritax A en de Ritax B

4.7.1 *Herkomst items en domeinen*

De Ritax A en Ritax B zijn grotendeels gebaseerd op de Washington State Juvenile Court Assessment (WSJCA) aangevuld met enkele items uit het Basis RaadsOnderzoek ('de BARO'). De WSJCA is een in Amerika ontwikkeld en gevalideerd screenings- en risicotaxatie-instrument (Barnoski, 2004a, 2004b) waarmee de belangrijkste risico- en beschermende factoren op verschillende domeinen in kaart worden gebracht.

Bij de selectie van items voor de Ritax A en Ritax B hebben de volgende afwegingen een rol gespeeld:

- zo summier als mogelijk, zo uitgebreid als nodig;
- items die nodig zijn om een beeld van de jongere te krijgen ten aanzien van dagbesteding, woonsituatie en vrienden/vrijtijdsbesteding;
- items uit de domeinen van de WSJCA die minimaal nodig zijn voor het berekenen van scores op de domeinen; leidend hierbij zijn de correlaties met recidive;
- vragen uit de WSJCA en de BARO die minimaal nodig zijn om eventuele zorgen met betrekking tot de psychosociale situatie in beeld te brengen.
- In 2021 is het normeringsonderzoek van de Ritax (Van der Put, 2021) uitgevoerd (zie paragraaf [4.7.3](#)). Hierdoor zijn er items verwijderd, nieuwe items toegevoegd en zijn er antwoordcategorieën samengevoegd.

4.7.2 *Verdeling van items over de Ritax A en Ritax B*

De items uit de Ritax A en Ritax B zijn onderverdeeld in 9 domeinen en enkele aanvullende categorieën (zie tabel 1). Items in de domeinen tellen mee voor het DRP. De overige categorieën, zoals 'gegevens jongere, ouder(s) en casus', 'verloop van contacten en onderzoek' (die in het kader van het onderzoek hebben plaatsgevonden), 'bespreking van het delict', 'aanleiding voor het onderzoek' en 'hulpverlening en mogelijkheden tot verandering', bevatten aanvullende informatie.

Tabel 1: De onderdelen van de Raadsrapportage 2A en 2B⁹ inclusief Ritax (blauw)

Onderdelen 2A	Onderdelen 2B
Gegevens jongere, ouder(s) en casus	Idem
Aanleiding voor het onderzoek	Idem
Verloop van contacten en onderzoek	Idem
Contacten met instanties	
Bespreking van het delict	Idem
Instrument SDQ/SPsy	Idem
9 DOMEINEN	Aanvullende items 9 DOMEINEN
Hulpverlening en mogelijkheden tot verandering	Idem
Zorgsignalen opgroei-/opvoedsituatie	Idem
Zorgen t.a.v. zelfdestructief gedrag	Idem
Zorgen online (delict)gedrag	Idem
	Zoeken gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel
Beschermende en risicofactoren	Idem
Mogelijkheden tot verandering	Idem
Nader onderzoek RvdK/hulpverlening	Idem
(Straf)advies	Strafadvies (Raad)
Consultatie, inzage en afgifte	Idem

Onderdelen van Ritax B voor de JR

9 DOMEINEN
Hulpverlening en mogelijkheden tot verandering
Zorgsignalen opgroei-/opvoedsituatie
Zorgen t.a.v. zelfdestructief gedrag
Zorgen online (delict)gedrag
Zoeken gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel

De Ritax A bestaat uit een selectie van items uit de Ritax B¹⁰. Met andere woorden: alle items van de Ritax A maken ook deel uit van de Ritax B. De Ritax A en Ritax B herbergen samen 108 items die worden gescoord en ingevuld op basis de dossierinformatie, interviewinformatie en observaties. In vergelijking met een reguliere Ritax A kent een 'Ritax A-IVS' iets minder domein-items. In Tabel 2 zijn de domeinen en overige categorieën weergegeven, met vermelding van het aantal items in de Ritax A en Ritax B. Voor het domein Alcohol-, drugsgebruik en gokken en het domein Geestelijke gezondheid kent de Ritax B geen aanvullende items.

9 De RvdK hanteert andere rapportageformats in geval van Verkorte Raadkamerrapportages en voor de doelgroep Alleenstaande Minderjarige Vreemdelingen (AMV). Meer informatie hierover is op te vragen bij de RvdK.

10 De Ritax A-IVS is weer een selectie van de Ritax A, en alleen bedoeld voor het komen tot een advies over het al dan niet schorsen van een jongeren welke in verzekering is gesteld. Dit wordt alleen toegepast door de RvdK.

Tabel 2: Items in Ritax A en Ritax B

Domeinen	Aantal items			
	Ritax A-IVS	extra Ritax A	extra Ritax B	Totaal
1. Gezin	10	2	17	29
2. School	12	2	4	18
3. Werk, vrije tijd en financiën	2	0	4	6
4. Relaties	3	0	4	7
5. Alcohol-, drugsgebruik en gokken	6	0	0	6
6. Geestelijke Gezondheid	19	0	0	19
7. Houding	3	0	7	10
8. Agressie	3	1	2	6
9. Vaardigheden	1	3	3	7
Totaal Domeinen	59	8	41	108
Hulpverlening en mogelijkheden tot verandering	7	2	0	9
Zorgen opgroei- en/of opvoedsituatie	1	0	1 ¹¹	2
Zorgen t.a.v. zelfdestructief gedrag	1	0	0	1
Zorgen online (delict)gedrag	1	0	0	1
Totaal Analyse en Conclusie	10	2	0	12

Daarnaast is er ook een aantal vragen in de Ritax opgenomen m.b.t. online (delinquent)gedrag. Deze vragen hebben (nog) geen weging die meetellen in de scoring van het dynamisch risicoprofiel. Deze vragen zijn dan ook niet opgenomen in bovenstaand overzicht.

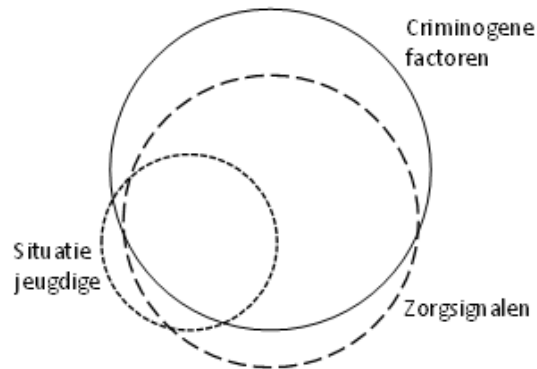
Sommige items hebben één of meerdere subvragen (a, b, c). Sommige items zijn conditioneel: het al dan niet moeten invullen is afhankelijk van het antwoord op een eerder item.

De items die 'meetellen' voor berekening van de totaalscore DRP en de domeinscores, betreffen alle gesloten items, ofwel een item met meerdere antwoordmogelijkheden. Items die betrekking hebben op 'delictbespreking' en 'hulpverlening & responsiviteit' betreffen zowel open en als gesloten items. Aan deze items zijn geen wegingen toegekend.

Wat betreft de inhoud van items van de domeinen kan het volgende onderscheid worden gemaakt:

- items die een beeld geven van de leefsituatie van de jongere (school, woonsituatie en vrije tijd/vrienden);
- items die meetellen voor de bepaling van de totaalscore DRP en de domeinscores (criminogene factoren);
- items met betrekking tot signalen van zorgen met betrekking tot de psychosociale situatie;
- combinatie-items: items die twee of drie van bovenstaande aspecten omvatten

¹¹ De RvdK beantwoordt 1 vraag, inclusief (gerichte) toelichting. De JR beantwoordt 2 vragen, indien relevant met toelichting.

Figuur 1: Items verdeeld over criminogene factoren, zorgsignalen en situatie jongere

De voor de Ritax A en de Ritax B geselecteerde items vertonen grote overlap met items in vergelijkbare risicotaxatie-instrumenten (Hoge et al. 2011; Spanjaard et al., 2011). In vergelijking met de domeinen van de WSJCA zijn de items over het verdere verleden (meer dan zes maanden geleden) bij de meeste domeinen in het LIJ weggelaten of gecomprimeerd. Verder is het domein ‘Gezin’ in het LIJ uitgebreid met enkele items over het gedrag van de jongere en zijn band met verzorgers in andere woonsituaties dan een gezin (zoals bijvoorbeeld een leefgroep). Het domein ‘Geestelijke gezondheid’ in het LIJ is uitgebreid met enkele items over psychische problemen en ervaringen met mishandeling en geweld.

Als een raadsonderzoeker een Ritax B afneemt, dan worden alle antwoorden uit de Ritax A ingelezen in de Ritax B en vult de raadsonderzoeker vervolgens de extra Ritax B-items in. Indien gewenst kan de raadsonderzoeker de Ritax A-items aanvullen/wijzigen. Een raadsonderzoeker betreft de informatie uit interviews en dossierinformatie.

Bij een actualisatie of evaluatie door de jeugdreclasseerder worden alle items (Ritax B) opnieuw ingevuld. De meeste items kan een jeugdreclasseerder invullen op basis van wat hij weet van de jongere vanuit reguliere contacten. Soms zal de jeugdreclasseerder extra informatie moeten inwinnen bij de jongere, de ouders en eventueel ook de mentor van school.

4.7.3 *Formulering items, antwoordmogelijkheden en interviewvragen*

Gedurende de pilot- en doorontwikkelingsfase van het LIJ (2009-2011) zijn de items, de formuleringen daarvan en de antwoordmogelijkheden verbeterd. Daarbij is gebruik gemaakt van feedback van de gebruikers van de instrumenten. Items die onduidelijk waren en verschillende interpretaties oproepen, zijn verhelderd door verbetering van de formulering van het item, de antwoordmogelijkheden en/of de te stellen interviewvragen. Er heeft een interbeoordelaarsbetrouwbaarheidsonderzoek plaatsgevonden in 2018¹² (Van der Ark, Van Leeuwen & Jorgensen, 2018) en een normeringsonderzoek in 2021 (Van der Put, 2021).

Het doel van dit normeringsonderzoek, uitgevoerd door de UvA, was om de Ritax A en B van het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrecht te normeren op basis van Nederlandse data. Hiertoef zijn analyses gedaan op N = 5821 ingevulde exemplaren Ritax A en N = 4410 ingevulde exemplaren Ritax B en recidivegegevens. Allereerst is onderzocht hoe sterk de individuele LIJ-items samenhangen met recidive en in hoeverre hierbij verschillen zijn tussen jongens en meisjes en tussen 12-13-jarigen en 14-18 jarigen. De resultaten lieten zien dat er geen significante verschillen zijn tussen

¹² Een nieuw onderzoek is in 2024 aangevraagd bij het WODC. Deze moet nog worden uitgevoerd.

jongens en meisjes en 12-13 en 14-18-jarigen in de sterkte van samenhang tussen de meeste domeinscores en recidive waardoor geen aparte wegingen voor deze groepen werden gehanteerd.

Vervolgens werd bepaald welke items uit het LIJ konden worden weggelaten op basis van een aantal criteria waaronder de sterkte van de samenhang met recidive, de betrouwbaarheid van het item (vastgesteld in eerder onderzoek) en de mate waarin het item van belang is voor toeleiding naar interventies (indicatiestelling) of voor de inzet van zorg (psychosociale problemen en zorgwekkende opgroei- en opvoedsituatie).

Na vaststelling van de definitieve set LIJ-items is de predictieve validiteit onderzocht van verschillende manieren van toekenning van punten (weging van de LIJ-items), namelijk van (a) een puntentelling gebaseerd op de sterkte van de (bivariate) samenhang van LIJ-items met recidive, (b) een vereenvoudigde puntentelling waarbij elk item op dezelfde manier wordt gewogen en (c) een weging van items gebaseerd op logistische regressieanalyses. De resultaten lieten zien dat er weinig verschillen zijn in de predictieve validiteit van deze verschillende manieren van wegen. Op advies van de Toetsingscommissie LIJ¹³ is er gekozen voor de vereenvoudigde wijze van puntentoeckenning omdat dit de praktische bruikbaarheid van het LIJ vergroot.

De definitieve voorspellende waarde (AUC=0,66 voor Ritax A & AUC=0,62 voor Ritax B) is binnen de wetenschappelijke grenzen van de criminologie een acceptabele waarde, i.c.m. de dynamische factoren waarmee wordt gerekend in het instrument (Hanley & McNeil, 1982; Rice & Harris, 2005; Brand, 2009; Helmus & Babchishin, 2017; de Hond, Steyerberg & van Calster, 2022). Mede omdat het instrument vooral als doel heeft om de jongere binnen de jeugdstrafrechtketen toe te leiden naar een passende gedragsinterventie en/of maatregel, en niet het voorspellen van de kans op recidive (hiervoor wordt de Preselect Recidive, instrument 1, gebruikt).

De definitieve set van items, de puntentelling en de nieuwe grenswaarden van de domeinscores (indeling heel hoog, hoog, midden, laag, heel laag) zijn te vinden in hoofdstuk 5.

Kortom, naar aanleiding van het normeringsonderzoek in 2021 zijn er 37 items verwijderd, 6 nieuwe items toegevoegd en zijn er antwoordcategorieën samengevoegd.

Een specifieke werkgroep ‘LVB’ heeft zich gebogen over de inhoud en formuleringen van de items en interviewvragen met het oog op afname van het instrument bij jongeren met een licht verstandelijke beperking. Dit heeft geleid tot enkele bijstellingen in de itemformuleringen en interviewvragen. Ook zijn enkele aanvullende interviewvragen geformuleerd voor het geval een jongere of ouders meer of andere vragen nodig heeft om antwoord te kunnen geven. Daarnaast zijn enkele aandachtspunten geformuleerd voor het interviewen van LVB-jongeren en/of -ouders (zie hoofdstuk 2). Het LIJ is een instrument, waarbij voortdurend wordt nagegaan of de formuleringen, antwoordmogelijkheden en interviewvragen aangepast moeten worden wanneer blijkt dat dit nodig is.

Ten behoeve van de rapportage zijn alle antwoorden waarvoor een jongere punten scoort op risico- of beschermende factoren, geformuleerd in korte zinnnetjes die rechtstreeks in een bijlage bij de rapporten opgenomen worden. Daarmee krijgt de gebruiker tijdens het invullen van het instrument (en de lezer van het rapport) bij elk domein een geautomatiseerde opsomming van de items die betrekking hebben op risico- of beschermende factoren die meetellen voor de domeinscores.

¹³ Een onafhankelijke commissie, bestaande uit wetenschappers en/of experts op het gebied van (forensische) pedagogiek, risicotaxatie, statistiek en andere gerelateerde onderwerpen. De commissie voorziet het ministerie van Justitie en Veiligheid van (on)gevraagd advies over de benodigde (wetenschappelijke) ontwikkelingen binnen het LIJ.

4.8 Informatieverzameling en scoring van items

De informatieverzameling met behulp van de Ritax A en Ritax B vindt plaats middels dossieranalyse (proces-verbaal, eventuele eerdere onderzoeksrapportage(s)) en via semigestructureerde interviews met de jongere zelf en met diens ouder(s)/verzorger(s). Het interview met de jongere duurt gemiddeld één tot anderhalf uur, met de ouder(s)/verzorger(s) gemiddeld een uur. Daarnaast wordt contact opgenomen met de mentor/leerkracht van school (telefonisch, duur 10 à 15 minuten) en – indien van toepassing – een gezinsvoogd of andere hulpverlener die contact heeft met de jongere.

Een jeugdreclasseerder heeft ook de beschikking over informatie uit reguliere contacten met de jongere en diens netwerk. Daarom worden bij jongere en ouders alleen items uitgevraagd waarover de jeugdreclasseerder geen eenduidige informatie heeft. Deze informatie kan doorgaans worden verzameld in reguliere contacten met de jongere, de ouders en eventuele andere informanten.

De richtlijnen voor afname van interviews en de scoring van de items zijn beschreven in hoofdstuk 5. Na verzameling van de informatie wordt de Ritax A of de Ritax B digitaal ingevuld. Is voor de jongere eenmaal een Ritax B ingevuld, dan zal er bij recidive opnieuw de Ritax B moeten worden ingevuld. Hierbij kan de ‘oude’ Ritax B gebruikt worden als basis.

4.8.1 Items en interviewvragen

Van elk item staan de vraag (linker kolom) en de antwoordmogelijkheden (rechterkolom) vermeld.

2.1 Aantal dagen dagbesteding (school, stage en/of werk) per week [i] Het gaat hier om het ingeschreven zijn. Of de jongere daadwerkelijk aanwezig is, komt in andere vragen aan de orde.	☐ Vijf
	☐ Drie of vier
	☐ Twee of minder
	☐ Onbekend

2.9a Gedrag van de jongere op school in afgelopen zes maanden [i] Positief gedrag betekent: behulpzaam, coöperatief, actief, en prosociaal zijn, zich aan afspraken en regels houden. Negatief gedrag betekent: vechten met of bedreigen van schoolgenoten, bedreigen van docenten/onderwijspersoneel, zeer storend gedrag in de klas, drugs- en/of alcoholgebruik, criminele activiteiten zoals diefstal en vandalisme.	☐ Vertoont positief gedrag op school
	☐ Vertoont neutraal gedrag op school (geen problemen)
	☐ Vertoont soms negatief gedrag op school
	☐ Vertoont negatief gedrag op school
	☐ Onbekend

[Indien antwoord op vorige vraag is ‘...soms negatief gedrag...’ of ‘..negatief gedrag...’]

2.9b Kruis aan welke actie heeft plaatsgevonden	☐ Geen contact vanuit school
	☐ Zorgadviesteam/hulpverlening is ingeschakeld.
	☐ Contact vanuit school met ouders i.v.m. probleemgedrag jongere
	☐ Contact vanuit school met politie i.v.m. probleemgedrag jongere

Het item en de antwoordmogelijkheden staan in een kader en in een ander lettertype dan de rest van de tekst. Deze items en antwoordmogelijkheden staan ook in het digitale invulformulier (de computerapplicatie) dat de interviewer na afloop van de informatieverzameling invult. Wanneer voor de antwoordmogelijkheden aanvinkvierkantjes (☐) gebruikt worden, zijn meerdere antwoorden mogelijk; wanneer voor de antwoordmogelijkheden aanvinkrondjes (O) gebruikt worden, is slechts één antwoord mogelijk.

Voor elk item volgen voorbeeldvragen die de interviewer kan gebruiken tijdens de afname van het interview. Er zijn voorbeeldvragen die gesteld kunnen worden aan de jongere en aan de ouder(s)/verzorger(s). Bij sommige items staan ook voorbeeldvragen vermeld voor een mentor/leerkracht¹⁴.

Wanneer van toepassing staan er aanvullende instructies vermeld voor het verzamelen van informatie en/of het scoren van het betreffende item. Wanneer items sterk met elkaar samenhangen en ingevuld kunnen worden met behulp van dezelfde type vragen, worden eerst deze items genoemd.

4.8.2 *Scoring*

Bij sommige items is de scoring relatief makkelijk, bij andere items moet de interviewer een weging maken van alle relevante informatie die beschikbaar is. Wanneer verschillende informanten geen eenduidige informatie verstrekken, zijn de volgende overwegingen geformuleerd om te komen tot een score voor het betreffende item:

- Informatie is over het algemeen geloofwaardiger naarmate de informatie
 - o concreter en gedetailleerder is;
 - o klopt in de context;
 - o consistent is over de tijd (op verschillende momenten komt dezelfde informatie naar voren).
- Wanneer de informatie van informanten tegenstrijdig is, wordt gekozen voor de informatie die het meest zorgwekkend is, tenzij er redenen zijn om aan de juistheid hiervan te twijfelen. Over het algemeen hebben jongeren en ouders er, meer dan bijvoorbeeld een mentor, belang bij om de situatie minder zorgwekkend voor te doen dan zij is. Het omgekeerde komt echter ook voor: sommige ouders grijpen een raadsonderzoek aan om hun gevoel van hopeloosheid met betrekking tot de jongere te tonen.
- Alleen indien er onvoldoende informatie beschikbaar is of de informatie tegenstrijdig is zonder dat een keuze gemaakt kan worden voor het waarschijnlijk meest juiste antwoord, wordt gekozen voor de antwoordmogelijkheid ‘onbekend’.

Op basis van de uitkomst op de Ritax A wordt besloten welke stap de volgende is. Bij een totaalscore DRP ‘midden’, ‘hoog’ of ‘heel hoog’ wordt de Ritax B ingezet. Met de Ritax B wordt aanvullende informatie verzameld over domeinen waar met de Ritax A ook informatie over verzameld wordt. Op basis van de totaalscore DRP en de domeinscores, berekend met de Ritax A, wordt bepaald of men alle domeinen afneemt of slechts een aantal domeinen.

4.9 **Weging van verschillende antwoordmogelijkheden**

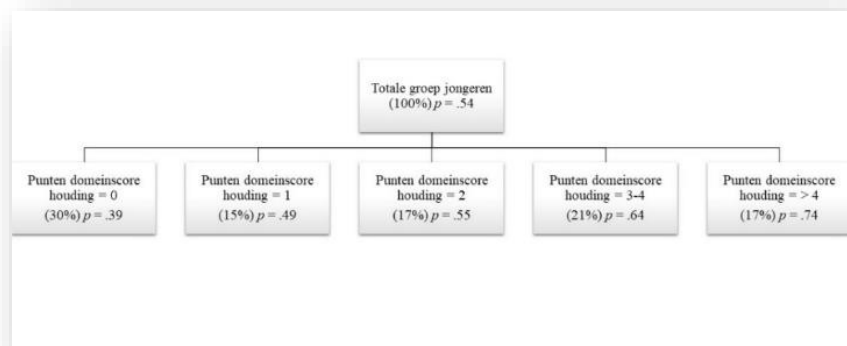
De antwoordcategorieën van de meeste items in Ritax A en Ritax B vormen een ordinale schaal, waarbij geldt dat de schaal loopt in een aantal categorieën van geen risico via enigszins risico naar veel risico. Hierbij wordt voor de meeste items de volgende puntentelling gehanteerd: 0 voor ‘geen risico’, 1 voor ‘enigszins risico’, 2 voor ‘veel risico’ (voor de risicofactoren) en 0 voor ‘geen bescherming’ 1 voor ‘enigszins bescherming’ en 2 voor ‘veel bescherming’ (voor de beschermende factoren).

¹⁴ Zie hoofdstuk 5 en/of de bijlagen ‘Interviewvragenlijst’ en ‘Informatie mentor-leerkracht’ voor de suggestievragen.

4.10 Grenswaarden en domeinscores

De totaalscores per domein (domeinscore) worden berekend door de scores van de verschillende items uit de betreffende domeinen bij elkaar op te tellen. Deze domeinscores liggen ten grondslag aan de grafische weergave van het Dynamisch Risico Profiel. Bij de bepaling van de grenswaarden van de domeinscores werd als volgt te werk gegaan:

- Per risicodomein werd een CHAID-analyse gedraaid om te bepalen waar de grenswaarden tussen ‘heel hoog’, ‘hoog’, ‘midden’, ‘laag’ en ‘heel laag’ statistisch gezien het beste konden worden gelegd. Door de grenswaarden op basis van CHAID-analyses te bepalen worden de grenzen zodanig gelegd dat de verschillen tussen de groepen in de hoogte van het risico het grootst zijn, en de verschillen binnen de groepen het kleinst.
- Per domein zijn aparte analyses gedraaid voor de instrumenten Ritax A (totale groep jongeren) en Ritax B en apart voor de risicoscores en beschermende scores (voor Ritax B). Een voorbeeld van zo’n CHAID-analyse is te zien in onderstaand figuur 4.



Het figuur laat zien dat de recidive 54% is in de totale groep jongeren (100%). Op basis van de CHAID-analyse wordt de totale groep opgesplitst in vijf groepen: een groep met ‘heel laag risico’ (0 punten, recidive is 39%), een groep met ‘laag risico’ (1 punt, recidive is 49%), een groep met ‘midden risico’ (2 punten, recidive is 55%) een groep met ‘hoog risico’ (3-4 punten, recidive is 64%), een groep met ‘heel hoog risico’ (> 4 punten, recidive is 74%). Zie voor een uitgebreide beschrijving van de puntentelling van alle items en berekening van alle domeinscores de rapportage van het normeringsonderzoek (Van der Put, 2021).

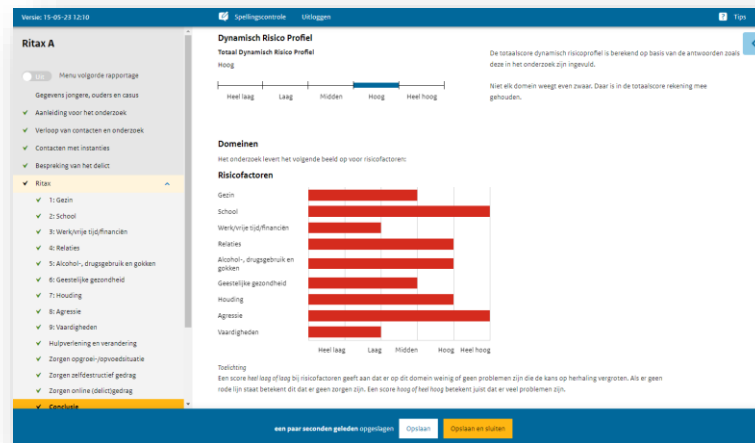
4.11 Dynamisch Risicoprofiel in de Ritax A en B

De Ritax A en B levert een Dynamisch Risico Profiel (DRP), dat wil zeggen een overzicht van de ernst van de problemen op de criminogene factoren. Het DRP geeft per domein een overzicht van de (dynamische) risico- en beschermende factoren. Per domein wordt een score berekend die de ernst van de risicofactoren – en daarmee het verband met de kans op recidive – uitdrukt.

Zowel in de computerapplicatie als in de rapportages heeft dit DRP een prominente plek. Het DRP wordt gevisualiseerd, waardoor men in één oogopslag een beeld van het criminogene profiel van de jongere krijgt. Onder de visualisering worden de beschermende en risico-antwoorden op de items opgesomd die bijgedragen hebben aan de score.

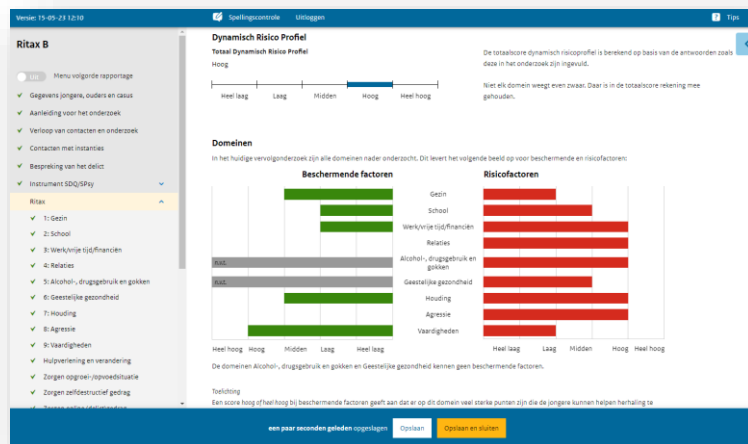
4.11.1 *DRP in de Ritax A*

In de Ritax A wordt het DRP op de volgende wijze in beeld gebracht:



4.11.2 *DRP in de Ritax B*

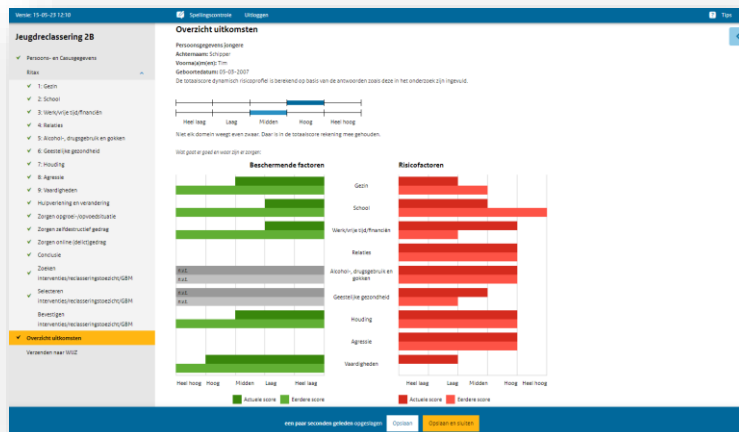
Het belangrijkste doel van de Ritax B is een meer diepgaande inventarisatie van alle dynamische risico- en beschermende factoren, ofwel van alle factoren die van invloed zijn op de kans op recidive. De Ritax B geeft een meer omvattend beeld van de mate waarin verschillende factoren van invloed zijn op mogelijke recidive. Hiermee wordt inzichtelijk gemaakt waar een interventie zich op kan richten. In de Ritax B vindt de weergave van het DRP op de volgende wijze plaats:



4.11.3 *DRP bij herafname Ritax B*

Wanneer er sprake is van een herafname van de Ritax B (Zes maanden na de eerste afname van de Ritax B door de jeugdreclassering ten behoeve van een evaluatieverslag) wordt het huidige DRP vergeleken met het profiel van de vorige afname:

Op deze wijze worden eventuele veranderingen ten aanzien van de aanwezigheid van beschermende en risicofactoren op de domeinen zichtbaar.



4.12 Zorgsignalen

4.12.1 *Zorgen over de opgroei- of opvoedingssituatie en het risico dat de jongere zichzelf iets aandoet.*

Met behulp van de instrumenten 1 (Preselectie), Ritax A en Ritax B wordt een inschatting gemaakt van het Algemeen Recidive Risico, het Dynamisch Risico Profiel en aanwezige zorgsignalen. Een doel van de Ritax A en Ritax B is ook het in kaart brengen van zorgen met betrekking tot de psychosociale situatie. Veel items vormen naast een signaal van criminogene invloed, ook een signaal voor problemen ten aanzien van de psychosociale situatie. Daarnaast zijn enkele items in de domeinen opgenomen met primair als doel signalering van zorgsignalen. Over de mate waarin er zorgen zijn met betrekking tot de psychosociale situatie van de jongere, wordt in het LIJ op twee manieren in kaart gebracht.

Allereerst, de Module Zorg. Dit instrument wordt alleen toegepast voor jongeren waarvoor een Ritax afgenomen dient te worden. Dit model signaleert namelijk o.b.v. de ingevulde Ritax-items in welke mate er zorgen zijn over de opgroei- en/of opvoedsituatie van de jongere. Welke zorgen hiertoe relevant zijn, is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek (zie ook hoofdstuk 8).

De Module Zorg somt de gescoorde zorgen per domein op en geeft een categorie ‘groen’, ‘geel’ of ‘rood’ als uitkomst. Aan iedere categorie zijn passende acties verbonden, conform geldende werkafspraken van zowel de RvdK als de JR. De medewerker wordt gevraagd een oordeel te geven of de uitkomst aansluit bij het beeld dat de medewerker en derden hebben van de situatie van de jongere, en of er actie is ondernomen. Deze onderbouwing wordt opgenomen in de rapportages.

Daarnaast wordt bij het onderdeel ‘Het risico dat de jongere zichzelf iets aandoet’ gevraagd een oordeel te geven over het risico dat de jongere zichzelf iets aandoet. Hierbij is de tabel ‘Risicofactoren zelfdestructief gedrag’ ondersteunend. In deze tabel worden eerder ingevulde items met risicofactoren ten aanzien van zelfdestructief gedrag bij elkaar gezet. Ter illustratie hieronder de tabel ‘Risicofactoren zelfdestructief gedrag’.

Om de uiteindelijke inschatting van het risico dat de jongere zichzelf iets aandoet te maken, moet eerst worden nagegaan of de scores van de SPsy (problemen met alcohol, problemen met drugs en zelfdestructief gedrag) reden geven tot zorgen over zelfdestructief gedrag.

4.12.2 Signalering psychische problemen

Voor het signaleren van psychische problemen, is gekozen voor het gebruik van de SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire; Goodman, 1997) en de SPsy (Screeningsinstrument Psychische stoornissen; Van Oort et al., 2006). De SPsy is een uitbreiding van de SDQ en is geschikt voor het signaleren van psychische problematiek.

De SDQ en de SPsy zijn ontwikkeld voor jongeren en ouders, zodat het gedrag en eventuele problemen van de jongere vanuit meerdere perspectieven belicht worden. Het doel van beide instrumenten is signalering van de aanwezigheid en aard van de psychische problematiek:

- De SDQ wordt in Nederland veel gebruikt door de GI (gecertificeerde instelling) voor Jeugdbescherming en Jeugdreclassering en de justitiële jeugdinrichtingen. De SDQ bestaat uit 25 items die betrekking hebben op de volgende subschalen Emotionele problemen (E), Gedragsproblemen (G), Hyperactiviteit/Aandachtsproblemen (H), Sociale problemen (S) en Prosociaal gedrag (G). Daarnaast zijn er nog zes vragen die inzicht geven in de ernst en

duur van de problematiek en de mate waarin de eventueel aanwezige problematiek interfereert met het dagelijks functioneren.

- De SPsy wordt als screeningsinstrument gebruikt door de GI om bij jongeren van 4-18 jaar (een vermoeden van) psychische stoornissen te signaleren. De SPsy bestaat uit twee delen, namelijk de SDQ en negentien aanvullende vragen. De aanvullende vragen gaan over Problemen met alcohol (A), Problemen met drugs (D), Eetstoornissen (ES), Zelfdestructief gedrag (Z) en Psychotisch kenmerken (PS). Onder Zelfdestructief gedrag wordt verstaan suïcide of automutilatie.

De resultaten op de SDQ/SPsy kunnen niet worden gezien als een diagnose, maar als een weergave van hoe de jongere en zijn ouder(s) het functioneren van de jongere beleven. De vragenlijsten van de SDQ zijn in vele talen vertaald en te vinden op sdqinfo.org. De aanvullende vragen van de SPsy zijn alleen in het Nederlands beschikbaar.

4.12.3 Scoring en interpretatie

De antwoorden van de jongere en de ouders op vragenlijsten SDQ/SPsy kunnen door de gebruiker in de computerapplicatie van het LIJ ingevoerd worden. De applicatie berekent de schaalscores op basis van de scoringsregels van beide instrumenten. De weergaven van de uitkomsten van de SDQ/SPsy in de applicatie en het rapport geschiedt op de volgende wijze:

In het onderzoek [is een vragenlijst/zijn vragenlijsten] naar aanwezigheid van signalen van psychische problemen ingevuld. Daaruit komt het volgende beeld naar voren:			
Signalen psychische problemen	op basis van invulling door		
	Jongere	Ouder(s)	Leerkracht
SDQ ('Sterke kanten en Moeilijkheden')			
Emotionele problemen	*	*	*
Gedragsproblemen	*	*	*
Hyperactiviteit/Aandachtstekort	*	*	*
Sociale problemen	*	*	*
Totaalscore problemen	**	**	**
Prosociaal gedrag	*	*	*
Invloed moeilijkheden op omgeving en/of dagelijks leven jongere	***	***	***
Aanvulling SPsy (Screeningsinstrument Psychische stoornissen)			
Problemen met alcohol	*	*	
Problemen met drugs	*	*	
Eetstoornissen	*	*	
Zelfdestructief gedrag	*	*	
Psychotische kenmerken	*	*	
[* hier genereert de computerapplicatie 'geen/nauwelijks', 'enige' of 'veel'. Indien alleen de SDQ is ingevuld, komen de laatste vijf rijen te vervallen]			
** hier genereert de applicatie 'geen/weinig problemen', 'enige problemen' of 'veel problemen'			
*** hier genereert de applicatie 'gering', 'matig' of 'groot']			

De raadsonderzoeker heeft overleg met de gedragswetenschapper over de interpretatie van de uitkomsten. De uitkomsten en interpretatie zijn van belang voor de signalering van zorgen over de opgroei-/opvoedingssituatie en zelfdestructief gedrag, eventuele contra-indicaties bij gedragsinterventies en bij het advies of besluit voor nadere diagnostiek, doorverwijzing naar hulpverlening en/of beschermingsonderzoek.

4.13 Uitkomsten en interpretatie

Het LIJ levert uitkomsten in termen van ‘laag’, ‘midden’ en ‘hoog’ op het ARR, totaalscore DRP ‘heel laag, laag, midden, hoog, heel hoog’ en domeinscores. De Module Zorg levert de totaalscore ‘groen’, ‘geel’, ‘rood’ op. En wordt de gebruiker gevraagd te kiezen tussen ‘geen’, ‘enige’, ‘veel’ en ‘heel veel’ zorgen ten aanzien van psychosociale situatie en/of online (delict)gedrag.

De gebruiker heeft in de applicatie verschillende mogelijkheden om de score toe te lichten en desgewenst te nuanceren. De gebruiker wordt gevraagd – op basis hiervan – een analyse, oordeel en/of advies te geven. De onderzoeksvragen van het raadsonderzoek zijn in het instrument opgenomen en komen terug in het rapport. Ook zijn ten behoeve van de jeugdreclassering specifieke vragen opgenomen, waardoor de Ritax B de basis vormt voor het plan van aanpak.

NB. Onderstaande paragrafen beschrijven een essentieel onderdeel van het proces van het toepassen van de Ritax A of B. Immers, het toepassen van een risicotaxatie-instrument betekent het interpreteren van een voorspelling. Er bestaat altijd een kans is dat een voorspelling niet juist is. Een zekere mate van onder- of overschatting van de voorspelling op de recidivekans a.d.h.v. het aantal risicofactoren blijft aanwezig (zie ook H1 van de Handleiding LIJ). Het professionele oordeel, de klinische blik van de medewerker is essentieel om de uitkomst van het instrument te verrijken en eventueel te nuanceren of toe te lichten.

4.13.1 Open tekstveld onder elk domein

Bij afsluiting van elk domein wordt er een open tekstveld met de titel van het desbetreffende domein weergegeven. Doel van dit onderdeel is om een korte situatieschets van de jongere en zijn/haar leefwereld te geven. Voor de lezer van het rapport draagt dit bij aan het vormen van een beeld over de jongere. Houd de informatie kort en bondig. Het gaat om een korte beschrijving van het functioneren van de jongere ten aanzien van het domein. Beperk je zoveel mogelijk tot feiten. Als er een interpretatie of oordeel uit een bepaalde bron wordt gebruikt, vermeld dan ook de bron.

Een voorbeeld voor het domein ‘Alcohol-, drugsgebruik en gokken’:

Tim drinkt sinds zijn 15^e bijna elke week twee á drie glazen bier in het weekend. Van zijn ouders mag hij één glas bier op zaterdagavond, vaak drinkt hij bij vrienden ook een paar glazen. Hij zegt nog nooit echt dronken te zijn geweest en hij denkt niet dat hij ineens veel meer gaat drinken als hij 18 jaar is. Tim deelt ongeveer twee keer per maand een paar joints met zijn vrienden in het weekend. Zijn ouders zijn op de hoogte van het alcoholgebruik maar niet van het drugsgebruik. Tim geeft aan dat zijn ouders wel mogen weten dat hij blowt, omdat het minimaal gebeurt.

Het tekstveld is facultatief. Alleen als er belangrijke algemene informatie over een domein bekend is, kan dat hier worden beschreven. Als informatie te maken heeft met het voorkomen van herhaling of met zorgen over de opgroei- of opvoedingssituatie van de jongere, dan kan dit elders worden beschreven (resp. bij ‘Belang voor het voorkomen van herhaling’, het tweede open tekstveld onder elk domein, en ‘Zorgsignalen’). Bij de domeinen ‘Agressie’, ‘Houding’ en ‘Vaardigheden’ zal het bijvoorbeeld vaak voorkomen dat er geen algemene informatie beschikbaar is die in dit tekstveld kan worden beschreven.

Onder elk domein staat, naast dit open tekstveld voor algemene informatie, ook een tekstveld voor ‘Belang voor het voorkomen van herhaling’. Voor de leesbaarheid van het rapport is het belangrijk om te voorkomen dat er onder een domein geen enkel open tekstveld wordt ingevuld. Wanneer beide tekstvelden leeg blijven, komt er namelijk in het rapport te staan dat er geen aanvullende informatie beschikbaar is. Het is daarom belangrijk dat er bij dit tekstveld of bij het tekstveld ‘Belang voor het voorkomen van herhaling’ (afhankelijk van de inhoud van de informatie) beschikbare informatie wordt beschreven.

4.13.2 *Belang voor het voorkomen van herhaling*

Bij afsluiting van elk domein worden de eindscores (ten aanzien van risicofactoren en bij de Ritax B ook beschermende factoren) op het betreffende domein weergegeven. Daarna volgt bij elk domein de opsomming van de beschermende en risicofactoren (deze opsomming komt in bijlage 1 van het rapport te staan), de mogelijkheid om een stuk achtergrondinformatie weer te geven ten aanzien van het betreffende domein en wordt afgesloten met de vraag ‘Belang voor het voorkomen van herhaling’. Bij deze laatste vraag wordt de gebruiker gevraagd de belangrijkste scores samen te vatten, te onderbouwen en toe te lichten dan wel te nuanceren. Het gaat hier om de relatie van de scores uit dit domein met de kans op herhaling. **De automatische opsomming van beschermende en risicofactoren boven dit tekstveld is leidend.**

In het geval van *toelichting* of *onderbouwing* geeft de gebruiker een toelichting/analyse waarin extra informatie wordt gegeven over de samenhang van of onderlinge beïnvloeding tussen de opgesomde risico- en beschermende factoren. Ook kan een bepaalde beschermende of risicofactor extra benadrukt worden als die volgens de gebruiker voor deze specifieke jongere van extra belang is.

Nuancering vindt plaats als er door jongere, ouders en/of mentor verschillende informatie wordt gegeven en het relevant is dit verschil te benoemen of als er ogenschijnlijk tegenstrijdigheid is tussen opgesomde beschermende en risicofactoren. De aanvulling, analyse of toelichting is vooral gericht op het recidiverisico van deze jongere in het algemeen en niet zozeer op verklaring van het huidige gepleegde delict.

Een voorbeeld voor het domein ‘Alcohol-, drugsgebruik en gokken’:

Het beperkte alcohol- en drugsgebruik lijkt geen invloed te hebben op het delictgedrag van Tim, omdat uit het onderzoek niet naar voren komt dat Tim afhankelijk is van alcohol of drugs. Ook heeft hij geen delicten gepleegd onder invloed van alcohol en/of drugs en is er geen informatie bekend over (ander) grensoverschrijdend gedrag onder invloed van. Mogelijk dat het toezicht van ouders verscherpt kan worden, hiertoe zijn ouders voldoende toe in staat, en Tim staat open voor gesprek over zijn middelengebruik.

4.13.3 *Toelichting zorgen over de opgroei- of opvoedingssituatie en zorgen zelfdestructief gedrag*

In de toelichting bij ‘zorgen over de opgroei- of opvoedingssituatie’ gaat het om de afweging van het gepaste vervolg n.a.v. de uitkomst van de Module Zorg. In de toelichting bij ‘zorgen zelfdestructief gedrag’ gaat het om het toelichten/beargumenteren van het oordeel ‘enige’, ‘veel’ of ‘zeer veel’ zorgen over de psychosociale situatie van de jongere en het risico op schade aan zichzelf (zoals automutilatie, suïcide). Hierbij worden ook de scores op de SDQ/SPsy en de interpretaties daarvan meegewogen en toegelicht indien deze informatie bij de JR bekend is.

4.13.4 *Sluiten uitkomsten aan bij het beeld over de jongere?*

Bij de vraag ‘Sluiten bovenstaande uitkomsten van het instrument aan bij het beeld over de jongere en zijn/haar omgeving zoals dat in het onderzoek naar voren is gekomen?’ kan aangegeven worden in hoeverre de scores passen bij het beeld dat de interviewer over de jongere heeft. Als de interviewer de uitkomsten niet vindt passen, moet vermeld worden voor welke uitkomsten dit geldt en waarom. Denk bijvoorbeeld aan score ‘onbekend’ op items in meerdere domeinen, of sprake van contextverzwarende of -verlichtende factoren in de leefwereld van de jongere – i.e. factoren die niet in het DRP meegewogen worden maar volgens de medewerker wel van belang zijn voor de mogelijke kans op recidive van de jongere, en/of factoren die nog in ontwikkeling zijn en daarom nog niet gescoord kunnen worden want het effect is *nu* niet van toepassing maar wel in de toekomst (bijv. dagbesteding dat is aangevraagd maar nog niet geregeld is), etc.

4.13.5 *Wat is in deze zaak het belangrijkste en waarom?*

Bij de vraag ‘Wat is in deze zaak het belangrijkste en waarom? Wat moet er als eerste gebeuren?’ gaat het om een ‘overstijgende beantwoording vanuit de kern van de problematiek’. Hier is ruimte om de onderbouwing van het uiteindelijke advies weer te geven. Hier komt de professionele analyse naar voren. Kijk op basis van het dynamisch risicoprofiel naar de factoren die het meest inwerken op de kans op herhaling, of risicofactoren op een domein wellicht het gevolg zijn van risicofactoren op een ander domein. Focus hierbij op de kern van de problematiek en de samenhang tussen de verschillende factoren.

Hierbij is het belangrijk om de lezer mee te nemen in de analyse hiervan. Vermijd hierbij herhaling van informatie, vat hier de bovenstaande paragrafen samen:

- Start daarom met de *conclusie*; wat is de kern waaraan gewerkt moet worden, met welke domeinen gaan we verder?
- Leg vervolgens op basis van het Dynamisch Risicoprofiel, en de eventuele relatie of samenhang tussen de risicofactoren in verschillende domeinen, uit *waarom* op risicofactoren in bepaalde domeinen wordt gefocust. Het kan immers zo zijn dat er meerdere domeinen met risico’s zijn, maar dat er enkel op twee of drie domeinen zal worden gefocust.
Er moet namelijk rekening gehouden worden met de responsiviteit van de jongere; wat is diens leer- dan wel verandervermogen, en aan hoeveel zaken kan de jongere tegelijkertijd werken? Daarbij kunnen de andere domeinen ook positief beïnvloed worden door het investeren op de ander.
- Benoem daarbij welke beschermende factoren hierbij van belang zijn (steunend netwerk, leuk baantje, etc.).

Denk bijvoorbeeld aan Tim uit het bovenstaande voorbeeld. Op het domein ‘Alcohol-, drugsgebruik en gokken’ scoort hij hoog omdat hij vaak drinkt en soms drugs gebruikt. Toch worden deze risicofactoren genuanceerd door de houding van Tim en zijn ouders t.o.v. het middelengebruik. Bij Tim spelen andere risico’s een grotere rol.

Een voorbeeld:

Tim zal moeten werken aan het verbeteren van zijn emotieregulatie (specifiek agressie) en het versterken van vaardigheden in het omgaan met probleemsituaties. Aanvullend zal er moeten worden ingezet op het organiseren van zingevende dagbesteding zodat hij minder op straat hangt, minder alcohol drinkt en/of minder achter de computer zit.

Tim scoort in totaal midden tot heel hoog op de domeinen Werk/vrije tijd/financiën, Alcohol-, drugsgebruik en gokken, Geestelijke gezondheid, Agressie en Houding.

Tim doet het goed op school en hij wil graag een baantje. Verder heeft Tim een goede band met zijn ouders. Ouders willen graag betrokken worden in de uitvoering van de doelen waaraan Tim zal moeten werken.

Om herhaling te voorkomen moet Tim gesterkt worden in het leren weglopen en het vergroten van de bewustwording van zijn eigen fysieke zijn; uit de gesprekken blijkt dat Tim zijn eigen kracht niet kent en het gebruik van fysiek geweld bij conflicten als acceptabel inschat. Door ook in te zetten op het vinden van werk en eventuele andere dagbesteding, zal Tim zich minder gefrustreerd en verveld voelen, en dus beter in zijn vel gaan zitten. De verwachting is dat dit helpend zal zijn in het verminderen van Tim's middelengebruik.

4.14

Systematiek gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht & gedragsbeïnvloedende maatregel

De advisering van of indicatiestelling voor één of meer gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel, kan onderdeel zijn van het advies van de RvdK of het plan van aanpak van de jeugdreclassering binnen het plan voor de jongere.

Een (justitiële) gedragsinterventie is een programmatisch en gestructureerd geheel van methodische handelingen gericht op het beïnvloeden van iemands gedrag of omstandigheden, met als doel het voorkomen van recidive. Uitvoering van één of meerdere gedragsinterventies kan deel uitmaken van een groter plan, waarin ook andere middelen kunnen worden opgenomen dan alleen gedragsinterventies. De plaats van een gedragsinterventie in de tijd en in de volgorde van dit grotere geheel is van belang. Zeker bij een langduriger begeleiding van een jongere, bij wie sprake is van een hoog recidiverisico en bij wie veel risicofactoren een rol spelen, is een gedragsinterventie ‘slechts’ een onderdeel.

Naast de gedragsinterventies kan een jongere in strafrechtelijk kader ook begeleiding en toezicht opgelegd krijgen. Bijvoorbeeld jeugdreclassering, zoals toezicht en begeleiding regulier (vrijwillig), toezicht en begeleiding regulier (verplicht), toezicht en begeleiding intensief of een gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM).

Om te bepalen voor welke erkende gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de gedragsbeïnvloedende maatregel een jongere in aanmerking komt, is binnen de LIJ-applicatie de ‘systematiek advisering en indicatiestelling’ ontwikkeld. Dit is een methode om gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de gedragsbeïnvloedende maatregel te adviseren (RvdK) en te indiceren (jeugdreclassering). Dat gebeurt op basis van de resultaten van de Ritax B: bij welke scores kunnen welke interventies en vorm(en) van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel overwogen worden? De systematiek helpt om advies te geven over de beste aanpak om de risico's te verlagen.

Door de computerapplicatie van het LIJ (IFM) wordt een matching gemaakt tussen enerzijds de indicatiecriteria van de gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de gedragsbeïnvloedende maatregel en anderzijds

het recidiverisico en het DRP van de jongere. Vervolgens worden de interventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de gedragsbeïnvloedende maatregel, gepresenteerd die aangrijpen op de dynamische risicofactoren van de jongere. Na het controleren van de contra-indicaties en de check op responsiviteit, kan gekozen worden voor één of meerdere gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de gedragsbeïnvloedende maatregel. De systematiek vergemakkelijkt het kiezen van geschikte gedragsinterventies en het onderbouwen van een advies of indicatiestelling. Het is wel mogelijk om te kiezen uit alle aangesloten interventies, mits er wordt gecontroleerd voor contra-indicaties en de keuze wordt onderbouwd.

Voor de indicaties en contra-indicaties van de (nog niet of voorlopig) erkende gedragsinterventies is gebruik gemaakt van de informatie die door ontwikkelaars van gedragsinterventies beschikbaar is gesteld. In samenspraak met hen zijn indicaties in termen van minimale en maximale scores op het LIJ vastgesteld. Voor sommige, met name de intramurale, interventies geldt dat aanvullend aan instrument 1, de Ritax A en Ritax B, extra instrumenten nodig zijn voor indicatiestelling.

Alle door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies van het ministerie van Veiligheid en Justitie of de Erkenningscommissie Interventies van het Nederlands Jeugdinstituut (voorlopig) erkende gedragsinterventies zijn ten behoeve van het LIJ kort beschreven. Daarbij staat ook in termen van LIJ-selectiecriteria aangegeven bij welke scores elke gedragsinterventie overwogen kan worden.

De indicaties en contra-indicaties van de vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht zijn in samenspraak met de Jeugdreclassering opgesteld.

De systematiek kan gestart worden zodra het invullen van de domeinen van de Ritax B afgesloten is. Uitgaande van deze scores wordt gezocht naar passende gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de gedragsbeïnvloedende maatregel.

Meer hierover zal worden uitgelegd in hoofdstuk [7](#).

4.15 Risicofactoren in assessmentinstrumenten

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de risicofactoren die opgenomen zijn in verschillende risicotaxatie-instrumenten die in Nederland beschikbaar zijn. Daarbij is gebruik gemaakt van een overzicht van Hoge et al. (2011/IP) voor instrumenten die in Noord-Amerika worden gebruikt¹⁵. In onderstaande tabel is dit overzicht aangepast en aangevuld voor instrumenten die in het Nederlands beschikbaar zijn (Spanjaard et al., 2011/IP).

De vermelding van factoren in het overzicht is soms wat arbitrair, aangezien de gebruikte omschrijvingen van factoren en items in de instrumenten varieert.

¹⁵ Robert Hoge is mede-ontwikkelaar van de Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI; Hoge & Andrews, 2001; Nederlandse bewerking: C. de Ruiter & M. Hildebrand).

Table: Empirically-based risk factors included in some risk assessment tools (factors based on Hoge et al., 2010/IP)

	YOUTH TOOLS					ADULT TOOLS
FACTORS	WSJ CA	YLS/ CMI	LIJ	SA- VRY	RISC	HCR- 20
Personal Risk Factors – Static						
History of joblessness	X	X	X		X	X
History of school suspensions/expulsions	X		X	X		X
Early school leaving	X		X	X	X	
History of homelessness		X	X		X	
Early conduct problems			X		X	X
Early age of onset for offending	X		X		X	X
Early violence/aggression			X	X		X
Prior probation/custody	X	X	X	X		X
Exposure to violence (early)	X	X	X	X	X	X
Early caregiver disruption	X		X	X	X	X
History of violence	X		X	X		X
History of non violent delinquency/offending	X	X	X	X	X	
History of abuse/maltreatment	X	X	X	X		X
Contextual Risk Factors - Static						
Antisocial attitudes, values, beliefs, family	X	X	X			
Criminality in family	X	X	X	X	X	
Mental illness in family	X	X	X			
Marital conflicts in family	X	X	X			
Joblessness in family	X	X	X			
Low family income	X	X	X		X	
Inadequate family housing		X				
Dysfunctional neighborhood/community disorganization				X	X	
High crime neighborhood				X	X	X
Personal Risk Factors - Dynamic						
Antisocial attitudes, values, beliefs	X	X	X	X	X	X
Attentional disorder	X	X	X	X		
Psychopathy (adult tools)						X
Low empathy/remorse		X	X	X	X	
Inflated self worth	X	X	X		X	
Sensation seeking			X	X	X	
Impulsivity	X	X	X	X	X	X
Chronic lying					-	
Hostile, aggressive, violent	X	X	X	X	-	X
Anger management issues	X	X	X	X	X	
Lack of motivation		X	X	X	X	
Drug abuse	X	X	X	X	X	X
Alcohol abuse	X	X	X	X	X	X
Poor school adjustment	X	X	X	X	-	X
Poor school performance	X	X	X	X	X	
Poor coping ability	X	X	X	X	X	X
Mental illness/health	X		X		X	X
Contextual Risk Factors- Dynamic						
Dysfunctional family environment	X	X	X	X	X	
Ineffective parenting	X	X	X	X		
Parent-youth conflicts/attachment problem	X	X	X			X
Lack of Family supports	X		X	X		X
Maternal/paternal poor coping			X			
Negative peer associations	X	X	X	X	X	X

FACTORS	WSJ CA	YLS/ CMI	LIJ	SA- VRY	RISc	HCR- 20
Personal Factors (Positive/Strengths)						
Emotional maturity					X	
Positive, prosocial attitude	X	X	X	X	X	
Good problem solving skills	X		X		X	
Good social skills	X		X		X	
Motivation to address personal issues/Readiness			X	X	X	
Job stability	X	X	X		X	X
Educational commitment/achievement	X	X	X	X	X	
Positive hobby/sport involvement	X	X	X	X		
Intelligence			X			
Positive attitude toward authority/treatment	X		X	X	X	
Resilient Personality traits				X	X	
Contextual Factors (Positive/Strengths)						
Stable & cohesive family unit	X	X	X			
Supportive parent	X	X	X	X		
Supportive other adult	X		X	X		
Stable marital/partner relationship	X				X	X
Positive peer associations	X	X	X	X	X	
Strong attachment and bonds	X		X	X		

Versiebeheer hoofdstuk

Datum laatste aanpassing	Context aanpassing
2 december 2024	Tekstuele aanpassingen

5 Ritax A en B voor de Raad voor de Kinderbescherming

5.1 Inleiding

Het LIJ is een keteninstrument: de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) bouwt voort op informatie die de politie (Preselect Recidive) al heeft verzameld. De informatie die de RvdK verzamelt, gebruikt de Jeugdreclassering (JR) weer voor hun planvorming.

Dit hoofdstuk bevat een uitgebreide weergave van de **risicotaxatie**-instrumenten, Ritax A en Ritax B. Alle items van de Ritax A komen ook voor in de Ritax B. Bij items die alleen voorkomen in de Ritax B wordt dit aangegeven. Enkele Ritax A-items hoeven bij een Ritax A-IVS niet gescoord of ingevuld te worden. Ook dit staat aangegeven. Ter informatie staat bij alle domeinen en bij sommige items de relatie tot recidive vermeld.

De Ritax omvat open en gesloten items. Deze items omvatten onder andere:

- (Persoons- en casusgegevens);
- Criminogene factoren (9 domeinen):
 - o Gezin
 - o School
 - o Werk/vrije tijd/financiën
 - o Relaties
 - o Alcohol-, drugsgebruik en gokken
 - o Geestelijke gezondheid
 - o Houding
 - o Agressie
 - o Vaardigheden
- Zorgen over de psychosociale ontwikkeling;
- Hulpverlening;
- Mogelijkheden tot verandering;
- Conclusie;
- Zoeken, selecteren en bevestigen van gedragsinterventies, (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel.

De *gesloten items* leveren uitkomsten op die van belang zijn voor conclusie en advies. De gesloten items zijn voor de RvdK en JR dezelfde.

De *open items* van de Ritax B leiden tot meer beschrijvende antwoorden of geven een analyse of conclusie weer. Deze items zijn bij de RvdK en de JR grotendeels hetzelfde.

5.1.1 Raadsrapport en de Ritax

Naast het invullen van alle items vult de raadsonderzoeker ook het raadsrapport in. Niet alle onderdelen zijn uitgewerkt in dit hoofdstuk dan wel in de Handleiding LIJ in algemene zin. Deze onderdelen zijn, hoewel zeer belangrijk voor het uitvoeren van de onderzoekstaak van de RvdK, geen onderdeel van het LIJ en vallen daardoor onder direct beheer van de RvdK. De toepassing van de rapportage wordt echter wel nauw afgestemd. De richtlijnen voor het invullen van de open en aanvullende items t.b.v. het raadsrapport zijn beschikbaar via de interne kanalen van de RvdK.

Enkele onderdelen van het raadsrapport wordt wel in dit hoofdstuk beschreven, omdat het basisinformatie betreft en/of onderdeel van het LIJ bevat. Dit zijn:

- Gegevens jongere, ouders en casus
- Aanleiding voor het onderzoek (waaronder ARR)
- Afname instrument SDQ/SPsy

De volgende onderdelen van het rapport worden niet uitgewerkt in de Handleiding LIJ (uitgezonderd van enkele aanvullende bijlages):

- Verloop van contacten en onderzoek
- Contacten met instanties
- Bespreking van het delict
- Overzicht beschermende en risicofactoren
- Mogelijkheden tot verandering
- Nader onderzoek RvdK / hulpverlening
- (Straf)advies
- Consultatie, inzage en afgifte
- Reactie jongere en ouder(s)/verzorger(s)
- Rapportage

De kern van de Ritax A en Ritax B bestaat uit items met betrekking tot

- het gepleegde delict;
- risico- en beschermende factoren (9 domeinen);
- zorgsignalen;
- hulpverlening en responsiviteit;
- conclusie en advies.

Alle items van de Ritax A van de RvdK komen ook voor in de Ritax B van de RvdK. De Ritax A is als het ware een deelverzameling van de Ritax B. De Ritax B van de RvdK en de Ritax B van de JR is hetzelfde. De informatie van de RvdK wordt ingelezen zodra een jeugdreclasserder een Ritax B gaat actualiseren of invullen.

5.1.2

Toelichting bij het invullen van de domeinen

Onder elk domein staat, na de domeinopsomming, een tekstveld ter toelichting. Doel van dit onderdeel is om een korte situatieschets van over het domein van de jongere te geven. Voor de lezer van het rapport draagt dit bij aan het vormen van een beeld over de jongere. Houd de informatie kort en bondig. Het gaat om een korte beschrijving van het functioneren van de jongere ten aanzien van het domein. Beperk je zoveel mogelijk tot feiten. Voorkom dubbelingen met hetgeen bij het tekstveld ‘belang voor het voorkomen van herhaling’ vermeld wordt. Maak een keuze waar de informatie het beste tot zijn recht komt.

Bij ‘Gezin’ kan vermeld worden dat vader vijf maanden per jaar in Marokko verblijft; bij de ‘belang voor het voorkomen van herhaling’ (bij het domein gezin) kan dan vermeld worden: “Doordat vader vijf maanden per jaar in Marokko zit, is er in die periode minder toezicht op wat C doet en niet doet.”

Als er een interpretatie of oordeel uit een bepaalde bron wordt gebruikt, vermeld dan ook de bron.

Eventuele zorgen over de jongere kunnen worden beschreven in de hoofdstukken ‘zorgen over de opgroei/opvoed-situatie’ en ‘zorgen zelfdestructief gedrag’.

Voorbeelden:

Gezin

Het gezin bestaat uit ouders en vijf kinderen. A. heeft een uitwonende broer bij wie schizofrenie is gediagnosticeerd. A. woont met een oudere zus (18 jaar) en twee broers (12 en 5 jaar) thuis.

School

*C. zit momenteel op M, een particuliere school in X.
C. is de middelbare schoolperiode begonnen op het Lyceum in X. Hier heeft hij tot bijna het einde van het derde schooljaar VMBO TL gedaan. C. vond dit geen leuke school, had conflicten en haalde slechte cijfers. Er is toen voor gekozen om C. weer op M. te plaatsen, waar hij ook op de basisschool gezeten heeft. Momenteel zit C. in het examenjaar. Volgend jaar wil C. een ROC. opleiding tot monteur gas, water en warmte gaan volgen. C. werkt op vrijdag (na schooltijd) en zaterdag bij Y, een kleine bouwmarkt. Dit is voor C. een goede basis voor de opleiding die hij na het behalen van zijn diploma wil gaan volgen.*

Relaties

P. heeft een vaste vriendengroep. Met vijf tot zeven jongeren uit deze groep gaat P. vaker om. Soms rijdt de politie langs. De politie vraagt de jongeren soms om een identiteitskaart. Dit zorgt niet voor conflicten of aanhoudingen. Iemand uit de groep heeft wel eens een HALT-afdoening gekregen wegens het afsteken van vuurwerk. Verder komen zij niet met de politie in aanraking.

5.1.3***Toelichting bij het invullen van 'Belang voor het voorkomen van herhaling'***

Met een korte tekst kunnen de scores onderbouwd en toegelicht of genuanceerd worden. Het gaat bij elk domein om de relatie van de scores uit dit domein met de kans op herhaling. De automatische opsomming van beschermende en risicofactoren (komen in de bijlage bij de rapportage) is leidend.

Geef in de tekst een samenvatting van de belangrijkste risico- en beschermende factoren die uit het instrument naar voren zijn gekomen. Geef daarnaast als dat nodig is een onderbouwing, toelichting en nuancering. Informatie over zorgen die niet samenhangen met het voorkomen van herhaling hoort hier niet thuis. Deze informatie kan vermeld worden bij 'zorgen over de ontwikkeling' of bij de beschrijving van de situatie per domein.

1. Onderbouwing en toelichting

Geef in het geval van onderbouwing of toelichting extra informatie over de samenhang van of onderlinge beïnvloeding tussen de opgesomde risico- en beschermende factoren. Ook kan een bepaalde beschermende of risicofactor extra benadrukt worden als die volgens de gebruiker voor deze specifieke jongere van extra belang is.

Voorbeeld (voor het domein Werk/vrije tijd/financiën)

*Belang voor het voorkomen van herhaling
D. zat tot 2 maanden geleden op voetbal. Hij is hiermee gestopt vanwege een conflict met zijn coach. Doordat hij nu geen andere vrijetijdsbesteding heeft, verveelt hij zich en hangt hij rond op straat. Hij heeft wel de wens om weer aan sport te gaan doen. Een vaste activiteit in de vrijetijd, zoals een bijbaantje, kan D. helpen uit voor hem riskante situaties te blijven.*

2. Nuancering

Nuancering kan plaatsvinden als

- er door jongere, ouder(s)/verzorger(s) en/of mentor verschillende informatie wordt gegeven en het relevant is dit verschil te benoemen.

Voorbeeld (voor het domein School)

*Belang voor het voorkomen van herhaling
D. vindt school naar eigen zeggen belangrijk, omdat hij later een goede baan wil. De school heeft hier echter een andere mening over. De mentor geeft aan dat de cijfers goed zijn, maar D. niet echt geïnteresseerd lijkt. Zorgelijk is dat D. veel verzuimt (ongeoorloofd en geoorloofd) en daardoor elke week uren mist.*

Nuancering kan ook plaatsvinden als

- er ogenschijnlijk tegenstrijdigheid is tussen opgesomde beschermende en risicofactoren, bijvoorbeeld als zowel genoemd wordt ‘E. is de afgelopen zes maanden meer dan één keer geschorst van school’ als ‘E. vertoont positief gedrag op school’. Het kan zijn dat er zich in de afgelopen zes maanden veranderingen in de situatie hebben voorgedaan die het risico beïnvloeden. De nuancering zou dan kunnen zijn:

Voorbeeld (voor het domein School)

Belang voor het voorkomen van herhaling

E. is voor de zomer éénmaal geschorst op zijn vorige school. Sinds de vakantie zit E. op een nieuwe school. Volgens E. en de mentor gaat het goed op school: E. haalt goede cijfers, is actief en coöperatief. Doordat E. een nieuwe start heeft gemaakt op een onderwijsvorm die beter bij hem past, is het risico op spijbelen en schooluitval kleiner en daarmee ook de kans op herhaling.

De toelichting bij ‘belang voor het voorkomen van herhaling’ geeft extra informatie over het recidiverisico van deze jongere in het algemeen en niet zozeer op verklaring van het huidige gepleegde delict. Hier worden factoren genoemd waarvan bewezen is dat ze invloed hebben op de kans op herhaling. Voorbeelden:

- Domein 8 (Agressie): Als er geen risicofactoren naar voren komen in de opsomming, maar het is bekend dat de jongere onder bijzondere omstandigheden wel degelijk agressief kan worden, kan dit vermeld worden: “F zegt wel agressief te worden als zijn ouders of zusje iets aangedaan zou worden.”
- Domein 5 (Alcohol-, drugsgebruik en gokken): “G. beseft dat hij door de drank mogelijk heftiger heeft gereageerd dan hij normaal zou doen.” “H. zegt dat hij een keer heeft geblowd maar dit niet lekker vond, de mentor zegt dat twee keer is vastgesteld H. in een pauze geblowd had.”

Bij het noemen van eventuele *aanvullende* beschermende of risicofactoren die niet opgesomd staan, is met de gedragsdeskundige gecheckt of dit inderdaad beschermende of risicofactoren zijn voor recidive.

Soms is bepaalde informatie relevant voor de beschrijving van de situatie per domein én voor ‘belang voor het voorkomen van herhaling’. Bijvoorbeeld: dat vader van I. meerdere maanden per jaar in het buitenland verblijft, kan vermeld worden bij ‘Gezin’. Bij belang voor het voorkomen van herhaling, bij het domein Gezin zou vermeld kunnen worden: “Doordat vader veel in het buitenland verblijft, is er beperkt toezicht op I.”

Als er niets toe te voegen is aan de domeinscores, vul dan niets in. In het rapport wordt er onder de beschrijving van de situatie per domein dan niets vermeld.

5.1.4

Leeswijzer

Er wordt met verschillende lettertypes en lay-outs gewerkt. Tekst in het lettertype Arial betreft tekst die ook letterlijk in de computerapplicatie voorkomt, tekst in het lettertype Times New Roman betreft een toelichting.

Relatie tot recidive
[TEKST]

Inhoudelijke passages over de relatie van een domein c.q. een item met de kans op recidive zijn *cursief* gedrukt. Hier wordt nadere toelichting gegeven over het belang en de betekenis van een domein of item.

[Instructie t.a.v. wanneer wel/niet]

Itemformulering open item

De open items worden weergegeven in Arial, met daaronder een leeg kader. Bij open items kan de gebruiker zelf tekst invullen. De meeste items zijn verplicht (te zien aan het sterretje dat in de applicatie achter het item staat). Daar moet in de applicatie dan minimaal één teken ingevuld worden. Boven het item staat cursief tussen rechte haken – indien van toepassing – een aanduiding in welke gevallen dit item wel of niet ingevuld/gescoord moet worden. Dit gebeurt in de applicatie automatisch, aangezien deze items ‘geconditioneerd’ zijn. Dat wil zeggen dat de vraag verschijnt afhankelijk van welk instrument wordt afgenomen (Ritax A-IVS, Ritax A, Ritax B) of afhankelijk van een antwoord op een vorige vraag.

Na een open tekstveld volgen waar nodig richtlijnen voor hoe dit veld - vanuit het oogpunt van rapportage - ingevuld moet worden.

[Instructie t.a.v. wanneer wel/niet]

1.1 Itemformulering gesloten item [i] Toelichting op het item		
	o Antwoordmogelijkheid 1	P = 1
	o Antwoordmogelijkheid 2	1
	o Onbekend	

Ook de gesloten items, in dit hoofdstuk weergegeven in Arial, zijn in de computerapplicatie terug te vinden. Het item en de eventuele toelichting staan in de eerste kolom, de antwoordmogelijkheden in de tweede kolom. In de volgende kolommen staan de wegingen bij de verschillende antwoorden. P = # betekent dat voor het betreffende antwoord # punten worden opgeteld bij de domeinscore beschermende factoren. Een cijfer zonder ‘P =’ is een risicoweging: het aantal punten wordt opgeteld bij de domeinscore beschermende factoren én bij de totaalscore DRP.

In de applicatie zijn het item en de antwoordmogelijkheden zichtbaar op het scherm, het optellen van beschermende en risicopunten gebeurt automatisch. Als er achter een item een sterretje staat * dan betekent dit dat het een verplichte vraag is.

Bij scoring en invulling van de Ritax A en de Ritax B verschijnen tussentijds overzichten en uitkomsten. Deze zijn in dit hoofdstuk opgenomen, wederom in het lettertype Arial.

Score**Beschermende factoren:**

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

(Indien van toepassing)

Let op: Bij dit domein is de antwoordmogelijkheid 'onbekend' # keer aangekruist. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

Totaal aantal punten risicofactoren:

Score: [Heel laag/Laag/Midden/Hoog/Heel hoog]

Voor de afname van de interviews zijn interviewlijsten beschikbaar. Daarnaast zijn er lijsten beschikbaar met alleen de items en de antwoordmogelijkheden (scoring):

- Interviewvragenlijsten (bijlage 2)
- Items en scoring Ritax A(-IVS) en B (bijlage 3)

In deze interviewlijsten worden oplossingsgerichte vragen gesteld. Daarnaast zijn er scoringslijsten die gebruikt kunnen worden tijdens het gesprek. Hierop kan de gebruiker tijdens het interview aantekeningen maken. De items die makkelijk te scoren zijn, zoals bijvoorbeeld het aantal dagen school per week, kunnen direct gescoord worden. Bij andere items scoort de gebruiker later en maakt hij/zij alleen aantekeningen. Hiervoor kan de ruimte naast de items en naast de interviewvragen gebruikt worden.

5.2 Gegevens jongere, ouders en casus

De persoons- en casusgegevens worden vanuit KBPS ingelezen in het LIJ-Raadsrapport.

Gegevens van de jongere

Achternaam*	
Roepnaam*	
Voorna(a)m*(en)	
Voorletter(s)	
Voorvoegsel(s)	
Geboortedatum*	
SKN*	
Geslacht*	
Geboorteland*	
Telefoonnummer vast	
Telefoonnummer mobiel	

Indien de jongere een niet-Nederlandse nationaliteit heeft en er mogelijk sprake is van een verblijfsstatus, dient deze vraag handmatig beantwoord te worden middels een dropdown.

Vervolgens dient het adres ingevuld te worden.

Adressen

Type adres	Adresgegevens
GBA-adres	[hier komen de gegevens te staan zoals ingevuld in het volgende onderdeel]
Verblijfsadres	[hier komen de gegevens te staan zoals ingevuld in het volgende onderdeel]

Om adressen toe te voegen, klik op de onderstaande knop.

Bewerk adressen >

Er opent een apart scherm waar de volgende gegevens ingevuld moeten worden.

	Verblijfsadres	Woonadres volgens GBA
Gelijk aan:	☐ Woonadres jongere ☐ Nieuw adres	
Geheim adres*	☐ Ja ☐ Nee	☐ Ja ☐ Nee
	[indien geen geheim adres]	[indien geen geheim adres]
Straatnaam		
Huisnummer		
Huisnummertoevoeging		
Postcode		
Plaats		
Land		

Om terug te keren naar Persoons- en casusgegevens, klik op de volgende knop.

← Terug naar gegevens jongere, ouders en casus

[In geval van rapportage IVS 2A]

Gebruikt de jongere op dit moment medicijnen?*	☐ Ja ☐ Nee ☐ Onbekend
---	---

[Indien 'Ja' op vorige vraag]

Soort medicijnen en reden*

--

Persoonsgegevens [Ouder(s)/verzorger(s)]

Is er een tolk nodig als er een zitting plaatsvindt? *	☐ Ja ☐ Nee
---	---

[Indien 'Ja' op vorige vraag]

Gewenste taal:

--

Vermelding ouder(s)/verzorger(s) in het rapport* <i>[i] Maak een keuze voor de formulering in het rapport</i>	☐ Ouder ☐ Ouders ☐ Ouder/verzorger ☐ Ouder/verzorgers ☐ Ouders/verzorger ☐ Ouders/verzorgers ☐ Verzorger ☐ Verzoorgers
---	---

Persoonsgegevens	Adresgegevens	In rapport opnemen	Gezagsdrager	
+ Gegevens bewerken	+ Adres bewerken	☐	☐	[indien toegevoegd] Verwijderen

[Er kunnen onbeperkt extra personen worden toegevoegd]

+ Verzorger toevoegen

Er opent een apart scherm waar de volgende gegevens ingevuld moeten worden.

Typering*	☐ Vader ☐ Moeder ☐ Pleegvader ☐ Pleegmoeder ☐ Stiefvader ☐ Stiefmoeder ☐ Verzorger, namelijk.....	☐ Vader ☐ Moeder ☐ Pleegvader ☐ Pleegmoeder ☐ Stiefvader ☐ Stiefmoeder ☐ Verzorger, namelijk.....
Voorna(a)m(en)		
Voorletter(s)		
Voorvoegsel(s)		
Achternaam*		
Geboortedatum		
Geboorteland		
Persoon overleden?	☐ Ja ☐ Nee	☐ Ja ☐ Nee
[indien persoon overleden is] Datum overlijden	[rubriek alleen tonen indien ingevuld]	[rubriek alleen tonen indien ingevuld]
Ouderschap	☐ biologisch ☐ juridisch	☐ biologisch ☐ juridisch
Telefoonnummer vast		
Telefoonnummer mobiel		

Het adres van ouder(s)/verzorger(s) is toe te voegen via

+ Adres bewerken**Adressen ouder(s)/verzorger(s)**

	Woonadres	Woonadres
Gelijk aan:	☐ Nieuw adres ☐ Woonadres jongere ☐ Verblijfadres jongere	☐ Nieuw adres ☐ Woonadres jongere ☐ Verblijfadres jongere
Geheim adres*	<i>[indien nieuw adres]</i> ☐ Ja ☐ Nee	<i>[indien nieuw adres]</i> ☐ Ja ☐ Nee
	<i>[indien geen geheim adres]</i>	<i>[indien geen geheim adres]</i>
Straatnaam		
Huisnummer		
Huisnummertoevoeging		
Postcode		
Plaats		
Land		

[Als meer dan 2 vinkjes aangekruist zijn m.b.t. gezagsdrager]

Er kunnen maximaal twee gezagsdragers worden gekozen.

[Als meer dan 4 vinkjes aangekruist zijn m.b.t. opnemen in rapport]

Er kunnen maximaal 4 ouders/verzorgers in de rapportage opgenomen worden. In de bovenstaande tabel mogen maximaal 4 vinkjes in de kolom "in rapport opnemen" staan.

Uitvoering onderzoek

Organisatie	Raad voor de Kinderbescherming
Locatie*	
Telefoonnummer locatie*	
Opgesteld door*	
Functie*	
Startdatum invullen	<i>[wordt automatisch gevuld met datum creatie formulier]</i>
Laatste wijzigingsdatum	<i>[wordt automatisch gevuld met datum laatste wijziging formulier]</i>
<i>[Alleen indien 2B raadkamer]</i> Betreft vervolg op rapport d.d.	
Naar aanleiding van	<i>[Alleen weergeven en vermelden indien hier iets ingevuld is]</i>

NB: op deze pagina in IFM is het mogelijk om alternatieve rapportageformats te openen, zoals de (Verkorte) Raadkamerrapportage en de AMV-rapportage. Via de interne communicatiekanalen van de RvdK zijn werkinstructies hierover vindbaar. Deze worden buiten beschouwing van deze Handleiding LIJ gelaten. Enkele instructies zijn wel vindbaar in Handleiding LIJ – B1 Instructie computerapplicatie.

5.3 Aanleiding voor het onderzoek

Waar wordt de jongere van verdacht? *

Geef hier een korte beschrijving van het delict waarvan de jongere wordt verdacht, zoals weergegeven in het Procesverbaal Minderjarigen (PVM).

Voorbeeld:

X wordt ervan verdacht een jongen mishandeld te hebben door hem te stompen en een schop te geven. Vervolgens heeft X volgens het PVM een bedreiging geuit: "Als je nog een keer terugkomt, maak ik je af."

Uitkomst Preselect Recidive

Score Algemeen Recidive Risico

Algemeen Recidive Risico

Laag/Midden/Hoog

Dit risico is gebaseerd op de volgende combinatie van gegevens uit de politieregistratie:

Door de politie is Preselect Recidive ingevuld. Dit is onderdeel van het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen en doet een eerste voorspelling van de kans op herhaling. De Preselect Recidive is een wetenschappelijk onderbouwd instrument. Het maakt voor het berekenen van de kans op herhaling gebruik van feitelijke registraties in politiesystemen (zoals leeftijd, soort delict, aantal registraties als verdachte, getuige, betrokkene, slachtoffer, benadeelde en aangever/melder en medebewoners op het verblijfsadres die geregistreerd staan als verdachte). De aanwezige registraties van de jongere in de politiesystemen bepalen binnen welke risicogroep de jongere valt. De uitkomst van de Preselect Recidive wordt weergegeven in een score Hoog, Midden of Laag risico.

Vervolgens wordt kort toegelicht op basis waarvan de Preselect is berekend voor de specifieke jongere. Voorbeeld:

De score op de Preselect Recidive van jongere is Hoog. Dat betekent dat hij voldoet aan de criteria van de groep jongeren met een score Hoog wat betreft de kans op herhaling. Jongere valt in deze groep omdat:

de jongere politieregistraties heeft als verdachte van 2 verschillende soorten delicten;
de jongere een jongen is;
de jongere medebewoners heeft met meer dan 5 politieregistraties als verdachte.

5.4 Afname instrument SDQ/SPsy

[Niet bij Ritax A-IVS]

Zijn vragenlijsten voor signalen van psychische problemen (SDQ en eventueel aanvulling SPsy) afgenomen? *	☐ SDQ jongere ☐ SDQ moeder ☐ SDQ vader ☐ SDQ stiefmoeder ☐ SDQ stiefvader ☐ Ouders ☐ SDQ verzorger ☐ SDQ leerkracht ☐ Aanvulling SPsy jongere ☐ Aanvulling SPsy ouder(s)/verzorger(s) ☐ Geen vragenlijsten afgenomen.
--	--

[Indien geen SDQ en SPsy afgenomen:]

Reden dat geen vragenlijsten zijn afgenomen*

[Indien wel één over meerdere vragenlijsten zijn afgenomen:]

- ☐ Nieuw instrument SDQ
- ☐ Nieuw instrument SPsy

Eigenschappen van deze pagina zijn:

- Op deze pagina wordt de mogelijkheid geboden om op basis van de hierboven aangevinkte personen een SDQ en/of SPsy te koppelen.

Te koppelen instrumenten

Hieronder wordt een overzicht weergegeven van alle te koppelen of te bewerken versies van het instrument SDQ of SPsy. Door op de "Bewerken" knop te klikken is het mogelijk om de inhoud van respectievelijk een SDQ (jongere/ouders/leerkracht) of SPsy (jongere/ouders) verder aan te vullen. De knop "Koppelen" maakt het mogelijk om een variant van een SDQ of SPsy te gebruiken.

Soort	Betreft	Status	Organisatie	Versie ↑↓	Datum	Acties
Instrument SDQ	Jongere	Gereed	Raad voor de Kinderbescherming	1.0	05-04-2023	Instrument SDQ Koppelen ↑

- Te zien welke instrumenten er gekoppeld zijn en de koppeling te verbreken.

Gekoppeld item ↑↓	
Instrument SDQ	Betreft: Jongere Versie: 1.0, gekoppeld door ... op 24-05-2023 Bron: Raad voor de Kinderbescherming op 05-04-2023
	Ontkoppelen +

- Bij het koppelen wordt gemeld wanneer er verkeerde SDQ/SPsy instrumenten gekoppeld zijn o.b.v. de aangevinkte personen.

 Er is een SDQ jongere gekoppeld, maar er is niet aangegeven dat deze is afgenomen.

- Het ontbreken van gekoppelde SDQ/SPsy o.b.v. aangevinkte personen.

 Er is aangegeven dat er een SDQ jongere is afgenomen, maar deze is nog niet gekoppeld.
 Er is aangegeven dat er een SDQ ouder(s) is afgenomen, maar deze is nog niet gekoppeld.
 Er is aangegeven dat er een SDQ leerkracht is afgenomen, maar deze is nog niet gekoppeld.
 Er is aangegeven dat er een Aanvulling SPsy jongere is afgenomen, maar deze is nog niet gekoppeld.
 Er is aangegeven dat er een Aanvulling SPsy ouder(s) is afgenomen, maar deze is nog niet gekoppeld.

- Er is aangegeven dat er “geen vragenlijsten” zijn afgenomen en ook weer wel wordt geblokkeerd.

Zijn vragenlijsten voor signalen van psychische problemen (SDQ en eventueel aanvulling SPsy) afgenomen *

 **Het is niet mogelijk om antwoord optie "Geen vragenlijsten" in combinatie met andere opties te gebruiken**

- ☒ SDQ jongere
- ☒ SDQ ouder(s): (stief-)moeder/(stief-)vader/ouders/verzorger
- ☐ SDQ leerkracht
- ☒ Aanvulling SPsy jongere
- ☐ Aanvulling SPsy ouder(s)/verzorger(s)
- ☒ Geen vragenlijsten afgenomen

- Geen SDQ en/of SPsy in bewerking geeft de mogelijkheid om een nieuwe versie van het betreffende instrument aan te maken.
- Een SPsy van een persoon moet altijd in combinatie met een SDQ voor dezelfde persoon afgenomen worden. Een SDQ mag wel zonder SPsy afgenomen worden.

5.5 Domein 1: Gezin

5.5.1 *Relatie tot recidive*

Het gezin waarin de jongere opgroeit, is van grote invloed op de ontwikkeling van het gedrag en de attitude/houding van de jongere. Een aantal kenmerken van de thuissituatie is gerelateerd aan delinquent gedrag bij jongeren, zoals crimineel gedrag, verslavingsproblematiek en geestelijke gezondheidsproblemen van overige gezinsleden. Opvoedingsvaardigheden zijn van grote invloed op de ontwikkeling van een kind (Hoeve et al., 2009; Soenens et al., 2006).

Verschillende onderzoekers noemen vier aspecten met betrekking tot opvoedingsvaardigheden die een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van problematisch gedrag:

1. Minimaal of gebrek aan toezicht op het kind: ouder(s)/verzorger(s) is/zijn niet op de hoogte van waar het kind zich buitenshuis ophoudt, van de activiteiten die het kind uitvoert en van diens vrienden. Een minimaal of gebrek aan toezicht verhoogt de kans op de ontwikkeling van antisociaal gedrag.
2. Weinig ondersteuning, aanmoediging en affectie. Deze kinderen hebben een grotere kans om gedurende de adolescentie problemen te krijgen.
3. Het ontbreken van duidelijke regels en een heldere communicatie over de geldende regels. De kans op de ontwikkeling van problemen is groter wanneer het voor een kind onduidelijk is welk gedrag de opvoeder verwacht en wanneer ongewenst gedrag bestraft wordt door middel van inconsistente of extreme sancties.
4. Geweld en misbruik: jongeren die getuige of slachtoffer zijn van geweld of seksueel misbruik, hebben een groter risico om emotionele problemen en gedragsproblemen te ontwikkelen.

Naast de invloed van de gezinssituatie waarin de jongere is opgegroeid, is ook de huidige woonsituatie van de jongere van invloed op de kans op recidive.

Het is belangrijk om te inventariseren welke personen er in de omgeving van de jongere aanwezig zijn die steun en aanmoediging kunnen geven en die tegenwicht kunnen bieden aan antisociaal gedrag. Een inventarisatie van de manier waarop er door opvoeders toezicht wordt gehouden, bekrachtigd wordt en grenzen worden gesteld is van groot belang. Onderzoek indiceert dat, in het geval een jongere na een residentiële opname terugkeert naar een disfunctioneel gezinsklimaat, gezinsgerichte interventies effectief kunnen zijn om de kans op recidive te verminderen (Barth 2005; Harder et al., 2006; Hair, 2005).

Jongeren met gedragsproblemen én een LVB zijn relatief vaak als kind verwaarloosd en mishandeld (Douma, 2018; Bouhaj-Vrij & Kaal, 2020). Het hebben van een kind met een LVB is al een risicosituatie op zich en wordt ook wel ‘verzwaarde opvoeding’ genoemd. Een kind met een LVB doet een groter beroep op de opvoedingsvaardigheden van de ouder(s)/verzorger(s). Doordat jongeren met een LVB meer beïnvloedbaar zijn, moet/moeten ouder(s)/verzorger(s) bijvoorbeeld meer toezicht houden: met wie gaat hun kind om, wat doet hij of zij? Over het algemeen ervaren ouders/verzorgers van kinderen met een LVB meer stress en minder sociale steun bij de opvoeding van hun kind. In een gezin met een jongere met LVB moet er specifieke aandacht zijn voor de verwachtingen die ouder(s)/verzorger(s) heeft/hebben van hun kind. De kans bestaat dat ouder(s)/verzorger(s) te hoge verwachtingen heeft/hebben van hun kind en het kind overvragen.

Er zijn schattingen dat 30% van de jongeren met een LVB opgroeit in een gezin waar de ouder(s)/verzorger(s) ook een LVB heeft/hebben. De dynamiek en omgangsvormen kunnen in een gezin waar ouder(s)/verzorger(s) en/of kind een LVB heeft/hebben, anders zijn dan bij gezinnen waar dit niet speelt. Het uitvoeren van de benodigde

opvoedingsvaardigheden is voor deze groep ouder(s)/verzorger(s) nog moeilijker (Douma, 2018). Daarnaast is in deze gezinnen regelmatig sprake van verslaving, psychiatrische stoornissen, verwaarlozing, mishandeling en misbruik en financiële problemen (Douma, 2018; Bouhaj-Vrij & Kaal, 2020).

Jongeren met een LVB hebben minder vaak een hechte band met ouder(s)/verzorger(s). Jongeren met een LVB beschikken in mindere mate over vaardigheden om zo'n band te kunnen aangaan. Bovendien hebben veel van hen ook ouder(s)/verzorger(s) met een LVB, die eveneens minder over dit vermogen beschikken (Douma, 2018).

5.5.2 Algemene instructies:

- In dit gedeelte is het belangrijk om de beschermende en risicofactoren in de huidige gezinssituatie te bepalen.
- Bij een eerste afname wordt met 'de huidige situatie' de situatie bedoeld in de afgelopen zes maanden. Bij een latere afname wordt met 'de huidige situatie' bedoeld de situatie in de laatste vier weken. Maak een visualisering van het gezin en het sociale netwerk op papier als de jongere het moeilijk vindt om de vragen te beantwoorden: wie woont er in je huis (teken ze in het huis), wie woont er niet in je huis (teken die ernaast). Dit kan handig zijn als er sprake is van ingewikkelde familiestructuren en/of als de jongere het moeilijk vindt om duidelijk te maken wie er in zijn/haar netwerk zit.

5.5.3 Items met score & relatie tot recidive

Hieronder zijn alle items en, indien nodig, extra toelichting over de relatie met recidive dan wel toepassing uiteengezet. Eerst volgen de items voor de Ritax A(-IVS) en dan de aanvullende items van de Ritax B.

5.5.3.1 Ritax A(-IVS)

1.1a Huidige woonsituatie	☐ Woont in een gezin	P=1
	☐ Woont zelfstandig	1
	☐ Woont in een leefgroep/tehuis	2
	☐ Heeft geen vaste woon- of verblijfplaats	3
	☐ Overig	

<i>[Alleen indien jongere in gezin]</i>		
1.1b Personen met wie de jongere op dit moment woont [i] Onder 'niet-biologische ouder' wordt verstaan de stief-, pleeg- of adoptieouder. [Meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk] + aantal broers + aantal zussen	☐ Biologische moeder	0
	☐ Biologische vader	0
	☐ Niet-biologische moeder	0
	☐ Niet-biologische vader	0
	☐ Anders	0
	☐ Broer(s) en/of zus(sen) [i] Met broer(s) en zus(sen) worden ook half- en stiefbroer(s) en -zus(sen) bedoeld	0

<i>[Niet bij Ritax A-IVS]</i>		
1.2 Pleeggezin- en/of tehuisverleden [i] Heeft de jongere in een pleeggezin of tehuis gewoond?	☐ Nee	P=1
	☐ Ja, in een pleeggezin	1
	☐ Ja, in een leefgroep/tehuis	2
	☐ Ja, in een pleeggezin en in een leefgroep/tehuis	3
	☐ Onbekend	

Toelichting

Jongeren bij wie toezicht en begeleiding door een volwassene ontbreekt, hebben een grotere kans om in de problemen te komen.

[Onderstaande vragen van domein gezin worden NIET getoond indien er op vraag 1.1a 'Woont zelfstandig' of 'overig' geantwoord is.]

[In onderstaande vragen wordt met 'gezin' ook een adoptie- of pleeggezin bedoeld. Lees voor 'ouder(s)', van de jongere de verzorger(s) die juridisch verantwoordelijk is/zijn voor de opvoeding van de jongere.] [Alleen indien jongere in gezin:]		
1.3a Aanwezigheid van ouderlijk toezicht, passend bij de leeftijd [i] Ouder(s)/verzorger(s) weten waar en met wie de jongere is, wat hij/zij doet, hoe laat hij/zij thuiskomt en waar hij/zij geld aan uitgeeft.	☐ Meestal wel	P=1
	☐ Soms	1
	☐ Meestal niet	2
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Gebrekkig of inadequaar ouderlijk toezicht is een belangrijke factor in het voorspellen van antisociaal gedrag (Leschied et al. 2008; Jolliffe et al. 2017). Jongeren zonder ouderlijk toezicht kunnen hun vrije tijd invullen met antisociaal gedrag samen met andere jongeren met antisociaal gedrag.

Toelichting:

- Goed toezicht door ouder(s)/verzorger(s) houdt onder andere in dat ouder(s)/verzorger(s) de jongere aanmoedigt/aanmoedigen en begeleidt/begeleiden naar prosociale activiteiten en invloeden.
- Er is sprake van ouderlijk toezicht wanneer ouder(s)/verzorger(s) weet/weten en goedkeurt/goedkeuren met wie de jongere omgaat, wanneer hij/zij thuis zal zijn, waar hij/zij heengaat en wat hij/zij doet. Met het ouder worden van de jongere verandert de mate van toezicht die als adequaat kan worden bestempeld.
- Alleen op de hoogte zijn van waar de jongere is, met wie hij/zij is en wat hij/zij doet, is niet voldoende. Zo is bijvoorbeeld alleen weten dat de jongere omgaat met vrienden met antisociaal gedrag nog geen toezicht. Toezicht is inadequaar wanneer de ouder(s)/verzorger(s) hier toch hun goedkeuring aan geven of er niets over zegt/zeggen of te zeggen heeft/hebben.
- Zoek naar pogingen van ouder(s)/verzorger(s) om de jongere te begeleiden en beïnvloeden wat betreft activiteiten die hij/zij doet en vrienden waarmee hij/zij omgaat. Bijvoorbeeld:
 - Kan de jongere de ouder(s)/verzorger(s) altijd bereiken of weet hij/zij een manier waarop dit kan?
 - Weet/weten ouder(s)/verzorger(s) altijd waar de jongere is, ook al zijn de ouder(s)/verzorger(s) niet thuis?
 - Als ouder(s)/verzorger(s) werkt/werken wanneer de jongere van school komt, doen de ouder(s)/verzorger(s) pogingen om toezicht op de jongere te organiseren?

[Indien jongere in gezin woont, maar ook als de jongere in een leefgroep woont]		
1.3b Ouder(s)/verzorger(s) praten met jongere over het online gedrag van de jongere [i] Ouder(s)/verzorger(s) praten over wat de jongere online doet, met wie hij/zij online contact heeft, op welke sites/fora hij/zij actief is en of hij/zij online wel eens grenzen overschrijdt.	☐ Meestal wel	B
	☐ Soms	
	☐ Meestal niet	R
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Gebrekkig contact met de jongere over wat hij/zij online doet hangt samen met een grotere kans op daderschap van gedigitaliseerde criminaliteit en cybercrime (Van der Wagen et al., 2019; Zebel et al., 2013).

<i>[Alleen indien jongere in gezin:]</i>		
1.4a Ouder(s)/verzorger(s) stelt/stellen regels op	☐ Meestal wel	P=1
	☐ Soms	1
	☐ Meestal niet	2
	☐ Onbekend	

<i>[Alleen indien jongere in gezin]</i>		
<i>[Alleen bij antwoord 'Meestal wel' of 'Soms' bij vorige vraag:]</i>		
1.4b Ouder(s)/verzorger(s) ziet/zien toe of de jongere zich aan de regels houdt	☐ Meestal wel	P=1
	☐ Soms	1
	☐ Meestal niet	2
	☐ Onbekend	

Toelichting:

- De focus bij dit item ligt op de mate van controle die ouder(s)/verzorger(s) over hun kind heeft/hebben en de mate waarin zij structuur en houvast aanbrengt/aanbrengen in het leven van de jongere.
- Onderzoek dit thema zorgvuldig wanneer de jongere noemt dat er geen regels of verwachtingen zijn. Meestal ervaart de jongere toch wel in enige mate een beperking op zijn gedrag.
- Wat ouder(s)/verzorger(s) noemt/noemen met betrekking tot regels en verwachtingen, kan een bevestiging zijn van hetgeen de jongere noemt.
- Het tijdstip waarop het delict gepleegd is, kan als indicatie gelden voor de mate waarin ouder(s)/verzorger(s) controle heeft/hebben over hun kind. Wanneer het delict in het midden van de nacht is gepleegd, dan heeft/hebben ouder(s)/verzorger(s) wellicht geen controle over wat hun kind 's nachts doet.

<i>[Indien jongere in gezin woont, maar ook als de jongere in een leefgroep woont] [Standaard tonen als bij de delictbespreking aangegeven is dat de jongere wordt verdacht van een online delict of vraag is zichtbaar als er door jongere 'meestal niet' is geantwoord op item 1.3b]</i>		
1.4c Ouder(s)/verzorger(s) zien toe op naleving van de regels over het gebruik van (game)computer/tablet/smartphone	☐ Toezicht op naleving regels over hoe lang en wat jongere daarop mag doen	B
	☐ Toezicht alleen op regels over wat jongere daarop mag doen	
	☐ Toezicht alleen op regels over hoe lang	
	☐ Geen regels	R
	☐ Onbekend	

Toelichting:

Er is sprake van ouderlijk online toezicht wanneer ouder(s)/verzorger(s) tot op zekere hoogte weten, en vooral af en toe bespreken wat de jongere zoal doet op welke platforms, fora, games, apps en websites. Met het ouder worden van de jongere verandert de mate van toezicht die als passend kan worden bestempeld. Denk aan het waarschuwen voor mensen met negatieve bedoelingen op internet (en die zich anders kunnen voordoen en anderen proberen te gebruiken voor criminele doeleinden).

Zoek naar pogingen van ouder(s)/verzorger(s) om de jongere te begeleiden en te beïnvloeden wat betreft online activiteiten. Bijvoorbeeld:

- af en toe meekijken op de telefoon;
- met de jongere spreken over gevaren van sociale media;

- waarschuwen voor mensen met negatieve bedoelingen op internet (en die zich anders kunnen voordoen en anderen proberen te gebruiken voor criminele doeleinden);
- jongeren meegeven eigen wachtwoorden goed af te schermen en de grenzen te bewaken ten aanzien van accounts, wachtwoorden en privé-informatie van anderen (geen accounts en wachtwoorden van anderen gebruiken of proberen te kraken);
- bepaalde sites, forums of acties op sociale media afraden of verbieden.

[Voor alle jongeren:]		
1.5 Gehoorzaamheid van de jongere aan ouders/verzorgers (de mate waarin de jongere zich aan afspraken en regels houdt)	☐ Meestal wel	P=1
	☐ Soms	1
	☐ Meestal niet	2
	☐ Onbekend	

[Alleen indien jongere in gezin:]		
1.6 Bestrafing van ongewenst gedrag door ouder(s)/verzorger(s) passend bij de leeftijd [i] Het gaat hier zowel om regelovertreden als andere vormen van ongewenst gedrag van de jongere.	☐ Consequente en bij de leeftijd passende gepaste bestraffing	P=1
	☐ Consequente maar te lichte/zware bestraffing of geen bestraffing	1
	☐ Inconsequente bestraffing	2
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Onderzoek geeft aan dat er een verband bestaat tussen de manier van straffen en delinquent gedrag (Wasserman & Seracini, 2001). Van deze relatie is sprake wanneer ongewenst gedrag weinig of onregelmatig wordt bestraft of wanneer de straf licht of juist zwaar is in verhouding tot het ongewenste gedrag (Wasserman & Seracini, 2001; Derzon, 2010).

Toelichting:

- Met consequent wordt bedoeld dat men direct reageert (snel na het ongewenste gedrag).
- Adequate bestraffing op ongewenste gedrag betekent dat er op een duidelijke manier wordt gecommuniceerd over het ongewenste gedrag en dat de reactie of de consequentie in verhouding staat tot het ongewenste gedrag. De bestraffing is niet vernederend of gewelddadig.

[Alleen indien jongere in gezin:]				
1.7 Eerdere contacten met justitie van de gezinsleden met wie de jongere op dit moment woont		Vader	Moeder	Andere gezinsleden
	Geen justitieverleden	☐ P=1	☐ P=1	☐ P=1
	Justitieverleden (zonder detentie)	☐ 1	☐ 1	☐ 1
	Detentieverleden	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	N.v.t.	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	Onbekend			

Relatie tot recidive:

Uit onderzoek komt naar voren dat het op jonge leeftijd worden blootgesteld aan familieleden die zich bezighouden met (diverse vormen van) criminaliteit ervoor kan zorgen dat antisociaal en crimineel gedrag wordt genormaliseerd of aangeleerd (Adamse et al., 2023).

Toelichting:

- Ga na of een lid van het huidige gezin, waaronder ouders, broers of zussen, gedetineerd is (geweest). Het gaat hierbij ook om detentie voordat de jongere geboren was.
- Het detentieverleden kan in het Justitieel Documentatiesysteem worden nagezocht. Dit verschaft hierover de meest betrouwbare informatie.

[Alleen indien jongere in leefgroep/tehuis] [Niet bij Ritax A-IVS]		
1.8 Verzorgers en/of medebewoners waar de jongere een goede band mee heeft	☐ Mannelijke of vrouwelijke verzorger(s)	P=1
	☐ Medebewoners/groepsgeleden	0
	☐ Niemand	1
	☐ Onbekend	

[Indien Ritax A:]

Score**Beschermende factoren:**

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

[Niet bij Ritax A-IVS:]

Totaal aantal punten risicofactoren: **Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2-3), Hoog (4-6) en Heel hoog (>6)**

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Gezin

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. gezin. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gesprekken met de jongere, ouder(s)/ verzorger(s) en informant(en).

--

Belang voor het voorkomen van herhaling

--

5.5.3.2

Ritax B

1.9 Is de jongere wel eens door een GI (Gecertificeerde Instelling) voor JB en JR vrijwillig of een kinderrechtter civielrechtelijk uit huis geplaatst?	☐ Nee	0
	☐ Ja	1
	☐ Onbekend	

Toelichting:

- Neem voor meer informatie contact op met de Raad voor de Kinderbescherming, rechtbank of GI (gecertificeerde instelling) voor JB en JR.
- Uithuisplaatsingen van minder dan dertig dagen, zoals detentie en crisisopvang, worden niet meegeteld. Situaties waarbij een jongere bij familie gaat wonen zonder dat dit werd geformaliseerd door GI of de kinderrechtter, worden ook niet meegeteld.

1.10 Is de jongere wel eens van huis weggelopen of uit huis gezet? [i] Inclusief de keren dat de jongere niet vrijwillig binnen 24 uur terugkeerde.	☐ Nee	0
	☐ Ja, één of twee keer weggelopen of uit huis gezet	1
	☐ Ja, vaker dan twee keer weggelopen of uit huis gezet	2
	☐ Onbekend	

Toelichting:

- Bepaal het aantal keren dat de jongere van huis is weggelopen, uit huis is gezet of niet vrijwillig binnen 24 uur is teruggekeerd naar huis.
- Controleer bij een jongere met een LVB of hij/zij weet wat ‘van huis weglopen’ betekent.

1.11 Is er sprake (geweest) van een kindbeschermingsmaatregel, bijvoorbeeld een (voorlopige) ondertoezichtstelling?	☐ Nee	P=1
	☐ Wel verzocht, niet toegewezen)	1
	☐ Ja	
	☐ Onbekend	

Toelichting:

Betrek naast alle kindbeschermingsmaatregelen die zijn toegewezen, ook de verzoeken tot een kindbeschermingsmaatregel die niet zijn toegewezen.

1.12 Eerdere contacten met justitie van de gezinsleden met wie de jongere is opgegroeid. (Indien woonsituatie anders is dan bij vraag 1.7)		Vader	Moeder	Andere gezinsleden
	Geen justitieverleden	☐ P=1	☐ P=1	☐ P=1
	Justitieverleden (zonder detentie)	☐ 1	☐ 1	☐ 1
	Detentieverleden	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	N.v.t.			
	Onbekend			

Toelichting:

Ga na of een lid van het gezin waar de jongere opgroeide, waaronder ouders, broers of zussen, gedetineerd zijn geweest. Het gaat hierbij ook om detentie voordat de jongere geboren was. Het detentieverleden kan in het Justitieel Documentatiesysteem worden nagezocht. Dit verschaft hierover de meest betrouwbare informatie.

1.13 Houding van de ouder(s) / verzorger(s) ten aanzien van het antisociale gedrag van de jongere	☐ Keuren het antisociale gedrag van de jongere af	P=1
	☐ Doen niets, weten niet hoe te reageren	1
	☐ Bagatelliseren, ontkennen, excuseren, praten het gedrag goed of geven anderen/omstandigheden de schuld	2
	☐ Accepteren het antisociale gedrag van de jongere en vinden het prima	3
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Uit onderzoek is gebleken dat ouders die antisociaal gedrag van hun kinderen negeren of oogluikend toestaan, dit gedrag in feite belonen en hiermee het criminele gedrag van hun kind versterken.

Toelichting:

Bepaal of ouder(s)/verzorger(s) ‘samenzweren’ met de jongere en/of het antisociale gedrag bevorderen door de ernst van het delict te ontkennen of door de verantwoordelijkheid van de jongere met betrekking tot het delict te minimaliseren.

<i>[Alleen indien jongere in gezin:]</i>		Vader	Moeder
1.14 Opleidingsniveau ouder/verzorger	☐ Hoger onderwijs (havo, vwo, hbo, wo)	0	0
	☐ Middelbaar onderwijs (vmbo-tl/mavo, mbo, aka)	0	0
	☐ Middelbaar onderwijs (vmbo-bl/kl/gl)	0	0
	☐ Lager onderwijs ((speciaal) basisonderwijs, speciaal onderwijs, praktijkonderwijs, LBO)	0	0
	☐ Onbekend		

[Alleen indien jongere in gezin:]		Vader	Moeder
1.15 Beroepsniveau ouder/verzorger	☐ Hoger beroepsniveau	0	0
	☐ Middelbaar beroepsniveau	0	0
	☐ Overig	0	0
	☐ Lager beroepsniveau	0	0
	☐ Geen beroep	0	0
	☐ Onbekend		

[Alleen indien jongere in gezin:]		
1.16 Financiële situatie van het gezin waar de jongere nu woont	☐ Voldoende financiële middelen voor reguliere uitgaven	P=1
	☐ Beperkte financiële middelen voor reguliere uitgaven, maar geen schulden	1
	☐ Financiële problemen, schulden	2
	☐ Onbekend	

Toelichting:

Enkele tips die het bespreken van dit onderwerp vergemakkelijken:

- Stel de vraag op een verontschuldigende manier en noem dat deze informatie nodig is om in te schatten of er voldoende middelen zijn voor de opvoeding en ondersteuning van de jongere. Licht daarbij toe dat dit niet meeweegt in het resultaat voor de jongere, de jongere wordt er niet mee bevoordeeld en/of op afgerekend.
- Benadruk dat de informatie niet wordt gebruikt om ouder(s)/verzorger(s) te belasten voor de verdere kosten die de juridische afhandeling van het delict met zich meebrengt. Deze informatie kan al beschikbaar zijn wanneer er schadevergoeding bepaald is en er onderzocht is in welke mate de jongere/ouder(s)/verzorger(s) in staat zijn om deze vergoeding te betalen.

		Vader	Moeder
1.17 Overige problemen van de gezinsleden met wie de jongere op dit moment woont. [i] Onder middelenmisbruik wordt het problematisch gebruik van alcohol en/of drugs verstaan.	☐ Geen problemen	P=1	P=1
	☐ Werkloosheid	1	1
	☐ Psychische gezondheidsproblemen	1	1
	☐ Lichamelijke gezondheidsproblemen	1	1
	☐ Middelenmisbruik	1	1
	☐ Onbekend		
	☐ N.v.t.		

Toelichting:

- Betrek alle problemen die de huidige gezinsleden hebben of in het verleden hebben gehad.
- Andere bronnen van informatie zijn schoolmaatschappelijk medewerkers en hulpverleners die het gezin kennen.
- Disfunctioneren als gevolg van alcohol- en drugsgebruik omvat problemen op vier gebieden: werk, gezin, gezondheid en juridische consequenties:
 - problemen met betrekking tot werk: moeilijkheden op werk, gebrek aan werk, verzuim van werk of slechte prestaties op werk;
 - problemen in het gezinsleven: aanwezigheid van diegene die alcohol of drugs gebruikt alsook conflicten over dat alcohol- en drugsgebruik;
 - problemen met de gezondheid zoals Eerste Hulp-contacten en medische problemen als gevolg van alcohol- of drugsgebruik;
 - juridische consequenties door alcohol- of drugsgebruik zoals inname van rijbewijs, alcohol- of drugsovertredingen/misdrijven en criminele activiteiten.

Extra vragen voor ouder(s)/verzorger(s):

- Heeft u voor uzelf of uw partner wel eens contact (gehad) met een maatschappelijk medewerker, psycholoog, psychiater of andere hulpverlener?
- *Zo ja:* met wie, wanneer en waarvoor?

1.18 Ondersteunend netwerk voor het gezin [i] Familie of vrienden die extra ondersteuning aan het gezin geven.	☐ Ondersteunend netwerk	P=1
	☐ Enigszins of geen ondersteunend netwerk	1
	☐ Onbekend	

Toelichting:

- Jongeren met een LVB kunnen meer informatie bij dit item geven, als het gezin en netwerk daar omheen op papier gevisualiseerd worden.
- Gebruik praktische voorbeelden om uit te vragen welke ondersteuning het gezin krijgt vanuit hun netwerk.

<i>[Alleen indien jongere in gezin:]</i>		
1.19 Ernst/heftigheid van conflicten tussen gezinsleden [i] Het gaat om conflicten tussen ouder(s)/verzorger(s) onderling, tussen ouders en kind(eren) en/of tussen kinderen onderling. Kruis de meest ernstige situatie aan.	☐ Conflicten worden adequaat opgelost	P=1
	☐ Geen conflicten	0
	☐ Schreeuwen, verhitte discussies, verbale intimidatie	1
	☐ Conflicten worden vermeden	2
	☐ Dreiging met lichamelijk geweld	3
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

De mate waarin de jongere de ernst of heftigheid van conflicten binnen het gezin ervaart, staat in verband met een verhoogd risico op problematisch gedrag. Jongeren die regelmatig getuige zijn van geweld of misbruik, hebben een hoger risico om zelf geweld te gebruiken of om ook het slachtoffer te worden van geweld of misbruik binnen of buiten de gezinssituatie (Leschied et al., 2008; Keels, 2024).

Toelichting:

Het kan zijn dat er binnen een gezin verschillende manieren gebruikt worden om met conflicten om te gaan. Kies de meest ernstige manier.

<i>[Alleen indien jongere in gezin:]</i>		
1.20 Beloning van gewenst gedrag [i] Gepaste beloning is: snelle reactie/beloning op het gewenste gedrag, die in verhouding staat tot het gewenste gedrag. Een beloning kan genegenheid, een compliment of iets dergelijks inhouden. Voor de jongere moet het helder zijn voor welk gedrag een beloning wordt gegeven.	☐ Consequente en gepaste beloning	P=1
	☐ Consequente maar te lichte beloning	1
	☐ Consequente maar te zware (overdreven) beloning	2
	☐ Inconsequente beloning	3
	☐ Geen beloning	4
	☐ Onbekend	

Toelichting:

- Met consequent wordt bedoeld dat men direct reageert (snel na het adequate gedrag).
- Met gepaste beloning wordt bedoeld dat men duidelijk communiceert over het gedrag waarvoor beloond wordt. Een gepaste beloning kan bestaan uit affectie, een compliment of een materiële bekrachtiging.
- Voor de jongere moet het helder zijn voor welk gedrag een beloning wordt gegeven.
- Het geven van complimenten is in de ene cultuur meer gebruikelijk dan in een andere.

Score

Beschermende factoren:
(Opsomming van aangekruiste
beschermende antwoorden)

Totaal aantal punten beschermende factoren:
Score: Heel laag (0-2), Laag (3-13), Midden (14-20), Hoog (21-22) en Heel hoog (>22)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste
risicoantwoorden)

Totaal aantal punten risicofactoren:
Score: Heel laag (0-6), Laag (7-9), Midden (10-12), Hoog (13-18) en Heel hoog (>18)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Gezin

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. gezin. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gesprekken met de jongere, ouder(s)/ verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling

5.6 Domein 2: School

5.6.1 *Relatie tot recidive*

Jongeren die naar school gaan of werken, hebben minder kans om met justitie in aanraking te komen dan jongeren die niet of nauwelijks een vaste dagbesteding (school of werk) hebben. Een jongere die niet naar school gaat of werkt, mist een belangrijke mogelijkheid om te participeren in prosociale activiteiten en de omgang met prosociale leeftijdgenoten. De jongere heeft veel vrije tijd en daardoor een grotere kans om deel te nemen aan activiteiten die hem/haar in de problemen brengen.

Jongeren met problemen rond gedrag en prestaties op school hebben een grotere kans om crimineel gedrag te gaan vertonen dan jongeren zonder deze problemen (Jolliffe et al., 2017). Er is een aantal gedragingen op school te onderscheiden dat samenhangt met delinquent gedrag. De meest in het oog springende factoren zijn: spijbelen, voortijdig schoolverlaten, schorsing, een gebrek aan interesse, een gebrek aan betrokkenheid, moeilijkheden in de omgang met leraren en moeilijk aansluiting vinden bij leeftijdgenoten (Van der Put, 2021; Storimans et al., 2006). Het falen op school is voor sommige jongeren een startpunt voor het ontstaan van delinquent gedrag (Jennissen, 2008). Voor andere jongeren hangt falen op school samen met een verergering van het delinquent gedrag: de wetsovertredingen worden ernstiger en frequenter dan voorheen.

Het verbeteren van de prestaties en het gedrag op school, blijkt de kans op recidive te verminderen (Van der Put, 2021).

5.6.2 *Relatie criminaliteit en lichte verstandelijke beperking*

Binnen het jeugdstrafrecht zijn jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) oververtegenwoordigd (Kaal & Vrij, 2020; Drost, Kluft, Klein Hofmeijer, Reiff & Kaal, 2021). Hoewel de exacte prevalentie niet bekend is, lijkt meer dan een derde van de jongeren binnen de justitiële opvang en behandelinstellingen een IQ te hebben onder de 85 (Kaal & Vrij, 2020). Dit is meer dan verwacht zou worden op basis van de normaalverdeling van IQ.

Dit is echter geen bewijs dat de LVB een significante bijdrage levert aan het ontstaan of voortduren van crimineel gedrag. Mogelijk spelen andere factoren een rol. De relatie die ook wel tussen criminaliteit en een lager intelligentieniveau wordt gelegd, is dat criminaliteit vaker voorkomt in situaties van armoede en sociale isolatie

(omgevingsfactoren) en in situaties waarin sprake is van frustratie over herhaald falen (Bouhaj-Vrij & Kaal, 2020). Personen met een lager intelligentieniveau hebben hiermee relatief vaker te maken (Roos, 2017) en hebben zodoende een verhoogd risico om in de criminaliteit terecht te komen. Het is ook mogelijk dat jongeren met een LVB sneller worden opgepakt omdat ze minder slim zijn of tijdens een verhoor sneller bekennen. Tijdens het verhoor en eventueel toezicht door de jeugdreclassering kunnen ze een bepaalde indruk wekken (stoer doen, niet mee willen werken) waardoor ze harder worden gestraft dan jongeren zonder een LVB (Yun & Lee, 2013). Personen met een verstandelijke beperking plegen eerder delicten als gevolg van onvoorbereid en impulsief gedrag (brandstichting, inbraak, autodiefstal), geweldsmisdrijven (doodslag, bedreiging) en seksuele delicten.

Daarnaast neigen personen met een LVB ertoe om ‘volgers’ te zijn, ze zijn makkelijk beïnvloedbaar door anderen (Teeuwen & Malsch, 2017). Zij zijn sterk gericht op sociale bekrachtiging en zijn geneigd meer op de ander te vertrouwen dan op hun eigen mening. Aangezien zij de consequenties van hun daden vaak minder goed overzien (Bouhaj-Vrij & Kaal, 2020), kunnen zij er makkelijker toe worden verleid dingen te doen die anderen niet zouden doen. Personen met een LVB worden dan ook vaak door andere criminelen ingezet om mee te doen aan criminele activiteiten zonder dat zij beseffen zelf iets crimineels te doen en zonder besef van de consequenties van hun handelen.

Uit onderzoek blijkt dat delinquente jongeren met een LVB gemiddeld genomen aan meer risicofactoren worden blootgesteld dan jongeren zonder LVB. Ook is er bij jongeren met een LVB gemiddeld genomen sprake van minder beschermende factoren die hen van (hernieuwd) delinquent gedrag weerhouden.

5.6.3 *Algemene instructies*

- De vragen gaan over de huidige schoolsituatie van de jongere. ‘Huidig’ betekent hier de afgelopen zes maanden (inclusief vakanties). Indien een jongere in een overgang zit van de ene school naar een andere, bijvoorbeeld in de zomervakantie, ga dan uit van de school waarop de jongere zat.
- Spreek met de jongere een periode af waar de vragen over gaan. Gebruik hierbij een duidelijk markeerpunt in de tijd van ongeveer zes maanden geleden (zomervakantie, kerstvakantie, een verjaardag). Gebruik dit markeerpunt consequent in elke vraag die over het afgelopen half jaar gaat.

5.6.4 *Vragen voor mentor/docent:*

- Hoe zijn de schoolresultaten van x?
- Hoe is de werkhouding van x in de klas? In hoeverre is het huiswerk op orde?
- Hoe is het gedrag van x in de klas? En daarbuiten? Hoe is het contact met de docenten?
- Hoe is de omgang met klasgenoten? Heeft x vrienden op school? Wat voor vrienden?
- Hoe is het contact met de ouder(s)/verzorger(s)?
- Zijn er specifieke gedrags- of leermoeilijkheden? Is er contact met de ouder(s)/verzorger(s) geweest over eventuele problemen van x?
- Is x wel eens besproken in het ZorgAdviesTeam? (...) Wat is daar uitgekomen?
- Heeft de school wel eens contact met ouder(s)/verzorger(s) of de politie opgenomen vanwege het gedrag van x?

5.6.5 Items met score & relatie tot recidive

Hieronder zijn alle items en, indien nodig, extra toelichting over de relatie met recidive dan wel toepassing uiteengezet. Eerst volgen de items voor de Ritax A(-IVS) en dan de aanvullende items van de Ritax B.

5.6.5.1 Ritax A(-IVS)

2.1 Aantal dagen dagbesteding (school, stage en/of werk) per week [i] Het gaat hier om het ingeschreven zijn. Of de jongere daadwerkelijk aanwezig is, komt in andere vragen aan de orde.	☐ Vijf	P=1
	☐ Drie of vier	1
	☐ Eén of twee	2
	☐ Geen	3
	☐ Onbekend	
<i>[Deze vraag niet tonen als antwoord op vraag 2.1 is 'Geen']</i>		
2.2 Invulling dagbesteding [i] Onder 'anders' wordt verstaan wanneer de jongere andere vormen van dagbesteding heeft, zoals (intensieve) hulpverlening en/of dagbesteding met structuur en regelmaat anders dan school en/of werk.	☐ Voltijd naar school	P=2
	☐ Deeltijd naar school	P=1
	☐ School en werk	0
	☐ Werk	0
	☐ Anders	0
	☐ Geen	1
	☐ Onbekend	
2.3 Diploma voortgezet onderwijs	☐ Diploma behaald	P=1
	☐ Nog geen diploma behaald	0
	☐ Voortijdig schoolverlater	2
	☐ Onbekend	
2.4a Schoolsituatie jongere afgelopen zes maanden	☐ Gaat overdag naar school en/of stage	P=1
	☐ Geschorst	1
	☐ Van school gestuurd	1
	☐ Zat afgelopen zes maanden niet op school	1
	☐ Onbekend	
<i>[Alleen wanneer jongere afgelopen zes maanden niet op school zat]</i> <i>[Niet bij Ritax A-IVS]</i>		
2.4b Laatst gevolgde opleiding	☐ Hoger onderwijs (havo, vwo, hbo, wo)	0
	☐ Middelbaar onderwijs (vmbo-tl/mavo, mbo)	0
	☐ Middelbaar onderwijs (vmbo-bl/kl/gl en aka) of lager onderwijs ((speciaal) basisonderwijs, speciaal onderwijs, praktijkonderwijs, LBO)	0
	☐ Onbekend	
<i>[Alleen wanneer jongere afgelopen zes maanden niet op school zat]</i> <i>[Niet bij Ritax A-IVS]</i>		
2.4c Reden dat de jongere afgelopen zes maanden niet op school zat:	☐ Niet meer leerplichtig	P=1
	☐ Wordt thuisgehouden door ouders(s)/verzorger(s)	1
	☐ Is angstig voor school/schoolsituaties	1
	☐ Wil niet meer naar school	1
	☐ Van school gestuurd vanwege negatief gedrag	1
	☐ Van school gestuurd vanwege slechte resultaten en/of negatief studieadvies	1
	☐ Onbekend	
2.5 De jongere hecht belang aan onderwijs/opleiding	☐ Ja	P=1
	☐ Enigszins	1
	☐ Nee	2
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Jongeren die weinig waarde hechten aan een opleiding, zijn minder succesvol in hun schoolcarrière en in hun latere leven. Bij een jongere bij wie sprake is van een gebrek aan motivatie voor school/opleiding, is de kans groter dat hij/zij slechte resultaten behaalt en voortijdig de school verlaat. Hierdoor is de jongere meer kwetsbaar voor antisociale invloeden. Wanneer een jongere weinig heil ziet in school, isoleert hij/zij zichzelf van een prosociale en gezonde schoolomgeving.

[Onderstaande vragen over school alleen invullen als de jongere de afgelopen zes maanden op school gezeten heeft. Anders doorgaan met het volgende domein.]

2.6 School waar jongere staat ingeschreven**Naam school**

Adres school

Omschrijving type school	
o Hoger onderwijs (havo, vwo, hbo, wo)	0
o Middelbaar onderwijs (vmbo-tl/mavo, mbo, aka)	0
o Middelbaar onderwijs (vmbo-bl/kl/gl)	0
o Lager onderwijs ((speciaal) basisonderwijs, speciaal onderwijs, praktijkonderwijs, LBO)	0
o Onbekend	

Aantal dagen school per week

Aantal dagen stage per week

Aantal dagen werk per week naast school/stage

Toelichting:

Wanneer een jongere gestopt is met school vanwege een residentiële opname, noteer dan dat de jongere deeltijdonderwijs volgt en noteer bij vraag 1.5 'anders'.

[Indien jongere op school zit]		
2.7a De jongere volgt speciaal onderwijs/praktijkonderwijs, of heeft (aanvullende) individuele begeleiding vanuit school/samenwerkingsverband.	o Geen speciaal onderwijs en heeft geen (aanvullende) individuele begeleiding vanuit school/samenwerkingsverband.	P=1
	o Wel speciaal onderwijs of heeft (aanvullende) individuele begeleiding vanuit school/samenwerkingsverband.	1
	o Onbekend	

[Indien antwoord op vraag 2.7a is 'Wel...']		
2.7b Reden speciaal onderwijs/praktijkonderwijs of heeft (aanvullende) individuele begeleiding vanuit school/samenwerkingsverband	o Visuele/lichamelijke handicap	0
	o Communicatieve (gehoor-, taal-, en/of spraakproblemen), verstandelijke of verstandelijke en lichamelijke handicap	0
	o Psychiatrische stoornis of gedragsproblemen	1

[Indien jongere op school zit]		
2.8 Schoolprestaties van de jongere gedurende de afgelopen zes maanden	o Presteert goed (gemiddeld 7 of hoger)	P=2
	o Presteert voldoende (gemiddeld 6)	P=1
	o Presteert zwak (gemiddeld 5)	1
	o Presteert slecht (gemiddeld 4 of lager)	2
	o Onbekend	

Toelichting:

Vraag aan de jongere en zijn/haar ouder(s)/verzorger(s) naar de gemiddelde resultaten die in de afgelopen periode door de jongere zijn behaald. Wanneer de jongere zijn/haar resultaten lijkt te overschatten, kan men contact opnemen met school om de schoolprestaties van de jongere na te vragen.

Ga uit van de gemiddelde schoolprestaties of cijfergemiddelde gedurende de laatste schoolperiode.

Praktijkonderwijs werkt niet met cijfers. Bespreek de prestaties met de leerkracht. De jongere heeft hier mogelijk onvoldoende zicht op.

<i>[Indien jongere op school zit]</i>		
2.9a Gedrag van de jongere op school in afgelopen zes maanden [i] Positief gedrag betekent: behulpzaam, coöperatief, actief, en prosociaal zijn, zich aan afspraken en regels houden. Negatief gedrag betekent: vechten met of bedreigen van schoolgenoten, bedreigen van docenten/onderwijspersoneel, zeer storend gedrag in de klas, drugs-/alcoholgebruik, criminele activiteiten zoals diefstal en vandalisme.	☐ Vertoont positief gedrag op school	P=2
	☐ Vertoont neutraal gedrag op school (geen problemen)	P=1
	☐ Vertoont soms negatief gedrag op school	1
	☐ Vertoont negatief gedrag op school	2
	☐ Onbekend	

<i>[Indien antwoord op vorige vraag is '...soms negatief gedrag...' of '...negatief gedrag...']</i>		
2.9b Kruis aan welke actie heeft plaatsgevonden [Meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk]	☐ Geen contact vanuit school	0
	☐ Zorgadviessteam/hulpverlening is ingeschakeld	0
	☐ Contact vanuit school met ouder(s)/verzorger(s) i.v.m. probleemgedrag jongere	0
	☐ Contact vanuit school met politie i.v.m. probleemgedrag jongere	0

Relatie tot recidive:

Probleemgedrag in de schoolsituatie duidt op antisociaal gedrag en een gebrek aan vaardigheden om adequaat te functioneren op school.

Toelichting:

Het gedrag van de jongere op school kan worden nagevraagd op school. Vaak is er een contactpersoon op school (bijvoorbeeld de mentor) die zicht heeft op eventuele probleemgedragingen en eventuele contacten naar aanleiding hiervan met ouder(s)/verzorger(s), politie en/of hulpverleningsinstanties.

2.10 Spijbelt de jongere? [i] Het gaat hier om de afgelopen zes maanden. 'Soms' betekent: wel eens gespijeld, maar geen leerplichtmelding. 'Vaak' betekent: melding bij leerplicht en/of minimaal drie dagen onafgebroken ongeoorloofde afwezigheid of afwezigheid gedurende meer dan een achtste deel van de onderwijstijd in een periode van vier opeenvolgende lesweken. (NB: spijbelen aansluitend aan een vakantie telt niet mee)	☐ Niet of nauwelijks, jongere is altijd aanwezig	P=1
	☐ Soms	1
	☐ Vaak	2
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive

Ongeoorloofd verzuim kan duiden op een gebrek aan interesse van de jongere in school en weinig betrokkenheid bij school. Daarnaast kan de jongere moeite hebben

met het zich houden aan regels en de (hoge) verwachtingen en eisen van school, wat een oorzaak kan zijn van het ongeoorloofd afwezig zijn.

Toelichting:

- Check de antwoorden van de jongeren over spijbelen altijd met de mentor.
- Ga na of er een melding bij de leerplichtambtenaar is gedaan. Een school is verplicht een melding bij de leerplichtambtenaar te doen bij drie achtereenvolgende verzuimdagen of wanneer de leerling gedurende vier opeenvolgende lesweken meer dan een achtste deel van de lestijd verzuimt.

[Indien Ritax A:]

Score

Beschermende factoren:

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

[Niet bij Ritax A-IVS:]

Totaal aantal punten risicofactoren:

Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2), Hoog (3-4) en Heel hoog (>4)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

School:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. school. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

5.6.5.2

Ritax B

[Jongere moet op school zitten]		
2.11 Aantal verwijderingen uit de les in de afgelopen zes maanden	☐ Geen verwijdering	P=1
	☐ Eén of meer verwijderingen	1
	☐ Onbekend	
[Jongere moet op school zitten]		
2.12a Aantal schorsingen in de afgelopen zes maanden	☐ Geen schorsing	P=1
	☐ Eén keer	1
	☐ Meer dan één keer	2
	☐ Onbekend	
[Jongere moet op school zitten]		
[Indien antwoord op vorige vraag één keer of meer dan één keer:]		
2.12b Leeftijd bij de eerste schorsing in zijn/haar leven	☐ 13 jaar of ouder (voortgezet onderwijs)	1
	☐ Jonger dan 13 jaar (basisschool)	2
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Jongeren die veelvuldig uit de les worden verwijderd of worden geschorst, laten vaak antisociaal gedrag zien. Het antisociale gedrag kan overgaan in betrokkenheid bij of het uitvoeren van criminele activiteiten.

Hoe lager de leeftijd van de jongere wanneer hij/zij voor het eerst wordt geschorst, des te pessimistischer zijn de vooruitzichten voor deze jongere. Schorsing voor het 13^e jaar op de basisschool duidt op gedragsproblemen in de kindertijd. Een patroon van probleemgedrag is vaak consistent over de tijd. Met andere woorden: een kind dat op jonge leeftijd gedragsproblemen heeft, heeft in de adolescentie vaak ook

gedragsproblemen. Een kind dat al op jonge leeftijd gedragsproblemen heeft, loopt een groter risico om in de adolescentie in aanraking te komen met justitie. Een schorsing binnen het praktijkonderwijs is ernstiger dan een schorsing binnen het regulier onderwijs. Binnen het praktijkonderwijs zijn de leerkrachten gewend met een zwaardere doelgroep, met bijbehorend probleemgedrag, om te gaan. Mocht men binnen het praktijkonderwijs overgaan tot een schorsing dan is er vaak sprake van ernstig probleemgedrag.

<i>[Jongere moet op school zitten]</i>		
2.13 Inschatting van de school dat de jongere de school/opleiding positief zal afronden	☐ Waarschijnlijk wel met een diploma	P=2
	☐ Waarschijnlijk wel met een diploma Praktijkonderwijs	P=1
	☐ Onzeker	1
	☐ Waarschijnlijk niet	2
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Onderzoek naar beschermende factoren geeft aan dat jongeren die betere schoolresultaten behalen, meer betrokkenheid bij school ervaren en meer prosociale waarden en normen hanteren. Jongeren die slechtere resultaten behalen, lopen gemiddeld meer risico vanwege hun gebrek aan betrokkenheid met school en leerproblemen; slechte resultaten vormen soms een indicatie dat een andere – bijvoorbeeld meer beroepsgerichte – opleiding beter zou kunnen passen bij de jongere. Wanneer het de jongere lukt om zijn/haar school of opleiding af te ronden, dan is dat een indicatie dat de jongere in staat is om op een prosociale manier door het leven te gaan. Daarnaast krijgt hij/zij de mogelijkheid vaardigheden te ontwikkelen die hij/zij nodig zal hebben bij toekomstig werk. De jongere ervaart hoe het is om iets succesvol af te ronden en vermijdt eerder toekomstige problemen. De groep delinquente jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) blijkt kwetsbaarder voor het niet afmaken van hun opleiding.

Score

Beschermende factoren:

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Totaal aantal punten beschermende factoren:

Score: Heel laag (0-2), Laag (3-6), Midden (7-9), Hoog (10-13) en Heel hoog (>13)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

Totaal aantal punten risicofactoren:

Score: Heel laag (0-2), Laag (3-4), Midden (5-8), Hoog (9-11) en Heel hoog (>11)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

School:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. school. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

5.7 Domein 3: Werk/vrije tijd/financiën

5.7.1 *Relatie tot recidive*

Jongeren die hun vrije tijd zinvol besteden en deelnemen aan prosociale en constructieve activiteiten lopen minder risico om in de problemen te raken. Jongeren die geen interesse tonen in dit soort activiteiten lopen daarentegen juist een groter risico daarop (Van der Put, 2021). Onderzoek naar beschermende factoren suggereert dat betrokkenheid en verbondenheid bij de samenleving en deelname aan gemeenschappelijke activiteiten, antisociaal gedrag kan doen verminderen. De items van dit domein brengen in kaart in hoeverre de jongere deelneemt aan gestructureerde activiteiten en in hoeverre er sprake is van een zinvolle gestructureerde vrijetijdsbesteding.

Bij jongeren met een LVB is het vaak niet een gebrek aan interesse als ze geen structurele vrijetijdsbesteding hebben, maar een kwestie van onvermogen). Ze weten niet hoe ze deelname aan een hobby of sport moeten realiseren. Er is vaak te weinig geld of ze weten niet hoe ze zich moeten gedragen bij de sportclub of in het buurthuis. Sociale situaties zijn lastig voor ze (Heister et al., 2023).

5.7.2 *Algemene instructies*

- De vragen van dit domein hebben betrekking op de huidige vrijetijdsbesteding. Voor de eerste afname wordt met de vrijetijdsbesteding, de vrijetijdsbesteding van de afgelopen zes maanden bedoeld. Voor de latere afnames wordt de vrijetijdsbesteding van de afgelopen vier weken bedoeld.
- Spreek met de jongere af over welke periode de vragen gaan. Gebruik hierbij een duidelijk markerpunt in de tijd van ongeveer zes maanden geleden (zomervakantie, kerstvakantie, verjaardag). Gebruik dit markerpunt consequent in elke vraag die over het afgelopen half jaar gaat
- Betrek in dit domein geen activiteiten die door de school van de jongere worden georganiseerd.

Voor jongeren met een LVB is het vaak moeilijker om betaald werk te vinden dat bij hun mogelijkheden past. Het niet kunnen vasthouden van baantjes is een risicofactor bij jongeren met een LVB. Jongeren met een LVB hebben wel vaak onbetaald vast werk.

5.7.3 *Items met score & relatie tot recidive*

Hieronder zijn alle items en, indien nodig, extra toelichting over de relatie met recidive dan wel toepassing uiteengezet. Eerst volgen de items voor de Ritax A(-IVS) en dan de aanvullende items van de Ritax B.

5.7.3.1 Ritax A(-IVS)

3.1 Positieve vrijetijdsbesteding [i] De jongere besteedt zijn tijd positief aan activiteiten als lezen, computeren, voetballen, basketballen, en andere hobby's.	o Vrijetijdsbesteding neemt vier of meer uur per week in beslag	P=1
	o Vrijetijdsbesteding neemt twee tot vier uur per week in beslag	0
	o Neemt nergens deel aan, maar toont wel interesse	1
	o Is niet geïnteresseerd in deelname aan activiteiten	2
	o Onbekend	

3.2 Is er bij deze jongere sprake van een problematische vrijetijdsbesteding?	o Nee	P=1
	o Enigszins	1
	o Ja	2

[i] Rondhangen op straat uit verveling, rondzwerven, geen gestructureerde vrijetijdsbesteding, opzoeken risicovolle situaties, geen hobby's, veel tijd buitenshuis doorbrengen zonder toezicht. Het betekent niet per se dat de tijd ook met vrienden met antisociaal gedrag wordt doorgebracht, maar het gaat meer om het gebrek aan een zinvolle vrijetijdsbesteding.	☐ Onbekend	
--	--------------------------------	--

3.3a Tijdsbesteding online [i] Met tijdsbesteding online wordt bedoeld: platforms -Facebook, Instagram, Snapchat/WhatsApp met vrienden, YouTube, gamen. Spotify, Netflix en andere streamingsdiensten van muziek en films tellen niet mee.	☐ tot 3 uur per dag ☐ 3 tot 8 uur per dag ☐ 8 tot 11 uur per dag ☐ 11 uur of meer per dag ☐ Onbekend	 R R
--	--	----------------------------

<i>[Alleen indien verdacht van online delict en/of indien acht tot elf uur per dag of elf uur of meer per dag online:]</i>		
3.3b Activiteiten online [i] Platforms zoals Instagram, YouTube, Snapchat en WhatsApp met vrienden, gamen	☐ Gebruikt de computer/tablet/smartphone voor school, contact met familie en vrienden, YouTube en andere sociale media. ☐ Gebruikt de computer/tablet/smartphone voor contact met vrienden en kennissen die de jongere alleen online kent. ☐ Gebruikt de computer/tablet/smartphone voor meer 'verborgen' zaken, zoals bezoeken van hackers fora, deep en dark web, e.d. ☐ Onbekend	 R

<i>[Alleen indien verdacht van online delict en/of indien acht tot elf uur per dag of elf uur of meer per dag online:]</i>		
3.3c Problemen als gevolg van (veelvuldig) gamen en/of gebruik van sociale media/internet [i] Ga uit van de afgelopen zes maanden. [Meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk]	☐ Gebruik veroorzaakt geen problemen ☐ Gebruik belemmert de omgang met vrienden met prosociaal gedrag ☐ Gebruik veroorzaakt conflicten in het gezin ☐ Gebruik draagt bij aan het criminele gedrag online ☐ Gebruik verstoort het leren op school ☐ Gebruik veroorzaakt gezondheidsproblemen (zoals eet- of slaapproblemen) ☐ Onbekend	 R R R R R

[Indien Ritax A:]

Score

Beschermende factoren:

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

[Niet bij Ritax A-IVS:]

Totaal aantal punten risicofactoren:

Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2), Hoog (3-4) en Heel hoog (>4)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Werk/vrije tijd/financiën:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. werk/vrije tijd/financiën. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

--

Belang voor het voorkomen van herhaling:

--

5.7.3.2 Ritax B

3.4 In hoeverre is de jongere in staat om een baan te behouden?	o Heeft laten zien dat hij/zij een baan kan behouden	P=1
	o Heeft kennis, vaardigheden en motivatie om een baan te behouden	0
	o Heeft nog geen baan gehad	0
	o Heeft onvoldoende kennis, vaardigheden en/of motivatie om een baan te behouden	1
	o Onbekend	
3.5 Huidige interesse in een baan	o Heeft op dit moment werk	P=1
	o Heeft geen werk, toont wel interesse in een baan	0
	o Is niet beschikbaar voor de arbeidsmarkt	0
	o Heeft geen werk, toont geen interesse in een baan	1
	o Onbekend	
3.6 Oordeel jongere over de eigen financiële situatie [i] Bij dagelijkse en maandelijkse uitgaven gaat het om legaal verkregen zakgeld en geld voor vrijetijdsbesteding. Bij maandelijkse uitgaven gaat het om kleding, beltegoed/abonnement, e.d. Bij incidentele uitgaven gaat het om een nieuwe telefoon, fiets, e.d.	o Voldoende geld	P=2
	o Net genoeg geld	P=1
	o Te weinig geld voor dagelijkse, maandelijkse of incidentele uitgaven	1
	o Onbekend	
3.7 Manier waarop jongere met geld omgaat	o Houdt aan het eind van de maand wel eens geld over en spaart	P=1
	o Heeft geen problemen met het omgaan met geld en heeft geen schulden	0
	o Heeft soms problemen met het omgaan met geld en heeft soms schulden	1
	o Heeft veel problemen met het omgaan met geld en heeft vaak schulden	2
	o Onbekend	

Relatie tot recidive:

Er lijkt een verband te bestaan tussen het hebben van schulden en crimineel gedrag. Zowel adolescenten als jongvolwassenen die meer of hogere schulden hebben, vertonen gemiddeld meer crimineel gedrag. Mogelijk zijn er overeenkomsten in risicofactoren voor schulden en criminaliteit. Het zou kunnen dat het plegen van delicten op jonge leeftijd een risicofactor is voor het ontstaan van schulden, terwijl op iets latere leeftijd en in de jongvolwassenheid het hebben van schulden de kans op herhaalde criminaliteit vergroot. Het hebben van schulden maakt het dan moeilijker om te stoppen met criminaliteit.

<i>[Alleen indien verdacht van online delict]</i>		
3.8 Ongeremdheid online [i] Het gaat om de mate waarin de jongere zich online minder geremd voelt en gemakkelijker dingen durft te zeggen, initiatief durft te nemen, grenzen exploreert enzovoorts dan offline.	o Voelt zich online meer geremd: denkt goed na voor online iets te zeggen, te posten of te doen	B
	o Voelt zich online en offline even geremd of vrij	
	o Voelt zich online iets minder geremd: durft online sneller iets te zeggen, te posten of te doen	
	o Voelt zich online veel minder geremd dan offline: durft online veel sneller iets te zeggen, te posten of te doen	R
	o Onbekend	

Score**Beschermende factoren:**

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

Totaal aantal punten beschermende factoren: **Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2-3),
Hoog (4-5) en Heel hoog (>5)****Totaal aantal punten risicofactoren:** **Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2),
Hoog (3-4) en Heel hoog (>4)***[Indien van toepassing:]*

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Werk/vrije tijd/financiën:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. werk/vrije tijd/financiën. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

5.8 Domein 4: Relaties

5.8.1 Relatie tot recidive

Jongeren worden beïnvloed door leeftijdsgenoten, gezinsleden en andere rolmodellen. Hoe zwakker de relatie tussen de jongere en diens gezin, des te groter over het algemeen de invloed van leeftijdsgenoten op de jongere. Jongeren die veel tijd doorbrengen met leeftijdsgenoten die een negatieve (antisociale) invloed hebben én die een zwakke band hebben met het eigen gezin en volwassenen, lopen een groter risico op recidive. Onderzoek naar beschermende factoren laat zien dat jongeren die een zwakke band hebben met hun eigen gezin, positief kunnen worden beïnvloed door andere prosociale volwassen rolmodellen. Wanneer de relatie tussen de jongere en prosociale volwassenen en leeftijdsgenoten wordt versterkt en verbeterd en de relatie met leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag wordt verzwakt, vermindert de kans op recidive.

Jongeren met een LVB hebben veelal problemen met sociale aanpassing in sociale situaties en in relaties met leeftijdsgenoten. Ze worden minder geaccepteerd of zelfs afgewezen door leeftijdsgenoten en hebben moeite om relaties met leeftijdsgenoten op te bouwen. Jongeren met een LVB zijn vaak meer beïnvloedbaar door leeftijdsgenoten dan jongeren zonder een LVB. Doordat zij sterke een behoefte hebben om geaccepteerd te worden en om status en respect te verwerven, zullen jongeren met een LVB volgens sommige onderzoekers meedoen met criminele activiteiten om daarmee vriendschap te verkrijgen of om vriendschappen niet te verliezen.

Door de beïnvloedbaarheid van jongeren met een LVB zijn zij geneigd meer op de ander te vertrouwen dan op hun eigen mening, zijn zij extra kwetsbaar voor de invloed van negatieve vrienden en is er een verhoogd risico om meegezogen te worden in het overlastgevende, antisociale en/of delinquent gedrag van hun 'vrienden'. Zij worden vaak door anderen ingezet om mee te doen aan dergelijke activiteiten, zonder dat ze beseffen iets overlastgevends, antisociaals of crimineels te doen. Ook overzien ze de consequenties van hun handelen niet.

De groep delinquent jongeren met een LVB blijkt onder meer kwetsbaarder voor een hoog percentage delinquent vrienden en daarnaast een gebrek aan prosociale vrienden, dan delinquent jongeren zonder een LVB

5.8.2 *Algemene instructies*

- De vragen hebben betrekking op de huidige relaties van de jongere. Voor de eerste afname worden met ‘huidige’ relaties de relaties van de afgelopen zes maanden bedoeld. Voor de latere afnames wordt met ‘huidige’ relaties de relaties van de jongere binnen de afgelopen vier weken bedoeld.
- Spreek met de jongere af over welke periode de vragen gaan. Gebruik hierbij een duidelijk markerpunt in de tijd van ongeveer zes maanden geleden (zomervakantie, kerstvakantie, verjaardag). Gebruik dit markerpunt consequent in elke vraag die over het afgelopen half jaar gaat.
- Extra informatie kan worden nagevraagd bij school of bij de wijkagent.
- Het gaat hier *niet* om contacten via school, werk en gezin. Die komen elders aan bod. Familieleden buiten het gezin vallen wel onder dit domein.
- Vraag bij dit domein goed door naar alle personen die een rol spelen in het leven van de jongere. Het is van groot belang een goed beeld te krijgen van alle personen met wie de jongere contact heeft om vervolgens vast te kunnen stellen in hoeverre de personen prosociale modellen zijn en steun bieden.

5.8.3 *Vragen voor mentor/docent:*

- Met wat voor jongeren gaat x veel om op school? Zijn het in uw ogen overwegend jongeren met prosociaal, neutraal, of antisociaal gedrag?
- Zijn deze jongeren ooit met de politie in aanraking gekomen?
- Hoe kijkt x aan tegen andere jongeren die zich antisociaal gedragen (regels overtreden op school, anderen lastigvallen, iets kapot maken, iets stelen ...)?
- Maakt x eigen keuzes als hij/zij samen met vrienden/ klasgenoten is?
- Doet x wel eens dingen die niet mogen, omdat zijn vrienden/ klasgenoten het doen?
- Kan x ‘nee’ zeggen als anderen x proberen over te halen/onder druk zetten?

Extra informatie kan worden nagevraagd bij ouders, school of bij de wijkagent.

5.8.4 *Items met score & relatie tot recidive*

Hieronder zijn alle items en, indien nodig, extra toelichting over de relatie met recidive dan wel toepassing uiteengezet. Eerst volgen de items voor de Ritax A(-IVS) en dan de aanvullende items van de Ritax B.

5.8.4.1 Ritax A(-IVS)

4.1a Leeftijdsgenoten met wie de jongere zijn tijd doorbrengt Leeftijdsgenoten met prosociaal gedrag zijn jongeren die zich aan wetten en regels houden, rekening houden met anderen en zich coöperatief en behulpzaam opstellen. Leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag zijn jongeren die zich vijandig opstellen tegenover de samenleving, de wet overtreden en/of de rechten van anderen schenden. Een bende is een groep jongeren met en/of volwassenen die zich bezighoudt met criminele activiteiten	o Vooral leeftijdsgenoten met prosociaal gedrag	P=2
	o Geen	P=1
	o Leeftijdsgenoten met prosociaal en antisociaal gedrag	1
	o Vooral leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag	2
	o Lid van een bende	3
	o Onbekend	

Relatie tot recidive:

Onderzoek toont aan dat de invloed van leeftijdsgenoten op jongeren tijdens de adolescentie groot is. Met wie de jongere zich associeert, wie hij imiteert en welke rol

de jongere heeft binnen de groep leeftijdsgenoten geeft aan of de betreffende vrienden een positieve of negatieve invloed op de jongere hebben.

4.1b Is er verschil tussen het soort contacten offline en online?	☐ Ja	0
	☐ Nee	0
	☐ Onbekend	0

4.1c Contacten met wie de jongere alleen online tijd doorbrengt [i] Met tijd online doorbrengen wordt bedoeld elkaar digitaal ontmoeten op fora, netwerksites, of via WhatsApp/Snapchat en andere sociale media. Leeftijdsgenoten met pro sociaal gedrag zijn jongeren die zich aan wetten en regels houden, rekening houden met anderen en zich coöperatief en behulpzaam opstellen. Leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag zijn jongeren die zich bezighouden met strafbare feiten offline en/of online. Een criminele groep is een groep jongeren en/of volwassenen met antisociaal gedrag die zich bezighoudt met criminele activiteiten.	☐ Vooral leeftijdsgenoten met pro sociaal gedrag	B
	☐ Geen	
	☐ Leeftijdsgenoten met pro sociaal en antisociaal gedrag	R
	☐ Vooral leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag	R
	☐ Lid van een criminele groep	R
	☐ Onbekend	

4.2 Bewondering voor en/of imiteren van antisociaal gedrag van leeftijdsgenoten	☐ Niet, jongere staat hier afwijzend tegenover en laat zelf ander gedrag zien	P=1
	☐ Enigszins	1
	☐ Wel	2
	☐ Onbekend	

4.3 De mate waarin de jongere weerstand kan bieden aan de invloed van leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag	☐ Heeft alleen omgang met pro sociale leeftijdsgenoten	P=2
	☐ Biedt meestal weerstand tegen de invloed van leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag	P=1
	☐ Biedt soms weerstand tegen de invloed van leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag	1
	☐ Biedt zelden weerstand tegen de invloed van leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag	2
	☐ Is de leider van leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag	3
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Leeftijdsgenoten hebben over het algemeen een grote invloed op een jongere. Het meten van deze relatie is echter subjectief. Om deze reden suggereren onderzoekers verschillende items naast elkaar te gebruiken om de sterkte van deze relatie te meten. De gemiddelde score van deze items vormt een meer betrouwbare meting van de invloed die negatieve leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag hebben op de jongere. Deze items vragen direct naar de mate waarin de jongere wordt beïnvloed door zijn leeftijdsgenoten.

[Indien Ritax A:]

Score

Beschermende factoren:

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

[Niet bij Ritax A-IVS:]

Totaal aantal punten risicofactoren:

Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2-3), Hoog (4) en Heel hoog (>4)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Relaties:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. relaties. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

5.8.4.2 Ritax B

4.4 Huidige positieve relaties met volwassenen, anders dan gezin of volwassenen die verbonden zijn aan werk of school	☐ Positieve relaties met twee of meer volwassenen	P=1
	☐ Positieve relatie met één volwassene	0
	☐ Geen positieve relaties met volwassenen	1
	☐ Onbekend	
4.5 Huidige sociale binding met de gemeenschap. [i] De jongere ervaart steun van mensen binnen zijn/haar omgeving (school, buurt, familie, kennissen) die hem/haar helpen en proberen te voorkomen dat hij/zij in de problemen raakt.	☐ Sterke sociale binding	P=1
	☐ Enigszins sociale binding	1
	☐ Geen sociale binding	2
	☐ Onbekend	
4.6 Is de jongere wel eens gepest?	☐ Is nooit gepest	P=1
	☐ Is wel eens of vaak gepest	1
	☐ Onbekend	
4.7 Heeft de jongere wel eens gepest?	☐ Heeft nooit gepest	P=1
	☐ Heeft wel eens gepest	1
	☐ Heeft vaak gepest	2
	☐ Onbekend	

Score

Beschermende factoren:

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Totaal aantal punten beschermende factoren: [..]

Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2-3), Hoog (4-5) en Heel hoog (>5)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

Totaal aantal punten risicofactoren: [..]

Score: Heel laag (0-2), Laag (3), Midden (4-6), Hoog (7-8) en Heel hoog (>8)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Relaties:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. relaties. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

5.9 Domein 5: Alcohol-, drugsgebruik en gokken

5.9.1 *Relatie tot recidive*

Bij veel jongeren die vanwege criminele activiteiten in aanraking komt met politie en justitie, is sprake van misbruik van alcohol en/of drugs of afhankelijkheid van alcohol en/of drugs.

Jongeren van wie is gebleken dat zij al op jonge leeftijd zijn begonnen met het experimenteren met alcohol en drugs, lopen een groter risico op crimineel gedrag (Lipsey & Derzon, 1998). Drugsgebruik wordt ook in verband gebracht met gedrags- en leerproblemen op school en geassocieerd met jongeren met antisociaal gedrag. In sommige situaties leidt gebruik van alcohol en/of drugs tot het onbezonnen begaan van een delict. In dat geval is er een verband tussen het gepleegde delict en middelengebruik.

Bij afhankelijkheid van middelen wordt vaak onderscheid gemaakt tussen lichamelijke en geestelijke afhankelijkheid (Van Nes, 2004). Er is sprake van lichamelijke afhankelijkheid als er ontwenningssverschijnselen optreden als de gebruiker stopt met het gebruik van het middel. Lichamelijke tolerantie betekent dat iemand steeds meer van het middel nodig heeft om hetzelfde effect te bereiken. Lichamelijke afhankelijkheid en tolerantie worden veroorzaakt door het middel. Er zijn middelen die beide verschijnselen met zich meebrengen, maar er zijn ook middelen waarbij geen van beide optreedt.

Geestelijke afhankelijkheid houdt in dat de gebruiker het idee heeft niet goed te kunnen functioneren zonder het middel. Bij een diagnose 'afhankelijkheid' gaat het om een combinatie van controleverlies (vaker gebruik dan gepland, niet kunnen stoppen), lichamelijke afhankelijkheid (tolerantie en onthoudingsverschijnselen), psychische afhankelijkheid (hunkering, zoekgedrag) en lichamelijke/sociale gevolgen van gebruik. Uit onderzoek is gebleken dat gokken kan leiden tot financiële moeilijkheden, wat op zijn beurt kan bijdragen aan een verhoogd risico op delinquent gedrag en recidive (Volberg et al., 2010; Gupta et al., 2004). Delinquent gedrag als reactie op financiële moeilijkheden kan gezien worden als copingstrategie voor jongeren met gokproblemen (Gupta et al., 2004).

Jongeren met een LVB hebben een extra kwetsbaarheid voor het ontwikkelen van afhankelijkheid. Er is vaak sprake van weinig remming: ze vinden het moeilijk om te stoppen en zich in te houden. Ze weten niet goed dat afhankelijkheid van een middel op de loer ligt. Daarnaast zijn jongeren met een LVB slecht op de hoogte van de gevaren en nadelige consequenties van drugs. Jongeren met een LVB gebruiken tegenwoordig meer verslavende middelen dan vroeger. Veel jongeren met een LVB gebruiken drugs als zelfmedicatie.

5.9.2 *Algemene instructies*

Bepaal bij het alcohol- en drugsgebruik van de jongere in hoeverre dit het leven van de jongere belemmert of verstoort. Wanneer een jongere in een mate drugs of alcohol gebruikt die het normaal functioneren verstoort, kan men stellen dat de jongere een ernstig drugs-/alcoholprobleem heeft en dat behandeling noodzakelijk is. Er is sprake van een belemmering in het functioneren wanneer zich problemen voordoen op de volgende gebieden:

- Belemmeringen ten aanzien van de opleiding: er is sprake van schoolverzuim en slechte schoolprestaties.
- Belemmeringen ten aanzien van het functioneren in het gezin: er is sprake van conflicten in het gezin die zijn veroorzaakt door alcohol- en/of drugsgebruik, zoals van huis weglopen, thuis stelen om het gebruik te kunnen bekostigen, ruzies over het gebruik of het thuis stelen van drugs en alcohol.

- Belemmeringen ten aanzien van de omgang met leeftijdsgenoten: het alcohol- en/of drugsgebruik staat omgang met pro sociale leeftijdsgenoten in de weg.
- Belemmeringen ten aanzien van de gezondheid: er is sprake van Eerste Hulp-contacten of er zijn medische problemen die door alcohol- en/of drugsgebruik worden veroorzaakt.

5.9.3 Items met score & relatie tot recidive

Hieronder zijn alle items en, indien nodig, extra toelichting over de relatie met recidive dan wel toepassing uiteengezet. Voor dit domein gelden alleen de items van de Ritax A(-IVS).

5.1a Frequentie van alcoholgebruik [i] Ga uit van de afgelopen zes maanden. Zelden is minder dan één keer per maand; soms is één tot twee keer per maand; vaak is drie of meer keer per maand.	☐ Zelden of nooit	0
	☐ Soms	0
	☐ Vaak	1
	☐ Onbekend	
<i>[Alleen indien antwoord bij vraag 5.1a 'soms of vaak']</i>		
5.1b Mate van alcoholgebruik [i] Ga uit van de afgelopen zes maanden. Weinig is één tot vier glazen per keer; veel is vier glazen of meer per keer.	☐ Weinig per keer	0
	☐ Veel per keer	1
	☐ Onbekend	
5.2a Frequentie van drugsgebruik [i] Ga uit van de afgelopen zes maanden. Zelden is minder dan één keer per maand; soms is één tot twee keer per maand; vaak is drie of meer keer per maand.	☐ Zelden of nooit	0
	☐ Soms	1
	☐ Vaak	2
	☐ Onbekend	
<i>[Alleen indien antwoord bij vraag 5.2a 'soms of vaak']</i>		
5.2b Mate van drugsgebruik [i] Ga uit van de afgelopen zes maanden. Weinig is dat de jongere goed aanspreekbaar blijft en nog weet wat hij/zij doet; veel is dat de jongere niet meer goed aanspreekbaar blijft en niet meer weet wat hij/zij doet.	☐ Weinig per keer	1
	☐ Veel per keer	2
	☐ Onbekend	
5.3a Is er sprake van gokgedrag? [i] Ga uit van de afgelopen zes maanden.	☐ Nee	0
	☐ Ja	1
	☐ Onbekend	
<i>[Indien 'Ja' bij 5.3a]</i>		
5.3b Waar gokt de jongere? [i] Ga uit van de afgelopen zes maanden.	☐ Online	0
	☐ Offline	0
	☐ Online en offline	0
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Uit onderzoek is gebleken dat gokken kan leiden tot financiële moeilijkheden, wat op zijn beurt kan bijdragen aan een verhoogd risico op delinquent gedrag en recidive (Volberg et al., 2010; Gupta et al., 2004). Delinquent gedrag als reactie op financiële moeilijkheden kan gezien worden als copingstrategie voor jongeren met gokproblemen (Gupta et al., 2004).

Score

Beschermende factoren:

Domein kent geen beschermende factoren.

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

[Niet bij Ritax A-IVS:]

Totaal aantal punten risicofactoren:

**Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2),
Hoog (3-4) en Heel hoog (>4)**

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Alcohol-, drugsgebruik en gokken:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. alcohol-, drugsgebruik en gokken. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

Er zijn geen Ritax B vragen bij dit domein.

5.10 Domein 6: Geestelijke Gezondheid

5.10.1 *Relatie tot recidive*

Er is veel onderzoek gedaan naar het verband tussen de geestelijke gezondheid en crimineel gedrag. Jongeren met externaliserende gedragsstoornissen hebben een grotere kans op delinquentie en recidive, jongeren met internaliserende gedragsstoornissen niet. Gewelddadig en agressief gedrag in de kindertijd zijn sterke voorspellers voor moeilijkheden tijdens de adolescentie. Kinderen die veel geweld gebruiken, maken grotere kans dit ook te doen in de adolescentie en volwassenheid. Sommige onderzoeken suggereren dat veel jongeren die in aanraking zijn geweest met justitie slachtoffer en/of getuige zijn geweest van mishandeling (fysiek, emotioneel en/of seksueel) (Agnew, 2006; Williams & McShane, 2017; Keels, 2024; Francis, 2014). Onderzoek bij slachtoffers van mishandeling wijst op een grote verscheidenheid aan gedragsmatige en emotionele gevolgen. Ervaring met mishandeling leidt tot meer kans op nieuwe slachtofferervaringen en zelfdestructief gedrag, met name bij meisjes. Onder zelfdestructief gedrag wordt onder andere verstaan drugsgebruik, automutilatie (zelfverwonding) en suïcidaal gedrag. Sommige plegers van seksueel of fysiek geweld zijn zelf slachtoffer geweest (Keels, 2024). Een gevolg kan dus zijn dat een jongere uit onveiligheidsgevoelens een voorwerp zoals een wapen met zich meedraagt vanuit de overtuiging dat ze zichzelf op die manier kunnen beschermen (Haylock et al., 2020; Weerman, Roks, Van den Broek & Willink, 2022; Wolsink & Ferwerda, 2024; Weerman, Fischer, van Deuren, Groen & Stuijt, 2024) of de eigen angsten te kunnen projecteren op een ander om zichzelf daardoor sterker laten te voelen (Snippe, de Muijnck, & Wouters, 2023).

Het is belangrijk om de geestelijke gezondheid te bepalen om zowel het welzijn van de jongere zelf als de veiligheid voor de samenleving in te schatten. Jongeren met een LVB¹⁶ hebben een grotere kans op het ontwikkelen van een psychiatrische stoornis. Bij deze groep is relatief vaak sprake van ADHD, autisme, depressieve stoornissen, angststoornissen, persoonlijkheidsstoornissen en/of antisociaal gedrag (Zoon & Van Rooijen, 2018; Bouhaj-Vrij & Kaal, 2020). Ook zijn jongeren met een LVB kwetsbaar voor het meemaken van traumatische gebeurtenissen en het ontwikkelen van een posttraumatische stressstoornis (PTSS) (Mevissen et al., 2016).

5.10.2 *Algemene instructies*

- Betrek elk voorval van fysieke of seksuele mishandeling of vermoedens van verwaarlozing (bevestigd of niet). Bepaal het vóórkomen van mishandeling en verwaarlozing door ook hierover de jongere te bevragen.
- Negeer meldingen van mishandeling of verwaarlozing die onwaar zijn gebleken.
- Wanneer vermoed wordt dat de jongere suïcidaal is, dan moet dit direct bij de supervisor/werkbegeleider/gedragsdeskundige gemeld worden.
- Voor de eerste afname wordt met de ‘huidige situatie’ de afgelopen zes maanden bedoeld. Voor herafname en laatste afname worden met de ‘huidige situatie’ de laatste vier weken bedoeld.

Als de jongere met een melding komt van seksueel misbruik, vraag dan of het misbruik gestopt is, of anderen (ouder(s)/verzorger(s), hulpverlener, docent) ervan weten en of de jongere steun/hulp heeft c.q. nodig heeft. Handel verder volgens het protocol ten aanzien van signalen/meldingen van seksueel misbruik.

¹⁶ Bij vermoedens van een mogelijke LVB, neemt de RvdK de SCIL af bij jongeren. De SCIL geeft een indicatie wat mogelijk aanleiding kan zijn voor aanvullende onderzoeken dan wel begeleiding. Zie ook: [SCIL - EFP Instrumentendatabank](#)

5.10.3 Items met score & relatie tot recidive

Hieronder zijn alle items en, indien nodig, extra toelichting over de relatie met recidive dan wel toepassing uiteengezet. Voor dit domein gelden alleen de items van de Ritax A(-IVS).

6.1 Is er sprake van een verstandelijke beperking? [i] IQ gemeten met een intelligentietest, het sociaal aanpassingsvermogen met het instrument BSA (Beoordeling Sociaal Aanpassingsvermogen). Er is sprake van LVB wanneer IQ = 5- 7 of wanneer IQ = 7- 85 i.c.m. sociale aanpassingsproblemen.	o Nee (IQ is gemeten en is > 85)	0
	o Waarschijnlijk niet, volgt met succes onderwijs op vmbo-tl/mavo-niveau of hoger	0
	o Mogelijk (IQ is gemeten en is ≥ 70 en < 85) of de uitslag van de SCIL geeft aan dat er mogelijk sprake is van LVB	1
	o Ja (IQ is gemeten en is ≥ 70 en < 85 én een beperkt sociaal aanpassingsvermogen)	2
	o Ja (IQ is gemeten en is < 70)	2
	o Onbekend	

Relatie tot recidive:

Jongeren met een LVB zijn binnen het jeugdstrafrecht oververtegenwoordigd (Kaal, 2019). Dit is echter nog geen bewijs dat het hebben van een LVB een significante bijdrage levert aan het ontstaan of voortduren van crimineel gedrag. De relatie die ook wel tussen criminaliteit en een lager intelligentieniveau wordt gelegd, is dat criminaliteit vaker voorkomt in situaties van armoede en sociale isolatie, en in situaties waarin sprake is van frustratie over herhaald falen (Bouhaj-Vrij & Kaal, 2020; Van der Put, 2021). Personen met een lager intelligentieniveau hebben hiermee relatief vaker te maken (Roos, 2017) en hebben zodoende een verhoogd risico om in de criminaliteit terecht te komen.

Het kan ook zo zijn dat jongeren met een LVB sneller worden opgepakt omdat ze minder slim zijn (Bouhaj-Vrij & Kaal, 2020) en tijdens het verhoor en eventueel toezicht een bepaalde indruk wekken (stoer doen, niet lijken mee te werken) waardoor ze nog harder worden aangepakt dan jongeren zonder een LVB (Yun & Lee, 2013).

Personen met een verstandelijke beperking plegen eerder delicten die zijn gestoeld op onvoorbereid en impulsief gedrag (brandstichting, inbraak, autodiefstal), geweldsmisdrijven (doodslag, bedreiging), en seksuele delicten. Daarnaast neigen personen met een LVB ertoe om ‘volgers’ te zijn, gemakkelijk beïnvloedbaar door anderen. Immers, zij begrijpen de volledige consequenties van hun daden niet (Bouhaj-Vrij & Kaal, 2010), dus kunnen er gemakkelijk toe worden verleid dingen te doen, die anderen niet zouden doen. Personen met een LVB worden dan ook vaak door andere criminelen ingezet om mee te doen aan criminele activiteiten zonder dat zij beseffen zelf iets crimineels te doen, en zonder besef van de consequenties van hun handelen (Teeuwen & Malsch, 2017)

Uit onderzoek blijkt dat delinquente jongeren met een LVB gemiddeld genomen aan meer risicofactoren worden blootgesteld dan jongeren zonder LVB. Het grootste probleem van jongeren met een LVB is dat zij beschikken over minder beschermende factoren om hen te weerhouden van delinquent gedrag (Bouhaj-Vrij & Kaal, 2010). Met name omgevingsfactoren vormen een groter risico voor jongeren met een LVB. Dit heeft onder andere te maken met de sterke beïnvloedbaarheid van deze jongeren. Zij zijn sterk gericht op sociale bekrachtiging en zijn geneigd meer op de ander te vertrouwen dan op hun eigen mening of kunnen.

6.2a Is er een diagnose van psychische problemen die nu nog geldig is? [i] Het gaat hier om reeds gediagnosticeerde psychische problemen, zoals schizofrenie, bipolaire, stemmings-, persoonlijkheids- en aanpassingsstoornissen, gedragsstoornissen, oppositionele stoornissen, middelenmisbruik en ADHD/ADD. De stoornissen moeten zijn bevestigd door een psycholoog/psychiater. Alleen invullen als er rapporten of gegevens van ouder(s)/verzorger(s) over bekend zijn.	☐ Nee	0
	☐ Ja	1
	☐ Onbekend	

Toelichting:

- Het betreft alle emotionele of gedragsproblemen uit het verleden, die zijn gebleken uit het feit dat de jongere medicatie voorgeschreven heeft gekregen, een behandeling of advies/voorlichting heeft gevolgd of gediagnosticeerd is met een emotioneel of gedragsprobleem. Zoek bevestiging, alvorens dit item in te vullen, bij een betrokken persoon uit de geestelijke gezondheidszorg.
- Om te kunnen bepalen of er sprake is van gediagnosticeerde psychische problemen, wordt de jongere en de ouder(s)/verzorger(s) ook gevraagd of er in het verleden medicatie is gebruikt (vraag 7.6c) of dat de jongere psychologische hulp of een andere behandeling heeft gehad (vraag 7.6d). Als blijkt dat de jongere medicatie en/of behandeling heeft gehad, kan er na toestemming van betrokkenen contact gelegd worden met degene die de medicatie heeft voorgeschreven of de behandeling heeft uitgevoerd, om zeker te weten of de jongere een ggz-probleem heeft en hoe ernstig dit probleem is.

<i>[Indien 'ja' op vraag 6.2a:]</i>		
6.2b Welke stoornis(sen)? [Meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk]	☐ ADHD/ADD	1
	☐ ODD/CD	2
	☐ ASS (autisme spectrum stoornis)	R
	☐ Anders	0
	☐ Onbekend	

<i>[Indien 'ja' op vraag 6.2a:]</i>		
6.2c Is medicatie voorgeschreven? [i] Het gaat hier om medicatie voor psychische stoornissen.	☐ Nee	0
	☐ In het verleden, nu niet meer	0
	☐ Ja, en gebruikt het ook	0
	☐ Ja, maar gebruikt het niet	0
	☐ Onbekend	0

6.3 Staat de jongere onder behandeling van een psycholoog/psychiater?	☐ Nee	0
	☐ Ja	0
	☐ Onbekend	0

6.4 Stemming [i] Jongere voelt zich vaker dan normaal rot. Ouders(s)/verzorger(s) is wel eens bang geweest dat de jongere zichzelf iets zou aandoen.	☐ Goed	0
	☐ Enigszins problematisch	0
	☐ Ernstig problematisch	0
	☐ Onbekend	

6.5 Automutilatie [i] Voorbeelden van automutilatie zijn: het snijden in het lichaam, het nemen van overdosis pillen, het veroorzaken van brandwonden, het tegen de muur bonken met het hoofd of zichzelf slaan.	☐ Heeft zichzelf nooit opzettelijk beschadigd	0
	☐ Heeft zichzelf in het verleden wel eens opzettelijk beschadigd (meer dan zes maanden geleden)	0
	☐ Heeft zichzelf recent opzettelijk beschadigd	0
	☐ Onbekend	

6.6 Gevaarlijke dingen vroeger [i] Deed de jongere vroeger 'gevaarlijke' dingen? 'Gevaarlijke' dingen kunnen bijvoorbeeld zijn: met vuur spelen, van een hoge brug in het water springen, 's nachts van huis gaan, rijden zonder rijbewijs, rijden met alcohol op.	☐ Nooit	0
	☐ Soms	1
	☐ Vaak	2
	☐ Onbekend	

6.7 Suïcidale gedachten of gedragingen	☐ Heeft geen suïcidale gedachten	0
	☐ Heeft wel eens suïcidale gedachten	0
	☐ Denkt serieus aan suïcide of heeft daarvoor een plan (gehad)	0
	☐ Heeft een suïcidepoging gedaan	0
	☐ Onbekend	

6.8a Slachtoffer van verwaarlozing [i] Nalatigheid waardoor jongere in gevaarlijke situaties terecht komt of het ontbreken van bepaalde voorwaarden waardoor gezondheid, welzijn en veiligheid van de jongere wordt bedreigd. De aard van de verwaarlozing kan zijn fysiek, emotioneel/psychisch en/of educatief.	☐ Nee	0
	☐ Ja	1
	☐ Onbekend	

[Indien 'ja' op vraag 6.8a:]		
6.8b Signalen van verwaarlozing [i] Denk aan lichamelijke en emotionele en gedragssignalen. Voorbeelden van lichamelijke signalen zijn: slechte verzorging in kleding, hygiëne, voeding. Voorbeelden van emotionele en gedragssignalen zijn: passief, meegaand, apathisch, lusteloos gedrag.	☐ Nee	0
	☐ Ja	0
	☐ Onbekend	

[Indien 'ja' vraag 6.8b:] Het gaat om de volgende signalen:

Men spreekt over verwaarlozing bij nalatigheid waardoor het kind in gevaarlijke situaties terecht komt of bij het ontbreken van bepaalde voorwaarden waardoor de gezondheid, welzijn en veiligheid van het kind wordt bedreigd, zoals:

- ouders/verzorgers is/zijn niet in staat om eten, kleding, onderdak, emotionele ondersteuning of gezondheidszorg te verzorgen;
- ouders/verzorgers is/zijn niet in staat om in de opvoeding aan te sluiten bij het ontwikkelingsniveau van hun kind;
- ouders/verzorgers maakt/maken misbruik van het kind door hem/haar in te zetten voor eigen criminele activiteiten of door hem/haar zwaar werk laten doen;
- roekeloos gedrag van ouder(s)/verzorger(s) in het bijzijn van hun kind waardoor het kind gevaar loopt, zoals auto rijden onder invloed van alcohol of drugs.

6.9a Lichamelijke mishandeling Geen hokjes meer maar een 0-tje [i] Het toebrengen van verwondingen, zoals kneuzingen, blauwe plekken, snij-, brand-, of schaafwonden, botbreuken, hersenletsel. Het gaat om alle meldingen van bijvoorbeeld politie, school, ouder(s)/verzorger(s), hulpverleningsinstantie of de jongere zelf, behalve meldingen die later vals bleken te zijn.	☐ Geen slachtoffer van lichamelijke mishandeling	0
	☐ Lichamenlijk mishandeld door iemand buiten het gezin	1
	☐ Lichamenlijk mishandeld door iemand binnen het gezin	2
	☐ Lichamenlijk mishandeld door iemand buiten het gezin en door iemand binnen het gezin	2
	☐ Onbekend	

<i>[Indien jongere is mishandeld bij vraag 6.9a :]</i>		
6.9b Signalen van lichamelijke mishandeling [i] Denk aan lichamelijke en emotionele en gedragssignalen. Voorbeelden van lichamelijke signalen zijn: verwondingen/beschadigingen die niet door een ongeluk veroorzaakt zijn zoals brandwonden, botbreuken, blauwe plekken of interne bloedingen. Voorbeelden van emotionele en gedragssignalen zijn: teruggetrokken gedrag en (extreem) zenuwachtig, gespannen, angstig of boos reageren.	☐ Nee	0
	☐ Ja	0
	☐ Onbekend	0

<i>[Indien 'ja' vraag 6.9b:]</i> Het gaat om de volgende signalen:
--

6.10a Emotionele (psychische) mishandeling [i] Het toebrengen van schade aan de emotionele of persoonlijkheidsontwikkeling van de jongere, bijvoorbeeld doordat ouder(s)/verzorger(s) de jongere stelselmatig vernederen, belachelijk maken, kleineren, pesten, bang maken, bedreigen met geweld, achterstellen, eisen stellen waaraan de jongere niet kan voldoen, de jongere belasten met een te grote verantwoordelijkheid, de jongere kleinhouden, de jongere betrekken bij illegale of antisociale handelingen, de jongere blootstellen aan extreem, onberekenbaar of ongepast gedrag. [Meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk]	☐ Geen slachtoffer van emotionele mishandeling	0
	☐ Emotioneel mishandeld door iemand buiten het gezin	0
	☐ Emotioneel mishandeld door een iemand binnen het gezin	0
	☐ Onbekend	

<i>[Indien 'Emotioneel mishandeld door iemand buiten het gezin' of 'Emotioneel mishandeld door iemand binnen het gezin' op vraag 6.10a:]</i>		
6.10b Signalen van emotionele mishandeling [i] Voorbeelden van emotionele en gedragssignalen zijn: teruggetrokken gedrag en (extreem) zenuwachtig, gespannen, angstig of boos reageren.	☐ Nee	0
	☐ Ja	0
	☐ Onbekend	0

<i>[Indien 'ja' op vraag 6.10b:]</i> Het gaat om de volgende signalen:
--

Opmerking:

Gebruik eventueel als inleidende vragen voor de jongere:

- Wat is het ergste dat je in je leven hebt meegemaakt? Andere erge dingen?
- Wat is het ergste dat jullie als gezin hebben meegemaakt?
- Heb je wel eens nare dingen meegemaakt?

En voor ouder(s)/verzorger(s):

- Wat is het ergste dat x in zijn/haar leven heeft meegemaakt? En wat nog meer?
- Wat is het ergste wat u met uw gezin heeft meegemaakt?

Toelichting:

Fysieke mishandeling gaat vaak gepaard met geestelijke mishandeling. Men spreekt van mishandeling bij verwondingen/beschadigingen die niet door een ongeluk veroorzaakt zijn, zoals brandwonden, botbreuken, blauwe plekken of interne

bloedingen. Geestelijk mishandeling wordt omschreven als het beschadigen van het intellectuele vermogen of het psychologisch en emotioneel functioneren.

Als de jongere met een melding komt van mishandeling, vraag dan of de mishandeling gestopt is, of anderen (ouder(s)/verzorger(s), hulpverlener, leerkracht) ervan weten en of de jongere steun/hulp heeft c.q. nodig heeft. Handel verder volgens het protocol ten aanzien van signalen/meldingen van (kinder)mishandeling.

6.11 Getuige van huiselijk geweld [i] Geweld dat wordt gepleegd door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer, dat wil zeggen (ex-)partners, gezinsleden, familieleden en huisvrienden.	☐ Nee	0
	☐ Ja	1
	☐ Onbekend	

6.12 Ervaringen met geweld buiten het gezin [i] Ervaringen van de jongere als slachtoffer van geweld buiten het gezin.	☐ Geen ervaringen	0
	☐ Lichte ervaringen	1
	☐ Ernstige ervaringen	2
	☐ Onbekend	

6.13a Seksueel misbruik [i] Seksuele handelingen bij of met de jongere, die niet passen bij de leeftijd of ontwikkeling van de jongere, of waaraan de jongere zich niet kan onttrekken. Het gaat om alle meldingen van bijvoorbeeld politie, school, ouder(s)/verzorger(s), hulpverleningsinstantie of jongere zelf, behalve meldingen die later vals bleken te zijn. [Meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk]	☐ Geen slachtoffer van seksueel misbruik	0
	☐ Seksueel misbruikt door iemand buiten het gezin	1
	☐ Seksueel misbruikt door iemand binnen het gezin	1
	☐ Onbekend	

[Indien 'Seksueel misbruikt door iemand buiten het gezin' of 'Seksueel misbruikt door iemand binnen het gezin' op vraag 6.13a:]		
6.13b Signalen van seksueel misbruik [i] Denk aan lichamelijke en emotionele en gedragssignalen. Voorbeelden van lichamelijke signalen zijn: slechte verzorging in kleding, hygiëne, voeding. Voorbeelden van emotionele en gedragssignalen zijn: passief, meegaand, apathisch, lusteloos gedrag.	☐ Nee	0
	☐ Ja	0
	☐ Onbekend	

[Indien 'ja' vraag 6.13b:] Het gaat om de volgende signalen:
--

Toelichting:

Seksueel misbruik van kinderen is seksueel contact tegen de wil van het kind of zonder dat het kind dit contact kan weigeren. Daders zetten het kind emotioneel onder druk, dwingen het kind tot seksuele handelingen of zorgen door hun overwicht dat het kind geen nee durft te zeggen tegen seksuele toenaderingen.

Als de jongere met een melding komt van seksueel misbruik, vraag dan of het misbruik gestopt is, of anderen (ouder(s)/verzorger(s), hulpverlener, leerkracht) ervan weten en of de jongere steun/hulp heeft c.q. nodig heeft. Handel verder volgens het protocol ten aanzien van signalen/meldingen van seksueel misbruik.

Score**Beschermende factoren:**

Domein kent geen beschermende factoren

Risicofactoren:*(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)**[Niet bij Ritax A-IVS:]***Totaal aantal punten risicofactoren:** **Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2-3), Hoog (4-5) en Heel hoog (>5)***[Indien van toepassing:]*

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Geestelijke gezondheid:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. geestelijke gezondheid. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

Er zijn geen Ritax B vragen bij dit domein.

5.11 Domein 7: Houding

5.11.1 Relatie tot recidive

Een houding is iemands attitude, denkwijze en opstelling. Een houding/attitude geeft weer hoe iemand verschillende aspecten van zijn sociale omgeving evalueert en hoe iemand tegenover een bepaald onderwerp of dilemma staat. Houdingen/attitudes hebben verschillende functies: ze verlenen een individu identiteit en zelfvertrouwen, ze helpen in sociale situaties snel een inschatting van de situatie en keuzes te maken en ze helpen individuen zichzelf te verdedigen of hun eigen gedrag te rechtvaardigen. Een houding heeft invloed op gedachten en gedrag.

Een antisociale houding (antisociale waarden en normen) hangt nauw samen met crimineel gedrag. Typerend zijn afkeurende opvattingen over de wet, rechtbanken, de politie, conventionele activiteiten, gebruiken en mensen.

Veel mensen zullen in een moeilijke of beschamende situatie hun verantwoordelijkheid ontkennen of de impact van het eigen negatieve gedrag bagatelliseren. Delictplegers bagatelliseren en ontkennen vaker dan anderen hun gedrag en verzinnen vaker excuses voor hun gedrag (Walters, 2020). Ze proberen de ernst van (de gevolgen van) het delict te verkleinen. Bijvoorbeeld: ontkennen dat er iemand gewond is geraakt, het slachtoffer of 'de maatschappij' de schuld geven of beweren dat iemand anders beschermd moest worden. Delictplegers doen vaak uitspraken die getuigen van weinig empathie voor het slachtoffer (Van der Put, 2021). Er zijn interventiestrategieën ontwikkeld om antisociale overtuigingen te vervangen door prosociale opvattingen.

Naast antisociale houding heeft dit domein ook betrekking op het toekomstperspectief van de jongere en de motivatie om te veranderen. Onderzoek toont aan dat jongeren die in aanraking komen met politie en justitie, onderling verschillen in de mate van bereidheid en motivatie om te veranderen. Prochaska en DiClemente (1983; 2005) hebben zes stadia van verandering geïdentificeerd. De eerste twee stadia - (1) voorbeschouwing en (2) beschouwing (overpeinzing) - karakteriseren mensen die ontkennen dat zij een probleem hebben. Deze mensen zijn vaak niet bereid deel te nemen aan een veranderingsproces. De overige stadia - (3) besluitvorming

(beslissing/voorbereiding), (4) actieve verandering (actie), (5) volharding/behoud (consolidatie) en (6) terugval of definitieve verandering - karakteriseren mensen die erkennen dat zij een probleem hebben. Zij zijn vaak bereid om te werken aan dit probleem.

De bereidheid van een persoon om te veranderen staat in relatie tot het succes om antisociaal gedrag en andere destructieve gedragingen te veranderen. Een jongere die gemotiveerd is om niet meer met politie en justitie in aanraking te komen, zal zich beter naar richtlijnen kunnen voegen en meer profijt hebben van een interventie.

Jongeren met een LVB gebruiken vaak straattaal en hebben een grote mond. Ze weten vaak niet goed wat het betekent wat ze zeggen en beseffen slecht welke boodschap ze uitdragen. Hierdoor komen ze vaak negatiever over dan ze daadwerkelijk zijn of wekken ze een bepaalde indruk die niet juist is. Ook begrijpen ze vaak niet dat hun gedrag antisociaal is. Als gevolg van de cognitieve tekorten en problemen met sociale aanpassing, ontbreekt bij hen vaak het inzicht en de vaardigheden voor het uitvoeren van adequate alternatieven.

Vaak willen jongeren met een LVB wel veranderen omdat ze geen problemen meer met justitie willen. De motivatie is vaker extrinsiek ('ik wil geen gedoe met de politie') dan intrinsiek ('ik wil mijn gedrag veranderen zodat ik een leuker iemand word'). Motivatie zal daarom ook vaker extern moeten worden gestuurd door bijvoorbeeld ouder(s)/verzorger(s), begeleiders of trainers.

5.11.2 *Algemene instructies*

- Gebruik de informatie die verzameld is tijdens de afname – met name de delictbespreking – om deze items te beantwoorden. Gebruik het laatste delict en eventuele andere delicten die hebben plaatsgevonden in de afgelopen zes maanden, om een inschatting te kunnen maken van huidige houding/attitudes en gedragingen. Stel zo nodig aanvullende vragen.
- De meeste items in dit onderdeel hebben betrekking op 'denkfouten' (ook wel 'cognitieve vervormingen' genoemd). Denkfouten vergroten de kans dat antisociaal gedrag voortduurt en een jongere (opnieuw) in de problemen komt.
- Bij herafname en laatste afname gaat het om de vraag hoe de jongere *nu* denkt over de delictpleging(en) en antisociaal gedrag.
- Dit domein heeft betrekking op huidige attitudes en gedragingen. Voor een eerste afname wordt met de 'huidige situatie' de afgelopen zes maanden bedoeld. Voor latere afnames wordt met de 'huidige situatie' in de laatste vier weken bedoeld.
- De vragen in dit domein zijn lastig voor jongeren met een LVB.

5.11.3 *Items met score & relatie tot recidive*

Hieronder zijn alle items en, indien nodig, extra toelichting over de relatie met recidive dan wel toepassing uiteengezet. Eerst volgen de items voor de Ritax A(-IVS) en dan de aanvullende items van de Ritax B.

5.11.3.1 Ritax A(-IVS)

7.1 Accepteert verantwoordelijkheid voor antisociaal gedrag	○ Accepteert verantwoordelijkheid voor antisociaal gedrag	P=1
	○ Accepteert gedeeltelijk verantwoordelijkheid voor antisociaal gedrag	1
	○ Minimaliseert, ontkent, rechtvaardigt, verexcuseert zichzelf of beschuldigt anderen	2
	○ Vindt antisociaal gedrag acceptabel of is trots op antisociaal gedrag	3
	○ Onbekend	

7.2 Respect voor eigendom van anderen	☐ Heeft respect voor eigendom van anderen	P=1
	☐ Heeft respect voor persoonlijk eigendom maar niet voor publiekseigendom	1
	☐ Heeft tot op zekere hoogte respect voor persoonlijk/publiekseigendom	2
	☐ Heeft geen respect voor eigendom	3
	☐ Onbekend	

Toelichting:

Bepaal de mate waarin de jongere een problematische houding heeft ten opzichte van andermans eigendom.

7.3 Houding tegenover autoriteitsfiguren	☐ Heeft respect voor (de meeste) autoriteitsfiguren	P=1
	☐ Heeft respect voor sommige autoriteitsfiguren	1
	☐ Zoekt de confrontatie met autoriteitsfiguren of is vijandig tegenover de meeste autoriteitsfiguren	2
	☐ Heeft geen respect voor autoriteitsfiguren	3
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Een negatieve houding van jongeren ten opzichte van autoriteiten maakt het lastig met deze jongeren om te gaan en hun zinvolle interventies aan te bieden, aangezien deze jongeren vaak hulp of advies weigeren.

Toelichting:

Een problematische houding tegenover autoriteiten uit zich bijvoorbeeld in het weigeren aanwijzingen van ouder(s)/verzorger(s), leerkrachten, werkgevers, coaches en anderen op te volgen. Bepaal de mate waarin de jongere een hekel heeft aan en/of vijandig is tegenover autoriteiten. Deze inschatting moet worden afgezet tegen een 'normale' puber, die doorgaans ook lichtelijk opstandig is.

<i>[Alleen indien verdacht van online delict]</i>		
7.4 De mate waarin de jongere regels voor de digitale wereld kent en accepteert [i] Het gaat hier om regels m.b.t. privacy, diefstal, bedreigen, wachtwoorden kraken en inbreken op iemands account (computervredebreuk)	☐ Kent en accepteert de regels	B
	☐ Kent de regels en accepteert de meeste regels	
	☐ Kent de regels niet, maar zou ze wel accepteren	
	☐ Kent de regels niet, maar zou ze ook niet accepteren	R
	☐ Kent de regels wel, maar accepteert ze niet	R
	☐ Onbekend	

[Indien Ritax A:]

Score

Beschermende factoren:
(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

[Niet bij Ritax A-IVS:]

Totaal aantal punten risicofactoren:

Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2), Hoog (3-4) en Heel hoog (>4)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Houding

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. houding. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

--

Belang voor het voorkomen van herhaling:

--

5.11.3.2 Ritax B

7.5 Belangrijkste motief voor delictpleging(en) <i>[i]</i> Een eventuele toelichting kan beschreven worden in het tekstveld onderaan het domein.	☐ Wraak	1
	☐ Impuls	0
	☐ Geld, materieel gewin	1
	☐ Spanning, vermaak, voor de lol	0
	☐ Status, acceptatie, aandacht	0
	☐ Anders	0
	☐ Onbekend	

7.6 Denkfouten <i>[i]</i> Zoals de schuld afschuiven op iemand anders, vijandige bedoelingen toeschrijven aan anderen, bagatelliseren van (gevolgen van het) delict, onvoldoende oog voor eigen verantwoordelijkheid ('ik kon er niets aan doen')	☐ Heeft een reëel beeld van de wereld om zich heen en het eigen handelen hierin	P=1
	☐ Maakt enigszins denkfouten	0
	☐ Maakt veel denkfouten	1
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Het gebrek aan verantwoordelijkheid bij de jongere voor het eigen gedrag zorgt ervoor dat de jongere dingen doet zonder hier over na te denken. Hij/zij praat ze achteraf makkelijker goed.

Toelichting:

Bepaal de mate waarin de jongere minimaliseert, ontkent, rechtvaardigt, zichzelf verexcuseert of de schuld bij anderen of de situatie legt, geen verantwoordelijkheid neemt voor zijn/haar daden, het criminele gedrag acceptabel vindt of hier trots op is.

7.7 Empathie, gewetenswroeging, sympathie of gevoel voor slachtoffer(s)	☐ Heeft spijt van het delict, leeft met het slachtoffer mee	P=2
	☐ Heeft enigszins spijt van het delict, leeft enigszins met het slachtoffer mee	P=1
	☐ Heeft geen spijt van het delict, leeft niet met het slachtoffer mee	1
	☐ Niet van toepassing (er is geen direct slachtoffer)	0
	☐ Onbekend	

7.8 Problemen op het gebied van de morele ontwikkeling <i>[i]</i> Gebrekkig moreel redeneren en oordelen (gebaseerd op vermijden van straf en/of behalen van persoonlijk voordeel).	☐ Geen problemen, leeftijdsadequate morele ontwikkeling	P=1
	☐ Enigszins problemen	1
	☐ Wel problemen	2
	☐ Onbekend	

7.9 De mate waarin de jongere vindt dat wetten en regels en de gangbare omgangsvormen in het maatschappelijk verkeer voor hem/haar gelden	☐ Altijd	P=1
	☐ Soms	1
	☐ Niet, maar respecteert ze meestal wel	1
	☐ Niet, en respecteert ze niet	2
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Een jongere met antisociaal gedrag die functioneert op een laag moreel niveau, heeft doorgaans een gebrek aan vertrouwen in sociale regels en tradities.

Toelichting:

De score 'altijd' betekent: de jongere hecht waarde aan prosociale regels, voor zichzelf en de maatschappij.

De score 'soms' betekent: de jongere hecht waarde aan enkele prosociale regels, wanneer deze bijdragen aan zijn/haar persoonlijke behoeften.

De score 'niet, maar respecteert ze meestal wel' betekent: de jongere hecht geen waarde aan prosociale regels aangezien hij/zij niet verder dan de eigen behoeften kan kijken.

De score 'niet, en respecteert ze niet' betekent: De jongere wijst prosociale regels af omdat deze in de weg staan voor het vervullen van zijn/haar eigen behoeften.

7.10 Toekomstbeeld [i] Jongere praat over de toekomst op een positieve manier; heeft plannen voor of de wens tot een beter leven, dat wil zeggen zonder antisociaal gedrag, ten aanzien van werk, opleiding, het stichten van een gezin, reizen of andere prosociale levensdoelen.	☐ Sterke wens tot een beter leven (zonder antisociaal gedrag)	P=1
	☐ Enigszins de wens tot een beter leven	1
	☐ Zwakke of geen wens tot een beter leven	2
	☐ Onbekend	

7.11 De mate waarin jongere bereid is te voldoen aan (de voorwaarden van) een maatregel of interventie gericht op gedragsverandering	☐ Denkt dat hij/zij zal voldoen	P=1
	☐ Is onzeker of hij/zij zal voldoen	1
	☐ Denkt niet dat hij/zij zal voldoen	2
	☐ Onbekend	

Vragen voor jongere:

Een straf kan zijn dat jij moet leren om je gedrag te veranderen. Bijvoorbeeld in een training of met hulp voor jou en je ouder(s)/verzorger(s). Of dat je werk moet verrichten om iets goed te maken.

- Ben jij bereid en in staat om naar bijeenkomsten te gaan?
- Ben jij bereid en in staat om je in te zetten?
- Doe je alles en voer je de straf helemaal uit of ga je niet meewerken?

Vragen voor ouder(s)/verzorger(s):

Een straf kan zijn dat x moet leren om zijn/haar gedrag te veranderen.

Bijvoorbeeld in een training of met hulp voor x en zijn ouder(s)/verzorger(s). Of dat x werk moet verrichten om iets goed te maken.

- Denkt u dat het x lukt om hieraan te voldoen?
- Bent u bereid hieraan mee te werken?

Score**Beschermende factoren:**

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Totaal aantal punten beschermende factoren: [..]

Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2-3), Hoog (4-6) en Heel hoog (>6)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

Totaal aantal punten risicofactoren: [..]

Score: Heel laag (0-2), Laag (3-4), Midden (5-7), Hoog (8-12) en Heel hoog (>12)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Houding:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. houding. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

5.12 Domein 8: Agressie

5.12.1 *Relatie tot recidive*

Agressie verwijst naar de intentie om iemand pijn te doen en/of het verkrijgen van voordeel ten opzichte van een ander. Dit hoeft niet gepaard te gaan met fysiek geweld. Agressie kan leiden tot gewelddadige delicten. Gewelddadigheid kan gedefinieerd worden als de bedreiging of het daadwerkelijke gebruik van fysiek geweld of fysieke kracht met als gevolg fysiek letsel bij een ander of zelfs de dood. Een gewelddadig delict heeft gevolgen voor het slachtoffer en levert de samenleving hogere kosten op dan andere vormen van crimineel gedrag. Daarom worden gewelddadige delicten veelal als ernstiger gelabeld dan niet-gewelddadige delicten.

Onderzoek ondersteunt de aanname dat agressie tijdens de jeugd een van de belangrijkste voorspellers is van ernstige en gewelddadige delictplegingen op latere leeftijd. In de literatuur wordt vaak onderscheid gemaakt tussen twee soorten agressie (Anderson & Bushman, 2002):

- Reactieve agressie: agressie of geweld als reactie op een emotie/gebeurtenis of doordat men zich opwindt over iets. Reactieve agressie kan optreden in het heetst van de strijd.
- Instrumentele of proactieve agressie: dit is een meer doordachte daad om bepaalde doelen te verwezenlijken en/of goederen of diensten te bemachtigen.

Bij jongeren met een LVB zal er vaker sprake zijn van fysiek agressief gedrag dan van verbaal geweld. Het gedrag lijkt ernstiger maar de intentie hoeft niet zo ernstig te zijn. Jongeren met een LVB hebben moeite de bedoeling van de ander in te schatten. Daarnaast ontbreekt hen de kennis en vaardigheden om problemen op te lossen (Douma, 2018; Bouhaj-Vrij & Kaal, 2020). Zij vallen eerder terug op agressieve oplossingen dan jongeren zonder een LVB.

5.12.2 *Algemene instructies*

- Gebruik voor het eindoordeel over dit domein het interview met de jongere en diens ouder(s)/verzorger(s).
- Baseer de score bij een eerste afname van items 8.1, 8.2 en 8.6 op de laatste zes maanden.
- Baseer de score bij herafname en laatste afname op de laatste vier weken.

5.12.3 *Vragen voor mentor/docent:*

- Zijn er situaties waarin x agressief is geweest of geweld heeft gebruikt op of rond school?
- Is hij betrokken geweest bij vernieling?
- Bij brandstichting?
- Heeft x anderen bewust pijn gedaan?

Ga bij ouders(s)/verzorger(s), school, politie en dergelijke na of er seksueel grensoverschrijdend of gewelddadig gedrag of incidenten hebben plaatsgevonden.

5.12.4 *Items met score & relatie tot recidive*

Hieronder zijn alle items en, indien nodig, extra toelichting over de relatie met recidive dan wel toepassing uiteengezet. Eerst volgen de items voor de Ritax A(-IVS) en dan de aanvullende items van de Ritax B.

5.12.4.1 Ritax A(-IVS)

<i>[Niet bij Ritax A-IVS]</i>		
8.1 Mate waarin jongere vindt dat schreeuwen en verbale agressie geschikt zijn voor het oplossen van een conflict	☐ Zelden of nooit, jongere staat hier afwijzend tegenover	P=1
	☐ Soms	1
	☐ Vaak	2
	☐ Onbekend	

Relatie tot recidive:

Agressiviteit en vijandigheid bij een jongere vergroot de kans op de gewelddadigheid. In bepaalde situaties zullen deze jongeren verbale en fysieke agressie gebruiken om te krijgen wat zij willen of om anderen te intimideren. Daarnaast kunnen deze jongeren de leiding nemen bij antisociale activiteiten.

Toelichting:

Bepaal de mate waarin de jongere vindt dat verbale agressie (schreeuwen, krijsen, verbale intimidatie, dreigen en schelden) een goede manier is om een bepaald doel te bereiken. Beoordeel daarnaast of de jongere vindt dat verbale agressie een goede reactie is wanneer je niet krijgt wat je wil.

8.2 Mate waarin jongere vindt dat vechten en fysieke agressie geschikt zijn voor het oplossen van een conflict	☐ Zelden of nooit, jongere staat hier afwijzend tegenover	P=1
	☐ Soms	1
	☐ Vaak	2
	☐ Onbekend	

Toelichting:

Bepaal de mate waarin de jongere denkt dat fysieke agressie (duwen, knijpen, vasthouden of klemmen, schoppen, slaan, gooien met voorwerpen en vechten) een gepaste manier is om bij anderen te bereiken wat je wil en/of als reactie wanneer je niet krijgt wat je wil.

8.3 Meldingen van gewelddadig gedrag [i] Het gaat om alle meldingen van bijvoorbeeld politie, school, ouder(s)/verzorger(s), hulpverleningsinstantie of jongere zelf, behalve meldingen die later vals bleken te zijn. [Meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk]	☐ Geen meldingen	P=1
	☐ Gewelddadige uitbarstingen, ongecontroleerde boosheid	1
	☐ Vandalisme en/of vernieling van eigendommen	1
	☐ Brandstichting	1
	☐ Weloverwogen iemand fysieke pijn doen	1

8.4 Meldingen van seksueel grensoverschrijdend of gewelddadig gedrag [i] Het gaat om alle meldingen van bijvoorbeeld politie, school, ouder(s)/verzorger(s), hulpverleningsinstantie of jongere zelf, behalve meldingen die later vals bleken te zijn. [Meerdere antwoordmogelijkheden mogelijk]	☐ Geen meldingen	0
	☐ Exhibitionisme	1
	☐ Melding van seks om macht uit te oefenen	1
	☐ Melding van seksueel agressief gedrag	1

[Indien Ritax A:]

Score

Beschermende factoren:

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

[Niet bij Ritax A-IVS:]

Totaal aantal punten risicofactoren:

Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2), Hoog (3) en Heel hoog (>3)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Agressie:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. agressie. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

5.12.4.2 Ritax B

8.5 Beheerst/gebruikt alternatieven voor agressief gedrag [i] Zoals zelfcontrole gebruiken, rustig reageren op een plagerij, vermijden van problemen met anderen en uit een gevecht blijven.	o Gebruikt vaak alternatieven voor agressief gedrag	P=1
	o Gebruikt soms alternatieven voor agressief gedrag	1
	o Gebruikt zelden alternatieven voor agressief gedrag	2
	o Beheerst geen alternatieven voor agressief gedrag	3
	o Onbekend	

Toelichting

Met 'beheersing' wordt bedoeld dat de jongere weet hoe iets moet en dit ook kan uitvoeren. Met 'gebruik' wordt bedoeld dat de jongere het alternatief/de vaardigheid ook daadwerkelijk inzet in situaties en op momenten dat dit geëigend is.

8.6 Interpretatie van gedrag en bedoelingen van anderen in gewone neutrale situaties [i] Gewone neutrale situatie wil zeggen: situatie zonder conflict, confrontatie en/of bedreiging.	o Primair positief	P=1
	o Primair negatief of vijandig	1
	o Onbekend	

Relatie tot recidive:

Het toeschrijven van vijandigheid aan (intenties van) anderen wordt in de onderzoeksliteratuur over delinquentie 'attribution bias' genoemd. Doordat sommige delinquente jongeren de bedoeling van anderen als vijandig interpreteren, beoordelen zij hun eigen antisociale reactie als redelijk. Deze houding helpt hen om hun eigen gedrag te rechtvaardigen.

Toelichting:

Bepaal de mate waarin de jongere de bedoelingen en gedragingen van anderen als vijandig interpreteert terwijl er geen sprake is van vijandigheid.

[Indien Ritax B:]

Score

Beschermende factoren:

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

Totaal aantal punten beschermende factoren:

Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2),

Hoog (3-4) en Heel hoog (>4)

Totaal aantal punten risicofactoren:

Score: Heel laag (0), Laag (1-2), Midden (3-5),

Hoog (6-7) en Heel hoog (>7)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Agressie:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. agressie. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

5.13 Domein 9: Vaardigheden

5.13.1 Relatie tot recidive

Gedurende de kinder- en pubertijd dient een jongere over steeds ingewikkeldere en verfijndere vaardigheden te beschikken om de taken te kunnen uitvoeren waarmee hij/zij wordt geconfronteerd. Een belangrijke taak waar kinderen in de basisschoolleeftijd voor staan, is taakgericht werken. Hiervoor zijn vaardigheden nodig als aandacht verdelen en vasthouden (concentratie). Andere belangrijke taken zijn het ontwikkelen van controle over emoties zoals boosheid, frustratie, angst en teleurstellingen en de controle over het eigen gedrag. Sommige auteurs spreken in dit kader over de ontwikkeling van 'zelfmanagement' en zelfsturingvaardigheden. Zelfmanagement kent drie basale vaardigheden: zelfobservatie, zelfevaluatie en zelfbekrachtiging. Uit onderzoek blijkt dat aanleg en temperament van een kind een belangrijke rol spelen bij de ontwikkeling van deze zelfsturingvaardigheden. Veel jongeren die in aanraking komen met politie en justitie, blijken tekorten te hebben ten aanzien van zelfsturingvaardigheden. Dit uit zich in onder andere in:

- concentratieproblemen;
- moeilijkheden om emoties te reguleren, gecombineerd met impulsief gedrag;
- problemen met betrekking tot het oplossen van problemen in het dagelijks leven (Van der Put, 2021);

Uit onderzoek blijkt dat interventies die gebruik maken van een cognitieve en gedragsmatige benadering het meest effectief zijn om recidive bij jongere delinquenten te voorkomen. Bij deze benadering ligt de focus op het aanleren of versterken van (aanwezige) vaardigheden om de taken waar jongeren in het dagelijks leven voor staan beter te vervullen. Daarnaast gaat het om het aanvullen en veranderen van cognitieve tekorten, zoals denkfouten.

Het stellen van doelen en denken in termen van oorzaak en gevolg is voor jongeren met een LVB over het algemeen moeilijk. Basale sociale vaardigheden beheersen ze doorgaans wel, maar complexe vaardigheden minder (Douma, 2018; Bouhaj-Vrij & Kaal, 2020). Zodra de situatie ingewikkelder wordt, is het voor jongeren met een LVB lastiger om te snappen wat er aan de hand is en hoe ze moeten reageren. Het adequaat oplossen van sociale problemen blijkt vaak te hoog gegrepen. Over het algemeen vermijden jongeren met een LVB lastige situaties of gebruiken ze agressief gedrag

omdat vaardigheden om adequaat prosociaal gedrag te vertonen ontbreken. Jongeren met een LVB hebben moeite om gevoelens bij zichzelf maar ook bij anderen te herkennen (Douma, 2018; Bouhaj-Vrij & Kaal, 2020). Veel jongeren met een LVB zijn impulsief. Situaties overkomen hen doordat zij de gevolgen moeilijk kunnen inschatten. Het reguleren van gedrag is, vanwege een gebrek aan reflectievermogen, vaak minder ontwikkeld (Douma, 2018).

Het trainen van cognitieve vaardigheden is mogelijk afhankelijk van de cognitieve capaciteiten. Een cognitief-gedragsmatige aanpak kan effectief zijn bij jongeren met een LVB, maar er zijn dan wel aanpassingen nodig zoals meer tijd, meer herhaling en meer visualisatie.

5.13.2 *Algemene instructies*

Het domein ‘vaardigheden’ meet, bij eerste afname, de aanwezige vaardigheden bij de jongere. Tijdens en na afloop van een begeleiding of behandeling kan het domein op meerdere momenten worden ingevuld om de vooruitgang in de beheersing en toepassing van deze vaardigheden vast te stellen.

Dit domein wordt ingevuld op basis van de inschatting van de interviewer over het vaardigheidsniveau van de jongere. Het is *nadrukkelijk* niet de mening die de jongere (of de ouder(s)/verzorger(s)) heeft over zijn vaardigheidsniveau. Gebruik de informatie en indrukken (observaties) die tijdens het interview of tijdens andere contactmomenten naar voren komen om de items te scoren. Beoordeel bij het invullen van dit gedeelte het algemene patroon van huidige gedragingen (en niet gedrag dat zich slechts enkele keren heeft voorgedaan).

Door het gesprek over het delict en de andere onderwerpen, is mogelijk al een beeld verkregen van een aantal vaardigheden. Dan hoeven er niet veel vragen meer over gesteld te worden. Stel dat-vragen doen een beroep op een abstracter denkvermogen. Soms helpt het om eerst een concrete situatie te introduceren en vervolgens te vragen hoe de jongere zou reageren. Bijvoorbeeld: ‘Ben je wel eens beledigd? Wat gebeurde er toen? Wat deed je toen? En toen?’

5.13.3 *Vragen voor mentor/docent:*

- Hoe gaat x om met andere jongeren/ klasgenoten?
- Wat kan x goed?
- Hoe gaat x om met docenten en andere volwassenen?

5.13.4 *Items met score & relatie tot recidive*

Hieronder zijn alle items en, indien nodig, extra toelichting over de relatie met recidive dan wel toepassing uiteengezet. Eerst volgen de items voor de Ritax A(-IVS) en dan de aanvullende items van de Ritax B.

5.13.4.1 Ritax A(-IVS)

<i>[Niet bij Ritax A-IVS]</i>		
9.1 Probleemoplossing [i] De mate waarin jongere probleemsituaties herkent, oplossingen bedenkt en deze inzet.	o Herkent probleemsituaties, bedenkt oplossingen en zet deze ook in	P=2
	o Herkent probleemsituaties en bedenkt oplossingen	P=1
	o Herkent probleemsituaties, maar bedenkt onvoldoende oplossingen	1
	o Herkent probleemsituaties niet	2
	o Onbekend	

Toelichting:

Een jongere met vaardigheidstekorten ten aanzien van probleemoplossing weet niet hoe hij problemen kan oplossen. Ook weet hij/zij niet hoe je het beste kunt omgaan met een moeilijke situatie die je in de problemen kan brengen.

Om problemen op te lossen en om te gaan met lastige situaties, moet de jongere allereerst herkennen dat iets een probleem is of kan worden. De jongere moet kunnen denken in termen van oorzaak en gevolg. Vervolgens zijn vaardigheden nodig voor het kritisch nadenken over verschillende oplossingen in een bepaalde situatie. Tot slot dient de jongere de beste oplossing te kiezen en uit te voeren.

Probleemoplossingsvaardigheden kunnen een jongere helpen om te voorkomen dat hij recidiveert.

9.2 Impulsiviteit, handelen alvorens na te denken	o Gebruikt zelfcontrole: denkt meestal na alvorens iets te doen	P=2
	o Enige zelfcontrole: denkt vaak na alvorens iets te doen	P=1
	o Impulsief: denkt vaak niet na alvorens iets te doen	1
	o Zeer impulsief: denkt gewoonlijk niet na alvorens iets te doen	2
	o Onbekend	

Relatie tot recidive:

Jongeren met weinig zelfcontrole hebben een grotere kans om te recidiveren wanneer zij in bepaalde situaties terecht komen. Voor deze jongeren is het lastig om crimineel gedrag te voorkomen omdat ze ‘zonder na te denken’ reageren op interne en externe ‘triggers’ en niet in staat zijn hun ‘impulsieve’ gedrag te stoppen (Van der Put, 2021). Deze jongeren kunnen impulsief, gespannen en erg actief zijn en hebben een lage frustratietolerantie. Daarnaast kan het gedrag beïnvloed worden door de drang naar onmiddellijke behoeftebevrediging.

Toelichting:

Deze vaardigheid omvat meer dan alleen het herkennen van ‘triggers’ (zie ook de toelichting bij vraag 10.11). Het gaat ook om het onder controle houden van het eigen gedrag door een trigger te vermijden of de invloed van een trigger te verminderen.

<i>[Niet bij Ritax A-IVS]</i>		
9.3 Beheerst/gebruikt vaardigheden voor het omgaan met anderen [i] Zoals luisteren, een gesprekje aangaan, een gesprekje voeren, een vraag stellen, iemand bedanken, jezelf voorstellen, anderen voorstellen en een compliment maken.	o Gebruikt vaak sociale vaardigheden	P=1
	o Gebruikt soms sociale vaardigheden	1
	o Gebruikt zelden of geen sociale vaardigheden	2
	o Onbekend	

<i>[Niet bij Ritax A-IVS]</i>		
9.4 Beheerst/gebruikt vaardigheden voor het omgaan met moeilijke situaties [i] Zoals een klacht indienen, reageren op een klacht, omgaan met teleurstelling, omgaan met afwijzing, opkomen voor een vriend, omgaan met frustratie, omgaan met falen/mislukking, omgaan met een beschuldiging, voorbereiden van een moeilijk gesprek en omgaan met groepsdruk.	o Gebruikt vaak vaardigheden voor moeilijke situaties	P=2
	o Gebruikt soms vaardigheden voor moeilijke situaties	P=1
	o Gebruikt zelden of geen vaardigheden voor moeilijke situaties	1
	o Onbekend	

[Indien Ritax A:]

Score

Beschermende factoren:

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

[Niet bij Ritax A-IVS:]

Totaal aantal punten risicofactoren:

Score: Heel laag (0), Laag (1-2), Midden (3-4), Hoog (5) en Heel hoog (>5)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Vaardigheden:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. vaardigheden. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

--

Belang voor het voorkomen van herhaling:

--

5.13.4.2 Ritax B

[Alleen indien antwoord op de vraag 'Betreft het delict waarvan de jongere verdacht wordt een zedendelict of een ander type delict waarbij seksueel grensoverschrijdend gedrag een belangrijke rol heeft gespeeld?' is 'ja:']		
9.5 Beheerst/gebruikt vaardigheden op seksueel gebied, respecteert grenzen van zichzelf en anderen [i] Seksuele wensen en grenzen (her)kennen en kenbaar maken, gevoelig zijn voor en respecteren van de wensen en grenzen van de ander en gelijkwaardige en plezierige seksuele relaties aangaan en onderhouden.	o Respecteert grenzen op seksueel gebied van zichzelf en/of anderen	P=1
	o Respecteert grenzen op seksueel gebied van zichzelf en/of anderen soms niet	1
	o Respecteert grenzen op seksueel gebied van zichzelf en/of anderen vaak niet	2
	o Onbekend	
9.6 Denken in termen van oorzaak en gevolg	o Denkt in termen van oorzaak en gevolg, stemt gedrag af op gewenste gevolgen	P=2
	o Doorziet welke gevolgen bepaald gedrag heeft	P=1
	o Begrijpt dat gedrag gevolgen heeft	0
	o Begrijpt niet dat gedrag gevolgen heeft	1
	o Onbekend	

Relatie tot recidive:

Sommige jongeren die in aanraking komen met politie en justitie hebben moeite met het onderscheiden van oorzaak en gevolg of kunnen niet denken in deze termen (Van der Put, 2021). Deze jongeren begrijpen niet dat er consequenties, zowel positief als negatief, verbonden zijn aan het eigen gedrag. Ze begrijpen niet of kunnen niet overzien dat er bepaalde consequenties volgen wanneer zij bepaald gedrag laten zien. Wanneer ze een goed cijfer gehaald hebben, dan schrijven ze dit succes bijvoorbeeld toe aan geluk of aan een leraar die aardig voor hen is. Een slecht cijfer wordt gezien als het hebben van pech, of het ligt volgens de jongere aan een leraar die hem of haar niet mag.

Jongeren met vaardigheidstekorten ten aanzien van denken in termen van oorzaak en gevolg, begrijpen vaak niet dat zij negatieve consequenties kunnen vermijden en positieve consequenties kunnen bereiken.

9.7 Herkent en heeft controle op gebeurtenissen of situaties (externe triggers) die tot problemen kunnen leiden	o Heeft actief controle op gebeurtenissen of situaties (externe triggers) die tot problemen kunnen leiden	P=2
	o Herkent gebeurtenissen of situaties (externe triggers) die tot problemen kunnen leiden	P=1
	o Herkent gebeurtenissen of situaties (externe triggers) die tot problemen kunnen leiden niet	1
	o Onbekend	

Relatie tot recidive:

Een jongere die niet in staat is om de triggers te herkennen waardoor hij/zij in de problemen is geraakt en/of niet op een goede manier met deze triggers om kan gaan, heeft een vergroot risico om terug te vallen in delinquent gedrag (Van der Put, 2021). Bij een jongere die niet begrijpt dat sommige situaties of gedachten hem/haar verder in de problemen kunnen brengen, bestaat het risico dat hij/zij weer in eenzelfde soort situatie terecht komt en recidiveert. De jongere moet leren wat zijn/haar persoonlijke triggers zijn en leren hoe hij/zij deze in het dagelijks leven kan herkennen. Ook moet de jongere ermee leren omgaan zodat hij/zij niet in de problemen raakt.

Toelichting:

Een 'trigger' is iets waar iemand boos (of verdrietig, angstig, ...) van wordt. Aan de eigen lichaamssignalen kan deze persoon merken dat hij of zij boos wordt. Externe triggers zijn situaties, mensen en gebeurtenissen in de omgeving van de jongere.

<i>[Alleen indien sprake van online delict]</i>		
9.8 Digitale vaardigheden (Voor het installeren van software en apps, voor surfen op het net, tools voor hacking, enzovoorts)	o Vraagt anderen om digitale problemen op te lossen	
	o Kan zelf eenvoudige digitale problemen oplossen	
	o Kan zelf moeilijke digitale problemen oplossen	
	o Kan de meest complexe digitale problemen oplossen en kent tools om wachtwoorden te kraken, digitaal in te breken en te hacken	R
	o Onbekend	

*[Indien Ritax B:]***Score****Beschermende factoren:**

(Opsomming van aangekruiste beschermende antwoorden)

Risicofactoren:

(Opsomming van aangekruiste risicoantwoorden)

Totaal aantal punten beschermende factoren:

Score: Heel laag (0), Laag (1), Midden (2-3), Hoog (4-5) en Heel hoog (>5)

Totaal aantal punten risicofactoren:

Score: Heel laag (0), Laag (1-2), Midden (3), Hoog (4-6) en Heel hoog (>6)

[Indien van toepassing:]

Let op: Bij dit domein is # keer de antwoordmogelijkheid 'onbekend' aangekruist bij een item dat bijdraagt aan het DRP. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

Vaardigheden:

Beschrijf hier kort de situatie van de jongere m.b.t. vaardigheden. Doe dit op basis van informatie uit het eventuele dossier, gespreken met de jongere, ouder(s)/verzorger(s) en informant(en).

Belang voor het voorkomen van herhaling:

5.14 Hulpverlening en mogelijkheden tot verandering

Informatie in **1a**, **1b**, **1c** en onder ‘instellingen’ en ‘toelichting’ is bedoeld om ketenpartners te informeren en wordt niet opgenomen in de raadsrapportage.

1a Is en/of was er ten behoeve van de jongere contact met hulpverlening?
1b Contact is/was met
1c Soort hulpverlening

Jongere	Ouder(s)/verzorger(s)
▪ We hebben het al even over hulp gehad. Wat werkte/vond je fijn in het contact met eerdere hulpverleners/hulpverlenende instanties? Of aan welke hulp heb je in het verleden wat gehad? Waardoor vond je dit wel werken? ▪ Wat had hulpverlener x anders moeten doen, zodat je wel tevreden/geholpen was door hem?’ ▪ Heb je ooit een hulpverlener gehad waar je een vriend(in) heen zou sturen? Waarom wel/niet?	▪ We hebben het al even over hulp gehad. Wat werkte/vond x fijn in het contact met eerdere hulpverleners/hulpverlenende instanties? <i>Of:</i> Aan welke hulp heeft x in het verleden wat gehad? Waardoor vond x dit wel werken? Waar hebt u iets aan gehad als opvoeder? Bij (eerdere) uithuisplaatsing: Wat heeft de uithuisplaatsing opgeleverd? ▪ Wat had hulpverlener x anders moeten doen, zodat x wel tevreden/geholpen was door hem?’ ▪ Is er ooit een hulpverlener geweest waar je een andere opvoeder heen zou sturen? Waarom wel/niet?

2 Vindt de jongere dat er (aanvullende) hulp nodig is?
3 Wat wil de ouder/verzorger veranderen?
4 Wat wil de jongere veranderen?
5 Vindt de ouder/verzorger dat er (aanvullende) hulp nodig is?

Jongere	Ouder(s)/verzorger(s)
Variant 1 ▪ Hoe ziet jouw leven er over vijf jaar uit? En hoe nog meer? ▪ Op een schaal van – 1(waar de 1staat voor het moment dat je je doel bereikt hebt en de voor er is nog niets bereikt) waar sta je nu? ▪ Wat werkt voor jou om je doel te bereiken? Wat maakt het lastig? ▪ Wat moet er volgens jou gebeuren om ... te bereiken? ▪ Wat is de eerste stap die je daarvoor moet zetten? ▪ Wat voor hulp zou je daarbij kunnen gebruiken?	Variant 1 ▪ Hoe ziet het leven van x er over vijf jaar uit? En hoe nog meer? ▪ Op een schaal van – 1(waar de 1staat voor het moment dat x zijn/haar doel bereikt heeft en de voor er is nog niets bereikt) waar staat x nu? ▪ Wat werkt voor x om een doel te bereiken? Wat maakt het lastig? ▪ Wat moet er volgens u gebeuren om een doel voor x te bereiken? ▪ Wat is de eerste stap die x daarvoor moet zetten? ▪ Wat voor hulp zou u daarbij kunnen geven of gebruiken? Van wie nog meer?
Variant 2 ▪ We hebben over veel gesproken: thuis, school, vrienden, enzovoort.	Variant 2 ▪ We hebben over veel gesproken: thuis, school, vrienden, enzovoort.

Mag ik jou vragen: verandering op welk gebied zou je (uw zoon) het meest helpen om op het rechte pad te blijven? ▪ Wat vind jij dat er moet gebeuren/veranderen? ▪ Hoe zou je dat kunnen doen? Wie zou je daarbij kunnen helpen? En hoe kan ... je daarbij helpen?	Mag ik u vragen: verandering op welk gebied zou uw zoon/dochter het meest helpen om op het rechte pad te blijven? ▪ Wat vindt u dat er moet gebeuren/veranderen? ▪ Hoe zou x dat kunnen doen? Wie zou daarbij kunnen helpen?
Variant 3 ▪ Als jij het voor het zeggen had, hoe zou je leven op het gebied van ... (domein), er dan uitzien? ▪ Waar zit je nu? Wat heb je nodig om daar te komen? Wie kan daarin wat doen om stappen te zetten naar jouw ideale situatie? Wat kan diegene doen?	Variant 3 ▪ Als u het voor het zeggen had, hoe zou het leven van x op het gebied van ... (domein), er dan uitzien? ▪ Waar zit x nu? Wat heeft x nodig om naar een betere situatie te komen? Wie kan daarin wat doen om stappen te zetten naar de betere situatie? Wat kan diegene doen?
Variant 4 ▪ Als de jongere er zelf niets over wil zeggen: 'Wat zou ... (een voor de jongere belangrijk persoon) zeggen over wat er moet gebeuren/wat je moet of kan veranderen?' ▪ Als er geen inzicht in de problemen gegeven wordt: Hoe kan jij ervoor zorgen dat je ouders (of mentor, of ...) zich geen zorgen meer hoeven te maken?	
6. Is de jongere een doener of een denker?	
- Wat vind jij: ben jij een doener of een denker?	- Wat denkt u: hoe leert x het beste? Is x een doener of een denker?
7. Is de jongere in staat zich te concentreren op een taak?	
- Hoe vlug ben jij afgeleid? Wat helpt je om geconcentreerd te blijven als je iets moet doen, bijv. huiswerk? Waarvan raak je afgeleid?	- Hoe vlug is x afgeleid? Wat helpt x om geconcentreerd te blijven als hij/zij iets moet doen, bv. huiswerk? Waarvan raakt x afgeleid?
8. Verwachte houding van jongere ten opzichte van training, begeleiding en/of behandeling	
- Hoeveel vertrouwen heb jij erin dat het plan dat de jeugdreclassering met jou, je ouders en ... (evt. MST, FFT, etc.) gaat werken? Wat wil jij daarvoor doen? - Op een schaal van – 10, hoe groot schat jij de kans dat je op het rechte pad blijft?	- Hoeveel vertrouwen heeft u erin dat het plan dat de jeugdreclassering met jullie ... (evt. MST, MDFT, etc.) gaat werken? Wat wilt u daarvoor doen? - Op een schaal van – 10, hoe groot schat u de kans dat x op het rechte pad blijft? - Hoe kan x en hoe kunt u ervoor zorgen dat de jeugdreclassering

- Hoe kun je ervoor zorgen dat de jeugdreclassering /gezinsvoogd/politie etc. zich geen zorgen meer maakt over jou?	/gezinsvoogd/politie etc. zich geen zorgen meer maakt over x?
9. Belemmeren geestelijke gezondheidsproblemen het werken met de jongere?	

1a Is en/of was er ten behoeve van de jongere contact met hulpverlening? <i>[i]</i> Het gaat hier om begeleiding of behandeling door hulpverleners van bijvoorbeeld Centrum voor Jeugd en Gezin, GI (gecertificeerde instelling) voor JB en JR, instelling voor jeugdhulpverlening of jeugd-ggz.	☐ Nee ☐ In het verleden, contact is afgerond ☐ Ja, contact loopt nog ☐ Onbekend
--	--

[Alleen indien bij vraag 1a 'In het verleden, nu niet meer' of 'Ja, contact loopt nog':]

1b Contact is/was met	☐ Jongere ☐ Ouder(s) ☐ Andere in het gezin verblijvende kinderen ☐ Onbekend
------------------------------	--

[Alleen indien bij vraag 1a 'in het verleden, nu niet meer' of 'ja, contact loopt nog':]

1c Soort hulpverlening <i>[i]</i> Indien 'geen' of 'onbekend' bij vorig item, dit item overslaan.	☐ Ambulante hulp jongere ☐ Ambulante hulp ouder(s) ☐ Dagbehandeling jongere ☐ Residentiële behandeling jongere ☐ Anders ☐ Onbekend
---	---

[Indien bij 1c 'Anders']

Andere vorm van hulpverlening betreft:

--

[Alleen indien bij 1a niet 'onbekend':]

Naam instelling	Naam contactpersoon

[Voeg zo veel vakjes toe als nodig.]

Toelichting

--

2 Wat wil de jongere veranderen?

--

3 Wat wil(len) de ouder(s)/verzorger(s) veranderen?

--

4 Vindt de jongere dat er (aanvullende) hulp nodig is?	☐ Nee ☐ Ja, voor de jongere ☐ Ja, voor de ouder(s)/verzorger(s)/gezin ☐ Onbekend
---	---

[Indien 'Ja, voor de jongere':]

Hulp voor de jongere, namelijk:

--

[Indien 'Ja, voor ouder(s)/gezin':]

Hulp voor de ouder(s)/verzorger(s)/gezin, namelijk

--

[Indien 'Nee':]

[NAAM JONGERE] vindt niet dat er (aanvullende) hulp nodig is.

[Indien 'Onbekend':]

Het is onbekend of [NAAM JONGERE] vindt dat er (aanvullende) hulp nodig is.

5 Vindt/vinden de ouder(s)/verzorger(s) dat er (aanvullende) hulp nodig is?	☐ Nee
	☐ Ja, voor de jongere
	☐ Ja, voor de ouder(s)/verzorger(s)/gezin
	☐ Onbekend

[Indien 'Ja, voor de jongere':]

Hulp voor de jongere, namelijk:

--

[Indien 'Ja, voor ouder(s)/gezin':]

Hulp voor de ouder(s)/verzorger(s)/gezin, namelijk:

--

[Indien 'Nee':]

Ouder(s)/verzorger(s) jongere vindt/vinden niet dat er (aanvullende) hulp nodig is.

[Indien 'Onbekend':]

Het is onbekend of ouder(s)/verzorger(s) jongere vindt/vinden dat er (aanvullende) hulp nodig is.

[Niet bij Ritax A-IVS]

6 Is de jongere een doener of een denker?	☐ Voornamelijk denker
	☐ Voornamelijk doener
	☐ Onbekend (onvoldoende informatie voorhanden)

[Niet bij Ritax A-IVS]

7 Is de jongere in staat zich te concentreren op een taak? [i] Hieronder wordt verstaan of de jongere langere tijd in staat is stil te zitten en een actieve bijdrage aan een groep te leveren, of dat hij/zij zich langere tijd (minimaal een half uur) op een taak kan richten die concentratie vraagt, zoals bijvoorbeeld huiswerk maken. Uitdrukkelijk wordt niet bedoeld concentratie voor een computerspel of televisieprogramma.	☐ Ja
	☐ Nee
	☐ Onbekend

8 Verwachte houding van jongere ten opzichte van training, begeleiding en/of behandeling	☐ Positief en meewerkend
	☐ Neutraal en afwachtend
	☐ Negatief en afhoudend
	☐ Onbekend

9 Belemmeren geestelijke gezondheidsproblemen het werken met de jongere?	☐ Niet van toepassing (geen geestelijke gezondheidsproblemen)
	☐ Nee
	☐ Ja
	☐ Onbekend

De scoring van dit item is gebaseerd op het perspectief van de interviewer, informatie uit het dossier en eventuele geraadpleegde contactpersonen.

5.15 Zorgen opgroei-/opvoedsituatie

[Indien Ritax A-IVS]

Module Zorg

Totaalscore zorgfactoren

In geval van Ritax A-IVS volgt er gezien het beperkte aantal items geen weging met uitkomst, dit gebeurt pas wanneer er op basis van een Ritax A-IVS een Ritax A of Ritax B wordt opgemaakt.

Wel verschijnt in de bijlage van het rapport een weergave (opsomming) van de zorgfactoren die in de antwoorden naar voren zijn gekomen.

De totaalscore Module Zorg is berekend op basis van de antwoorden zoals deze in het onderzoek zijn ingevuld.

Het gaat hierbij om het aantal zorgfactoren, niet om het bepalen van de *zwaarte* van de zorgfactoren. Het belang van de zorgfactoren zal, indien nodig, middels een parallel (werk)proces worden gewogen en beoordeeld.

Hieronder staan de zorgfactoren welke zijn gescoord aan de hand van de Ritax. De uitkomst van de Module Zorg en de gescoorde zorgfactoren helpen om de vraag te beantwoorden in hoeverre er zorgen zijn over (onveiligheid in) de opgroei- en opvoedsituatie van de jongere.

Er kunnen hieronder geen items aangevinkt of 'uitgezet' worden; dat kan alleen door de score bij de betreffende items in de domeinen aan te passen.

Domein 1: Gezin

[Indien geen gescoorde zorgfactoren]

Er zijn geen zorgen op dit domein gescoord.

[Indien wel gescoorde zorgfactoren]

Zorgfactoren:

- ..
- ..

[tot en met Domein 9: Vaardigheden]

Vervolg

Toelichting *

Vat beknopt en puntsgewijs samen:

- of de uitkomst van de Module Zorg aansluit bij het beeld over de jongere en zijn/haar omgeving;
- wat de belangrijkste overwegingen zijn voor een eventueel vervolg.

[Indien Ritax A en/of Ritax B]

Module Zorg

Totaalscore zorgfactoren

[Totaalscore Groen; groene vlag]

Geen tot weinig zorgen over de opgroei- en/of opvoedsituatie van de jongere. Geen actie nodig.

Of:

[Totaalscore Geel; gele vlag]

Enige zorgen over de opgroei- en/of opvoedsituatie van de jongere. Afstemming betrokkenen nodig.

Of:

[Totaalscore Rood; rode vlag]

Veel zorgen over de opgroei- en/of opvoedsituatie van de jongere. Directe actie noodzakelijk.

De totaalscore Module Zorg is berekend op basis van de antwoorden zoals deze in het onderzoek zijn ingevuld.

Het gaat hierbij om het aantal zorgfactoren, niet om het bepalen van de *zwaarte* van de zorgfactoren. Het belang van de zorgfactoren zal, indien nodig, middels een parallel (werk)proces worden gewogen en beoordeeld.

Bovenstaande uitslag geeft weer welke actie gepast is inzake zorgen om de opgroei-/opvoedsituatie van de jongere. Hieronder staan de zorgfactoren welke zijn gescoord aan de hand van de Ritax.

De uitkomst van de Module Zorg en de gescoorde zorgfactoren helpen om de vraag te beantwoorden in hoeverre er zorgen zijn over (onveiligheid in) de opgroei- en opvoedsituatie van de jongere.

Bij uitkomst 'geel' of 'rood' zal het onderstaande ook weergegeven worden in de uiteindelijke rapportage (pdf). Bij 'groen' wordt er niets opgenomen in de uiteindelijke rapportage (pdf).

Denk bij eventuele toelichting aan context-relativerende of -verzwarende factoren bij onderstaande zorgen.

Er kunnen hieronder geen items aangevinkt of 'uitgezet' worden; dat kan alleen door de score bij de betreffende items in de domeinen aan te passen.

Domein 1: Gezin

[Indien geen gescoorde zorgfactoren]

Er zijn geen zorgen op dit domein gescoord.

[Indien wel gescoorde zorgfactoren]

Zorgfactoren:

- ..
- ..

[tot en met Domein 9: Vaardigheden]

Vervolg

[bij 'groen']

Er is geen verdere actie nodig.

[bij 'geel']

Is de uitkomst besproken in een MDO en/of met een gedragswetenschapper? *	☐ Nee, niet van toepassing
	☐ Nog niet, maar staat gepland
	☐ Ja, is besproken conform geldende werkafspraken

*[bij 'Nee, niet van toepassing']***Licht toe waarom niet ***

*[bij 'Nog niet, maar staat gepland' of 'Ja, is besproken conform geldende werkafspraken']***Toelichting ***

Vat beknopt en puntsgewijs samen:

- of de uitkomst van de Module Zorg aansluit bij het beeld over de jongere en zijn/haar omgeving;
- wat de belangrijkste overwegingen zijn voor het gesprek, én;
- de overwegingen voor een eventueel vervolg, én;
- indien plaatsgevonden, wat de uitkomst is geweest van het MDO/het gesprek met de gedragswetenschapper.

[bij 'rood']

Is de uitkomst besproken in een MDO en/of met een gedragswetenschapper? *	☐ Nee, niet van toepassing
	☐ Nog niet, maar staat gepland
	☐ Ja, is besproken conform geldende werkafspraken

*[bij 'Nee, niet van toepassing']***Licht toe waarom niet ***

*[bij 'Nog niet, maar staat gepland' of 'Ja, is besproken conform geldende werkafspraken']***Toelichting ***

Vat beknopt en puntsgewijs samen:

- of de uitkomst van de Module Zorg aansluit bij het beeld over de jongere en zijn/haar omgeving, en;
- wat de belangrijkste overwegingen zijn voor het gesprek, én;
- wat het advies is voor een vervolg, én;
- wat de uitkomst is geweest van het MDO/het gesprek met de gedragswetenschapper.

Afdrukweergave

Klik op de knop 'Downloaden' om de schermweergave van de gevonden zorgen over de opgroei- en/of opvoedsituatie van de jongere te downloaden, bijvoorbeeld om deze mee te kunnen nemen voor het bespreken van de uitkomst. Deze wordt in een 'popup' getoond. Wees ervan bewust dat in de internetbrowser een popup-blocker geactiveerd kan zijn die deze popup tegenhoudt.

**Downloaden**

De uitkomsten en toelichting komen terug in de bijlage van de pdf-rapportages. Bij twijfel, stem te allen tijde af met de betrokken gedragswetenschapper over gewenste acties.

5.16 Zorgen zelfdestructief gedrag

De volgende tabel helpt om de vraag te beantwoorden in hoeverre er risico is dat de jongere zichzelf iets aandoet en/of schade toebrengt.

Als bij de eerdere scoring van een item een probleem is aangegeven, is de desbetreffende vraag in onderstaande tabel automatisch aangevinkt.

Risicofactoren zelfdestructief gedrag	
☐	Vraag 6.4 Stemming: (LAAT ZIEN:) enigszins problematisch of ernstig problematisch
☐	Vraag 6.5 Automutilatie (LAAT ZIEN:) heeft zichzelf in het verleden wel eens opzettelijk beschadigd (meer dan zes maanden geleden) of heeft zichzelf recent opzettelijk beschadigd
☐	Vraag 6.7 Suïcidale gedachten of gedragingen: (LAAT ZIEN:) heeft wel eens gedachten, denkt serieus aan suicide of heeft daarvoor een plan (gehad) of heeft een suïcidepoging gedaan

Toelichting:

Naast de informatie uit bovenstaande tabel, geven de scores van de SPsy informatie over mogelijk risico dat de jongere zichzelf iets aandoet en/of schade toebrengt. Het gaat hierbij om de schalen 'problemen met alcohol', 'problemen met drugs' en 'zelfdestructief gedrag'. Als daarin naar voren komt dat er problemen zijn op één of meer van deze schalen, dan geeft dat reden tot zorg.

Als er zorgen zijn dan vult de gebruiker de scores op de verschillende schalen in.

[Niet bij Ritax A-IVS:]

Geven de scores van de SPsy reden tot zorgen over zelfdestructief gedrag?	☐ Ja ☐ Nee
---	---

[Indien 'Ja' op de vraag hierboven]

Scores SPsy: [hier vinkt de gebruiker het item aan]	
Volgens jongere zelf	Volgens ouder(s)/verzorger(s)
'Problemen met alcohol'	
☐ geen problemen	☐ geen problemen
☐ weinig problemen	☐ weinig problemen
☐ enige problemen	☐ enige problemen
☐ veel problemen	☐ veel problemen
Problemen met drugs'	
☐ geen problemen	☐ geen problemen
☐ weinig problemen	☐ weinig problemen
☐ enige problemen	☐ enige problemen
☐ veel problemen	☐ veel problemen
Zelfdestructief gedrag	
☐ geen problemen	☐ geen problemen
☐ weinig problemen	☐ weinig problemen
☐ enige problemen	☐ enige problemen
☐ veel problemen	☐ veel problemen
Risico dat de jongere zichzelf iets aandoet Oordeel op basis van de risicofactoren en signalen uit bovenstaande tabel. Hoe groter het aantal risicofactoren, hoe meer zorgen, hoe groter het aantal signalen, hoe sterker het risico dat de jongere zichzelf iets aandoet. Overleg de score met een gedragsdeskundige bij twijfel of bij 'matig' of 'hoog'.	
☐ Laag ☐ Midden ☐ Hoog ☐ Zeer hoog ☐ Onbekend	

[Op basis van het antwoord op bovenstaande vraag, verschijnt één van de volgende twee zinnen:]

- Het risico dat de jongere zichzelf iets aandoet, voor zover dit kan worden ingeschat, is *[laag/midden/hoog/zeer hoog]*.
[of]
- Het risico dat de jongere zichzelf iets aandoet is niet bekend.
[Indien 'matig', 'hoog' of 'onbekend':]

Toelichting

[i] Licht de score toe. Baseer de inschatting van de mate van zorg op wat bekend is over de jongere uit het interview en uit het dossier

5.17 Zorgen online (delict)gedrag

In het onderzoek is ook gekeken welke veranderbare factoren bijdragen aan een grotere of kleinere kans op (herhaling van) online (delict)gedrag (gedigitaliseerde delicten en cybercrime). De volgende beschermende factoren en risicofactoren zijn naar voren gekomen:

Beschermende factoren:*

Risicofactoren:*

* factoren tellen niet mee voor scores dynamisch risicoprofiel.

Zorgen over het online (delict)gedrag van de jongere*

- Geen zorgen
- Enige zorgen
- Veel zorgen
- Zeer veel zorgen
- Niet te wegen

Toelichting

[i] Licht de score toe.

[Indien Ritax B]

Als de jongere verdacht wordt van het plegen van gedigitaliseerde en/of cyberdelicten wordt hier ook informatie gegeven over drie specifieke interventies: Tools4U, Hack-Right en Ken je grens.

5.18 Conclusie

Score Preselectie

[Indien nieuwe Preselectie:]

Algemeen Recidive Risico (Preselectie politie)

[Laag/Midden/Hoog/Onbekend]

Laag	Midden	Hoog

Dit risico is gebaseerd op de volgende combinatie van gegevens uit de politieregistratie:

[Invoegen betreffende zinnetje(s) uit tabel 'standaardzinnen scores Preselectie Recidive' o.b.v. gekozen ARR waarde]

Gecombineerde Score Preselectie en Selectie

[Indien nieuwe Preselectie:]

Algemeen Recidive Risico (Preselectie politie)

[Laag/Midden/Hoog/Onbekend]

Score domein Agressie

[Heel Laag/Laag/Midden/Hoog/Heel hoog/Onbekend]

Dynamisch Risico Profiel

Totaal Dynamisch Risico Profiel

[Laag/Midden/Hoog/Onbekend]

Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog

De totaalscore dynamisch risicoprofiel is berekend op basis van de antwoorden zoals deze in het onderzoek zijn ingevuld.

Niet elk domein weegt even zwaar. Daar is in de totaalscore rekening mee gehouden.

Domeinen

[Indien Ritax A]

Het onderzoek levert het volgende beeld op voor risicofactoren:

Risicofactoren

Gezin ▲

School

Werk/vrije tijd/
financiën

Relaties

Alcohol-,
drugsgebruik en
gokken

Geestelijke
gezondheid

Houding ▲

Agressie ▲

Vaardigheden

Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog

[Indien Ritax B]

In het huidige vervolgonderzoek zijn alle domeinen nader onderzocht. Dit levert het volgende beeld op voor beschermende en risicofactoren:

Beschermende factoren						Risicofactoren				
					Gezin ▲					
					School					
					Werk/vrije tijd/ financiën					
					Relaties					
n.v.t.					Alcohol-, drugsgebruik en gokken					
n.v.t.					Geestelijke gezondheid					
					Houding ▲					
					Agressie ▲					
					Vaardigheden					
Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog		Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog

De domeinen Alcohol-, drugsgebruik en gokken en Geestelijke gezondheid kennen geen beschermende factoren.

▲ **Let op: bij dit domein is de antwoordmogelijkheid 'onbekend' één of meer keren aangekruist. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.**

[In de pdf weergave van het DRP wordt dit niet weergegeven met een ▲, maar met een *.]

Toelichting

Een score *hoog of heel hoog* bij beschermende factoren geeft aan dat er op dit domein veel sterke punten zijn die de jongere kunnen helpen herhaling te voorkomen. Een score *heel laag of laag* betekent dat er weinig punten zijn die kunnen helpen om herhaling te voorkomen. Als er geen groene lijn staat, betekent dit dat er geen punten zijn die kunnen helpen om herhaling te voorkomen.

Een score *heel laag of laag* bij risicofactoren geeft aan dat er op dit domein weinig of geen problemen zijn die de kans op herhaling vergroten. Als er geen rode lijn staat betekent dit dat er geen zorgen zijn. Een score *hoog of heel hoog* betekent juist dat er veel problemen zijn.

Sluiten de uitkomsten van de Ritax aan bij het beeld over de jongere en zijn/haar omgeving?*	☐ Ja
	☐ Enigszins
	☐ Nee

[Indien 'ja', direct onderstaande toelichting]

Toelichting *

[Indien 'Enigszins' of 'Nee', dan:]

Reden van afwijking * [i] Alleen indien de reden het uiteindelijke advies en/of oordeel dusdanig beïnvloedt dat men van het DRP afwijkt. Denk bij contextverzwarende en/of -verlichtende factoren aan factoren in de leefwereld van de jongere – i.e. factoren die niet in het DRP worden meegewogen maar volgens de jou wel van belang zijn voor de mogelijke kans op recidive van de jongere, en/of factoren die nog in ontwikkeling zijn en daarom nog niet gescoord kunnen worden want het effect is <i>nu</i> niet van toepassing (bijv. dagbesteding dat is aangevraagd maar nog niet geregeld is).	o Uitkomst is nog niet volledig betrouwbaar omdat er op (meerdere) domeinen informatie ontbreekt/als onbekend is gescoord
	o Er zijn contextverzwarende omstandigheden die meegewogen worden, wat maakt dat de situatie risicovoller wordt ingeschat dan het DRP aantoont
	o Er zijn contextverlichtende omstandigheden die meegewogen worden, wat maakt dat de situatie minder risicovol wordt ingeschat dan het DRP aantoont
	o Anders

Toelichting *

--

[Niet bij Ritax A-IVS]

Wat is in deze zaak het belangrijkste en waarom? Wat moet er als eerste gebeuren?*

[i] Benoem hier de samenhang tussen de belangrijkste beschermende en risicofactoren in relatie tot de kans op herhaling. Geef aan wat er als eerste moet gebeuren om de kans op herhaling te verkleinen (bijv. werken aan vaardigheden, meer inzicht krijgen in relaties, geestelijke gezondheid etc.). Indien verder onderzoek naar de persoonlijkheid van de jongere nodig is, kan hier de wenselijkheid van een rapportage pro Justitia (NIFP-onderzoek) aangegeven worden.

--

5.19 Zoeken passende gedragsinterventie(s), vorm(en) van (jeugd) reclasseringstoezicht en de GBM

[Alleen in Ritax B]

[Indien er aan de voorwaarden wordt voldaan om begeleiding of een maatregel te selecteren/kiezen]

Geef aan of het zoeken naar passende gedragsinterventies [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] en/of vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] aan de orde is. Indien dit niet aan de orde is, geef dan een toelichting.

Zoeken in de systematiek indicatiestelling gedragsinterventies [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan], vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] aan de orde?	☐ Ja
	☐ Nee

[Indien 'Nee':]

Reden dat het zoeken in de systematiek indicatiestelling gedragsinterventies [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] niet aan de orde is	☐ Er loopt momenteel een gedragsinterventie en/of hulpverlening <i>binnen</i> strafrechtelijk kader
	☐ Er loopt momenteel een gedragsinterventie en/of hulpverlening <i>buiten</i> strafrechtelijk kader
	☐ Er loopt momenteel toezicht en begeleiding, een andere gedragsbeïnvloedende- en/of een beschermingsmaatregel
	☐ De jongere is niet gemotiveerd voor deelname
	☐ De jongere wordt of is doorverwezen naar de forensische jeugdpsychiatrie t.b.v. passende behandeladviezen
	☐ Anders

Toelichting *

--

[Indien 'Ja':]

Op basis van onderstaande uitkomsten vindt selectie van gedragsinterventies [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] **vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM** [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] plaats.

Gecombineerde Score Preselectie en Selectie

[Indien nieuwe Preselectie:]

Algemeen Recidive Risico (Preselectie politie)

[Laag/Midden/Hoog/Onbekend]

Score domein Agressie

[Heel Laag/Laag/Midden/Hoog/Heel hoog/Onbekend]

Dynamisch Risico Profiel

Totaal Dynamisch Risico Profiel

[Laag/Midden/Hoog/Onbekend]

Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog

De totaalscore dynamisch risicoprofiel is berekend op basis van de antwoorden zoals deze in het onderzoek zijn ingevuld.

Niet elk domein weegt even zwaar. Daar is in de totaalscore rekening mee gehouden.

Domeinen

In het huidige vervolgonderzoek zijn alle domeinen nader onderzocht. Dit levert het volgende beeld op voor beschermende en risicofactoren:

Beschermende factoren						Risicofactoren				
					Gezin ▲					
					School					
					Werk/vrije tijd/ financiën					
					Relaties					
n.v.t.					Alcohol, drugsgebruik en gokken					
n.v.t.					Geestelijke gezondheid					
					Houding ▲					
					Agressie ▲					
					Vaardigheden					
Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog		Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog

De domeinen Alcohol-, drugsgebruik en gokken en Geestelijke gezondheid kennen geen beschermende factoren.

▲ Let op: bij dit domein is de antwoordmogelijkheid 'onbekend' één of meer keren aangekruist. De score op het domein is hierdoor mogelijk onbetrouwbaar.

[In de pdf weergave van het DRP wordt dit niet weergegeven met een ▲, maar met een *.]

Toelichting

Een score *hoog* of *heel hoog* bij beschermende factoren geeft aan dat er op dit domein veel sterke punten zijn die de jongere kunnen helpen herhaling te voorkomen. Een score *heel laag* of *laag* betekent dat er weinig punten zijn die kunnen helpen om herhaling te voorkomen. Als er geen groene lijn staat, betekent dit dat er geen punten zijn die kunnen helpen om herhaling te voorkomen.

Een score *heel laag* of *laag* bij risicofactoren geeft aan dat er op dit domein weinig of geen problemen zijn die de kans op herhaling vergroten. Als er geen rode lijn staat betekent dit dat er geen zorgen zijn. Een score *hoog* of *heel hoog* betekent juist dat er veel problemen zijn.

5.20 Selecteren passende gedragsinterventie(s), vorm(en) van (jeugd) reclasseringstoezicht en de GBM

[Alleen in Ritax B]

[Indien er aan de voorwaarden wordt voldaan om maatregel te selecteren/kiezen]

Uitgangspunt ten aanzien van ambulante of residentiële uitvoering ten tijde van het opstellen van het advies	☐ Ambulante uitvoering
	☐ Residentiële uitvoering
	☐ Ambulante uitvoering na residentieel verblijf
	☐ Nog niet bekend/onzekeer

Alle gedragsinterventies

[Indien 'Ja' op de vraag 'Zoeken gedragsinterventies [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] en/of vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] aan de orde?']

Gedragsinterventies gekozen en/of passend bij de scores Algemeen Recidive Risico en Dynamisch Risico Profiel: [of indien bij interventiefilter is gekozen voor 'Alle gedragsinterventies'] **Alle gedragsinterventies:**

Interventiefilter [i] Geef met behulp van dit filter aan welke gedragsinterventie(s) getoond moet(en) worden. Dit kunnen de gedragsinterventies zijn die geselecteerd zijn door het systeem op basis van scores, of de keuze 'alle gedragsinterventies'.	☐ Gedragsinterventies gekozen en/of passend bij scores Algemeen Recidive Risico en Dynamisch Risico Profiel
	☐ Alle gedragsinterventies

Erkende gedragsinterventies die als leerstraf kunnen worden geadviseerd

PASSEND	INTERVENTIE	CONTRA-INDICATIES	OORDEEL	KEUZE
☐	[naam geselecteerde interventie]	Contra-indicaties [klikbaar]	[leeg indien nog niet gecontroleerd] / [groen gearceerd indien geen contra-indicaties:] Geen contra-indicaties / [rood gearceerd indien wel contra-indicaties:] Contra-indicaties	☐ [pas zichtbaar indien gecontroleerd voor contra-indicatie]
☐	[naam geselecteerde interventie]	Contra-indicaties [klikbaar]		

Indien gekozen wordt om een interventie uit onderstaande lijst als bijzondere voorwaarde te adviseren, dan is een vorm van **jeugdreclassering verplicht**. Dit kan ook bij lopende begeleiding door de (jeugd)reclassering worden geadviseerd. In dat geval moeten de bijzondere voorwaarden worden aangepast.

Erkende gedragsinterventies die als bijzondere voorwaarden kunnen worden geadviseerd

PASSEND	INTERVENTIE	CONTRA-INDICATIES	OORDEEL	KEUZE
☐	[naam geselecteerde interventie]	Contra-indicaties [klikbaar]		

Indien gekozen wordt om een interventie uit onderstaande lijst als bijzondere voorwaarde te adviseren, dan is een vorm van **jeugdreclassering verplicht**. Dit kan ook bij lopende begeleiding door de (jeugd)reclassering worden geadviseerd. In dat geval moeten de bijzondere voorwaarden worden aangepast.

Niet door de Erkenningcommissie Justitiële Interventies erkende gedragsinterventies die als bijzondere voorwaarden kunnen worden geadviseerd

PASSEND	INTERVENTIE	CONTRA-INDICATIES	OORDEEL	KEUZE
☐	[naam geselecteerde interventie]	Contra-indicaties [klikbaar]		

Een andere (niet erkende) gedragsinterventie:

Een andere (niet erkende) gedragsinterventie selecteren?	☐ Ja
	☐ Nee

[Indien 'Ja']

Toevoegen van een andere (niet erkende) gedragsinterventie.

[i] Een andere niet erkende gedragsinterventie selecteren kan door deze in het onderstaande overzicht in te voeren. Klik daarvoor op de knop 'Toevoegen'

Andere (niet erkende) gedragsinterventies:

Naam interventie	Omschrijving
------------------	--------------

+ Toevoegen

[Indien 'Ja' op de vraag 'Zoeken gedragsinterventies [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] en/of vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel [indien er aan de voorwaarden wordt voldaan] aan de orde?']

Vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM gekozen en/of passend bij de scores ARR en DRP

[i] In deze betreffende systematiek valt alléén de GBM onder de te adviseren maatregelen. De verschillende vormen van (jeugd-)reclassering vallen onder de te adviseren vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht. Juridisch zijn er straffen (taakstraf, jeugddetentie etc.) en maatregelen (alléén de GBM en de PIJ-maatregel) en apart daarvan vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht.

[Indien geen passende vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht/GBM in de systematiek van het LIJ gevonden is en bij Maatregelfilter is gekozen voor 'Vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel gekozen en/of passend bij scores Algemeen Recidive Risico en Dynamisch Risico Profiel':]

Op basis van scores Algemeen Recidive Risico en Dynamisch Risico Profiel zijn er geen vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel gevonden. [Indien er een vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel gekozen is:] U heeft echter wel de onderstaande vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel gekozen [Indien]

U kunt met behulp van het maatregelfilter de optie "Alle vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel" selecteren om alsnog uit alle vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel te kunnen kiezen.

[Indien een eerst passende vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel is gekozen en die vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel is nu niet meer passend:]

Let Op: onderstaande [vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel [waren/was] passend en gekozen door u, deze [zijn/is] nu niet meer passend

- '[naam geselecteerde maatregel]' is nu niet meer passend

Maatregelfilter [I] Geef met behulp van dit filter aan welke vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM getoond moet(en) worden. Dit kunnen vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht die zijn geselecteerd door het systeem op basis van domeinscores, of alle vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM.	- o Vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM gekozen en/of passend bij scores Algemeen Recidive Risico en Dynamisch Risico Profiel - o Alle vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM
--	---

PASSEND	MAATREGEL	CONTRA-INDICATIES	OORDEEL	KEUZE
☐	[naam geselecteerde maatregel]	Contra-indicaties [klikbaar]		

5.21

Bevestigen passende gedragsinterventie(s), vorm(en) van (jeugd) reclasseringstoezicht en de GBM

[Alleen in Ritax B]

[Indien er aan de voorwaarden wordt voldaan om maatregel te selecteren/kiezen]

[Indien een of meerdere gedragsinterventies gekozen:]

Overzicht gedragsinterventie(s)

Passend	Keuze	Gedragsinterventie		Bijzonderheden
☐	☐	[naam gekozen interventie]		
		Gescoorde domeinen:	[domeinen]	
		Niet gescoorde domeinen:	[domeinen]	

Toelichting in de kolom 'Bijzonderheden'	In welk geval wordt deze toelichting gegenereerd:
Indicatiecriteria van de interventie sluiten niet aan bij het risicoprofiel. Zie toelichting in het rapport.	Interventie was niet passend o.b.v. het risicoprofiel, maar gebruiker heeft wel de interventie gekozen.
Interventie is niet opgenomen in de systematiek indicatiestelling. Zie toelichting in het rapport.	Interventie die de gebruiker zelf heeft toegevoegd door bij de optie "Een andere (niet erkende) gedragsinterventie selecteren?" met "ja" te beantwoorden en vervolgens zelf een interventie in te typen
Interventie is passend op basis van het risicoprofiel, maar controle op contra-indicaties ontbreekt.	Interventie was wel passend o.b.v. risicoprofiel, maar de contra-indicaties zijn niet door de onderzoeker beoordeeld.
[leeg]	Gebruiker kiest een interventie, waarbij de interventie ook passend was op basis van het risicoprofiel.

[Indien geen gedragsinterventie gekozen, maar wel minimaal 1 interventie passend verklaard]

Reden dat er geen gedragsinterventie is geselecteerd	☐ Er loopt momenteel een gedragsinterventie / er is al hulpverlening aanwezig <i>binnen</i> strafrechtelijk kader
	☐ Er loopt momenteel een gedragsinterventie / er is al hulpverlening aanwezig <i>buiten</i> strafrechtelijk kader
	☐ De passende interventie wordt niet aangeboden in de regio / is niet ingekocht door de gemeente
	☐ De jongere heeft de gedragsinterventie (i.e. leerstraf) al eerder uitgevoerd
	☐ De jongere is niet gemotiveerd voor deelname
	☐ Er is sprake van contra-indicaties voor de passend bevonden gedragsinterventie(s)
	☐ De jongere wordt of is doorverwezen naar de forensische jeugdpsychiatrie t.b.v. passende behandeladviezen

Toelichting *

--

[Indien een gedragsinterventie gekozen:]

[Indien een leerstraf is gekozen:]

Welke variant van de leerstraf wil je adviseren/inzetten? * [i] Het betreft hier de duur van de leerstraf.	☐ Regulier
	☐ Regulier plus
	☐ Verlengd
	☐ Verlengd plus

Welke specifieke focus van de leerstraf wil je adviseren/inzetten? *	☐ Zonder specifieke inhoudelijke focus / de leerstraf heeft een specifieke focus op zichzelf
	☐ Gericht op seksueel grensoverschrijdend gedrag
	☐ Gericht op online delicten
	☐ Gericht op middelengebruik

Toelichting op gekozen gedragsinterventie(s)

--

[Indien (jeugd)reclasseringstoezicht en/of gedragsbeïnvloedende maatregel gekozen:]

Overzicht vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM

Passend	Keuze	Reclasseringstoezicht/GBM		Bijzonderheden
☐	☐	[naam gekozen interventie/maatregel]		
		Gescoorde domeinen:	[domeinen]	
		Niet gescoorde domeinen:	[domeinen]	

[Indien geen begeleiding/maatregel gekozen, maar wel minimaal 1 begeleiding/maatregel passend verklaard]

Reden dat er geen vorm(en) van (jeugd)reclasseringstoezicht of de GBM is geselecteerd *	☐ Er loopt momenteel toezicht en begeleiding, of een andere gedragsbeïnvloedende- of beschermingsmaatregel
	☐ De jongere is niet gemotiveerd voor medewerking
	☐ Er is sprake van contra-indicaties voor de passend bevonden vorm van toezicht en begeleiding, of een andere gedragsbeïnvloedende- of beschermingsmaatregel

Toelichting *

--

[Indien een maatregel gekozen:]

Toelichting op gekozen vorm(en) van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM [i]

--

[i] Geef hieronder een toelichting op de gekozen vorm(en) van *(jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM* en de domeinen waarop deze gericht moet zijn. Gebruik voor deze uitleg de tabel met gescoorde en niet gescoorde domeinen. Gescoorde domeinen betreffen de domeinen die indiceren voor een vorm van *(jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM*, waarop minimaal een midden risicoscore is. Niet-gescoorde domeinen betreffen domeinen die op zich wel indiceren voor begeleiding, maar waarop de jongere een lage risicoscore heeft. De nadruk bij de betreffende vorm(en) van *(jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM* zou daarom dus moeten liggen op de gescoorde domeinen. In hoofdstuk 7 van de handleiding LIJ vind je informatie over de domeinen waarop de indicatie voor de vorm(en) van *(jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM* is gebaseerd.

- ☐ Akkoord met de gemaakte keuzes met betrekking tot de gedragsinterventie(s) *[indien er aan de voorwaarden wordt voldaan]*, vorm(en) van *(jeugd)reclassering en de GBM* *[indien er aan de voorwaarden wordt voldaan]*.

Versiebeheer hoofdstuk

Datum laatste aanpassing	Context aanpassing
15 januari 2025	Toevoeging afwijkingsredenen, en verwijzing naar SCIL

6 Signalering psychische problemen

Met behulp van het **risicotaxatie**-instrument, Ritax A en Ritax B van het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen (LIJ), wordt een inschatting gemaakt van het Algemeen Recidive Risico, het Dynamisch Risico Profiel en aanwezige zorgsignalen. Een opdracht voor de raadsonderzoeker is daarbij ook het in kaart brengen van eventuele signalen van psychische problemen.

Voor het signaleren van psychische problemen is gekozen voor het gebruik van de SPsy (Screeningsinstrument Psychische stoornissen). De SPsy is een uitbreiding van de SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) en is geschikt voor het signaleren van psychische problematiek.

6.1 SDQ en SPsy

Het doel van beide instrumenten is signalering van de aanwezigheid en de aard van de psychische problematiek. De SDQ en de SPsy zijn ontwikkeld voor jongeren en ouders (zie de bijlagen voor de formulieren) zodat het gedrag en eventuele problemen van de jongere vanuit meerdere perspectieven belicht worden.

De SDQ is in Nederland algemeen geaccepteerd en wordt gebruikt door de GI's (gecertificeerde instellingen) voor JB en JR en de justitiële jeugdinrichtingen. De SDQ meet signalen van Emotionele problemen (E), Gedragsproblemen (G), Hyperactiviteit/Aandachtsproblemen (H), Sociale problemen (S) en Prosociaal gedrag (G). Ook wordt gevraagd aan te geven welke invloed eventuele problemen hebben op de omgeving en/of het dagelijks leven van de jongeren.

De SPsy is een uitbreiding op de SDQ. De SPsy wordt als screeningsinstrument gebruikt door de GI's (gecertificeerde instellingen) voor JB en JR om bij jongeren van 4-18 jaar (een vermoeden van) psychische stoornissen te signaleren. De SPsy bestaat dus uit twee delen, namelijk de SDQ en aanvullende vragen. De aanvullende vragen gaan over Problemen met alcohol (A), Problemen met drugs (D), Eetstoornissen (ES), Zelfdestructief gedrag (Z) en Psychotisch kenmerken (Ps). Onder zelfdestructief gedrag wordt verstaan suïcide of automutilatie.

Een voordeel van de SDQ is dat de vragenlijst in tientallen talen vertaald is. Deze lijsten zijn gemakkelijk te vinden op www.sdqinfo.com. Zonder dat hier enige kosten aan verbonden zijn, kunnen de lijsten van de site worden gehaald en worden afgedrukt. De aanvullende vragen van de SPsy zijn alleen in het Nederlands beschikbaar.

NB: de resultaten op de SDQ en SPsy zijn bedoeld als een signaal. De uitkomsten kunnen dus niet worden gezien als een diagnose, maar als een weergave van hoe de jongere en zijn ouder(s) het functioneren van de jongere beleven.

6.2 Afname bij jongeren en ouders

Uit onderzoek blijkt dat een schriftelijke afname de voorkeur heeft boven een mondelinge afname. Het invullen van de SPsy duurt ongeveer twintig minuten, het uitsluitend invullen van de SDQ zo'n tien minuten. Voor ouders/jongeren die het Nederlands minder goed beheersen, kan het invullen van de lijst meer tijd kosten. Aan zowel de jongere als de ouder(s) kan gevraagd worden de vragenlijst, tijdens het wachten in de wachtruimte, in te vullen terwijl de ander geïnterviewd wordt.

Een mogelijke introductie aan jongere is:

“Ik heb hier een lijst met een aantal vragen die ik graag door jou wil laten invullen. De vragenlijst helpt om een beeld te krijgen van jouw gedrag en jouw eventuele

problemen. Dit is belangrijk om een goed advies te kunnen uitbrengen. Lees de vragen door en kruis de mogelijkheid aan die bij jou past. Oké? Heb je nog vragen?"

En aan de ouder(s):

"Ik heb hier een lijst met een aantal vragen die ik graag door u zou willen laten invullen. De vragenlijst helpt om een beeld te krijgen van het gedrag en de eventuele problemen van uw zoon/dochter. Dit is belangrijk om een goed advies uit te kunnen brengen. Lees de vragen en kruis die mogelijkheid aan die het meest op uw kind van toepassing is. Heeft u nog vragen?"

Let op: het invullen van de vragenlijst kan voor ouders of jongere een emotionele belasting vormen. Toon hiervoor begrip tijdens de introductie.

6.3

Scoring van de SDQ en de SPsy

Het scoren van de vragenlijst is relatief eenvoudig. De scores op de vragen worden bij elkaar opgeteld (zie de bijlagen). In paragraaf 6.4 is een verwerkingstabel opgenomen die laat zien hoe de opgetelde scores vertaald kunnen worden naar functioneren op 'normaal gebied', 'grensgebied', of 'abnormaal gebied'. Binnen het LIJ wordt 'normaal' vervangen door 'geen/nauwelijks signalen', 'grensgebied' door 'enige signalen' en 'klinisch gebied' door 'veel signalen'.

In rapportage 2A en 2B van het LIJ zijn de volgende vragen opgenomen:

Zijn vragenlijsten signalen psychische problemen (SDQ en eventueel aanvulling SPsy) afgenomen?	☐ SDQ jongere ☐ SDQ ouder(s): (stief-)moeder / (stief-)vader / ouders / verzorger ☐ SDQ leerkracht ☐ Aanvulling SPsy jongere ☐ Aanvulling SPsy ouder(s)/verzorger(s) ☐ Geen vragenlijsten afgenomen
---	--

Signalen psychische problemen <i>[alleen indien SDQ en evt. aanvulling SPsy is afgenomen]</i>	Op basis van invulling jongere		Op basis van invulling ouders	
	score	betekenis	score	betekenis
SDQ				
Emotionele problemen				
Gedragsproblemen				
Hyperactiviteit/Aandachtstekortstoornis				
Sociale problemen				
Totaalscore problemen				
Prosociaal gedrag				
Invloed genoemde moeilijkheden op omgeving en/of dagelijks leven jongere				

Aanvulling SPsy				
Problemen met alcohol				
Problemen met drugs				
Eetstoornissen				
Zelfdestructief gedrag				
Psychotische kenmerken				

Het scoren van de vragenlijsten kan met behulp van de LIJ-applicatie. De gegeven antwoorden worden ingevuld. (Indien gekozen wordt voor uitsluitend de SDQ i.p.v. de volledige SPsy, komen de laatste vijf rijen te vervallen.)

Wanneer er sprake is van een score in grensgebied ('enige signalen' of 'enige problemen') of 'klinisch' gebied ('veel signalen' of 'veel problemen') dan vormt dit aanleiding voor overleg met een gedragswetenschapper.

In de bijlagen staan de vragenlijsten voor respectievelijk de jongere en de ouders. De versies die aan hen gegeven worden, bevatten *niet* de scores (0, 1 en 2) en de codes (letters) van de schalen. In paragraaf 6.4 volgen instructies voor het scoren van de SDQ en de SPsy.

6.4 Scoring

Schalen van de SDQ

Emotionele problemen
Gedragsproblemen
Hyperactiviteit/Aandachtstekortstoornis
Sociale problemen
Prosociaal gedrag

E
G
H
S
P

Schalen van de aanvullende vragen SPsy

Problemen met alcoholgebruik
Problemen met drugsgebruik
Eetstoornissen
Zelfdestructief gedrag
Psychotische kenmerken

A
D
ES
Z
PS

Ouderversie 4-18-jarigen	Normaal***	Grensgebied***	Klinisch gebied***
Emotionele problemen (E)	0-3	4	5-10
Gedragsproblemen (G)	0-2	3	4-10
Hyperactiviteit/Aandachtstekortstoornis (H)	0-5	6	7-10
Sociale problemen (S)	0-2	3	4-10
Totaalscore problemen*	0-13	14-16	17-40
Prosociaal gedrag (P)	6-10	5	0-4
Invloed moeilijkheden op omgeving en/of dagelijks leven****	0	1	2-10
Bij missende items mag de subschaalscore alleen berekend worden wanneer tenminste 3 vragen ingevuld zijn. De Totaalscore Problemen mag niet berekend worden als één van de subschaalscores ontbreekt. Indien een score niet berekend kan worden, wordt 'onbekend' ingevuld.			
Problemen met alcohol** (A)	0-3	4-5	6-10
Problemen met drugs** (D)	0-3	4-5	6-10
Eetstoornissen (ES)	0-3	4-5	6-10
Zelfdestructief gedrag (Z)	0-1	2	3-4
Psychotische kenmerken (PS)	0-3	4	5-8
Bij missende items mag de subschaalscore alleen berekend worden wanneer bij de schalen 'Problemen met alcohol', 'Problemen met drugs', 'Eetstoornissen' en 'Psychotische kenmerken' tenminste 3 vragen ingevuld zijn en bij de schaal 'Zelfdestructief gedrag' beide vragen. Indien een score niet berekend kan worden, wordt 'onbekend' ingevuld.			

Jongerenversie 12-18-jarigen	Normaal***	Grensgebied***	Klinisch gebied***
Emotionele problemen (E)	0-5	6	7-10
Gedragsproblemen (G)	0-3	4	5-10
Hyperactiviteit/Aandachtstekortstoornis (H)	0-5	6	7-10
Sociale problemen (S)	0-3	4-5	6-10
Totaalscore problemen*	0-15	16-19	20-40
Prosociaal gedrag (P)	6-10	5	0-4
Invloed moeilijkheden op omgeving en/of dagelijks leven****	0	1	2-10
Bij missende items mag de subschaalscore alleen berekend worden wanneer tenminste 3 vragen ingevuld zijn. De Totaalscore Problemen mag niet berekend worden als één van de			

subschaalscores ontbreekt. Indien een score niet berekend kan worden, wordt ‘onbekend’ ingevuld.			
Problemen met alcohol (A)	0-3	4-5	6-10
Problemen met drugs (D)	0-3	4-5	6-10
Eetstoornissen (ES)	0-3	4-5	6-10
Zelfdestructief gedrag (Z)	0-1	2	3-4
Psychotische kenmerken (PS)	0-3	4	5-8
Bij missende items mag de subschaalscore alleen berekend worden wanneer bij de schalen ‘Problemen met alcohol’, ‘Problemen met drugs’, ‘Eetstoornissen’ en ‘Psychotische kenmerken’ tenminste 3 vragen ingevuld zijn en bij de schaal ‘Zelfdestructief gedrag’ beide vragen. Indien een score niet berekend kan worden, wordt ‘onbekend’ ingevuld.			

- * De Totalscore problemen wordt berekend door de scores op de subschalen emotionele problemen, gedragsproblemen, problemen met leeftijdsgenoten en hyperactiviteit /aandachtstekort bij elkaar op te tellen. De subschaal Pro-sociaal gedrag wordt hierin niet meegenomen. De Totalscore problemen ligt dus ergens tussen 0 en 40. Een totaalscore van 0 -13 (ouders)/15 (jongere) is normaal (LIJ: ‘Geen/weinig problemen’), een score 14-16 (ouders) / 16-19 (jongere) is het grensgebied (LIJ: ‘Enige problemen’) en een score van 17 (ouders) / 20 (jongere) of meer is abnormaal (LIJ: ‘Veel problemen’).
- ** Vragen worden alleen gesteld aan ouders van kinderen in de leeftijd 12-18 jaar
- *** Binnen het LIJ wordt, m.u.v. de schaal prosociaal gedrag, ‘normaal’ vervangen door ‘geen/nauwelijks signalen’, ‘grensgebied’ door ‘enige signalen’ en ‘klinisch gebied’ door ‘veel signalen’. Bij de schaal ‘prosociaal gedrag’ wordt ‘normaal’ vervangen door ‘prosociaal’, ‘grensgebied’ door ‘enigszins prosociaal’ en ‘klinisch gebied’ door ‘weinig prosociaal’.
- **** De antwoorden op de vragen of de moeilijkheden het de omgeving lastig maken en/of de moeilijkheden het dagelijks leven belemmeren kunnen opgeteld worden tot één ‘impactscore’. De impactscore loopt van 0 tot 10. Een impactscore van 0 is normaal (LIJ: ‘gering’), een score 1 is het grensgebied (LIJ: ‘matig’) en een score van 2 of meer is abnormaal (LIJ: ‘groot’).

6.5 Tot slot

Uit onderzoek waarin de SDQ vergeleken is met de CBCL, blijkt dat de SDQ-score goed onderscheid mogelijk maakt tussen jongeren die waarschijnlijk geen problemen hebben en jongeren die dat wel hebben.

Geen enkele vragenlijst levert een perfecte score op. Desondanks wordt geadviseerd om een verhoogde score op de SDQ of de SPsy altijd zeer serieus te nemen.

De interpretatie van de subschalen dient met voorzichtigheid te geschieden. De subschalen geven aanwijzingen over de aard van de eventueel aanwezige problematiek. De scores op de subschalen kunnen bij een individuele jongere een onderschatting of overschatting zijn van de feitelijke problematiek.

Ouders/jongeren die het Nederlands minder goed beheersen, kunnen bepaalde vragen anders interpreteren dan de bedoeling is. Dat betekent dat uitkomsten bij hen nog voorzichtiger geïnterpreteerd moeten worden.

Versiebeheer hoofdstuk

Datum laatste aanpassing	Context aanpassing
10 oktober 2024	Doorontwikkeling Handleiding LIJ

7 Advisering en indicatiestelling gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM

7.1 Leeswijzer

De informatie in dit hoofdstuk dient verschillende doeleinden; zowel gebruikers en softwareontwikkelaars van IFM LIJ raadplegen dit hoofdstuk.

De gebruikers en onderzoekers kunnen uit dit hoofdstuk de context van de advisering en/of indicatiestelling voor een gedragsbeïnvloedende maatregel, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en gedragsinterventie(s) halen.

De softwareontwikkelaars van IFM LIJ gebruiken dit hoofdstuk als **specificatie** voor de IFM **risicotaxatie**-instrument, Ritax B applicatielogica die gebruikt wordt bij de advisering en/of indicatiestelling van de gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel. De vertaling van de in dit document beschreven interventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel naar de IFM Instrument-Ritax B applicatie, vindt plaats op basis van de volgende onderdelen:

- Recidiverisico's en ambulante en/of residentiële toepassing (tabel 2; paragraaf [7.4](#))
- De scores Algemeen Recidive Risico, Dynamisch Risico Profiel (DRP) en de score domein Agressie (Ritax B) (iedere eerste tabel van paragrafen 7.5.x.x (interventies) en 7.6.x (vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel).
- De contra-indicaties (aangeduid met het kopje “**Contra-indicaties**” in elke tabel die een interventie of maatregel beschrijft; 7.5.x.x-interventies en 7.6.x vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel).
- De selectiecriteria m.b.v. het LIJ en/of de SAVRY (iedere derde tabel van paragrafen 7.5.x.x-interventies en 7.6.x vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel).

Bovenstaande gegevens worden gebruikt om de Ritax B in de IFM geautomatiseerd een interventie/maatregel te kunnen laten indiceren.

Verder worden de volledige beschrijving van een gedragsinterventie, vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel (iedere tweede tabel van paragrafen 7.5.x.x (interventies) en 7.6.x (vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel) as-is opgenomen als teksten binnen de applicatie IFM LIJ en gebruikt voor als detailinformatie bij een interventie in de output-pdf van de IFM.

7.2 Inleiding

De advisering van of indicatiestelling voor vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht, de gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM) en één of meer gedragsinterventies kan onderdeel zijn van het advies van de Raad voor de Kinderbescherming respectievelijk het plan van aanpak van de jeugdreclassering, JJI of een andere instelling binnen het jeugd forensische veld. Voor de selectie van een gedragsinterventie met behulp van het LIJ wordt als criterium de leeftijd 12 t/m 18 jaar aangehouden, omdat het LIJ alleen wordt gebruikt bij jongeren die op de pleegdatum 17 jaar of jonger waren. In het kader van het adolescentenstrafrecht is het wel mogelijk om de gedragsinterventies op te leggen aan jongeren tussen 18-23 jaar, bijvoorbeeld door 3RO. 3RO maakt geen

gebruik van de systematiek indicatiestelling van het LIJ. De GI's maken wel gebruik van de Ritax B ten behoeve van de begeleiding van ASR jongeren. Uitvoering van één of meerdere gedragsinterventies kan deel uitmaken van een groter plan, waarin ook andere middelen worden opgenomen dan alleen gedragsinterventies. De plaats van een gedragsinterventie in de tijd en in de volgorde van dit grotere geheel is van belang. Zeker bij meer langdurige begeleiding van een jongere is een gedragsinterventie 'slechts' een onderdeel.

Bij advisering van of indicatiestelling voor vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht, de GBM en gedragsinterventies staan drie 'What works'-beginselen centraal (zie ook paragraaf 4.3):

- Het *risicoprincipe* houdt in dat een interventie afgestemd is op het aantal risicofactoren in kaart gebracht door het DRP ('heel laag' t/m 'heel hoog') – of anders gezegd, het recidiverisico van de jongere. Jongeren bij wie het recidiverisico laag is, moeten geen of een lichte interventie krijgen. Voor jongeren met een matig recidiverisico is een interventie van beperkte omvang het meest geëigend. Jongeren met een hoog tot heel hoog recidiverisico komen in aanmerking voor een intensieve en langdurige interventie, inclusief nazorg om terugval te voorkomen. Alle drie de instrumenten Preselect Recidive, Ritax A en Ritax B doen uitspraken over het recidiverisico.
- Het *behoefteprincipe* houdt in dat een interventie aangrijpt op de dynamische (ofwel veranderbare) criminogene factoren die bijgedragen hebben aan het criminele gedrag en samenhangen met de kans op recidive. Belangrijke dynamische criminogene factoren zijn antisociale opvattingen, relaties met criminele anderen, persoonlijkheidskenmerken zoals impulsiviteit, vaardigheidstekorten, risicovolle gedragingen en lage zelfbeheersing, slechte prestaties op school en disfunctionele gezinsrelaties. De Ritax B doet uitspraken over de mate waarin verschillende beschermende en risicofactoren een rol spelen bij de jongere.
- Het *responsiviteitsprincipe* houdt in dat een interventie wordt geïndiceerd die rekening houdt met de kenmerken van het individu. De interventie moet passen bij de motivatie, de stijl van leren en de (on)mogelijkheden van de jongere om hiervan te profiteren. Als er bij een deelnemer beperkingen te verwachten zijn in het omgaan met de inhoud en werkwijze van een interventie, bijvoorbeeld door zijn leerniveau, gebrek aan motivatie of psychiatrische problemen, dan schiet de interventie zijn doel voorbij. Uitspraken over de responsiviteit zijn in alle drie de instrumenten terug te vinden.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de advisering van en indicatiestelling voor (voorlopig) erkende gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel: bij welke scores kunnen welke interventies overwogen worden? Voor de indicaties en contra-indicaties is gebruik gemaakt van de informatie die door Jeugdzorg Nederland respectievelijk ontwikkelaars van gedragsinterventies beschikbaar is gesteld. In samenspraak met hen zijn indicaties in termen van minimale en maximale scores op het LIJ en de SAVRY vastgesteld. Voor sommige interventies, met name de intramurale interventies, geldt dat aanvullend aan Preselect Recidive, Ritax A en Ritax B extra instrumenten nodig zijn voor indicatiestelling.

7.3 Erkende gedragsinterventies

Het ministerie van Justitie en Veiligheid heeft, in samenspraak met de betrokken ketenpartners, besloten om voor het LIJ met een gericht aanbod aan gedragsinterventies te werken. Hiermee wordt getracht een zekere kwaliteitsmaat te hanteren. Bij voorkeur neemt het LIJ alleen door de Erkenningscommissie Justitiële Interventies erkende gedragsinterventies op¹⁷.

Indien een gedragsinterventie is erkend door de Erkenningscommissie, is opgenomen in de Databank Erkende Gedragsinterventies¹⁸, en er vraag is vanuit de ketenpartners om de betreffende gedragsinterventie op te nemen, wordt de interventie in overleg met de ontwikkelaars van de interventie opgenomen in het aanbod.

De termijn voor erkenning is gemiddeld 5 jaar, en het traject voor (her)erkenning is intensief. Het kan daardoor gebeuren dat enkele aangesloten gedragsinterventies (tijdelijk) niet meer erkend zijn, maar het traject hiervoor wel gaande is. Het ministerie van Justitie en Veiligheid stemt in dit geval af met de Erkenningscommissie en de betrokken ketenpartners of de gedragsinterventie in het LIJ opgenomen moet blijven of niet. ook kan het zijn dat een gedragsinterventie nog erkend moet worden, maar waarvoor in overleg is besloten deze toch voorlopig op te nemen.

In het systeem IFM LIJ wordt daarom onderscheid gemaakt tussen wel of niet door de Erkenningscommissie erkende gedragsinterventies. In tabel 1 staan de opgenomen gedragsinterventies opgesomd naar erkenningsstatus.

Tabel 1: Erkenningsstatus gedragsinterventies

Status van erkenning	Interventies
Erkend de Erkenningscommissie	- Agressieregulatie op Maat Jeugd - Agressieregulatie op Maat voor Jongvolwassenen - Ken je grens - Multi Systeem Therapie (MST) - Multidimensional Family Therapy (MDFT) - Ouderschap met Liefde en Grenzen (OLG) - Out of the Circle - Relationale gezinstherapie - Sociale Vaardigheden op Maat - So-Cool - Tools4U - Tools4U met Ouders - Topzorg - Training Agressie Controle (TACT) Plus - Training Agressie Controle (TACT) Regulier - Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST)
Niet (meer) erkend door de Erkenningscommissie ¹⁹	- Brains4Use - Leefstijl 24/7
(Nog) niet erkend door de Erkenningscommissie	- Hack_Right - Functional Family Therapy (FFT)

7.4 Recidiverisico, risicofactoren en gedragsinterventies

In tabel 2 staan de door het ministerie van Justitie en Veiligheid (voorlopig) erkende gedragsinterventies opgesomd die kunnen worden ingezet na een inschatting van het recidiverisico en een inventarisatie van criminogene factoren (criminogene factoren zijn factoren die bijdragen aan/veroorzakend zijn voor criminaliteit). De gedragsinterventies zijn ingedeeld in categorieën. Tot een categorie behoren interventies die zich grotendeels op dezelfde criminogene factoren richten. Binnen de eerste categorie staan de namen van de interventies aangegeven. In de tweede kolom staat aangegeven voor welk recidive risico de betreffende interventie bedoeld is, in de

¹⁷ Zie: [Erkenningsprocedure | Nederlands Jeugdinstituut \(nji.nl\)](#)

¹⁸ Zie [Erkende justitiële interventies | Nederlands Jeugdinstituut \(nji.nl\)](#)

¹⁹ Voorheen was ook Leren van Delict opgenomen als mogelijke interventie, maar deze is sinds 2022 niet meer erkend en staat ook niet gepland voor hererkenning (oktober 2024).

derde kolom staat welke criteria er gelden m.b.t. de score op het domein agressie en in de laatste kolom of de interventie ambulant (extramuraal) en/of residentieel (intramuraal) kan worden uitgevoerd.

Tabel 2: Recidiverisico's en ambulante en/of residentiële toepassing per interventie

Interventies	Algemeen Recidive Risico en/of Dynamisch Risico Profiel	Score domein Agressie (Ritax B)	Ambulant-en/of Residentieel
<i>Cognitieve en Sociale Vaardigheden</i>			
Tools4U	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Heel laag, Laag of Midden	Ambulant
Tools4U met Ouders	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Heel laag, Laag of Midden	Ambulant
So-Cool	ARR en/of DRP: Midden	Heel laag, Laag of Midden	Ambulant
Sociale Vaardigheden op Maat	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant na residentieel Residentieel
Topzorg	ARR: Hoog DRP: Hoog of Heel hoog	Heel laag, Laag, Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant
Hack_Right	ARR: Laag, Midden of Hoog DRP: Midden of Hoog	Heel laag, Laag of Midden	Ambulant
<i>Agressieregulatie</i>			
Training Agressie Controle (TACT) Regulier	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant
Training Agressie Controle (TACT) Plus	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant
Agressieregulatie op Maat Jeugd	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant Residentieel
Agressieregulatie op Maat voor Jongvolwassenen	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant Residentieel
<i>Alcohol en drugs</i>			
Brains4Use	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Heel laag, Laag, Midden, Hoog of Heel hoog	Residentieel
Leefstijl 24/7	ARR: Laag, Midden of Hoog DRP: Heel laag, Laag, Midden, Hoog of Heel hoog	Heel laag, Laag, Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant Residentieel
<i>Seksualiteit en grenzen</i>			
Out of the Circle	ARR: Laag of Midden DRP: Heel laag, Laag of Midden	Heel laag, Laag of Midden	Residentieel
Tools4U	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Heel laag, Laag of Midden	Ambulant
Ken je grens	ARR: Laag of Midden DRP: Heel laag, Laag of Midden	Heel laag, Laag of Midden	Ambulant
<i>Gezin</i>			
Ouderschap met Liefde en Grenzen (OLG)	ARR en/of DRP: Midden	Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant Ambulant na residentieel
Relationele gezinstherapie	ARR: Midden of Hoog	Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant

Interventies	Algemeen Recidive Risico en/of Dynamisch Risico Profiel	Score domein Agressie (Ritax B)	Ambulant-en/of Residentieel
	DRP: Midden, Hoog of Heel hoog		Ambulant na residentieel
Multi Systeem Therapie (MST)	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Heel laag, Laag, Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant Ambulant na residentieel
Multidimensional Family Therapy (MDFT)	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Heel laag, Laag, Midden, Hoog of Heel hoog	Ambulant Ambulant na residentieel
Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST)	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden, Hoog of Heel hoog	Zie tabel	Ambulant
Functional Family Therapy (FFT)	ARR: Midden of Hoog DRP: Midden of Hoog	Heel laag, Laag, Midden of Hoog	Ambulant

Bij het adviseren en indiceren van een interventie zijn de volgende vragen van belang:

- Wat is het Algemeen Recidive Risico en Dynamisch Risico Profiel van de jongere? Dit bepaalt in grote mate de intensiteit van de interventie.
- In welk(e) domein(en) uit de Ritax B heeft de jongere Midden, Hoog en/of Heel hoog risico? Dit is van belang voor de keuze van de interventie; deze moet zich immers richten op criminogene factoren van de betreffende jongere.
- Wat is de responsiviteit van de jongere? Dit is van belang om te bepalen of de jongere voldoende gemotiveerd en leerbaar is voor de betreffende interventie.

In tabel 3 volgt een overzicht van de negen domeinen uit de Ritax B. Bij elk domein wordt aangegeven welke interventies zich richten op factoren binnen dit domein. Veel interventies richten zich op meer dan één domein. Daarna volgt in tabel 4 een overzicht van de interventies waarbij per interventie wordt aangegeven op welke domeinen de interventie zich richt.

Tabel 3: Interventies per risicodomein

Indien een interventie cursief gedrukt is, betekent dit dat de interventie zich niet altijd op dit domein richt. Risico op dit domein is geen 'verplicht' indicatiecriterium.

Risicodomeinen Ritax B	Interventies die zich op dit domein richten
1. Gezin	- Ouderschap met Liefde en Grenzen (OLG) - Relationale gezinstherapie - Multisysteem Therapie (MST) - Multidimensional Family Therapy (MDFT) - Tools4U met Ouders - Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST) - Functional Family Therapy (FFT) - <i>Ken je grens</i> - <i>Sociale Vaardigheden op Maat</i> - <i>Topzorg</i> - <i>Agressieregulatie op Maat voor Jongvolwassenen</i> - <i>Agressieregulatie op Maat Jeugd</i> - <i>Hack Right</i>
2. School	- <i>Multisysteem Therapie (MST)</i> - <i>Sociale Vaardigheden op Maat</i> - <i>So-Cool</i> - <i>Agressieregulatie op Maat voor Jongvolwassenen</i> - <i>Agressieregulatie op Maat Jeugd</i> - <i>Multidimensional Family Therapy (MDFT)</i> - <i>Relationale gezinstherapie</i> - <i>Topzorg</i> - <i>Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST)</i> - <i>Functional Family Therapy (FFT)</i>

Risicodomeinen Ritax B	Interventies die zich op dit domein richten
3. Werk/vrije tijd/financiën	- <i>Multisysteem Therapie (MST)</i> - <i>Sociale Vaardigheden op Maat</i> - <i>Out of the Circle</i> - <i>So-Cool</i> - <i>Brains4Use</i> - <i>Multidimensional Family Therapy (MDFT)</i> - <i>Topzorg</i> - <i>Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST)</i> - <i>Hack_Right</i> - <i>Functional Family Therapy (FFT)</i>
4. Relaties	- <i>Sociale Vaardigheden op Maat</i> - <i>Leefstijl 24/7</i> - <i>So-Cool</i> - <i>Out of the Circle</i> - <i>Multisysteem Therapie (MST)</i> - <i>Multidimensional Family Therapy (MDFT)</i> - <i>Relationele gezinstherapie</i> - <i>Topzorg</i> - <i>Hack_Right</i> - <i>Functional Family Therapy (FFT)</i>
5. Alcohol-, drugsgebruik en gokken	- <i>Brains4Use</i> - <i>Leefstijl 24/7</i> - <i>Multisysteem Therapie (MST)</i> - <i>Multidimensional Family Therapy (MDFT)</i> - <i>Topzorg</i> - <i>Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST)</i> - <i>Functional Family Therapy (FFT)</i>
6. Geestelijke gezondheid	- <i>Agressieregulatie op Maat voor Jongvolwassenen</i> - <i>Agressieregulatie op Maat Jeugd</i> - <i>Out of the Circle</i> - <i>Topzorg</i>
7. Houding	- <i>Training Agressie Controle (TACt) Regulier</i> - <i>Training Agressie Controle (TACt) Plus</i> - <i>Relationele gezinstherapie</i> - <i>Ken je grens</i> - <i>Agressieregulatie op Maat voor Jongvolwassenen</i> - <i>Agressieregulatie op Maat Jeugd</i> - <i>Sociale Vaardigheden op Maat</i> - <i>So-Cool</i> - <i>Hack_Right</i>
8. Agressie	- <i>Training Agressie Controle (TACt) Regulier</i> - <i>Training Agressie Controle (TACt) Plus</i> - <i>Agressieregulatie op Maat voor Jongvolwassenen</i> - <i>Agressieregulatie op Maat Jeugd</i> - <i>Ouderschap met Liefde en Grenzen (OLG)</i> - <i>Sociale Vaardigheden op Maat</i> - <i>Multisysteem Therapie (MST)</i> - <i>Topzorg</i> - <i>Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST)</i> - <i>Functional Family Therapy (FFT)</i>
9. Vaardigheden	- <i>Tools4U</i> - <i>Tools4U met Ouders</i> - <i>So-Cool</i> - <i>Sociale Vaardigheden op Maat</i> - <i>Ken je grens</i> - <i>Training Agressie Controle (TACt) Regulier</i> - <i>Training Agressie Controle (TACt) Plus</i> - <i>Agressieregulatie op Maat voor Jongvolwassenen</i> - <i>Agressieregulatie op Maat Jeugd</i> - <i>Brains4Use</i> - <i>Multisysteem Therapie (MST)</i> - <i>Out of the Circle</i> - <i>Relationele gezinstherapie</i> - <i>Hack_Right</i> - <i>Functional Family Therapy (FFT)</i>

Tabel 4: Risicodomeinen per interventie

Indien een domein cursief gedrukt is, betekent dit dat de betreffende interventie zich niet altijd op dit domein richt. Risico op dit domein is geen ‘verplicht’ indicatiecriterium.

Interventies	Risicodomeinen Ritax B
<i>Cognitieve en Sociale Vaardigheden</i>	
Tools4U	- Vaardigheden
Tools4U met Ouders	- Gezin - Vaardigheden
So-Cool	- Vaardigheden
Sociale Vaardigheden op Maat	- Relaties - Vaardigheden - <i>Gezin</i> - <i>School</i> - <i>Werk/vrije tijd/financiën</i> - <i>Houding</i> - <i>Agressie</i>
Topzorg	- <i>Gezin</i> - <i>School</i> - <i>Werk/vrije tijd/financiën</i> - <i>Relaties</i> - <i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i> - <i>Geestelijke gezondheid</i> - <i>Agressie</i>
Hack_Right	- <i>Gezin</i> - <i>Werk/vrije tijd/financiën</i> - <i>Relaties</i> - <i>Houding</i> - <i>Vaardigheden</i>
<i>Agressieregulatie</i>	
Training Agressie Controle (TACt) Regulier	- <i>Houding</i> - <i>Agressie</i> - <i>Vaardigheden</i>
Training Agressie Controle (TACt) Plus	- <i>Houding</i> - <i>Agressie</i> - <i>Vaardigheden</i>
Agressieregulatie op Maat voor Jongvolwassenen	- <i>Agressie</i> - <i>Gezin</i> - <i>School</i> - <i>Geestelijke gezondheid</i> - <i>Houding</i> - <i>Vaardigheden</i>
Agressieregulatie op Maat Jeugd	- <i>Agressie</i> - <i>Gezin</i> - <i>School</i> - <i>Geestelijke Gezondheid</i> - <i>Houding</i> - <i>Vaardigheden</i>
<i>Alcohol en drugs</i>	
Brains4Use	- <i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i>
Leefstijl 24/7	- <i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i>
<i>Seksualiteit en grenzen</i>	
Out of the Circle	- <i>Werk/vrije tijd/financiën</i> - <i>Relaties</i> - <i>Geestelijke gezondheid</i> - <i>Vaardigheden</i>
Tools4U	- <i>Vaardigheden</i>
Ken je grens	- <i>Gezin</i> - <i>Houding</i> - <i>Vaardigheden</i>

Interventies	Risicodomeinen Ritax B
<i>Gezin</i>	
Ouderschap met Liefde en Grenzen (OLG)	- Gezin - Agressie
Relationele gezinstherapie	- Gezin - Houding - <i>School</i> - <i>Relaties</i> - <i>Vaardigheden</i>
Multisysteem Therapie (MST)	- Gezin - <i>School</i> - <i>Werk/vrije tijd/financiën</i> - <i>Relaties</i> - <i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i> - <i>Houding</i> - <i>Agressie</i> - <i>Vaardigheden</i>
Multidimensional Family Therapy (MDFT)	- Gezin - <i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i> - <i>School</i> - <i>Werk/vrije tijd/financiën</i> - <i>Relaties</i>
Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST)	- Gezin - <i>School</i> - <i>Werk/vrije tijd/financiën</i> - <i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i> - <i>Agressie</i>
Functional Family Therapy (FFT)	- Gezin - <i>School</i> - <i>Werk/vrije tijd/financiën</i> - <i>Relaties</i> - <i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i> - <i>Agressie</i> - <i>Vaardigheden</i>

Sinds maart 2019 is het mogelijk om bij de toeleiding naar een gedragsinterventie rekening te houden met het niveau van de jongere. Hiervoor is het antwoord op vraag 6.1 van belang. Het antwoord dat op vraag 6.1 wordt gegeven heeft invloed op de interventies die worden getoond bij het tabblad Selecteren interventies. De indeling ziet er als volgt uit:

6.1 Is er sprake van een verstandelijke beperking	Mogelijke indicaties leerstraffen
o Nee, IQ is gemeten en is > 85	De volgende interventies verschijnen <i>niet</i> als optie: - So-Cool - TACT Plus
o Waarschijnlijk niet, volgt met succes onderwijs op vmbo-tl/mavo-niveau of hoger	Alle interventies tonen omdat het niveau van de jongere niet is gemeten.
o Mogelijk (IQ is gemeten en is ≥ 70 hoger of en < 85) of de uitslag van de SCIL geeft aan dat er mogelijk sprake is van LVB	Alle interventies tonen omdat het niveau van de jongere niet geheel duidelijk is.
o Ja (IQ is gemeten en is ≥ 70 en < 85 én een beperkt sociaal aanpassingsvermogen)	De volgende interventies verschijnen <i>niet</i> als optie: - Tools4U - Tools4U Plus - TACT Regulier - Ouderschap met liefde en grenzen - FAST - Hack_Right
o Ja (IQ is gemeten en is < 70)	- Tools4U - Tools4U Plus - TACT Regulier

	- Sociale vaardigheden op Maat - Topzorg - Agressieregulatie op Maat (Jongvolwassenen/Jeugd) - Leefstijl 24/7 - Out of the Circle - Ken je Grens - Ouderschap met Liefde en grenzen - FAST - FFT
o Onbekend	Alle interventies tonen omdat het niveau van de jongere niet geheel duidelijk is.

Hierbij is de volgende keuze gemaakt:

- Alleen als het IQ gemeten is en hoger is dan 85, vervallen de LVB-interventies als keuzemogelijkheid. Dit geldt anders om ook. Als is vastgesteld dat een jongere een IQ onder de 85 heeft, dan vervallen de interventies voor ‘normaalbegaafde’ jongeren.
- Op het moment dat de medewerker daar niet geheel zeker van is en kiest voor de optie waarschijnlijk niet/mogelijk dan worden alle LVB en niet LVB-interventies getoond. Op dat moment kunnen medewerkers uit de lijst kiezen welke interventie het meest passend is. Dit geldt ook als gekozen wordt voor de optie ‘Onbekend’.

7.5 Gedragsinterventies

Hieronder worden de interventies uitgebreid beschreven. Per interventie volgt eerst een weergave van het Algemeen Recidive Risico en/of Dynamisch Risico Profiel, de score domein Agressie (Ritax B) en de risicodomeinen waar de interventie zich op richt. Daarna volgen de werkwijze, de doelgroep en de criminogene factoren waar de interventie zich op richt, indicaties en contra-indicaties en wat er gevraagd wordt ten aanzien van responsiviteit. Bij alle interventies worden indicaties geformuleerd in termen van uitkomsten van de Ritax B en de SAVRY; bij sommige interventies wordt aangegeven met welke andere instrumenten de interventie geïndiceerd kan worden. Tot slot worden de juridische kaders vermeld waarbinnen de interventie uitgevoerd kan worden.

7.5.1 Cognitieve en sociale vaardigheden

7.5.1.1 Tools4U

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Vaardigheden</i>			X	X	X
Leeftijd	Jongeren en jongvolwassenen op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is (12 tot 23 jaar). Bij 12 t/m 15-jarigen is Tools4U met ouders geïndiceerd, tenzij ouders hieraan niet willen of kunnen meewerken.				
IQ	≥ 85				

<i>Beschrijving</i>	Tools4U is een individuele training gericht op het leren van enkele cognitieve en sociale vaardigheden die de kans op recidive verminderen. De te leren vaardigheden zijn erop gericht risicovolle situaties op een prosociale wijze in te zetten. Daarnaast worden vaardigheden getraind waarmee de jongere zich beter kan wapenen tegen andere risicofactoren. Er is ook een variant Tools4U met Ouders beschikbaar waarbij extra trainingsbijeenkomsten plaatsvinden om het contact tussen ouders en jongere en de vaardigheden van ouders op het gebied van monitoring en het oplossen van problemen te versterken. De indicatie-criteria voor deze variant zijn beschreven bij Tools4U met Ouders.
<i>Duur</i>	Tools4U wordt opgelegd voor 20 uur en heeft twaalf bijeenkomsten. Tool4U Verlengd wordt opgelegd voor 30 uur en heeft vijftien bijeenkomsten. De bijeenkomsten duren 75 minuten, daarnaast krijgt de jongere huiswerk mee. De variant van de Tools4U (12 of 15 bijeenkomsten) is afhankelijk van het aantal te trainen vaardigheden en niveau van de jongere. Bij 'Bijzonderheden' staat een aanvullende toelichting op de indicatie voor de verschillende varianten.
<i>Doelgroep</i>	De Tools4U training is voor jongeren die één of meer delicten gepleegd hebben. Tools4U wordt opgelegd als leerstraf aan jongens en meisjes ($IQ \geq 85$) op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is. De training is geschikt voor jongeren bij wie de vaardigheidstekorten in relatie staan tot de kans op recidive en die een midden, hoog of heel hoog risico hebben op herhaling van het delict. Verder dienen zij bereid te zijn tot deelname.
<i>Criminogene factoren</i>	• vaardigheidstekorten • problematisch functioneren op school • een niet-adequate vrijetijdsbesteding • de invloed van delinquente en problematisch functionerende leeftijdgenoten • problemen in het contact met ouders • alcohol- en/of drugsgebruik
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• cognitieve en/of sociale vaardigheidstekorten
<i>Indicatiecriteria</i>	• een midden, hoog of heel hoog risico op herhaling van het delict • vaardigheidstekorten die samenhangen met recidiverisico • bereidheid tot deelname
<i>Contra-indicaties</i>	• $IQ < 85$ • te weinig of te veel vaardigheidstekorten in relatie tot de kans op recidive • de situatie van de jongere maakt dat hij niet kan profiteren van de training door het problematisch functioneren op te veel verschillende gebieden (zoals ernstige psychosociale problematiek, geen vaste woon- of verblijfplaats, verslavingsproblematiek) • ernstige verslavingsproblematiek die één-op-één-contact met een trainer onmogelijk maakt en/of het leren in de weg staat;

	• problematisch functioneren op teveel verschillende gebieden (ernstige psychosociale problematiek, geen vaste woon- of verblijfplaats) • ernstige symptomen van psychopathologie die aan het tot stand komen van het delict ten grondslag liggen • er is geen opvoeder of andere volwassene die de jongere kan stimuleren deel te nemen • er is sprake van omstandigheden die een actieve deelname aan de training in de weg staan, zoals preoccupatie met en sterke afhankelijkheid van drugs • onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal • deelname is niet zinvol omdat jongere deze, een intensievere of een gelijksoortige training voor eenzelfde type delict al eerder gevolgd heeft (nader vast te stellen in multidisciplinair overleg) • jongere is al op jongere leeftijd begonnen met antisociaal gedrag • jongere komt in aanmerking voor Tools4U met Ouders (tenzij ouders niet willen of kunnen meewerken) • jongere waarbij de seksuele drang op de voorgrond staat • J-SOAP score is midden of hoog • sprake van eerder seksueel grensoverschrijdend gedrag (m.u.v. sexting)
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ $\geq$ 85 Motivatie Om de motivatie te vergroten en weerstand te verminderen wordt het trainingsplan in overleg met de jongere opgesteld. De trainer staat open voor de doelen van de jongere. De interventie is, middels positieve bekrachtiging, gericht op succeservaringen van de jongere. Leerstijl Er wordt gebruik gemaakt van een cognitieve gedragstherapeutische aanpak waarbij het programma en de bijbehorende werkvormen worden afgestemd op het niveau en de mogelijkheden van de jongere.
<i>Bijzonderheden</i>	Bij een score van 3 of 4 punten binnen het domein Vaardigheden ligt een Tools4U met twaalf bijeenkomsten voor de jongere (Tools4U) meer voor de hand, bij 5 of meer punten een Tools4U met vijftien bijeenkomsten (Tools4U Verlengd). Indien sprake is van seksueel grensoverschrijdend gedrag en/of risicovol middelengebruik en/of een cyberdelict is de Tools4U Verlengd met Ouders geïndiceerd. Als ouders niet kunnen of willen deelnemen dan is de Tools4U Verlengd passend.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd: jongeren en jongvolwassenen op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is (12 tot 23 jaar), (of 12 t/m 15 jaar als ouders niet willen meewerken aan Tools4U met Ouders), <i>en</i> • ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Agressie (Ritax B): heel laag, laag of midden, <i>en</i> • Vaardigheden (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico

Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY	• samenvattende beoordeling van het risico: matig, en • score matig of hoog risico op minimaal één van de volgende items: - 13. Ervaren stress en geringe copingvaardigheden, en/of - 18. Riskant gedrag/impulsiviteit.
Juridisch kader	Leerstraf (taakstraf)

7.5.1.2 Tools4U met Ouders

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
Gezin			(X)*		
Vaardigheden			X	X	X
Leeftijd	12 t/m 18 jaar.				
IQ	≥ 85				

* Leeftijd: 12 t/m 15 jaar, en/of Gezin (Ritax B): aantal risico-antwoorden op de items 1.3a, 1.4a, 1.4b, 1.5, 1.6, 1.13 en 1.20 (Ritax B: Gezin) is minimaal 2 en maximaal 5.

Beschrijving	Tools4U met Ouders is een individuele training gericht op het leren van enkele cognitieve en sociale vaardigheden die de kans op recidive verminderen. De te leren vaardigheden zijn er op gericht risicovolle situaties op een prosociale wijze op te lossen. Daarnaast worden vaardigheden getraind waarmee de jongere zich beter kan wapenen tegen andere risicofactoren. Er vinden extra trainingsbijeenkomsten plaats om het contact tussen ouders en jonger en de vaardigheden van ouders op het gebied van monitoring en het oplossen van problemen te versterken.
Duur	Tools4U met Ouders wordt opgelegd voor 25 uur. Er zijn zestien bijeenkomsten (twaalf met de jongere, twee met de ouder(s) en twee bijeenkomsten met jongere en ouder(s)). Tools4U Verlengd met Ouders wordt opgelegd voor 35 uur. Er zijn in totaal negentien bijeenkomsten (vijftien met de jongere, twee met de ouder(s) en twee bijeenkomsten met jongere en ouder(s)). De bijeenkomsten met de jongere individueel duren 75 minuten. De vier bijeenkomsten met ouders duren anderhalf uur. Daarnaast krijgt de jongere huiswerk mee. De keuze voor de reguliere of de verlengde variant van de Tools4U met Ouders is afhankelijk van het aantal te trainen vaardigheden en niveau van de jongere. Bij 'Bijzonderheden' staat een aanvullende toelichting op de indicatie voor de verschillende varianten.
Doelgroep	De Tools4U met Ouders training is voor jongeren die één of meer delicten gepleegd hebben. Tools4U met Ouders wordt opgelegd als leerstraf aan jongens en meisjes (IQ ≥ 85) op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is. De training is geschikt

	voor jongeren bij wie de vaardigheidstekorten in relatie staan tot de kans op recidive en die een midden, hoog of heel hoog risico hebben op herhaling van het delict. Verder dienen zij bereid te zijn tot deelname. Tools4U met Ouders is geïndiceerd als: • de jongere 15 jaar of jonger is; • de jongere 16 jaar of ouder is en ouders problemen hebben met monitoring en tekorten ervaren in probleemoplossingsvaardigheden en/of; • de jongere houdt zich regelmatig tot vaak niet aan de afspraken en regels van de ouders en ouders zijn niet in staat dit gedrag te beïnvloeden; • indien sprake is van seksueel grensoverschrijdend gedrag en/of risicovol middelengebruik en/of een cyberdelict dan is Tools4U met ouders geïndiceerd onafhankelijk van de leeftijd van de jongere.
<i>Criminogene factoren</i>	• vaardigheidstekorten • problematisch functioneren op school • een niet-adequate vrijetijdsbesteding • de invloed van delinquente en problematisch functionerende leeftijdgenoten • problemen in het contact met ouders • alcohol en/of drugsgebruik
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• cognitieve en/of sociale vaardigheidstekorten
<i>Indicatiecriteria</i>	• een midden, hoog of heel hoog risico op herhaling van het delict • vaardigheidstekorten die samenhangen met recidiverisico • bereidheid tot deelname • jongere is 15 jaar of jonger • jongere is 16 jaar of ouder en ouders hebben problemen met monitoring en ervaren tekorten in probleemoplossingsvaardigheden en/of jongere houdt zich regelmatig tot vaak niet aan de afspraken met en regels van de ouders en ouders zijn niet in staat dit gedrag te beïnvloeden
<i>Contra-indicaties</i>	• IQ < 85 • te weinig of te veel vaardigheidstekorten in relatie tot de kans op recidive • de situatie van de jongere maakt dat hij niet kan profiteren van de training door het problematisch functioneren op te veel verschillende gebieden (zoals ernstige psychosociale problematiek, geen vaste woon- of verblijfplaats, verslavingsproblematiek) • ernstige verslavingsproblematiek die één-op-één-contact met een trainer onmogelijk maakt en/of het leren in de weg staat • problematisch functioneren op teveel verschillende gebieden (ernstige psychosociale problematiek, geen vaste woon- of verblijfplaats)

	• ernstige symptomen van psychopathologie die aan het tot stand komen van het delict ten grondslag liggen • er is geen opvoeder of andere volwassene die de jongere kan stimuleren deel te nemen • er is sprake van omstandigheden, die een actieve deelname aan de training in de weg staan, zoals preoccupatie met en sterke afhankelijkheid van drugs • onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal • deelname is niet zinvol omdat jongere deze, een intensievere of een gelijksoortige training voor eenzelfde type delict al eerder gevolgd heeft (nader vast te stellen in multidisciplinair overleg) • jongere is al op jongere leeftijd begonnen met antisociaal gedrag • ouders willen niet meewerken; in dat geval kan de reguliere Tools4U worden overwogen • jongere waarbij de seksuele drang op de voorgrond staat • J-SOAP score is midden of hoog • sprake van eerder seksueel grensoverschrijdend gedrag (m.u.v. sexting)
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ $\geq$ 85 Motivatie Om de motivatie te vergroten en weerstand te verminderen wordt het trainingsplan in overleg met de jongere opgesteld, waarbij de trainer open staat voor de doelen van de jongere. De interventie is, middels positieve bekrachtiging, gericht op succeservaringen van de jongere. Leerstijl Er wordt gebruik gemaakt van een cognitieve gedragstherapeutische aanpak waarbij het programma en de bijbehorende werkvormen worden afgestemd op het niveau en de mogelijkheden van de jongere.
<i>Bijzonderheden</i>	Bij een score van 3 of 4 punten binnen het domein Vaardigheden ligt een Tools4U met Ouders met zestien bijeenkomsten voor de jongere meer voor de hand, bij 5 of meer punten een Tools4U met Ouders met negentien bijeenkomsten (Tools4U Verlengd met Ouders). Wanneer sprake is van seksueel grensoverschrijdend gedrag en/of risicovol middelengebruik en/of een cyberdelict is de Tools4U Verlengd met ouders geïndiceerd. Als ouders niet kunnen of willen deelnemen dan is een Tools4U Verlengd passend.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Agressie (Ritax B: heel laag, laag of midden, <i>en</i> • Vaardigheden (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico, <i>en</i> • één of twee van de volgende situaties: - leeftijd: 12 t/m 15 jaar, <i>en/of</i> - Gezin (Ritax B): aantal risico-antwoorden op de items

	1.3a, 1.4a, 1.4b, 1.5, 1.6, 1.13 en 1.20 (Ritax B: Gezin) is minimaal 2 en maximaal 5.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	• samenvattende beoordeling van het risico: matig, <i>en</i> • leeftijd 12 t/m 15 jaar <i>en/of</i> score matig of hoog risico op item: - 14. Geringe opvoedingsvaardigheden van de ouders), <i>en</i> • score matig of hoog risico op minimaal één van de volgende items: - 13. Ervaren stress en geringe copingvaardigheden, <i>en/of</i> - 18. Riskant gedrag/impulsiviteit
<i>Juridisch kader</i>	Leerstraf (taakstraf)

7.5.1.3 So-Cool

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Vaardigheden</i>			X	X	
Leeftijd	Jongeren en jongvolwassenen op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is (12 tot 23 jaar).				
IQ	≥ 50 en < 85				

<i>Beschrijving</i>	De doelen van So-Cool zijn verbetering van de sociale probleemoplossing, toename van zelfvertrouwen en een verbetering van de sociale vaardigheden. Daarnaast richt So-Cool zich op het vergroten van sociale steun. Het delictgedrag van jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) wordt verklaard doordat de sociale probleemoplossing, de mate waarin en de wijze waarop zij sociale informatie verwerken, anders verloopt dan bij jongeren zonder een LVB. Sociale probleemoplossing bestaat uit zes stappen: waarnemen, interpreteren, doelen stellen, oplossingen bedenken, kiezen van de oplossing en het uitvoeren van de oplossing. De stappen zijn in de training vereenvoudigd tot Stop!, Denk en Doe. Jongeren met een LVB denken eerder dan jongeren zonder een LVB dat ze worden uitgedaagd of afgewezen. Ook denken ze vaak automatisch dat ze het toch nooit goed doen, dat ze niks te verliezen hebben en/of dat ze niks kunnen. Ze hebben moeite met het bedenken van goede oplossingen. Daarnaast komt een jongere met een LVB vaker in riskante situaties terecht, waar sociale probleemoplossingsvaardigheden juist nog belangrijker zijn. Er vinden ‘praktijkbijeenkomsten’ plaats waarbij in de praktijk geoefend wordt. Dat kan gebeuren met belangrijke personen uit het netwerk van de jongere. Ouders worden betrokken bij de training. Zij zijn bij een aantal trainings- en praktijkbijeenkomsten aanwezig. Na elke trainingsbijeenkomst
---------------------	---

	heeft de trainer contact met hen. Ook is er een ‘buddy’ voor elke jongere, die de rol van vertrouwenspersoon heeft en de jongere ondersteunt bij het maken van huiswerk en toepassen van het geleerde ook na afloop van de training. <i>Optioneel:</i> Een nazorgtraject maakt ook onderdeel uit van So-Cool. Deze vindt plaats na afloop van de training. Eén maand na afloop van de training is er een ‘boostersessie’ met de jongere, diens ouders en buddy. Er wordt bekeken of de jongere het geleerde heeft vastgehouden, welke onderwerpen moeten worden opgefrist en of de aandachtspunten behaald zijn. Na de boostersessie heeft de trainer gedurende een half jaar twee telefonische follow-up contacten met de jongere, twee met diens ouders en twee met de buddy.
<i>Duur</i>	Er is een reguliere variant en een verlengde variant. Bij ‘Bijzonderheden’ staat een aanvullende toelichting op de indicatie voor de verschillende varianten. De reguliere variant omvat in totaal veertig uur verspreid over zeventien weken, waarvan één bijeenkomst samen met ouders. De verlengde variant omvat vijftig uur verspreid over 23 weken, waarvan één bijeenkomst samen met ouders. Er vinden maximaal twee sessies per week plaats. Een sessie duurt 75 minuten of 120 minuten als er buiten de trainingsruimte wordt geoefend. Na afronding van de leerstraf vindt een nazorgtrajectplaats, bestaande uit een boostersessie en gedurende een half jaar telefonische follow-up contacten. Het nazorgtraject is geen verplicht onderdeel van de leerstraf So-Cool, maar wordt wel standaard aangeboden.
<i>Doelgroep</i>	So-Cool is een individuele gedragsinterventie voor jongens en meisjes op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is met een gemiddeld risico op recidive die tekorten hebben in de sociale probleemoplossing. Er is sprake van een $IQ \geq 50$ en < 85 .
<i>Criminogene factoren</i>	• tekorten in de sociale probleemoplossing • laag zelfvertrouwen • tekorten in sociale vaardigheden
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• tekorten in de sociale probleemoplossing • laag zelfvertrouwen • tekorten in sociale vaardigheden
<i>Indicatiecriteria</i>	• midden algemeen recidiverisico, <i>en</i> • $IQ > 50$ en < 85, <i>en</i> • tekorten in de sociale probleemoplossingsvaardigheden
<i>Contra-indicaties</i>	• $IQ < 50$ en ≥ 85 • jongeren waarbij de situatie maakt dat zij niet kunnen profiteren van de training door het problematisch functioneren op teveel gebieden • ernstige psychiatrische gedragsstoornissen die één-op-één-contact met een trainer onmogelijk maken en/of het leren in de weg staan • ernstige verslavingsproblematiek die één-op-één-contact met een trainer onmogelijk maakt en/of het leren in de weg staat {dit blijkt uit een hoge score op het domein Alcohol- en drugsgebruik en gokken}

	• ernstige agressieproblematiek {dit blijkt uit een hoge score op het domein Agressie} • er is geen opvoeder of andere volwassene die de jongere kan stimuleren deel te nemen • deelname is niet mogelijk omdat jongere geen vaste woon- of verblijfplaats heeft • jongere spreekt onvoldoende Nederlands • deelname is niet zinvol omdat jongere dezelfde of een intensievere training al eerder gevolgd heeft • jongere is niet bereid tot deelname J-SOAP score (Juvenile Sex Offender Assessment Protocol) midden of hoog • jongeren met een zedendelict waarbij sprake is van eerder seksueel grensoverschrijdend gedrag (m.u.v. sexting)
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ $IQ \geq 50$ en < 85. Motivatie en leerbaarheid So-Cool is ontwikkeld voor jongeren met een LVB. Dit betekent dat er meer tijd is om te leren, er sprake is van veelvuldige herhaling, oefeningen op verschillende manieren worden aangeboden en er gebruik wordt gemaakt van visueel materiaal. Centraal staat 'leren door te doen'. Binnen So-Cool worden gedragsoefeningen gedaan. Er wordt gebruik gemaakt van oplossingsgericht werken om de motivatie te vergroten. En er wordt ook aan de motivatie gewerkt door aan te sluiten bij de jongere en samen met hem/haar doelen te formuleren. De trainer maakt elke sessie op maat en gaat uit van de individuele behoefte van de jongere. Er is een aantal 'praktijkbijeenkomsten' om zo de motivatie te vergroten en de jongere te begeleiden bij het uitproberen van het geleerde buiten de trainingsruimte en het toepassen in de eigen leefomgeving verder te versterken.
<i>Bijzonderheden</i>	Een score van 3 punten op het LIJ domein Vaardigheden en een IQ tussen de 70 en 85, of voldoende leervermogen, indiceert voor de reguliere variant. Een score van 4-6 punten op het domein Vaardigheden en/of een IQ tussen de 50 en 70 of een beperkt leervermogen, indiceert voor de verlengde variant.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd: jongeren en jongvolwassenen op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is (12 tot 23 jaar), <i>en</i> • ARR en/of DRP: midden, <i>en</i> • Agressie (Ritax B): heel laag, laag of midden, <i>en</i> • Vaardigheden (Ritax B): midden en hoog risico
<i>Juridisch kader</i>	Leerstraf

7.5.1.4 Sociale Vaardigheden op Maat

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>School</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Gezin</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Werk/vrije tijd/financiën</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Relaties</i>			X	X	X
<i>Houding</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Agressie</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Vaardigheden</i>			X	X	X
Leeftijd	15 t/m 21 jaar				
IQ	IQ ≥ 75				

Naast midden, hoog of heel hoog bij Vaardigheden en Relaties, minimaal 'midden' bij twee van de andere domeinen.

<i>Beschrijving</i>	Sociale vaardigheden op Maat (SoVaopMaat) is bedoeld voor jongeren (15 tot 21 jaar) met een IQ-score boven de 75 en externaliserende gedragsproblemen, waaronder (dreigend) delictgedrag, dat onder andere voortkomt uit een tekort aan sociale en cognitieve vaardigheden. Het primaire doel van SoVaopMaat is gericht op het verbeteren van de sociale en (sociaal)cognitieve vaardigheidstekorten om zo de externaliserende gedragsproblemen en de (kans op) algemene recidive te verminderen. De interventie wordt minimaal wekelijks aangeboden en kan zowel op individuele basis als in groepsverband worden gegeven of in een combinatie daarvan. Voor het leveren van maatwerk kan er gekozen worden uit drie verschillende kernmodules al dan niet aangevuld met keuzemodules. De eerste kernmodule is gericht op algemene sociale vaardigheden, de tweede op sociale vaardigheden met meer focus op conflicthantering en de derde op sociale vaardigheden met meer focus op het vergroten van de assertiviteit. Eén van de kernmodule wordt standaard aangeboden samen met de Motivatiemodule. Daarnaast zijn er ook de optionele modules impulscontrole, emotieregulatie en keuzes maken en de module Gezin in beeld. De interventie maakt gebruik van een cognitieve gedragsmatige aanpak met dramatherapeutische technieken, waarbij continu aandacht is voor het motiveren en het vergroten van het geloof in eigen kunnen om zo de leerbaarheid te vergroten. Sociale vaardigheden worden aangeleerd via rollenspelen, imitatie, modeling en positieve bekrachtiging. Om ervoor te zorgen dat sociale vaardigheden gemakkelijker kunnen worden toegepast, wordt er o.a. ook gewerkt aan het vervangen van disfunctionele gedachten door functionele gedachten en het verbeteren van het sociaal-emotioneel functioneren.
---------------------	--

	Gezien het feit dat er met losse modules wordt gewerkt, is het mogelijk één of meerdere modules aan te bieden ter crisisinterventie als er onvoldoende tijd is. Als er intramuraal niet voldoende tijd is voor het aanbieden van het totale aanbod, kan de behandeling eventueel ambulant worden voortgezet.
<i>Duur</i>	Minstens eens per week (anderhalf uur voor een groepsbijeenkomst of één uur voor een individuele sessie). De duur van de behandeling varieert van vier maanden tot twee jaar (inclusief nazorg).
<i>Doelgroep</i>	SoVaopMaat richt zich op jongeren en jongvolwassenen (15-21 jaar) met een IQ-score boven de 75 en externaliserende gedragsproblemen, waaronder (dreigend) delictgedrag. Er is sprake van een matige of hoge kans op algemene recidive, de externaliserende gedragsproblemen komen onder andere voort uit een tekort aan sociale en (sociaal)cognitieve vaardigheden. De jongeren kunnen slecht overweg met lastige sociale situaties en zij dan onvoldoende in staat om adequate reacties / probleemoplossingsstrategieën te bedenken en/of toe te passen. Daarnaast is er veelal sprake van een beperkte impulscontrole en het inadequaat oplossen van conflicten. De jongeren zijn vanwege hun delictgedrag en/of gedragsproblemen in aanraking gekomen met politie, de Raad voor Kinderbescherming, CJG / Jeugdzorg en/of een lokaal team. Verder profiteren zij onvoldoende van behandeling op de leefgroep en/of het aanbod op school of elders om de nodige sociale vaardigheden aan te leren, ze hebben dus extra ondersteuning nodig. Een subdoelgroep vertoont in contact met leeftijdgenoten (ook) subassessief gedrag, waardoor zij zich snel negatief laten beïnvloeden.
<i>Criminogene factoren</i>	• de aanwezigheid van sociale en (sociaal)cognitieve vaardigheidstekorten • de aanwezigheid van deviante vrienden en negatieve groepsdruk • de aanwezigheid van weinig begrenzing, te veel aan conflicten en slecht contact) met ouders/verzorgers • de aanwezigheid van een tekort aan oplossingsvaardigheden • de aanwezigheid van een verstoring in de sociale informatieverwerking • de afwezigheid van voldoende impulscontrole met als gevolg onvoldoende zelfcontrole en het in standhouden van de morele onthechting. De aanwezigheid van sterke negatieve emoties in combinatie met een beperkte emotieregulatie
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	Zie bovenstaande factoren.
<i>Indicatiecriteria</i>	SoVaopMaat is geïndiceerd als er sprake is van een matig, hoog of zeer hoog algemeen recidiverisico of als de kans op delictgedrag matig of hoog is. Verder geldt: Uit persoonlijkheidsonderzoek, dossierinformatie of informatie van de verwijzer is gebleken dat de jongere een (ernstig) tekort heeft aan diverse sociale vaardigheden, zoals problemen met conflicthantering, slecht kunnen omgaan met kritiek, zich negatief laten beïnvloeden;

	Uit dossierinformatie en/of observaties is gebleken dat de jongere veel ondersteuning nodig heeft bij het aanleren van (sociale) vaardigheden en/of weinig leerbaar is. Dit heeft veelal te maken met een beperkte impulscontrole en/of gebrekkige emotieregulatie en/of hardnekkige disfunctionele cognities en/of demotivatie.
<i>Contra-indicaties</i>	• IQ < 75 • bij zeer ernstige agressieregulatieproblematiek • acute psychose of een ernstige vorm van PTSS
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ ≥ 75 Motivatie Er wordt standaard gewerkt met de Motivatiemodule. Leerbaarheid De interventie maakt gebruik van een cognitieve gedragsmatige aanpak met drama therapeutische technieken, waarbij continu aandacht is voor het motiveren en het vergroten van het geloof in eigen kunnen om zo de leerbaarheid te vergroten. Er is oog voor verschil in leerstijl door te variëren in soort opdrachten en door aan te sluiten bij individuele leerbehoeften en mogelijkheden.
<i>Bijzonderheden</i>	• Een risicoscore bij item 4.2 en 4.3 duidt op de module ‘keuzes maken’ en/of het werkboek ‘assertiviteit’. • Een score ‘midden’, ‘hoog’ of ‘heel hoog’ op het domein Agressie duidt op de kernmodule ‘conflicthantering’. • Als het werken in een groep voor de jongere te bedreigend is of de jongere het negatieve gedrag van groepsgenoten versterkt, dan is een individueel aanbod geïndiceerd. • Indien geïndiceerd kunnen ouders betrokken worden bij de interventie ten behoeve van het verbeteren van opvoedingsvaardigheden en het verminderen van negatieve interactiecirkels tussen de jongere en ouders. • Als de jongere bij de SAVRY hoog scoort op het item ‘impulsiviteit’, dan is jongere geïndiceerd voor de module ‘impulscontrole’.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd: 15 t/m 21 jaar, <i>en</i> • ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Relaties (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico, <i>en</i> • Vaardigheden (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico, <i>en</i> • minimaal midden risico op tenminste twee van de volgende domeinen: - Agressie (Ritax B) - Werk/vrije tijd/financiën (Ritax B) - School (Ritax B) - Gezin (Ritax B) - Houding (Ritax B)
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	• samenvattende beoordeling van het risico: matig of hoog, <i>en</i> • score matig of hoog risico op minimaal twee van de volgende items: - 12. Afwijzing door leeftijdsgenoten, <i>en/of</i> - 17. Negatieve opvattingen, <i>en/of</i>

	- 18. Riskant gedrag/impulsiviteit, <i>en/of</i> - 20. Problemen met hanteren van boosheid, <i>en/of</i> - 22. Aandachtstekort/hyperactiviteit
<i>Juridisch kader</i>	• bij schorsing • als bijzondere voorwaarde bij vonnis • in kader van een maatregel of in het kader van STP/Proefverlof • bij detentie en PIJ • behandeling binnen gesloten Jeugdzorg

7.5.1.5 Topzorg

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Gecombineerd met drie hoge scores op de volgende dynamische risicofactoren:					
<i>School</i>				(X)	(X)
<i>Relaties</i>				(X)	(X)
<i>Gezin</i>				(X)	(X)
<i>Geestelijke Gezondheid</i>				(X)	(X)
<i>Werk/vrije tijd/financiën</i>				(X)	(X)
<i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i>				(X)	(X)
Leeftijd	17,5 tot 24 jaar				
IQ	≥ 80				

<i>Beschrijving</i>	Topzorg is bedoeld voor jongvolwassenen tussen de 17,5 en 24 jaar die in de afgelopen 5 jaar één of meerdere keren werden aangehouden voor verschillende misdrijven, waaronder zogenaamde ‘high-impact’ misdrijven. Dit zijn misdrijven die fors negatieve uitwerkingen hebben op de slachtoffers. Denk hierbij aan straatroof, inbraak woning, overval, zware mishandeling, doodslag en/of openlijke geweldpleging. Binnen Topzorg wordt direct ingestoken op het verminderen van de structurele risicofactoren binnen het sociale domein. Dit omvat het regelen van zaken, zoals financiën, dagbesteding, huisvesting. Tijdens het werken aan het verminderen van structurele risicofactoren, ontstaat er een opening voor het vormgeven van de therapeutische relatie op basis van het concept limited reparenting (schematherapie). De relatie is onder andere gericht op het vervullen van de vijf basisbehoeften (vanuit schematherapeutisch standpunt) die nog onvoldoende aan bod zijn gekomen. Hierbij wordt ook het systeem betrokken en/of de jongvolwassene gestimuleerd tot het aangaan van nieuwe contacten die een bijdrage kunnen leveren aan het vervullen van deze behoeften. Door bovengenoemde interventies doet de jongvolwassene nieuwe ervaringen op die tegenstrijdig zijn aan de disfunctionele schema's die hij/zij hanteert. Dit zorgt ervoor dat de jongvolwassene deze schema's gemakkelijker kan vervangen in functionele schema's. Daarnaast krijgt de jongvolwassene
---------------------	---

	vaardigheden aangeleerd die helpen om gezonder gedrag te vertonen en de kans op recidive te verminderen.
<i>Duur</i>	De behandelperiode tot aan de nazorgfase duurt minimaal 7 maanden en maximaal 15 maanden. Het aantal contacturen per week is minimaal 2 uur. De intensiteit kan echter worden opgehoogd als de complexiteit van de problematiek en de mate van responsiviteit van de jongvolwassene dit vereist. Na zeven maanden vindt er een evaluatie plaats, er wordt dan bekeken of de behandelfase met vier maanden verlengd dient te worden. Mocht verlenging aan de orde zijn, dan wordt tijdens deze evaluatie bekeken of de intensiteit verminderd kan worden (minimaal eens per week contact) en of het mogelijk is om minder outreachend te werken. Na vier maanden volgt dan wederom een evaluatie; de behandeling kan vervolgens nogmaals met vier maanden worden verlengd.
<i>Doelgroep</i>	De doelgroep kenmerkt zich door het plegen van vermogensdelicten, eventueel in combinatie met geweldsdelicten of andere type delicten. Daarnaast is bij hen sprake van op elkaar inwerkende, risicodomeinen die leiden tot een hoog of heel hoog recidiverisico. Aangezien hun problemen al langere tijd spelen, is een strafrechtelijk kader noodzakelijk gebleken. Er is meestal sprake geweest van eerdere behandeling gericht op recidivevermindering, maar dit heeft onvoldoende effect gehad. Dit is af te meten aan herhaling van het delictgedrag of het uitvallen (drop-out) uit reguliere behandeling. Het delictgedrag is veelal onderdeel van een psychosociale en/of psychiatrische problematiek. Zo is er sprake van een gedragsstoornis of cluster-B persoonlijkheidsstoornis en/of ADHD en/of een angst en stemmingsstoornis al dan niet gecombineerd met problematisch middelengebruik.
<i>Criminogene factoren</i>	• tekort aan probleemoplossende vaardigheden • traumatische ervaringen die probleemgedrag versterken • tekort aan copingvaardigheden • geen verantwoording nemen voor eigen gedrag • rigide en disfunctionele cognities • negatieve interactie met familiesysteem in heden en verleden
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• CD/APS • ADHD (indien aan de orde) • structurele risicofactoren m.b.t. huisvesting en/of financiën en/of werk; Antisociaal netwerk • middelengebruik (indien aan de orde) • beperkt executief functioneren (impulscontrole, rigiditeit in denken, beperkt werkgeheugen dat o.a. relevant is voor het oplossen van problemen) • verstoorde sociale informatieverwerking • cognitieve vervormingen die leiden tot delictgedrag
<i>Indicatiecriteria</i>	• de cliënt pleegt vermogensdelicten al dan niet gecombineerd met geweldsdelicten of ander delictgedrag • er is volgens de DSM-IV sprake van een As-I stoornis (ADHD, stemmings- angststoornissen, ouderkindproblematiek) al dan niet in combinatie met As-II-problematiek (voornamelijk cluster B). • de cliënt heeft al vaker een strafafdoening gehad

	- de cliënt ervaart problemen op minstens drie van de volgende gebieden: Opleiding/werk, Financiën, Woonomgeving, Sociaal netwerk en Middelen - de cliënt is moeilijk te motiveren voor behandeling op locatie van de behandelinstelling - er is sprake van een strafrechtelijk kader; de jongvolwassenen wordt tijdens de behandeling begeleid door de Reclassering
<i>Contra-indicaties</i>	- IQ < 80 - de aanwezigheid van ernstige suïcidaliteit - de aanwezigheid van acute homocidaliteit of een acute psychose - er is sprake van primaire verslavingsproblematiek - er is alleen sprake van een zedendelicten of geweldsdelicten
<i>Responsiviteit (IQ, Motivatie, leerstijl)</i>	Binnen Topzorg worden constant motivatie technieken toegepast om de bereidheid tot verandering te vergroten. Aangezien het een individuele behandeling is die zich richt op het bieden van maatwerk, is er veel ruimte voor het voldoen aan het responsiviteitsprincipe. Dit betekent dat er met oefeningen en voorbeelden worden gewerkt die bij de cliënt aansluiten.
<i>Bijzonderheden</i>	Op basis van de domeinscores van de Ritax B van het LIJ kan Topzorg worden geadviseerd. Topzorg is vooral bedoeld voor jongvolwassenen die volgens het adolescentenstrafrecht worden berecht.

<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	- leeftijd: 17,5 tot 24 jaar, en - ARR: hoog en/of DRP: hoog of heel hoog, en - hoog of heel hoog op drie van de volgende domeinen: School, Gezin, Relatie, Werk/vrije tijd/financiën, Alcohol-, drugsgebruik en gokken en Geestelijke gezondheid
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de Risk</i>	- de cliënt heeft een hoog of zeer hoog algemeen recidiverisico - de cliënt scoort hoog op minstens drie van de volgende risicodomeinen: Opleiding/werk, Financiën, Woonomgeving, Sociaal netwerk en Middelen
<i>Juridisch kader</i>	- behandeling in het kader van de nazorg/STP - behandeling als bijzondere voorwaarde - gedragsbeïnvloedende maatregel

7.5.1.6 Hack_Right

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:	Drie of meer risicoscores op de negen items die specifiek betrekking hebben op risicofactoren voor het plegen van online delicten: 1.3b, 1.4c, 3.3a, 3.3b, 3.3c, 3.8, 4.1c, 7.4 en 9.8.				
Leeftijd	12 tot 23 jaar				
IQ	≥ 85				

<i>Beschrijving</i>	Het doel van Hack_Right is dat jonge daders van een eerste cyberdelict hun digitale vaardigheden op een positieve en legale manier inzetten en niet opnieuw een cyberdelict plegen. Hierdoor hebben de deelnemers meer kans op een succesvolle toekomst en wordt toekomstige maatschappelijke schade voorkomen. Subdoelen van Hack_Right zijn afhankelijk van de individuele deelnemer en zijn omstandigheden. Subdoelen kunnen zijn: • De deelnemer weet wat wel en niet mag met betrekking tot hacken volgens de Nederlandse wetgeving. • De deelnemer weet wat wordt beschouwd als ethisch verantwoord en ethisch onverantwoord hacken en waarom. • De deelnemer is in staat om de gevolgen van zijn/haar handelen te overzien en in de toekomst de juiste keuzes te maken. De deelnemer heeft na afloop van Hack_Right de opvatting dat je ook digitaal rekening moet houden met anderen en hen geen schade mag berokkenen. • De deelnemer zet zijn/haar digitale vaardigheden in voor prosociale doeleinden, zoals ethisch hacken. • De deelnemer heeft mensen in zijn/haar sociale netwerk die hem/haar steunen bij het behalen van bovenstaande subdoelen. Hack_Right bestaat uit vier onderdelen: ‘juridische en ethische grenzen’, ‘impactbesef, excuus en schadeherstel’, ‘digitaal talent’ en ‘digitale weerbaarheid’. De deelnemer voert een of meerdere opdrachten en werkzaamheden uit bij een bedrijf of organisatie dat gespecialiseerd is in ICT, of bij de ICT-afdeling van een bedrijf. Hij/zij wordt daarbij begeleid door één of meerdere werknemers van het bedrijf, de ‘bedrijfsbegeleider’. De tweede begeleider is een publieke begeleider: een Halt-medewerker, een (jeugd)reclasseringsmedewerker of een coördinator taakstraffen van de Raad voor de Kinderbescherming.
<i>Duur</i>	De interventie wordt in twee varianten uitgevoerd: 1) Een korte variant: als Halt-afdoening voor jongeren van 12 tot 18 jaar. De maximale duur is 20 uur. 2) Een lange variant: als bijzondere voorwaarde bij een (deels) voorwaardelijke straf, voorwaardelijk sepot, OM transactie, aanwijzing in een strafbeschikking of bij een schorsing, onder toezicht van de jeugdreclassering of reclassering of als taakstraf (werk- en/of leerstraf) bij de Raad voor de Kinderbescherming. De maximale duur is 240 uur.
<i>Doelgroep</i>	Hack_Right is een interventie die opgelegd kan worden aan jonge cyberdaders van 12 tot 23 jaar die voor de eerste keer een cyberdelict hebben gepleegd. Cyberdelicten zijn de delicten uit de wet computercriminaliteit. Voorbeelden zijn het ontwikkelen en gebruiken van technische hulpmiddelen om het wachtwoord van iemand te achterhalen, binnendringen in digitale systemen van derden, een website ‘bekladden’ (defacen) of een webapplicatie hacken.

<i>Criminogene factoren</i>	• vrienden die online delicten plegen • een lage zelfcontrole (of juist een zeer hoge mate van zelfcontrole) • veel (behoefte aan) sensatie zoeken • laag psychosociaal welbevinden (angstige en depressieve gevoelens) • online risicogedrag en internetafhankelijkheid, zoals aanwezigheid op (game)forums, gamen zonder tijdslimiet en afspraken maken met vreemden zonder van tevoren te controleren wie het is • beperkt moreel redeneren • slechte band met ouders • gebrekkige online monitoring (toezicht en bemoeienis) door ouders/gebrek aan (toezicht op) regels van ouders over wat kinderen online mogen doen • slachtoffer zijn van online delicten • het hebben van pro-deviante attitudes en delinquente vrienden • narcistische en/of autistische trekken
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• onwetendheid strafbaarheid • gevolgen niet overzien • laag moreel besef • groepsdruk/bewijsdrang • spanning/sensatie zoeken • impulsiviteit • geen online monitoring ouders/gebrek aan regels • vrienden die (online) delicten plegen
<i>Indicatiecriteria</i>	• minimaal 12 en maximaal 22 jaar oud ten tijde van de delictpleging. In uitzonderingsgevallen kan Hack_Right – op verzoek van een rechter, officier van justitie of een van de rechtsketenpartners – ook ingezet worden voor jongvolwassenen van 23 tot 30 jaar • (gedeeltelijk) bekennen een cyberdelict te hebben gepleegd. De (gedeeltelijke) bekentenis kan hebben plaatsgevonden bij de Politie, Halt, de Raad voor de Kinderbescherming, de (jeugd)reclassering en/of de rechter • niet eerder veroordeeld voor een cyberdelict. In uitzonderingsgevallen kan Hack_Right ingezet worden bij jongeren die al eerder een cyberdelict hebben gepleegd, bijvoorbeeld als de jongere zijn/haar kennis over juridische en ethische grenzen dient te vergroten. De officier van justitie maakt deze afweging. Als een jongere al eerder veroordeeld is voor een cyberdelict, kan Hack_Right alléén worden ingezet als aanvullende straf. Voor Halt geldt hiernaast de reguliere recidiveregeling Halt zoals opgenomen in de <i>Richtlijn en kader voor strafvordering jeugd en adolescenten</i> • affiniteit met ICT en gemotiveerd zijn om deel te nemen aan Hack_Right. De affiniteit kan blijken uit de delictpleging (bijvoorbeeld zelfgemaakte tools gebruiken), hobby's (actief zijn in de hacker community en/of op IT-fora) en/of

	opleiding/werk in de ICT. Afhankelijk van via welke route de jongere bij Hack_Right komt, vraagt een politiebeampte, officier van justitie, raadsonderzoeker of reclasseringsmedewerker of de jongere gemotiveerd is om deel te nemen aan Hack_Right • risicofactoren met betrekking tot het plegen van online delicten. De risicofactoren kunnen betrekking hebben op digitale vaardigheden, online risicogedrag, de kennis van en opvattingen van de jongere over legaal en illegaal online gedrag, de opstelling van ouders en de invloed van (online) contacten
<i>Contra-indicaties</i>	• een licht verstandelijke beperking (LVB; een IQ lager dan 85 in combinatie met beperkingen in het sociaal aanpassingsvermogen) • ernstige vorm(en) van psychopathologie die het kunnen leren van de interventie in de weg staat. Ernstige vormen van psychopathologie vragen eerst om behandeling • verslavingsproblematiek die het kunnen leren van de interventie in de weg staat. Ernstige vormen van verslaving aan alcohol, drugs en/of gamen vragen eerst om behandeling • onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal • eerder Hack_Right opgelegd gekregen en gevolgd. Het is niet te verwachten dat het voor een tweede keer inzetten van Hack_Right effectief zal zijn, tenzij leereffect verwacht wordt van herhaling en inslijping
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ $\geq$ 85 Motivatie en leerstijl De keuze voor de opdrachten en de invulling van de werkzaamheden wordt gemaakt door de publieke begeleider (Halt/Raad voor de Kinderbescherming/(jeugd)reclassering) in samenspraak met de bedrijfsbegeleider. Bij de keuze houden de begeleiders rekening met: • de risicofactoren die volgens het Halt-SI, de Ritax, de RISc en het assessment bij de betreffende deelnemer een rol spelen; • de doelen van de Halt-afdoening, (jeugd)reclasseringsmaatregel of leer/werkstraf; • de leeftijd en het ontwikkelings-/opleidingsniveau van de deelnemer; • de omvang (aantal uren) van het traject; • het type gepleegd delict; • de motieven voor het gepleegde delict (bron: Ritax/RISc, start-/ kennismakingsgesprek); • het niveau van de digitale (hack)vaardigheden van de deelnemer en interesses op het gebied van ICT van de deelnemer (vastgesteld door middel van een assessment); • het kennisniveau van de deelnemer over relevante wet- en regelgeving (vastgesteld door middel van een assessment); • de beschikbaarheid van bedrijven.

<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	- leeftijd: jongeren en jongvolwassenen op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is (12 tot 23 jaar) <i>en</i> - ARR: laag, midden of hoog en/of DRP: midden of hoog, <i>en</i> - Agressie (Ritax B): heel laag, laag of midden, <i>en</i> - drie of meer risicoscores op de negen items die specifiek betrekking hebben op risicofactoren voor het plegen van online delicten: 1.3b, 1.4c, 3.3a, 3.3b, 3.3c, 3.8, 4.1c, 7.4 en 9.8
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	n.v.t.
<i>Juridisch kader</i>	- Halt-afdoening - bijzondere voorwaarde bij een (deels) voorwaardelijke straf - voorwaardelijk sepot - OM transactie - aanwijzing in een strafbeschikking of bij een schorsing - onder toezicht van de jeugdreclassering of reclassering, <i>of</i> - taakstraf (werk- en/of leerstraf) bij de Raad voor de Kinderbescherming.

7.5.2 Agressieregulatie

7.5.2.1 Training Agressie Controle Regulier

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Houding</i>			X	X	X
<i>Agressie</i>			X	X	X
<i>Vaardigheden</i>			X	X	X
Leeftijd	Jongeren en jongvolwassenen op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is (12 tot 23 jaar).				
IQ	> 85				

Midden, hoog of heel hoog bij Houding, Agressie (en/of een risicoscore op vraag 8.3 (meldingen van gewelddadig gedrag)) en Vaardigheden.

<i>Beschrijving</i>	De Training Agressie Controle (TACt) is bedoeld voor jongeren die één of meerdere delicten gepleegd hebben. De training beoogt het risico op agressief en antisociaal gedrag te verminderen middels het trainen van sociale vaardigheden, het aanleren van cognitieve zelfcontrole, het wijzigen van cognitieve vervormingen ('denkfouten') en het verhogen van het niveau van moreel redeneren. De jongeren leren vaardigheden die hen in staat stellen een pro-sociale keuze te maken op basis van wat wel en niet mag, waardoor het risico op agressief en crimineel gedrag vermindert. De TACt Regulier bestaat uit drie onderdelen: Sociale Vaardigheden, Boosheidscontrole en Moreel Redeneren. Elk onderdeel
---------------------	---

	bestaat uit acht trainingsbijeenkomsten van een uur. Bij de bijeenkomsten krijgen jongeren huiswerkopdrachten mee. Wekelijks vinden drie bijeenkomsten plaats, van elk onderdeel één. TACt is de Nederlandse bewerking van de Washington State Aggression Replacement Training (WSART).
<i>Duur</i>	TACt Regulier wordt opgelegd voor 35 uur en heeft 24 bijeenkomsten van een uur in acht weken. Het is goed mogelijk twee bijeenkomsten op één dag plaats te laten vinden, zodat de jongere maar twee keer per week naar de training hoeft te komen. Daarnaast is er een intake gesprek met delictbespreking (2 uur), een ouderbijeenkomst (1 uur), een tussenevaluatiegesprek (1 uur) en een eindevaluatiegesprek (1 uur).
<i>Doelgroep</i>	TACt Regulier is een intensieve individuele training voor jongeren op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is <i>en</i> die één of meerdere delicten gepleegd hebben. TACt Regulier kan worden opgelegd als leerstraf door de officier van justitie of de kinderrechter en wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de Raad voor de Kinderbescherming.
<i>Criminogene factoren</i>	TACt Regulier richt zich op de volgende risicofactoren van agressief en crimineel gedrag: • tekorten in sociale vaardigheden: vaardigheden waarmee jongeren moeilijke situaties kunnen oplossen of een bepaald doel kunnen bereiken; • tekorten in boosheidcontrole (impulscontrole): de jongeren worden sociale - en cognitieve vaardigheden aangeleerd om grip te krijgen op boosheid en conflicten op een prosociale manier op te lossen; • antisociale attitude en denkfouten: antisociale opvattingen en denkfouten die crimineel en agressief gedrag legitimeren, worden uitgedaagd en omgebogen.
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• tekorten in sociale vaardigheden • tekorten in impulscontrole • antisociale attitude en denkfouten
<i>Indicatiecriteria</i>	Voor deelname aan TACt Regulier als gedragsinterventie moet de jongere voldoen aan de volgende indicatiecriteria: • jongens en meisjes die met het jeugdstrafrecht in aanraking zijn gekomen²⁰, <i>en</i>; • IQ > 85, <i>en</i>; • midden, hoog of heel hoog risico op herhaling van delict(en), <i>en</i>; • één of meerdere delicten met geweld en/of wapengebruik <i>en/of</i> meldingen van gewelddadig gedrag, <i>en</i>; • antisociale houding en gedrag (midden, hoog of heel hoog risico), <i>en</i>; • agressief gedrag (midden, hoog of heel hoog risico), <i>en</i>; • vaardigheidstekorten (midden, hoog of heel hoog), <i>en</i>; • gebrekkige boosheidscontrole in relatie tot recidiverisico, <i>en</i> • bereidheid tot deelname.

²⁰ Inclusief die jongeren die binnen het adolescentenstrafrecht vallen, sinds 1 april '14.

<i>Contra-indicaties</i>	Deelname is niet mogelijk wanneer: • IQ < 85; • er geen sprake is van structuur in de vorm van een vaste woon- of verblijfplaats (nader vast te stellen in multidisciplinair overleg); • jongere geen dagbesteding heeft (nader vast te stellen in multidisciplinair overleg); • er is geen opvoeder of andere volwassene die de jongere kan stimuleren deel te nemen; • onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal; • ernstige vormen van psychopathologie; {zoals een ernstige mate van ADHD, somberheid in het kader van een depressie of dysthyme stoornis of een psychose. Ernstige vormen van psychopathologie vragen om behandeling. TACt <i>Regulier</i> kan, indien geïndiceerd, eventueel wel later ingezet worden.} • sterke afhankelijkheid van alcohol en/of drugs; {Ernstige vormen van verslaving vragen om behandeling. TACt <i>Regulier</i> kan, indien geïndiceerd, eventueel wel later ingezet worden.} • deelname is niet zinvol omdat jongere deze, een intensievere of een gelijksoortige training al eerder gevolgd heeft (nader vast te stellen in multidisciplinair overleg).
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ > 85 Motivatie Jongeren hebben een opvoeder/begeleider nodig die hen stimuleert naar de bijeenkomsten te gaan en hen ondersteunt bij de huiswerkopdrachten. Bij forse gezinsproblematiek is er veelal te weinig adequate ondersteuning. Deze dient dan eerst behandeld te worden.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd: Jongeren en jongvolwassenen op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is (12 tot 23 jaar), <i>en</i> • ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Agressie (Ritax B): midden, hoog of heel hoog <i>en/of</i> een risicoscore op vraag 8.3 (meldingen van gewelddadig gedrag) van het domein Agressie), <i>en</i> • Houding (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico, <i>en</i> • Vaardigheden (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico
<i>Selectie m.b.t. SAVRY</i>	• samenvattende beoordeling van het risico: matig of hoog, <i>en</i> • score matig of hoog risico op minimaal drie van de volgende items: - 13. Ervaren stress en geringe coping-vaardigheden, <i>en/of</i>; - 17. Negatieve opvattingen, <i>en/of</i>; - 18. Riskant gedrag/impulsiviteit, <i>en/of</i>; - 20. Problemen met hanteren van boosheid.
<i>Juridisch kader</i>	Leerstraf (taakstraf)

7.5.2.2 Training Agressie Controle Plus

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Houding</i>			X	X	X
<i>Agressie</i>			X	X	X
<i>Vaardigheden</i>			X	X	X
Leeftijd	Jongeren en jongvolwassenen op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is (12 tot 23 jaar).				
IQ	>50 en <85				

Midden, hoog of heel hoog bij *Houding*, *Agressie* (en/of een risicoscore op vraag 8.3 (meldingen van gewelddadig gedrag)) en *Vaardigheden*.

<i>Beschrijving</i>	De Training Agressie Controle Plus (TACt Plus) is bedoeld voor jongeren met een licht verstandelijke beperking die één of meerdere delicten gepleegd hebben. In een intensieve individuele training wordt de jongere getraind in sociale vaardigheden, cognitieve controle bij gevoelens van boosheid en het aanleren van morele regels. Hiermee wordt de jongere beter toegerust om toekomstige risicovolle situaties op een prosociale manier op te lossen, waardoor het risico op agressief en crimineel gedrag vermindert. De TACt Plus is een bewerking van TACt Regulier welke een bewerking is van de groepstraining Aggression Replacement Training van Arnold Goldstein. De TACt Plus bestaat uit twee onderdelen: Sociale Vaardigheden en BoosheidControleTraining. Wekelijks vinden twee bijeenkomsten plaats van gemiddeld 90 minuten, van elk onderdeel één. Elk onderdeel bestaat uit acht trainingsbijeenkomsten In de TACt Plus wordt gebruik gemaakt van leertheoretische en cognitief-gedragstherapeutische principes en technieken. De methode voor training van vaardigheden betreft instructie, modeling, oefening en feedback, aangevuld met huiswerkopdrachten voor oefening en toepassing van de geleerde vaardigheden in het dagelijks leven. Tijdens de TACt Plus wordt het netwerk van de jongere intensief betrokken met als doel de jongere te ondersteunen bij het generaliseren van de vaardigheden naar het leven van alledag. Zo vindt er naast de trainingsbijeenkomsten met alleen de jongere, ook een ouder- en een ouder-jongerebijeenkomst plaats. Het doel van de ouderbijeenkomst is dat ouders naar hun kind gedragsbeïnvloedende technieken inzetten om de vaardigheden die de jongere in de training leert, ook in de het dagelijks leven in te zetten. De ouder-jongerebijeenkomst staat in het teken van het verbeteren van het contact tussen ouder en de jongere en het samen oefenen van bepaalde vaardigheden ten behoeve van het reguleren van boosheid bij de jongere.
---------------------	--

<i>Duur</i>	TACt Plus wordt opgelegd voor 35 uur. De training (totale duur 11 weken) bevat: • een kennismakingsgesprek; • 16 trainingsbijeenkomsten van 90 minuten in acht weken; • 1 ouder bijeenkomst (hierbij is de jongere niet aanwezig); • 1 ouder-jongere bijeenkomst; • een tussen- en een eindevaluatie.
<i>Doelgroep</i>	TACt Plus is een individuele training voor jongeren die volgens het jeugdstrafrecht zijn veroordeeld, met een IQ van 50 tot 85 en met antisociaal en agressief gedrag. Het gaat om jongeren die een aantal aan elkaar gerelateerde vaardigheidstekorten hebben: • een tekort aan interpersoonlijke, sociale en cognitieve vaardigheden; • een tekort aan impulscontrole en een tekort op het gebied van moreel redeneren; • een egocentrische en primitieve manier van moreel redeneren.
<i>Criminogene factoren</i>	TACt Plus richt zich op de volgende risicofactoren van agressief en crimineel gedrag: • tekorten in sociale vaardigheden: de jongere leert sociale vaardigheden te gebruiken in de omgang met anderen, in conflictsituaties en in andere lastige situaties; • tekorten in boosheidcontrole (impulscontrole): de jongeren worden sociale - en cognitieve vaardigheden aangeleerd om grip te krijgen op boosheid en conflicten op een prosociale manier op te lossen; • tekorten op het gebied van moreel redeneren (de jongere heeft een egocentrische en primitieve manier van moreel redeneren); de jongeren worden geleerd om te gaan met sociale regels (wat mag wel en niet) door het vergroten van het begrip over sociale situaties en het versterken van probleemoplossingsvaardigheden. De jongeren leren vaardigheden die hen in staat stellen een pro-sociale keuze te maken op basis van wat wel en niet mag.
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• tekorten in sociale vaardigheden • tekorten in impulscontrole • antisociale houding en denkfouten
<i>Indicatiecriteria</i>	Voor deelname aan TACt Plus als gedragsinterventie moet de jongere voldoen aan de volgende indicatiecriteria: • jongens en meisjes die met het jeugdstrafrecht in aanraking zijn gekomen, <i>en</i>; • IQ is tussen de 50 en 85, <i>en</i>; • midden, hoog of heel hoog risico op herhaling van delict(en), <i>en</i>; • één of meerdere delicten met geweld en/of wapengebruik <i>en/of</i> meldingen van gewelddadig gedrag, <i>en</i>; • antisociale houding en gedrag (midden, hoog of heel hoog risico), <i>en</i>; • agressief gedrag (midden, hoog of heel hoog risico), <i>en</i>; • vaardigheidstekorten (midden, hoog of heel hoog risico), <i>en</i>; • gebrekkige boosheidscontrole in relatie tot recidiverisico, <i>en</i>; • bereidheid tot deelname.
<i>Contra-indicaties</i>	Deelname is niet mogelijk wanneer:

	• er geen sprake is van structuur in de vorm van een vaste woon- of verblijfplaats (nader vast te stellen in multidisciplinair overleg); • jongere geen dagbesteding heeft (nader vast te stellen in multidisciplinair overleg); • er geen opvoeder of andere volwassene is die de jongere kan stimuleren deel te nemen; • de jongere geen Nederlands spreekt; • er sprake is van ernstige psychiatrische gedragsstoornissen die één op één contact met een trainer onmogelijk maken en/of leren in de weg staan (dit blijkt uit een hoge score op het domein Geestelijke gezondheid). • er sprake is van ernstig alcohol- of drugsgebruik die één op één contact met een trainer onmogelijk maken en/of leren in de weg staan (dit blijkt uit een hoge score op het domein Alcohol-, drugsgebruik en gokken). Wanneer de agressie alléén onder invloed van alcohol voorkomt, is er sprake van een contra-indicatie. • de jongere heeft eerder een TACt Plus opgelegd gekregen en gevolgd (nader vast te stellen in multidisciplinair overleg). {In sommige gevallen kan toch besloten worden om TACt Plus alsnog te adviseren daar het al een tijd geleden is dat de vorige Tact plus was uitgevoerd. Helemaal bij LVB jongeren zou het een meerwaarde kunnen zijn. Dit kan indien het intraineren van de overige vaardigheden en het inslijten van de boosheidcontroleketen een meerwaarde is}
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ >50 en <85 Motivatie Tijdens de TACt Plus zet de trainer een scala aan interventies in die gericht zijn op het vergroten van motivatie. De interventies die de trainer inzet zijn gericht op het uitlokken van veranderingen, succeservaringen en op het benadrukken van de rol van de jongere als ‘agent of change’. Ondanks de vaste opbouw van de training, is stemt de trainer de training af op de manier waarop de jongere informatie opneemt en de manier waarop hem het best nieuw gedrag aangeleerd kan worden. De training is op maat en tijdens de training ligt de nadruk oefenen. Belangrijke derden worden betrokken om de jongere te motiveren, te stimuleren en te ondersteunen.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd: jongeren en jongvolwassenen op wie het Jeugdstrafrecht van toepassing is (12 tot 23 jaar), <i>en</i> • ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Agressie (Ritax B): midden, hoog of heel hoog <i>en/of</i> een risicoscore op vraag 8.3 (meldingen van gewelddadig gedrag) van het domein Agressie, <i>en</i> • Houding (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico, <i>en</i> • Vaardigheden (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico
<i>Selectie m.b.t. SAVRY</i>	• samenvattende beoordeling van het risico: matig of hoog, <i>en</i> • score matig of hoog risico op minimaal drie van de volgende items: - 13. Ervaren stress en geringe coping-vaardigheden, <i>en/of</i>;

	- 17. Negatieve opvattingen, <i>en/of</i>; - 18. Riskant gedrag/impulsiviteit, <i>en/of</i>; - 20. Problemen met hanteren van boosheid.
<i>Juridisch kader</i>	Leerstraf (taakstraf)

7.5.2.3 Aggressieregulatie op Maat Jeugd

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Aggressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>School</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Gezin</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Geestelijke Gezondheid</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Houding</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Aggressie</i>			X	X	X
<i>Vaardigheden</i>			(X)	(X)	(X)
Leeftijd	12 tot 16 jaar				
IQ	≥ 80				

Naast een score van midden, hoog of heel hoog op Aggressie, ook minimaal midden bij één van de domeinen School, Gezin of Geestelijke gezondheid. Zo ook bij Houding of Vaardigheden.

<i>Beschrijving</i>	Aggressie Regulatie op Maat Jeugd (vanaf nu AROPMaat Jeugd) is bedoeld voor jongeren met (ernstige) agressieproblematiek van 12 tot 16 jaar en wordt binnen de ambulante en residentiële forensische zorg aangeboden. Het primaire doel van AROPMaat Jeugd is het verminderen van agressief gedrag en het reduceren van (de kans op) recidive van gewelddadig gedrag. AROPMaat Jeugd is grotendeels een individuele behandeling die gebruik maakt van een cognitieve gedragsmatige aanpak en het structureel aanbieden van doe-oefeningen (dramatherapeutische en experiëntiële technieken en aangepaste mindfulness oefeningen) waarbij continu aandacht is voor het motiveren. De duur van de interventie is afhankelijk van het leertempo en de ernst van de problematiek en kan variëren van vier maanden tot maximaal anderhalf jaar. De AROPMaat Ambulant Jeugd is een modulair programma, er wordt per jongere bekeken welke optionele modules van toepassing zijn. Het behandelingsaanbod is dus maatwerk, waarbij veel aandacht is voor het verbeteren van de executieve functies. Het programma bestaat uit een set standaard modules, namelijk: 1. Startmodule 2. Gezin in beeld 3. Beheersingsvaardigheden 4. Invloed van het denken Onderstaande modules kunnen aanvullend worden aangeboden als dit bij een jongere geïndiceerd is: 1. Verminderen van stress en boosheid
---------------------	---

	2. Impulsen de baas 3. Emoties de baas 4. Waarnemen en Interpretieren 5. Weerbaarheid (aandacht voor (straat)cultuur, sociale media en groepsdruk) Zelfbeeld 6. Problematisch middelengebruik 7. Conflicthantering (eventueel in groep)
<i>Duur</i>	Afhankelijk van de ernst van de problematiek en het leertempo van de jongere, zal de behandeling 4 maanden tot anderhalf jaar duren. Het programma wordt minimaal wekelijks aangeboden, maar dit kan ook (tijdelijk) vaker. Dit is afhankelijk van het recidiverisico, de leerstijl, problematiek en de mate waarin er sprake is van acute risicofactoren. De maximale behandel frequentie is drie keer per week.
<i>Doelgroep</i>	ARopMaat Jeugd is bedoeld voor jongeren van 12 tot 16 jaar met ernstige agressieproblematiek en een IQ-score boven de 80. Bij de jongere is sprake van een matig, matig tot hoog of hoog recidiverisico op gewelddadig gedrag. Het agressieve gedrag is zichtbaar op minimaal twee levensgebieden (gezin, school, vrije tijd) en kan instrumenteel of emotioneel van aard zijn of een combinatie van beide. Het agressieprobleem is onderdeel van psychosociale en/of psychiatrische problematiek. Zo is er sprake van een andere gespecificeerde disruptieve, impulsbeheersings- of andere gedragsstoornis of een oppositioneel opstandige gedragsstoornis of een normoverschrijdend-gedragsstoornis al dan niet gecombineerd met ADHD, PTSS en/of problematisch middelengebruik. Er is sprake van (aanhoudende) boosheidsgevoelens, een geringe impulscontrole (executieve functie) en emotieregulatie, beperkte probleemoplossing en disfunctionele cognities die leiden tot agressief gedrag. De jongere zijn vanwege hun delict- en/of probleemgedrag in aanraking gekomen met politie, de Raad voor Kinderbescherming, CJG / Jeugdzorg en/of er is sprake van (dreigend) schooluitval.
<i>Criminogene factoren</i>	• de aanwezigheid van de negatieve invloed van een antisociale vriendenkring • de aanwezigheid van een negatieve interactie (teveel aan conflicten en slecht contact) met opvoeder(s)/partner • de aanwezigheid van cognitieve vervormingen die leiden tot aanhoudende boosheid en onderliggende emoties en/of agressief gedrag • de afwezigheid van voldoende sociale vaardigheden gericht op conflicthantering en/of weerbaarheid • de aanwezigheid van een stoornis in de sociale informatieverwerking • de aanwezigheid van executief disfunctioneren (stress, een beperkte impulscontrole en emotieregulatie en een tekort aan oplossingsvaardigheden)
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	Zie hierboven.
<i>Indicatiecriteria</i>	De behandeling is geïndiceerd voor jongeren met de leeftijd van 12-16 jaar, een $IQ \geq 80$, en voldoen aan de hierboven beschreven

	doelgroep. Bij de jongere dient verder sprake te zijn van een matig, hoog of heel hoog recidiverisico op geweld in combinatie met twee van onderstaande punten: • De jongere heeft op de verkorte lijst irrationele gedachten (V-LIG) in totaal een score van 45 of hoger. • Uit het dossier van de verwijzer c.q. het intakegesprek blijkt dat de jongere maandelijks zijn agressie op andere personen of materialen richt in de vorm van verbale en/of fysieke agressie. • De jongere geeft tijdens de intake aan dat hij minimaal één keer in zijn leven “blind” van woede is geweest, hij wist toen niet meer wat hij deed. • Het agressieve gedrag van de jongere heeft geleid tot een (voorwaardelijke) strafafdoening, een (dreigende) civielrechtelijke maatregel of (dreigend) uitval op school. • De jongere scoort bij de RAF GGZ Jeugd matig (1) of hoog (2) op tenminste twee van de volgende items: Impulsiviteit, Ervaren stress, Geringe coping en Negatieve Opvattingen.
<i>Contra-indicaties</i>	• IQ < 80 • primaire verslavingsproblematiek • floride psychose • de jongere richt agressie uitsluitend op zichzelf (bijvoorbeeld automutilatie) • onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal om de behandeling te kunnen volgen
<i>Responsiviteit (IQ, Motivatie, leerstijl)</i>	IQ ≥ 70 Bij de interventie is continu aandacht voor het motiveren en het vergroten van het geloof in eigen kunnen, om zo de leerbaarheid te vergroten. Verder is er oog voor verschil in leerstijl door te variëren in soort opdrachten en wijze waarop de opdrachten worden aangeboden. Ook wordt er aangesloten bij de individuele leerbehoeften en mogelijkheden.
<i>Bijzonderheden</i>	Op basis van de domeinscores van de Ritax B van het LIJ kan Agressieregulatie op Maat worden geadviseerd. Indicatiestelling voor het programma geschiedt eventueel ook met behulp van aanvullende instrumenten zoals de RAF GGZ.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd: 12 tot 16 jaar, <i>en</i> • ARR: midden of hoog en/of DRP midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • midden, hoog of heel hoog risico op Houding (Ritax B) of Vaardigheden (Ritax B), <i>en</i> • midden, hoog of heel hoog risico op het domein School of Gezin of Geestelijke gezondheid
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	• samenvattende beoordeling van het risico: matig of hoog, <i>en</i> • score hoog op minimaal twee van de volgende items: - 13. Ervaren stress en geringe copingvaardigheden, <i>en/of</i>; - 17. Negatieve opvattingen, <i>en/of</i>; - 18. Riskant gedrag/impulsiviteit, <i>en/of</i>; - 20. Problemen met hanteren van boosheid, <i>en/of</i>; - 22. Aandachtstekort/hyperactiviteit’.

<i>Juridisch kader</i>	• behandeling in de vorm van een zware leerstraf • behandeling in het kader van de nazorg • behandeling als bijzondere voorwaarde • Gedragsbeïnvloedende Maatregel (GBM) • schriftelijke aanwijzing van een gezinsvoogd
------------------------	---

7.5.2.4 Aggressieregulatie op Maat voor Jongvolwassenen

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Aggressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>School</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Gezin</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Geestelijke Gezondheid</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Houding</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Aggressie</i>			X	X	X
<i>Vaardigheden</i>			(X)	(X)	(X)
Leeftijd	16 t/m 24 jaar				
IQ	≥ 70				

Naast een score van midden, hoog of heel hoog op Aggressie, ook minimaal midden bij één van de domeinen School, Gezin of Geestelijke gezondheid. Zo ook bij Houding of Vaardigheden.

<i>Beschrijving</i>	Aggressie Regulatie op Maat voor JongVolwassenen (vanaf nu ARopMaat-JoVo) is bedoeld voor jongeren en jongvolwassenen met ernstige agressieproblematiek en bestaat uit een residentiële en ambulante versie. Het primaire doel van ARopMaat-JoVo is het verminderen van agressief gedrag en het reduceren van recidive (terugval) op gewelddadig gedrag. ARopMaat-JoVo is grotendeels een individuele behandeling die gebruik maakt van een cognitieve, gedragsmatige aanpak en het structureel aanbieden van doe-oefeningen (dramatherapeutische technieken en aangepaste mindfulness oefeningen), waarbij continu aandacht is voor het motiveren. Voor het leveren van maatwerk wordt een set van standaard en optionele modules aangeboden. De duur van de interventie is afhankelijk van het leertempo en de ernst van de problematiek en kan variëren van vijf maanden tot ongeveer anderhalf jaar. Voor het bieden van maatwerk bestaan beide versies (residentieel en ambulant), een set standaard modules (Startmodule, Beheersingsvaardigheden, Invloed van het Denken, en de module Weerbaarheid (aandacht voor (straat)cultuur, sociale media en groepsdruk) en een aantal optionele modules (Stressreductie, Impulscontrole, Waarnemen en Interpretieren, Emotieregulatie, Conflicthantering, Zelfbeeld, Problematisch middelengebruik en Partner in Beeld).
<i>Duur</i>	De individuele behandeling bestaat naast de intake met een motivatieonderdeel uit verschillende standaard en optionele modules. De individuele sessie wordt minstens elke week aangeboden (1 uur). Dit kan echter (tijdelijk) worden uitgebreid

	naar twee tot drie keer per week. De groepsmodule (indien van toepassing) wordt vanaf de module ‘invloed van het denken’ parallel aan de individuele sessies aangeboden en bestaat uit twaalf sessies van anderhalf uur. Als er een groepsaanbod plaats vindt, neemt de intensiteit van de individuele behandeling af. De totale AR-behandeling neemt 5 maanden tot anderhalf jaar in beslag.
<i>Doelgroep</i>	ARopMaat-JoVo is bedoeld voor jongeren en jongvolwassenen van 16 tot 24 jaar (bij de residentiële versie tot 21 jaar) met ernstige agressieproblematiek met een IQ boven de 70. Er is sprake van een matig of (zeer) hoog recidiverisico op gewelddadig gedrag. Het agressieve gedrag is zichtbaar op minimaal twee levensgebieden (gezin, school, vrije tijd) en kan instrumenteel of emotioneel van aard zijn of een combinatie van beide. Het agressieprobleem is onderdeel van psychosociale en/of psychiatrische problematiek. Zo is er sprake van een andere gespecificeerde disruptieve, impulsbeheersings- of andere gedragsstoornis, een oppositioneel opstandige gedragsstoornis, een normoverschrijdend-gedragsstoornis, en bij jongeren boven de 18 eventueel (sterke trekken van) een cluster-B persoonlijkheidsstoornis al dan niet gecombineerd met ADHD en/of problematisch middelengebruik. Er is sprake van (aanhoudende) boosheidsgevoelens, een geringe impulscontrole (executieve functie) en emotieregulatie, beperkte probleemoplossing en disfunctionele cognities die leiden tot agressief gedrag. De jongeren zijn vanwege hun delict- en/of probleemgedrag in aanraking gekomen met politie/justitie, de Raad voor Kinderbescherming en/of Jeugdzorg.
<i>Criminogene factoren</i>	• de aanwezigheid van de negatieve invloed van een antisociale vriendenkring • de aanwezigheid van een negatieve interactie (teveel aan conflicten en slecht contact) met opvoeder(s)/partner • de aanwezigheid van cognitieve vervormingen die leiden tot aanhoudende boosheid en onderliggende emoties en/of agressief gedrag • de afwezigheid van voldoende sociale vaardigheden gericht op conflicthantering en/of weerbaarheid • de aanwezigheid van een stoornis in de sociale informatieverwerking • de aanwezigheid van executief disfunctioneren (stress, een beperkte impulscontrole en emotieregulatie en een tekort aan oplossingsvaardigheden)
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	Zie hierboven.
<i>Indicatiecriteria</i>	De behandeling is geïndiceerd voor jongeren en jongvolwassenen met de leeftijd van 16-24 jaar, een $IQ \geq 70$, en voldoen aan de hierboven beschreven doelgroep. Bij de jongere dient verder sprake te zijn van een matig, hoog of heel hoog recidiverisico op geweld in combinatie met vier van onderstaande punten: • Uit het dossier of het persoonlijkheidsonderzoek is gebleken dat de jongere een geringe agressieregulatie heeft.

	- De agressie wordt wekelijks geuit naar andere personen of materialen (verbaal en/of fysiek) Dit wordt zichtbaar via groepsrapportage en registratie TULP (residentiële setting) of uit informatie van de verwijzer / de jongere en/of relevante systeemleden, zoals de opvoeders. - De jongere is meer dan twee keer in zijn leven “blind” van woede geworden en weet dan niet meer wat hij doet. - Het agressieve gedrag van de jongere heeft in het recente verleden en/of het heden voor problemen gezorgd op minimaal twee leefgebieden. - Het agressieve gedrag van de jongere heeft geleid tot een residentiële plaatsing of een strafrechtelijke of civiele maatregel of (voorwaardelijke) straf. - De jongere scoort op de SAVRY hoog op tenminste drie items van de volgende risicofactoren: negatieve gedachtes, impulsiviteit, aandachtstekort, problemen met hanteren van boosheid, ervaren stress en geringe copingvaardigheden (residentiële setting). Bij risicotaxatie via de RAF-GGZ Jeugd geldt een matige tot hoge score op tenminste drie van de volgende items: impulsief / riskant gedrag, geringe copingvaardigheden, problemen met hanteren van boosheid, cognitieve vervormingen en negatieve opvattingen. Bij risicotaxatie via de FARE geldt een matige of hoge score op de items: gebrekkige impulscontrole en een tekort aan oplossingsvaardigheden. - De jongere scoort in totaal 40 of hoger op de V-LIG (Verkorte-Lijst Irrationele Gedachten) op de schaal Agressie en Wantrouwen.
<i>Contra-indicaties</i>	- IQ < 70 - primaire verslavingsproblematiek - floride psychose - de jongere richt agressie uitsluitend op zichzelf (bijvoorbeeld automutilatie) - onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal om de behandeling te kunnen volgen
<i>Responsiviteit (IQ, Motivatie, leerstijl)</i>	IQ ≥ 70 Bij de interventie is continu aandacht voor het motiveren en het vergroten van het geloof in eigen kunnen om zo de leerbaarheid te vergroten. Verder is er oog voor verschil in leerstijl door te variëren in soort opdrachten en wijze waarop de opdrachten worden aangeboden. Ook wordt er aangesloten bij de individuele leerbehoeften en mogelijkheden.
<i>Bijzonderheden</i>	Op basis van de domeinscores van de Ritax B van het LIJ kan Agressieregulatie op Maat worden geadviseerd. Indicatiestelling voor het programma geschiedt eventueel ook met behulp van aanvullende instrumenten zoals RAF GGZ.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	- leeftijd: 16 t/m 24 jaar, <i>en</i> - ARR: midden of hoog en/of DRP midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> - midden, hoog of heel hoog risico op Houding (Ritax B) of Vaardigheden (Ritax B), <i>en</i>

	midden, hoog of heel hoog risico op het domein School of Gezin of Geestelijke gezondheid
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de RAF-GGZ</i>	- samenvattende beoordeling van het risico op gewelddadig gedrag: matig, matig tot hoog of hoog, <i>en</i> - score matig of hoog op minimaal twee van de volgende items: - Geringe copingvaardigheden, <i>en/of</i>; - Houding, <i>en/of</i>; - Impulsiviteit, <i>en/of</i>; - Problemen met hanteren van boosheid.
<i>Juridisch kader</i>	- behandeling in het kader van een zware leerstraf - behandeling in het kader van de nazorg - behandeling als bijzondere voorwaarde - Gedragsbeïnvloedende Maatregel (GBM) - schriftelijke aanwijzing van een gezinsvoogd

7.5.3 Alcohol en drugs

7.5.3.1 Brains4Use

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i>			X	X	X
Leeftijd	12 t/m 23 jaar				
IQ	≥ 50				

<i>Beschrijving</i>	Het belangrijkste doel van Brains4Use is het verminderen van de kans op recidive, door middel van het terugdringen van drugs- en alcoholgebruik bij jongeren die verblijven in een JJI. Daarnaast heeft Brains4Use als doel de kans op uitval van school en werk als gevolg van drugsgebruik te verminderen. Tevens probeert Brains4Use schadelijke gevolgen voor het sociaal emotioneel welbevinden en de gezondheid van jongeren te voorkomen. Deze laatste doelen leiden indirect tot het terugdringen van recidive. Brains4Use is een cognitief-gedragsmatige interventie waaraan het transtheoretische model van Prochaska & DiClemente ten grondslag ligt. Er wordt gebruik gemaakt van motiverende gespreksvoering, zelf doelen stellen, een beloningsstelsel, ervaringsgerichte opdrachten en cognitief gedragstherapeutische technieken gericht op zelfcontrole en het aanleren van nieuwe vaardigheden. Jongeren met een gemiddelde motivatie, intelligentie en mate van middelengebruik doorlopen de hieronder beschreven stadia over het algemeen in drie maanden. Het programma is opgebouwd aan de hand van een aantal fasen: Fase 1: basis creëren. In het eerste gesprek wordt de jongere gemotiveerd om naar zijn/haar eigen gedrag te kijken. Er
---------------------	--

	wordt een basis van vertrouwen gecreëerd en uitgelegd wat het programma inhoudt (tijd, frequentie, enzovoorts). • Fase 2: probleeminventarisatie. In de volgende twee gesprekken wordt het probleem van de jongere geïnventariseerd. Er wordt gekeken naar de voor- en nadelen van drinken en/of blowen, er vindt registratie plaats van het gebruik, er wordt nagegaan onder welke omstandigheden gebruikt wordt, er is aandacht voor de relatie met delicten en er worden veranderingsdoelen vastgesteld (stoppen of verminderen). • Fase 3: verandering begeleiden. De jongere gaat oefenen met tips en adviezen om niet te gebruiken. In de volgende zeven gesprekken worden zijn/haar ervaringen besproken. Ook probeert hij/zij alternatief gedrag uit in plaats van te drinken of blowen. • Fase 4: stabiliseren. In het laatste gesprek komt het voorkómen van terugval aan bod en vindt er een beoordeling van de vooruitgang plaats. Er kunnen afspraken worden gemaakt over eventuele vervolcontacten. Naast de individuele gesprekken met de jongeren vindt voorlichting van de ouders plaats. Middels psycho-educatie worden ouders voorgelicht waarom niet-gebruiken belangrijk is. Er wordt besproken of er struikelblokken zijn voor ouders om mee te werken aan het terugdringen van het middelengebruik van hun kind. Gedurende het hele traject wordt de motivatie van de jongere goed in de gaten gehouden. Er wordt zowel gelet op ‘bereidheid tot coöperatie’ als ‘probleembewustzijn’. Verschillende activiteiten hebben tot doel de motivatie te bevorderen en de uitval te beperken. Ook worden verschillende activiteiten ingezet ter bevordering van de samenhang en activiteiten met betrekking tot nazorg en terugvalpreventie.
<i>Duur</i>	Het individuele programma bestaat uit twaalf wekelijkse gesprekken, met een mogelijke uitloop voor bijzondere doelgroepen (bijvoorbeeld jongeren met een LVB). De gesprekken duren een uur. De maximale duur van de interventie is drie maanden.
<i>Doelgroep</i>	Brains4Use is een gedragsinterventie voor jongeren met een delictverleden die zijn opgenomen in een JJI of een JeugdzorgPlus- inrichting. Jongeren met een matig, hoog tot heel hoog recidiverisico, waarbij daarnaast sprake is van problematisch middelengebruik als risicofactor voor recidive, worden aangemeld voor het individuele traject van Brains4Use. De jongeren zijn tussen de 12 en 23 jaar. De interventie is zowel voor jongens als voor meisjes bedoeld. Problemen met middelengebruik van jongeren zijn verweven met de overkoepelende problematiek waarvoor de jongere is opgenomen binnen de inrichting. Naast gepleegde delicten gaat het veelal om grensoverschrijdend gedrag, waaronder ook middelengebruik.
<i>Criminogene factoren</i>	• overmatig middelenmisbruik (alcohol en drugs) al dan niet tijdens het delict

<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• drugs- en alcoholgebruik
<i>Indicatiecriteria</i>	• de jongere is tussen de 12 en 23 jaar • de jongere heeft een midden, hoog of heel hoog risico op recidive • er is sprake van ernstige problemen in het middelengebruik
<i>Contra-indicaties</i>	• IQ < 50 • blijvende ongemotiveerdheid/weerstand om individuele gesprekken aan te gaan • ernstige psychiatrische problematiek die het leervermogen belemmert (zoals een psychose) • onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal, tenzij de trainer/therapeut/begeleider de taal spreekt
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ ≥ 50 Mogelijke uitloop voor bijzondere doelgroepen (bijvoorbeeld jongeren met een LVB). Motivatie De jongere wordt voorafgaand aan en tijdens de interventie gevraagd de ‘motivatiethermometer’ in te vullen. Het minimale vereiste aan motivatie is dat de jongere open staat voor individuele gesprekken over zijn/haar middelengebruik. De jongere hoeft dus uitdrukkelijk nog niet gemotiveerd te zijn om ook daadwerkelijk te stoppen. Er wordt gebruik gemaakt van motiverende gespreksvoering om de jongere te motiveren voor verandering.
<i>Bijzonderheden</i>	Op basis van de domeinscores van de Ritax B van het LIJ kan Brains4Use worden geadviseerd. Indicatiestelling voor het programma geschiedt m.b.v. de SAVRY.

<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd: 12 t/m 23 jaar, <i>en</i> • ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Agressie (Ritax B): heel laag, laag, midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Alcohol-, drugsgebruik en gokken (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	• samenvattende beoordeling van het risico: matig of hoog, <i>en</i> • score hoog op item: - 19. Problemen met middelengebruik
<i>Juridisch kader</i>	• PIJ • Gedragsbeïnvloedende Maatregel (GBM)

7.5.3.2 Leefstijl 24/7

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i>			X	X	X
Leeftijd	≥16 jaar				
IQ	≥ 80				

<i>Beschrijving</i>	Leefstijl 24/7 is bestemd voor cliënten vanaf 16 jaar die een delict onder invloed van alcohol en/of drugs en/of gokken hebben gepleegd en waarbij er een verband is tussen het middelengebruik en/of gokken en het delictgedrag. Basismethoden van de training vormen o.a. motivational interviewing (MI), een analyse van de functie van het middelengebruik/delictgedrag en cognitieve gedragstherapie, waarbij het leren omgaan met risicosituaties en gedragsverandering centraal staan. Met behulp van MI wordt de deelnemer voorbereid op het veranderproces. Door het inventariseren van risicosituaties in een functieanalyse krijgen deelnemers inzicht in welke factoren hun keuze beïnvloeden om opnieuw te gebruiken/delicten te plegen. Cognitieve gedragstherapie gaat ervan uit dat ongewenst gedrag een aangeleerde, niet-werkende manier is om met problemen om te gaan. In Leefstijl 24/7 wordt ander gedrag aangeleerd dat effectiever is. Alvorens de deelnemer de stap maakt tot gedragsverandering, maakt hij een voor- en nadelen balans van zijn middelengebruik/delictgedrag. Het opstellen van deze balans ondersteunt hem in zijn besluit tot gedragsverandering. M.b.v. een terugvalpreventieplan leert de deelnemer hoe hij andere keuzes kan maken, met als doel problematisch gebruik/delictgedrag te voorkomen. Ook wordt de deelnemer ondersteund in het opbouwen van een alternatieve leefstijl. Aanpak Leefstijl 24/7 beïnvloedt het middelengebruik en/of gokken van de deelnemers in positieve zin, waardoor de kans op criminele recidive wordt verminderd. De volledige training bestaat uit drie modules. Het aantal te volgen modules is afhankelijk van de ernst van het middelengebruik en/of gokken: hoe ernstiger het middelengebruik, hoe meer modules men volgt. Zie ook aanvullende indicatiestelling (t.b.v. modules).
<i>Duur</i>	Alle Modules bestaan uit 5 bijeenkomsten van 2 uur. De training wordt in groepsverband of individueel gegeven (individuele Modules: 1 uur). Deelnemers die vanwege persoonskenmerken, psychopathologie of aard van het delict (bijvoorbeeld zeden) als niet-groeps geschikt worden aangemerkt, krijgen een individuele training. Ook deelnemers met een licht recidiverisico volgen de training individueel. Leefstijl 24/7 wordt tevens individueel gegeven om een snelle start te garanderen. Deelnemers met een laag recidiverisico volgen altijd een individuele module om het

	eventuele ‘besmettingsrisico’ tegen te gaan. Indien sprake is van de contra-indicaties 2, 3, 4 of 5, gaat de trainer na of een individueel aanbod gegeven kan worden. Verder is een individueel aanbod geïndiceerd als iemand niet groeps geschikt blijkt of als een individuele training een snellere instroom bevordert
<i>Doelgroep</i>	Leefstijl 24/7 wordt ingezet voor justitiabelen die middelen gebruiken en/of gokken en strafbare feiten plegen: • experimentele gebruikers • riskante gebruikers • riskante gebruikers met klachten • verslaafden (afhankelijkheid)
<i>Criminogene factoren</i>	• middelenmisbruik (alcohol, drugs en gokken)
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• drugs- en alcoholgebruik • relaties/vrienden
<i>Indicatiecriteria</i>	• de kans op recidive is heel laag, laag, matig, hoog of heel hoog • leeftijd: ≥ 16 jaar²¹ • middelengebruik en/of gokken
<i>Contra-indicaties</i>	• onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal (lezen en schrijven) • een IQ van minder dan 80, of een vermoeden daarvan • acute, ernstige psychopathologie, zodanig dat een groepsdeelname onmogelijk is • de aard van het gepleegde delict belemmert een groepsdeelname (bijv. een zedendelict) • cliënt is tbs’er • cliënt heeft geen geldige verblijfsvergunning
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	$IQ \geq 80$
<i>Bijzonderheden</i>	Naast Leefstijl 24/7 moet JR geadviseerd worden om de toezicht houdende taak te vervullen.

<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd 16 jaar of ouder, <i>en</i> • ARR: laag, midden of hoog en/of DRP: heel laag, laag, midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Alcohol-, drugsgebruik en gokken (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	• samenvattende beoordeling van het risico: laag, matig of hoog, <i>en</i> • score matig of hoog op item 19 (Problemen met middelengebruik).
<i>Aanvullende indicatiestelling (t.b.v. modules)</i>	Leefstijl kent drie modules: 1. Motiveren, inzicht vergroten 2. Toepassen 3. Terugvalpreventie Mogelijke trajecten:

21 Hoewel Leefstijl 24/7 een training is voor volwassenen (18+), zijn deelnemers van 16–17 jaar ook welkom. De reclasseringswerker schat op basis van zijn professionele oordeel in of de adolescent qua ontwikkelingsleeftijd de training kan volgen. Als dit niet zo is, kan een jeugdinterventie worden gevolgd.

	• module 1 voor experimentele gebruikers met een lichte verslavingsernst; • module 1 en 2 ('Korte leefstijltraining') voor riskante gebruikers (al dan niet met klachten) met een matige verslavingsernst; • module 1, 2 en 3 ('Leefstijltraining') voor verslaafden met een zware of zeer zware verslavingsernst; • module 3 voor stoppers (tenminste 12 maanden gestopt) volgen alleen (terugvalpreventie). Kies de module die het beste past. De verslavingsernst kan door de aanmelder of door de trainer worden vastgesteld met de AUDIT (voor alcoholgebruik; score 0 – 40) en DUDIT (voor drugsgebruik; score 0 – 44): • Experimentele gebruikers met een lichte verslavingsernst (AUDIT scores 2 – 9; DUDIT scores 1 – 4) volgen alleen module 1 (Motiveren, inzicht vergroten). • Riskante gebruikers (al dan niet met klachten) met een matige verslavingsernst (AUDIT scores 10 – 19; DUDIT scores 5 – 22) volgende module 1 en 2 ('Korte leefstijltraining': Motiveren, inzicht vergroten, toepassen). • Verslaafden met een zware of zeer zware verslavingsernst (AUDIT scores 20 – 37; DUDIT scores 23 – 39) volgen module 1, 2 en 3 ('Leefstijltraining': Motiveren, inzicht vergroten, toepassen, terugvalpreventie). • Stoppers (tenminste 12 maanden gestopt) volgen alleen module 3 (terugvalpreventie).
<i>Juridisch kader</i>	• PIJ-maatregel • detentie • Gedragsbeïnvloedende Maatregel (GBM) • toezicht en begeleiding regulier (verplicht)

7.5.4 Seksualiteit en grenzen

7.5.4.1 Out of the Circle

Risicofactoren					
Alleen voor jongens!	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Werk/vrije tijd/financiën</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Relaties</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Geestelijke gezondheid</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Vaardigheden</i>			(X)	(X)	(X)
Leeftijd	12-24 jaar				
IQ	>80				

Jongere is een pleger van een zedendelict. Jongere heeft:

- op item 8.4 meldingen van seksueel grensoverschrijdend of gewelddadig gedrag;
- risicoantwoord op item 9.5.

<i>Beschrijving</i>	De training is een cognitief gedragstherapeutisch programma waarmee de dader van seksueel misbruik zicht en grip leert krijgen op de keten die in zijn geval leidt tot seksueel grensoverschrijdend gedrag. De training is een onderdeel van het integrale behandelaanbod binnen een Justitiële Jeugdinrichting en richt zich specifiek op zedendelinquenten van het door prof. dr. Jan Hendriks beschreven subtype ‘solodader kindmisbruiker’ (solistische dader die een prepuberaal kind, dat minimaal 5 jaar jonger is, seksueel misbruikt). Het gaat hierbij om het type dader en niet om de leeftijd van het slachtoffer (zie omschrijving doelgroep).
<i>Duur</i>	De training bestaat uit 21 groepsbijeenkomsten van ieder anderhalf uur en is opgesplitst in twee fasen. In de <i>eerste fase</i> krijgen de jongeren inzicht in hun seksuele geweldcirkel en op welke risicofactoren ze alert moet zijn. In de <i>tweede fase</i> staat het formuleren en aanleren van gedragsalternatieven centraal. Voor de transfer naar het leven van alledag zijn er in fase 2 ook 10 logboekbijeenkomsten naast de groepsbijeenkomsten.
<i>Doelgroep</i>	De interventie Out of the Circle is ontwikkeld voor zedendelinquenten van het subtype ‘solodader kindmisbruiker’. Bij het plegen van delicten maken deze jongeren gebruik van: • verbale dwang, of; • misbruik van hun gezag/overwicht door leeftijd of rol, of; • het omkopen met gunsten/ cadeautjes. Hoewel er ook sprake kan zijn van een geweldscomponent, staat het toepassen van fysiek geweld en een gebrekkige gewetensontwikkeling bij deze doelgroep niet op de voorgrond. Het gaat om jongeren met voornamelijk internaliserende problematiek, psychoseksuele ontwikkelingsproblemen, gebrekkige sociale en emotionele vaardigheden, vaak slachtoffer van pesterijen of misbruik en een negatief zelfbeeld.
<i>Criminogene factoren</i>	Out of the Circle richt zich op de volgende risicofactoren van seksueel grensoverschrijdend gedrag: • psychoseksuele ontwikkelingsproblemen • isolatie en eenzaamheid • beperkte sociale vaardigheden en sociale contacten • vaak slachtoffer van pesterijen • negatief zelfbeeld • neurotisch gedrag • internaliserende problematiek (DSM-IV diagnose in psychologisch en/of psychiatrisch onderzoek)
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	Per persoon een specifieke combinatie van diverse van bovenstaande factoren maar over het algemeen nemen daders van groepsverkrachtingen geen deel omdat ze niet aan het profiel solodader kindmisbruiker voldoen.
<i>Indicatiecriteria</i>	De volgende indicatiecriteria worden gehanteerd voor de training Out of the Circle: • Jongere heeft een leeftijd van 12-24 jaar en een IQ>80. • De jongere voldoet aan het eerder beschreven profiel van de solodader kindmisbruiker (zie doelgroepbeschrijving). • Er is bij de jongere sprake van een laag of matig risico op gewelddadige recidive, gemeten met de SAVRY.

	• Er is bij de jongere sprake van een matig tot hoog risico op zedenrecidive met een hoog-laag-hoog profiel (schaal I hoge score, schaal II lage score, schaal III hoge score), op de J-SOAP-D.
<i>Contra-indicaties</i>	• de jongere kampt met een acute psychose • de jongere ontkent zijn delict • middelengebruik en/of acute afkickverschijnselen staan op de voorgrond • de jongere valt te typeren als een ander type zedendelinquent, te weten groepsdader of solodader 'leeftijdgenootmisbruiker' • de jongere beheerst de Nederlandse taal in woord en geschrift onvoldoende • de jongere heeft een IQ<80 • de jongere kan onvoldoende omgaan met fictieve situaties en kan het geleerde, ook met ondersteuning, niet generaliseren naar andere situaties
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ > 80 De jongere beschikt over een gemiddelde intelligentie (IQ>80). Onderdeel van de training is dat de jongeren inzicht krijgen in hun eigen seksuele geweldcirkel. Om tot dit inzicht te kunnen komen is het van belang dat de jongeren beschikken over een bepaalde mate van intelligentie. Bij jongeren met een IQ tussen 70 en 80 wordt een individueel TVP opgesteld dat gestoeld is op gedragstherapeutische principes. Motivatie Aan motivatie en nemen van verantwoordelijkheid wordt doorlopend aandacht besteed, trainers zijn responsief en maken gebruik van motiverende gespreksvoering. Ook hun attitude en bejegening in GLM-stijl (positief, gericht op toenaderingsdoelen) stimuleert motivatie. Tijdens de training monitoren de trainers telkens het stadium van de motivatie waarin de jongere zich bevindt. Leerstijl De training is een cognitief gedragstherapeutisch programma dat in groepsverband wordt gegeven, waarbij een groep bestaat uit ongeveer zes jongeren. De gedragsinterventie wordt uitgevoerd door een trainer en een co-trainer. De trainer is een specifiek opgeleide gedragswetenschapper, maar niet de behandelend gedragswetenschapper. De co-trainer is een getrainde groepsleider met voldoende therapeutische vaardigheden.
<i>Bijzonderheden</i>	De training kan individueel worden ingezet. De inzet is dan minder gericht op de cognitieve aspecten van het gedrag, en meer op de gedragstherapeutische aspecten. Deze aanpak is bijvoorbeeld geschikt voor jongeren met een (forse) ASS-problematiek, welke het profiteren van een groepsaanpak in de weg staat. De training kan uitsluitend in een Justitiële Jeugdinrichting plaatsvinden en is beperkt beschikbaar. Binnen strafrechtelijk kader wordt het aangeboden door JJI Den Hey-Acker op de landelijke bestemming voor jongere zedendelinquenten (ESP afdeling), en voor de LVG populatie met een IQ onder de 70 bij

	Intermezo. Voor de civielrechtelijke populatie biedt Horizon de interventie aan.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• geslacht: jongens, <i>en</i> • leeftijd: 12 tot 24 jaar, <i>en</i> • ARR: laag of midden en/of DRP: heel laag, laag of midden, <i>en</i> • score domein Agressie (Ritax B): heel laag, laag of midden, <i>en</i> • minimaal midden risico op tenminste één van de volgende domeinen: - Werk/vrije tijd/financiën (Ritax B) - Relaties (Ritax B) - Geestelijke gezondheid (Ritax B) - Vaardigheden (Ritax B)
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	Er is bij de jongere sprake van een laag of matig risico op gewelddadige recidive, gemeten met de SAVRY
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de J-SOAP-D</i>	Er is bij de jongere sprake van een hoog-laag-hoog profiel (schaal I hoge score, schaal II lage score, schaal III hoge score) op de J-SOAP-D
<i>Juridisch kader</i>	• een opgelegde PIJ-maatregel • preventieve hechtenis (indien jongere minstens deels bekend en jongere en ouders achter de plaatsing staan)

7.5.4.2 Ken je grens

Alleen voor jongens!		Risicofactoren				
		Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of						
Dynamisch Risico Profiel						
Score domein Agressie						
Dynamische risicofactoren:						
<i>Houding</i>				X	X	X
<i>Vaardigheden</i>				X	X	X
Leeftijd	12 t/m 18 jaar					
IQ	≥ 80					

<i>Beschrijving</i>	Ken je grens is een individuele training voor jongens van 12 tot en met 18 jaar die (online) seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben vertoond. De training heeft als doel om herhaling van seksueel grensoverschrijdend gedrag te voorkomen door het beïnvloeden van attitudes en opvattingen, aanleren van (interactie)vaardigheden en versterken van adequate steun van ouders. In 10 tot 15 bijeenkomsten van 1,5 uur leren jongens grenzen van anderen te respecteren. Omdat veel jongens hun grensoverschrijdende gedrag goedpraten of minimaliseren, worden ze uitgedaagd en gemotiveerd om anders naar hun gedrag te kijken. Ook leren ze om minder impulsief te reageren en om te gaan met groeps- en/of sociale druk. Ouders worden onder andere via ouderbijeenkomsten betrokken bij de training zodat zij leren hun zoon te steunen bij het veranderen van zijn
---------------------	--

	gedrag en leren beter toezicht te houden. Ken je grens is een voortzetting van de door Rutgers ontwikkelde erkende gedragsinterventie Respect Limits (2012-2016). De training kan worden ingezet in vrijwillig of justitieel kader.
<i>Duur</i>	De training bestaat uit minimaal 10 tot maximaal 15-wekelijksse bijeenkomsten onderverdeeld in 3 fasen. De trainer start met een risico- en behoefteanalyse, waarmee wordt bepaald welke leerpunten de jongen heeft en van welke beschermende factoren hij kan profiteren (fase 1). Op basis hiervan worden persoonlijke leerdoelen geformuleerd en worden methodieken ingezet om deze doelen te bereiken (fase 2). De training wordt afgesloten met een presentatie van het geleerde door de jongere (fase 3). Ouders en/of opvoeders nemen deel aan ouderbijeenkomsten.
<i>Doelgroep</i>	De doelgroep bestaat uit jongens van 12 t/m 18 jaar die (online) seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben vertoond en bij wie het risico bestaat dat zij dit gedrag herhalen. Het gaat om gedrag als aanranding of verkrachting (afdwingen seksuele handelingen of geslachtsgemeenschap) en online grensoverschrijding; jongens die eenmalig, ondoordacht zonder instemming naaktbeelden doorsturen vallen niet in de doelgroep. Deelnemers hebben beperkte vaardigheden in de (seksuele) interactie met anderen, maar er is geen aanleiding tot een (langdurige) behandeling in forensische setting. De training is geschikt voor jongens met verschillende achtergronden (etniciteit, religie, seksuele oriëntatie, etc.).
<i>Criminogene factoren</i>	Eén of meer van de volgende risicofactoren spelen een rol: 1. delictondersteunende attitudes en opvattingen op het gebied van seksualiteit, seksueel grensoverschrijdend gedrag en sekserollen; 2. delictgerelateerde vaardigheden, zoals: - lage seksuele interactiecompetentie; - problemen met het reguleren van eigen gedrag; - beperkte vaardigheden voor omgaan met groeps- en/of sociale druk. 3. Onvoldoende steun, toezicht en controle van ouder(s)/opvoeder(s)
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	Delictgerelateerde opvattingen en attitudes, beperkte seksuele interactievaardigheden, problemen met groeps- en/of sociale druk, problemen met het reguleren van gedrag en onvoldoende steun en betrokkenheid van ouders/opvoeders.
<i>Indicatiecriteria</i>	• geslacht: jongen • leeftijd: 12 tot en met 18 jaar • $IQ \geq 80$ • first-offenders van (online) seksueel grensoverschrijdend gedrag • beperkte vaardigheden in de (seksuele) interactie met anderen, wat betreft: - risicovolle attitudes en opvattingen, zoals goedpraten of bagatelliseren van het gedrag, tolerante houding ten aanzien van seksueel geweld, <i>en/of</i>; - beperkte seksuele interactievaardigheden, problemen met groeps- en/of sociale druk of problemen met impulsief zijn.

	• midden, hoog of hele hoge score op Domeinen Houding en Vaardigheden van het LIJ (Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen) • inschatting is moeilijk omdat veel jongeren in eerste instantie het grensoverschrijdende gedrag ontkennen. Ook maken verwijzers gebruik van verschillende taxatie-instrumenten en/of wordt een persoonlijkheidsonderzoek (NIFP) uitgevoerd om risico- en beschermende factoren te taxeren en te onderzoeken of Ken je grens een passende interventie is. De J-SOAP D wordt relatief vaak ingezet bij jeugdigen om het zedenrecidiverisico in te schatten: voor deelname aan Ken je grens geldt als criterium de score laag op de J-SOAP D.
<i>Contra-indicaties</i>	• IQ < 80 • psychische problematiek die constructieve deelname aan de training verhindert • eerdere veroordeling seksueel delict of eerder interventie doorlopen gericht op seksueel grensoverschrijdend gedrag • overmatig, ernstig fysiek geweld vertoond • verslavingsproblematiek die constructieve deelname aan de training verhindert
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ IQ $\geq$ 80 of onderwijsniveau is vmbo basisberoeps-/kaderberoepsgericht of hoger. Motivatie Bereidheid tot deelname is voldoende motivatie om te starten met de training. Jeugdige zedendelinquenten vertonen in eerste instantie vaak weerstand ten opzichte van actieve deelname. Het delict wordt door hen vaak (deels) ontkend en geminimaliseerd, bijvoorbeeld door een gebrek aan inzicht in het eigen handelen, een gebrek aan motivatie om te veranderen, bedreiging van het zelfvertrouwen of angst en schaamte voor negatieve reacties uit de omgeving. In de training worden deze weerstanden doorbroken en worden jongens gemotiveerd. Leerstijl Ken je grens is een individuele training en kan hierdoor op maat worden toegesneden, waardoor de inhoud (en werkvormen) van het programma goed kan aansluiten bij het leervermogen, de leerstijl en overige specifieke kenmerken van de individuele deelnemer.
<i>Bijzonderheden</i>	De duur van de training varieert van 10 tot 15 bijeenkomsten afhankelijk van het leervermogen van de jongen en de te trainen vaardigheden. De trainer bepaalt het aantal bijeenkomsten dat nodig is voor het bereiken van de leerdoelen in het begin van de training (fase 1).
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• geslacht: jongen • leeftijd: 12 tot en met 18 jaar • ARR en/of DRP: midden, laag of heel laag • domein Agressie: midden, laag of heel laag • IQ $\geq$ van 80 • midden, hoog of hele hoge score op domein Houding en Vaardigheden

<i>Selectie deelnemers m.b.v. de JSOAP</i>	J-SOAP D (Juvenile Sex Offender Assessment Protocol II) of RIS (Instrument Risicotaxatie Seksueel Grensoverschrijdend gedrag) of het Vlaggensysteem (Frans & Franck, 2010).
<i>Juridisch kader</i>	- deelnemers kunnen zowel in justitieel als in een vrijwillig kader instromen, maar verschillen niet per se in aard en ernst van het vertoonde gedrag; een deel van de jongens komt om uiteenlopende redenen niet in het strafrechtelijk circuit terecht - in geval van deelname vanuit justitieel kader geldt: 0 risico op algemene recidive laag of midden, of; 0 risico op zedenrecidive laag (aanwezige risicofactoren kunnen aangepakt worden in een training).

7.5.5 Gezin

7.5.5.1 Ouderschap met Liefde en Grenzen (OLG)

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Gezin</i>			X	X	X
<i>Agressie</i>			X	X	X
Leeftijd	12 t/m 17 jaar				
IQ	≥ 85				

<i>Beschrijving</i>	‘Ouderschap met Liefde en Grenzen’ (OLG) heeft tot doel om herhaling van probleem- en delictgedrag te voorkomen. Er wordt gewerkt aan het verminderen van de (oppositieele en/of antisociale) gedragsproblemen. Dit gebeurt door: - het herstellen van verstoorde relaties in het gezin, en; - het aanleren van opvoedingsvaardigheden waar de jongere (uiteindelijk) positief op reageert. OLG probeert het gezin te versterken door meer structuur aan te brengen en de gezinsleden passende vaardigheden aan te leren en meer begrip voor elkaar te laten krijgen. Het werken aan deze doelen leidt tot een nieuw evenwicht binnen het gezin. Daardoor nemen gedragsproblemen en de kans op terugval af. OLG bestaat uit een serie bijeenkomsten met meerdere gezinnen (multi-family group). Hierin worden vaardigheden getraind door het aanbieden van theorie, filmmateriaal en oefeningen (rollenspelen). Het eerste uur van deze groepsbijeenkomsten zitten alle opvoeder(s) en jongeren bij elkaar. Het tweede uur volgen de opvoeder(s) en jongeren een apart programma. Parallel aan dit aanbod, maar ook daarna, vinden er met elk gezin aparte coachingsbijeenkomsten plaats. OLG biedt ook mogelijkheden voor het behandelen van trauma's die in het gezin een rol spelen. Er wordt dan gewerkt aan het ‘neutraliseren’ van de gevolgen van pijnlijke gebeurtenissen in een gezin.
---------------------	--

<i>Duur</i>	Voor gezinnen met matige problemen bestaat OLG uit zes groepsbijeenkomsten met andere gezinnen en zes afzonderlijke coaching-bijeenkomsten met het gezin. Als de problematiek zwaarder is of de behandeling residentieel is gestart, kan het aantal coachingsbijeenkomsten oplopen tot 24.
<i>Doelgroep</i>	OLG is ontwikkeld voor gezinnen met jongeren tussen de 12 en 18 jaar met (dreigend) delictgedrag en matig tot ernstige gedragsproblemen die vooral zichtbaar zijn in de huiselijke sfeer. In het gezin is sprake van 'problematische en verstoorde gezinsrelaties' en '(ernstige) opvoedingsonmacht bij ouders/opvoeders'. Het probleemgedrag van de jongere is externaliserend van aard. Dit kan zich uiten in weglopen, gedragsproblemen op school, vandalisme, bedreigingen en gewelddadigheden. De jongeren zijn vanwege hun delict- en/of probleemgedrag in aanraking gekomen met politie, de Raad voor Kinderbescherming of Jeugdzorg of dreigen hiermee in aanraking te komen. Bij de jongeren is veelal sprake van antisociaal gedrag en/of een oppositionele gedragsstoornis (ODD).
<i>Criminogene factoren</i>	• de jongere heeft cognitieve vervormingen • de jongere heeft beperkte copingvaardigheden, in het bijzonder gericht in het omgaan met lastige (thuis)situaties • de jongere vertoont vooral in huiselijk sfeer agressief gedrag • de jongere kan slecht met autoriteiten en regels omgaan • opvoeder(s) communiceren niet adequaat met hun kind
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• matige of ernstige gezinsproblemen • de jongere vertoont vooral agressief gedrag in huiselijke kring en/of op school • bij opvoeder(s) is sprake van gebrekkige opvoedingsvaardigheden
<i>Indicatiecriteria</i>	• de jongere heeft een matig recidiverisico • de jongere heeft gedurende meer dan een half jaar twee of meer van de volgende gedragingen vertoond: - ernstig en volhardend liegen; - verbale agressie (dreigen met fysieke agressie, vooral in huiselijke kring); - fysieke agressie (tegen personen en/of materialen, vooral in huiselijke kring); - herhaaldelijk weglopen; - gedragsproblemen op school (agressie of spijbelen) • er is sprake van ernstige of complexe gezinsproblemen en/of relatieproblemen in combinatie met problemen op andere leefgebieden
<i>Contra-indicaties</i>	• de jongere is sterk afhankelijk van middelen. In dat geval is doorverwijzing naar verslavingszorg of MDFT op zijn plaats • er is sprake van een acute psychose bij één van de gezinsleden • de jongere, maar vooral opvoeder(s) zijn niet te motiveren voor deelname aan OLG. Als minimale motivatie is het nodig dat zij in gesprek willen • de jongere maakt (nu of op korte termijn) geen deel uit van het gezinssysteem
<i>Responsiviteit</i>	IQ ≥ 85

<i>(IQ, motivatie, leerstijl)</i>	Bij OLG is één van de doelen het verbeteren van de verandermotivatie van de opvoeder(s) en daarmee ook die van de jongere. Hiertoe worden verschillende motivatietechnieken gebruikt. Eén daarvan is het werken met ervaringsdeskundigen, zoals opvoeder(s) die het probleemgedrag van hun kind hebben weten te verminderen. Er is oog voor verschil in leerstijl door te variëren in soort opdrachten en door aan te sluiten bij individuele leerbehoeften en mogelijkheden.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	- leeftijd: 12 t/m 17 jaar - ARR en/of DRP: midden <i>en</i> - Agressie (Ritax B): midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> - Gezin (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	- samenvattende beoordeling van het risico: matig, <i>en</i> - gezinsproblemen: score matig of hoog risico op de risicofactor ‘geringe opvoedingsvaardigheden van de ouders’ (item 14), <i>en</i> - gedragsproblemen: score matig of hoog risico op minstens één van de volgende risicofactoren: ‘ervaren stress en geringe copingvaardigheden’ (item 13); ‘riskant gedrag/impulsiviteit’ (item 18); ‘problemen met hanteren van boosheid’ (item 20).
<i>Juridisch kader</i>	- bij advies tot schorsing door Raadsonderzoeker met als voorwaarde om dan OLG te volgen - als bijzondere voorwaarde bij vonnis - in kader van een GBM of in het kader van STP/Proefverlof

7.5.5.2 Relationele gezinstherapie

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>School</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Gezin</i>			X	X	X
<i>Houding</i>			X	X	X
<i>Relaties</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Vaardigheden</i>			(X)	(X)	(X)
Leeftijd	12 tot 18 jaar				
IQ	≥ 55				

Naast midden, hoog of heel hoog bij Gezin en Houding én midden, hoog of heel hoog bij Agressie, minimaal midden bij één van de domeinen School, Relaties, en/of Vaardigheden.

<i>Beschrijving</i>	Relationele gezinstherapie (RGT) is gericht op het veranderen van de interactiepatronen tussen gezinsleden, het verbeteren van het functioneren van de individuele leden van het gezin en van het gezin als geheel. Omdat de leden van gezinnen met kinderen met gedragsproblemen elkaar vaker beschuldigen, defensief reageren op elkaar en elkaar minder steunen, probeert de
---------------------	--

	therapeut de onderlinge communicatiepatronen te veranderen. In de therapie leren gezinsleden te verduidelijken welk gedrag zij van elkaar verwachten, elkaar positief te bekrachtigen, problemen constructief te bespreken en gezamenlijk oplossingen voor problemen te vinden. RGT kent drie fasen: 1) de verbindings- en motiveringsfase, 2) de gedragsveranderingsfase en 3) de generalisatiefase. RGT richt zich op primair op: • vergroting van vertrouwen in, hoop op en motivatie voor verandering; • verandering van interactiepatronen binnen het gezin, door versterking van vaardigheden voor communicatie, opvoeding, conflicthantering en probleemoplossing; • verbetering van de relatie van de jongere en het gezin met de directe omgeving (school, vrienden, buurt).
<i>Bijzonderheden</i>	Als er sprake is van problemen op te veel risicodomeinen, is RGT alleen niet afdoende. Wanneer er sprake is van drie of meer van de vijf onderstaande problemen: • geen sociaal netwerk; • geen toezicht; • geen pedagogische vaardigheden ouders; • ‘zuigende’ deviante <i>peer</i>-groep, <i>en/of</i> • schoolproblemen, zal RGT gecombineerd moeten worden met begeleiding vanuit de jeugdreclassering, bijvoorbeeld toezicht en begeleiding intensief. Ook kan dan Multi Systeem Therapie (MST) overwogen worden.
<i>Duur</i>	De therapie is van korte duur. Gezinnen met matige problemen kunnen volstaan met acht tot twaalf zittingen. Bij zware problematiek kunnen ruim twintig zittingen nodig zijn.
<i>Doelgroep</i>	RGT is bedoeld voor jongens en meisjes ($IQ \geq 70$) die in de leeftijd van 12 tot 18 jaar één of meerdere delicten gepleegd hebben. Het type delicten dat in aanmerking komt, betreft vermogens- en geweldsdelicten (zoals diefstal met geweld, openlijke geweldpleging, inbraak, mishandeling en vernieling) al dan niet in vereniging. Aan de delictpleging(en) liggen gedragsproblemen en gezinsproblemen ten grondslag. Het risico op herhaling is midden, hoog of heel hoog.
<i>Criminogene factoren</i>	• hopeloosheid en gebrek aan motivatie voor verandering • negatieve en beschuldigende communicatie • gebrekkige opvoedingsvaardigheden • vaardigheidstekorten ten aanzien van probleemoplossing en conflicthantering • zwakke binding met school en samenleving • weinig sociale ondersteuning
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• matige of ernstige gezinsproblemen, onder andere negatieve en beschuldigende communicatie, gebrekkige opvoedingsvaardigheden, vaardigheidstekorten ten aanzien van probleemoplossing en conflicthantering • matige of ernstige gedragsproblemen
<i>Indicatiecriteria</i>	• $IQ \geq 70$ • matig, hoog of heel hoog risico op herhaling van delict(en) • matige of ernstige gezinsproblemen

	• matige of ernstige gedragsproblemen • jongere woont in zijn/haar gezin of keert weer terug naar zijn/haar gezin • bereidheid van jongere en ouders tot deelname
<i>Contra-indicaties</i>	• IQ < 70 • ouders stimuleren of dwingen de jongere tot criminaliteit • ernstige symptomen van psychopathologie of verslaving die aan de delictpleging(en) ten grondslag liggen • jongere woont elders dan de ouders <i>en</i> de termijn waarbinnen jongere weer deel kan uitmaken van het gezinssysteem bedraagt meer dan twee sessies • (bij RGT <i>Re-entry</i>) de termijn waarbinnen jongere weer deel kan uitmaken van het gezinssysteem bedraagt meer dan zes weken en/of de jongere is minder dan eens per veertien dagen twee dagen en twee nachten thuis bij zijn/haar ouders • er zijn omstandigheden die een actieve deelname aan RGT in de weg staan, zoals: - er is geen opvoeder die de jongere kan stimuleren deel te nemen - onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal - aanhoudende tegenwerking van de jongere of ouders
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ ≥ 70 Motivatie RGT richt zich, onder andere, primair op het vergroten van vertrouwen in, hoop op en motivatie voor verandering. Leerstijl Per gezin wordt een plan van aanpak opgesteld, gericht op de belangrijkste problematiek binnen het gezin.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd: 12 tot 18 jaar • ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Agressie (Ritax B): midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Gezin (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico, <i>en</i> • Houding (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico, <i>en</i> • midden, hoog of heel hoog risico op tenminste één van de volgende domeinen: - School (Ritax B); - Relaties (Ritax B); - Vaardigheden (Ritax B).
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	• samenvattende beoordeling van het risico: matig of hoog, <i>en</i> • gezinsproblemen: - Score hoog risico op de risicofactor ‘geringe opvoedingsvaardigheden van de ouders’ (item 14), <i>en/of</i> - Score ‘afwezig’ op de protectieve factoren ‘duidelijke ondersteuning door een ander’ (item P2) <i>en</i> ‘duidelijk hechte band met ten minste één prosociale volwassene’ (item P3), <i>en</i> • Gedragsproblemen: - minimaal vier van de acht individuele risicofactoren (item 17 t/m 24) zijn matig of hoog risico en kritisch, <i>en/of</i> - minimaal twee van de acht individuele risicofactoren (item 17 t/m 24) zijn hoog risico en kritisch, <i>en/of</i>

	- minimaal één van de acht individuele risicofactoren (item 17 t/m 24) is hoog risico en kritisch en minimaal twee van de andere acht risicofactoren (item 17 t/m 24) zijn matig risico en kritisch
<i>Juridisch kader</i>	• preventieve hechtenis: bijzondere voorwaarde bij schorsing • toezicht en begeleiding regulier (verplicht) • bijzondere voorwaarde bij een voorwaardelijke straf • Gedragsbeïnvloedende Maatregel (GBM) • voorwaarde bij een voorwaardelijke PIJ-maatregel

7.5.5.3 Multisysteem Therapie

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>School</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Gezin</i>			X	X	X
<i>Werk/vrije tijd/financiën</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Relaties</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Houding</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Agressie</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Vaardigheden</i>			(X)	(X)	(X)
Leeftijd	10 tot 19 jaar				
IQ	≥ 50				

Gezin is midden, hoog of heel hoog; én minimaal midden op één van de domeinen 'School', 'Werk/vrije tijd/financiën', 'Relaties', 'Alcohol-, drugsgebruik en gokken', 'Houding', 'Agressie' en/of 'Vaardigheden'.

<i>Beschrijving</i>	Multisysteem Therapie (MST) is een intensieve, ambulante gezinsbehandeling voor: • jongeren met ernstig antisociaal/grensoverschrijdend gedrag gedragsproblemen, zoals delinquent gedrag, waardoor er detentie of uithuisplaatsing dreigt; • jongeren die na een uithuisplaatsing, zoals een verblijf in een justitiële jeugdinrichting, JeugdzorgPlus instelling of klinische opname terugkeren naar huis. MST is niet bedoeld als standaard nazorgtraject, maar juist ter verkorting van het verblijf in een instelling. MST werkt met een analytisch model en behandelprincipes die op maat worden ingezet. In alle systemen rondom de jongere (zoals thuis, op school, de buurt) wordt gezocht naar factoren die samenhangen met het probleemgedrag. De behandeltechnieken en strategieën die tijdens MST ingezet worden zijn bewezen effectief (bijvoorbeeld (cognitieve) gedragstherapie, systeemtherapie en Contingency management) en zijn gericht op de jongere zelf, het gezin, de school, het contact met leeftijdsgenoten en de buurt. Vanwege de intensiteit van de behandelingen heeft een MST therapeut een kleine caseload van gemiddeld 4 tot 5 gezinnen.
---------------------	---

	Het hoofddoel van MST is het verminderen van de ernstige gedragsproblemen van de jongere en ervoor te zorgen dat het gezin en de omgeving in staat zijn om toekomstige problemen zelfstandig het hoofd te bieden, om uithuisplaatsing te voorkomen of verkorten. Concreet betekent dit aan het eind van de behandeling dat de volgende hoofduitkomstmaten zijn behaald: 1. De jongere kan thuis blijven wonen. 2. De jongere heeft een zinvolle dagbesteding (school of eventueel werk). 3. De jongere vertoont geen delinquent gedrag (wordt niet aangehouden of gearresteerd). 4. <i>Voor jongeren bij wie verslavingsproblematiek een behandeldoel is:</i> De jongere heeft het gebruik van verslavende middelen (zoals alcohol en drugs) en/of andere vormen van verslaving (zoals excessief gamen) verminderd. Om het hoofddoel te bereiken met MST wordt in elke behandeling gewerkt aan de volgende subdoelen/ intermediaire uitkomstmaten: a. De opvoedingsvaardigheden van de opvoeders zijn zodanig verbeterd dat hij/zij toekomstige problemen kan hanteren (zoals: de opvoeder hanteert voldoende toezicht, de opvoeder biedt de jongere voldoende grenzen in de vorm van regels). b. De gezinsrelaties zijn verbeterd, met name op de domeinen die ten grondslag lagen aan het probleemgedrag (zoals meer positieve interacties tussen de gezinsleden en minder conflicten). c. Het netwerk voor informele sociale ondersteuning is verbeterd en voldoende om (informele en formele) ondersteuning te regelen indien nodig. d. De jongere heeft een adequate dagbesteding (heeft meer dan 20 uur per week school of eventueel werk, zonder verzuim). e. De jongere heeft prosociale vrienden en activiteiten (bijvoorbeeld lidmaatschap van een sportclub of een bijbaan) en heeft nauwelijks/geen contact met probleemjongeren. De veranderingen in het gedrag van de jongere en in de systemen die bijdroegen aan het probleemgedrag (zoals voortkomend uit de probleemanalyses) houden al 3 tot 4 weken stand.
Duur	De behandelduur is gemiddeld vier tot vijf maanden. De MST therapeut is 24/7 beschikbaar voor het gezin. De therapeut bezoekt het gezin altijd thuis op tijden die gunstig zijn voor de gezinsleden. Het is gebruikelijk dat een therapeut het gezin meerdere keren per week thuis bezoekt en meerdere keren per week telefonisch en e-mailcontact heeft met gezinsleden of andere betrokken personen in de systemen om de jongere heen (zoals verdere familie, schoolpersoneel en wijkagent), afhankelijk van het actuele risico op terugval in ernstig antisociaal gedrag en overige veiligheidsrisico's. Daarnaast gaat de therapeut met het gezin mee naar belangrijke gesprekken, bijvoorbeeld op school, bij sportclubs of met de politie.

<i>Doelgroep</i>	Multisysteem Therapie (MST) is bedoeld voor jongeren van 10 tot 19 jaar met ernstig antisociaal/grensoverschrijdend gedrag, zoals agressie, spijbelen, plegen van delicten, weglopen, verslavingsproblematiek en omgang met verkeerde vrienden. Het probleemgedrag doet zich voor op meerdere levensgebieden (zoals thuis, op school of op straat) en is dermate ernstig dat de jongere uit huis geplaatst dreigt te worden of uit huis geplaatst is.
<i>Criminogene factoren</i>	Individueel: o.a. verbaal zwak, positieve houding antisociaal gedrag, middelenmisbruik. Gezin: o.a. conflicten, ineffectieve regelstelling, geen monitoring (weten waar de jongere is, wat hij/zij doet en met wie) en weinig onderlinge affectie. School: slechte prestaties, schooluitval, weinig betrokkenheid. Leeftijdgenoten: gebrek aan sociale vaardigheden, omgang met deviante leeftijdgenoten, gebrek aan vaardigheden om aangeboden middelen te weigeren. Buurt/wijk: weinig sociale steun voor gezin, geen gebruik van beschikbare voorzieningen waaronder prosociale vrijetijdsbesteding.
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	De risicofactoren moeten in samenhang gezien worden. Zo zal een slechte samenwerking tussen opvoeders en school het gebrek aan monitoring versterken. Er is veel aandacht voor de beschermende factoren die het effect van een criminogene factor kunnen bufferen en afzwakken, zoals een goede samenwerking tussen de opvoeders en van de opvoeders met de school, een positief gezinsklimaat, goede schoolresultaten, omgang met prosociale leeftijdgenoten, betrokkenheid bij prosociale activiteiten en versterking van de relatie met het sociale netwerk van het gezin.
<i>Indicatiecriteria</i>	• jongere is 10 tot 19 jaar oud • de aangemelde jongere vertoont ernstig antisociaal gedrag (zoals agressie, spijbelen, plegen van delicten, weglopen, verslavingsproblematiek en omgang met verkeerde vrienden) op ten minste twee levensgebieden. Naast openlijk antisociaal gedrag kan de jongere heimelijk antisociaal gedrag vertonen (zoals liegen en bedriegen) en kan er sprake zijn van comorbide internaliserende problematiek • er is een gezin waar de jongere woont of kan wonen. De opvoeders willen gedurende de behandeling de verantwoordelijkheid dragen voor de jongere. Het is niet noodzakelijk dat een jongere zelf gemotiveerd is voor behandeling • er kan een civiel- of strafrechtelijk kader zijn, zoals een ondertoezichtstelling (OTS) of jeugdreclasseringsmaatregel (JR), of een vrijwillig kader waarin nadrukkelijk een te grote opvoedingsbelasting wordt aangegeven door de opvoeder • er is een verhoogd risico op uithuisplaatsing van de jongere of de jongere is al uithuisgeplaatst in een justitiële jeugdinrichting (JJI), instelling voor gesloten jeugdzorg (JeugdzorgPlus) of klinische opname

<i>Contra-indicaties</i>	• IQ < 50 • de jongere vertoont ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag of er is sprake van zedenproblematiek zonder enige andere vorm van antisociaal gedrag; deze jongeren kunnen wel naar MST worden verwezen wanneer in de betreffende regio MST-PSB (Problem Sexual Behavior) wordt aangeboden • de jongere is actief suïcidaal, is ernstig dreigend naar anderen (homocidaal) of vertoont psychotisch gedrag. Na een (korte) opname en/of instelling op medicatie kan MST mogelijk wel plaatsvinden. In geval van ernstige psychiatrische problemen is de adaptatie MST-Psych (Psychiatric Care) geschikt • de jongere woont zelfstandig • een zwaardere stoornis in het autismespectrum, niveau 2 en 3 (DSM-V; APA, 2013)
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ ≥ 50. MST ziet opvoeders als de belangrijkste motor voor verandering. De behandeling valt of staat met de betrokkenheid en motivatie van de belangrijkste gezinsleden; binnen MST ligt veel nadruk op het motiveren van alle betrokkenen en de verantwoordelijkheid van de therapeut hierin. De behandeling vindt thuis plaats en het hele gezin wordt bij de behandeling betrokken. De behandeldoelen van het gezin worden gecombineerd met de doelen van de verwijzer; de aard van de ingezette behandeltechnieken en strategieën worden samen met het gezin bepaald en moeten voldoen aan de negen behandelprincipes van MST: 1. De fit zoeken (hoe past het probleem in de omgeving): het hoofddoel van de analyse is om te begrijpen waar de samenhang zit tussen het probleemgedrag van de jongere en de omringende systemen (bijv. aandacht te hebben voor belemmerende factoren zoals psychische stoornissen bij opvoeders of kind (met name ADHD, depressie en psychotrauma)). 2. Positief en gericht op sterke kanten: de therapeut moet positief zijn en de sterke kanten van de systemen gebruiken voor verandering (bijv. succes boeken met kleine stappen richting de behandeldoelen, waarbij de sterke kanten van het gezin worden benadrukt). 3. Verantwoordelijk gedrag vergroten: gebruikte behandeltechnieken en strategieën moeten gericht zijn op het stimuleren van en aanzetten tot verantwoordelijk gedrag en het verminderen van onverantwoordelijk gedrag van de gezinsleden. 4. Gericht op het hier en nu en op actie, duidelijk geformuleerd: behandeltechnieken en strategieën moeten op het heden zijn afgestemd, gericht zijn op actie en duidelijk gedefinieerde problemen aanpakken. 5. Gedragsreeksen (sequenties) zoeken: de behandeltechnieken en strategieën moeten gericht zijn op gedragsreeksen binnen en tussen meerdere systemen die de geïdentificeerde problemen in stand houden.

	6. Aangepast aan het ontwikkelingsniveau: ingezette behandeltechnieken en strategieën moeten bij de ontwikkeling en behoeften van de jongere en de opvoeders passen (bijv. aangepast aan de culturele omgeving van het gezin, waardoor het gezin zich begrepen voelt). 7. Voortdurende inzet van gezinsleden: ingezette behandeltechnieken en strategieën moeten een dagelijkse of wekelijkse inspanning van de gezinsleden vragen (bijv. betrokkenheid bij MST steeds in de gaten te houden aan de hand van de mate van inzet van de gezinsleden). 8. Evaluatie en verantwoordelijkheid afleggen: de effectiviteit van een ingezette behandeltechniek en strategie wordt voortdurend vanuit verschillende perspectieven geëvalueerd, waarbij de therapeuten verantwoordelijk zijn voor het wegnemen van barrières die goede resultaten in de weg staan (bijv. Een beperkte caseload zorgt ervoor dat therapeuten tijd hebben om moeilijk bereikbare gezinnen te motiveren en bij de behandeling te betrekken en om de behandeling zo intensief vorm te geven als nodig is). 9. Generalisatie: ingezette behandeltechnieken en strategieën moeten zoveel mogelijk generalisatie van de behandeling nastreven en inzetten op een langdurig behoud van de therapeutische verandering, door opvoeders in staat te stellen gehoor te geven aan de behoeften van gezinsleden via meerdere systemen.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd: 10 tot en met 18 jaar, <i>en</i> • ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog en heel hoog, <i>en</i> • Agressie (Ritax B): heel laag, laag, midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • Gezin (Ritax B): midden, hoog en heel hoog risico, <i>en</i> • minimaal midden risico op tenminste één van de volgende domeinen - School (Ritax B) - Werk/vrije tijd/financiën (Ritax B) - Relaties (Ritax B) - Alcohol-, drugsgebruik en gokken (Ritax B) - Houding (Ritax B) - Agressie (Ritax B) - Vaardigheden (Ritax B)
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	n.v.t.
<i>Juridisch kader</i>	• preventieve hechtenis: bijzondere voorwaarde bij schorsing • nachtdetentie (mits de jongere op redelijke termijn helemaal thuis verblijft) • toezicht en begeleiding regulier (verplicht) • bijzondere voorwaarde bij (een) voorwaardelijke straf(deel) • Gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM) • voorwaarde bij een voorwaardelijke PIJ-maatregel (onderdeel van Nazorg-traject). In het begin van de behandeling kan EM nog samengaan met MST • (V)OTS

7.5.5.4 Multidimensional Family Therapy

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Gezin</i>			X	X	X
<i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i>			X	X	X
<i>School</i>				(X)	(X)
<i>Werk/vrije tijd/financiën</i>				(X)	(X)
<i>Relaties</i>				(X)	(X)
Leeftijd	12 t/m 24 jaar				
IQ	≥ 60				

Gezin én Alcohol-, drugsgebruik en gokken zijn midden, hoog of heel hoog; én minimaal hoog of heel hoog op één van de domeinen 'School', 'Werk/vrije tijd/financiën' of 'Relaties'.

<i>Beschrijving</i>	Doel van Multidimensionele Familie Therapie (MDFT: Multidimensional Family Therapy) is afname van delictgedrag (vermindering van recidive) en daarnaast ook van ander probleemgedrag, zoals overmatig gebruik van alcohol of drugs. Nevendoelen zijn: beter functioneren van de jongere in het gezin, op school of werk en in de buurt, met leeftijdsadequate vrijetijdsbesteding, herstel van gezinsrelaties en met gezonde relaties met leeftijdgenoten. De belangrijkste doelen zijn bereikt wanneer: • de jongere minder recidive vertoont; • de jongere gestopt is met drug- en/of alcoholgebruik, of wanneer de jongere dit aanzienlijk heeft verminderd; • de jongere een leven leidt waarin probleemgedrag is afgenomen of beëindigd, en bevredigende maatschappelijke participatie mogelijk is. Het programma richt zich op vier domeinen in het leven van een jongere: de jongere en zijn problemen, de ouder(s)/verzorger(s) van de jongere, het gezin en de familie als geheel, en voor de jongere belangrijke externe systemen, zoals peergroep, school, werk en mogelijk politie en justitie. MDFT bestaat uit drie fasen: 1. motiveren en vertrouwen winnen, therapeutische allianties sluiten, casusanalyse (assessment) en opstellen behandelplan; 2. werken aan verandering; 3. afronding. Er zijn vier soorten sessies: met de jongere alleen, met de ouder(s)/verzorger(s) alleen, met de jongere en zijn ouder(s)/verzorger(s) samen, en met de jongere (of gezin) met derden erbij, zoals jeugdreclasseringwerkers, leerkrachten of leeftijdgenoten.
<i>Duur</i>	Per week worden er twee tot drie sessies gehouden, in duur variërend van dertig tot negentig minuten. In totaal duurt MDFT zes maanden tot negen maanden (als aaneengesloten blok of in porties verdeeld over de tijd bij jongeren die langdurig zijn

	opgenomen in residentiële jeugdzorg/JeugdzorgPlus). Behandeling kan worden voortgezet als jongeren weer naar huis gaan.
<i>Doelgroep</i>	• 12 t/m 24 jaar • recidiverisico criminaliteit middelmatig tot (heel) hoog • meestal meervoudige problematiek (scheiding ouder(s)/verzorger(s), achterstandsmilieu, trauma in gezin) of meervoudig probleemgedrag: naast delinquentie ook overmatig gebruik van alcohol of drugs (zaken als comorbiditeit, agressie, spijbelen, weglopen zijn niet uitgesloten) • een band of te herstellen band met een of beide ouder(s)/verzorger(s), of voogd, enzovoorts
<i>Criminogene factoren</i>	• gebrekkig gezinsklimaat: 1) ouderschapsstijl, 2) ouderschapsvaardigheden en 3) communicatie tussen gezinsleden • middelengebruik of verslavingsproblematiek MDFT neemt ook aanvullende risicofactoren in beschouwing: • psychische comorbiditeit • gedragsproblematiek • gebrek aan zinvolle dagbesteding • omgang met delinquente leeftijdgenoten • problemen scholing/werk
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	Overmatig gebruik van alcohol, cannabis en/of overige drugs, disfunctioneren gezin, invloed deviante vrienden, onvoldoende binding aan school, gebrek aan zinvolle vrijetijdsbesteding.
<i>Indicatiecriteria</i>	• leeftijd: 12 t/m 24 jaar • midden, hoog of heel hoog recidiverisico • de jongere heeft een stoornis in middelengebruik (misbruik of afhankelijkheid van alcohol en/of drugs) in de drie maanden voor het begin van de behandeling, of in de drie maanden voor een periode van detentie onmiddellijk voorafgaand aan behandeling • de jongere kan psychische en gedragscomorbiditeit vertonen, inclusief gedragingen als spijbelen, weglopen, vechten of extreme ongehoorzaamheid • de jongere heeft één of twee ouder(s)/verzorger(s) of een 'ouderfiguur' (zoals voogd, peet-, stief- of grootouder) die bereid en in staat zijn aan MDFT mee te doen (de jongere en minstens één van de ouder(s)/verzorger(s) hebben voldoende beheersing van de Nederlandse taal)
<i>Contra-indicaties</i>	• IQ < 70 {indien de jongere op een school voor praktijkonderwijs zit (item 2.5 van de Ritax B), is dit een aanwijzing om intelligentie nader te onderzoeken} Noot: er bestaat een speciale module MDFT voor jongeren met IQ tussen 50 en 70; • geen meewerkende ouder(s)/verzorger(s)/ouderfiguur • indicatie voor klinische opname bij verslaving {meestal afhankelijkheid van opiaten of van coke/crack; MDFT kan in dit geval wel in beeld komen tegen het einde van de opname} • psychische comorbiditeit waarvoor klinische opname is aangewezen
<i>Responsiviteit</i>	IQ ≥ 60

(IQ, motivatie, leerstijl)	Motivatie Jongere en ouder(s)/verzorger(s) hoeven aan het begin niet expliciet voor de behandeling gemotiveerd te zijn. Bij de interventie is vanaf de eerste fase aandacht voor motivatie. Leerstijl MDFT werkt met verschillende vormen van leren, afhankelijk van casus en interventie: cognitief, sociaal, nadoen.
Bijzonderheden	- Op basis van de domeinscores Ritax B kan MDFT worden geadviseerd (indicatiestelling geschiedt met behulp van aanvullende instrumenten). - De indicatie MDFT wordt versterkt als er uit Ritax B een midden, hoog of heel hoog risico blijkt op de volgende domeinen: - Werk/vrije tijd/financiën, <i>en/of</i> - School, <i>en/of</i> - Relaties, <i>en/of</i> - Geestelijke gezondheid, <i>en/of</i> - Houding, <i>en/of</i> - Agressie, <i>en/of</i> - Vaardigheden
Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ	- leeftijd bij aanvang therapie: 12 t/m 24 jaar, <i>en</i> - ARR: midden of hoog <i>en/of</i> DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> - Agressie (Ritax B): heel laag, laag, midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> - Gezin (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico, <i>en</i> - minimaal één van de volgende situaties is van toepassing: - jongere gebruikt alcohol ('Vaak' op item 5.1a of 'Veel' op item 5.1b), <i>en/of</i> - jongere gebruikt drugs ('Soms' of 'Vaak') <i>en/of</i> - jongere gokt ('Ja' op item 5.3a) - hoog of heel hoog risico op tenminste één van de volgende domeinen: - Werk/vrije tijd/financiën - School - Relaties
Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY	- samenvattende beoordeling van het risico: matig of hoog, <i>en</i> - score matig of hoog op minimaal vier van de volgende items: - 11. Omgang met delinquente leeftijdgenoten, <i>en/of</i> - 14. Geringe opvoedingsvaardigheden van de ouders, <i>en/of</i> - 15. Gebrek aan steun van andere volwassenen, <i>en/of</i> - 19. Problemen met middelengebruik, <i>en/of</i> - 23. Onvoldoende medewerking aan interventies, <i>en/of</i> - 24. Weinig interesse in/binding met school of werk
Juridisch kader	- preventieve hechtenis: bijzondere voorwaarde bij schorsing - toezicht en begeleiding regulier (verplicht) - bijzondere voorwaarde bij een voorwaardelijke straf - Gedragsbeïnvloedende Maatregel (GBM) - voorwaarde bij een voorwaardelijke PIJ-maatregel - PIJ-maatregel (onderdeel van Nazorg-traject)

7.5.5.5 Forensische Ambulante Systeem Therapie

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Gezin</i>			X	X	X
<i>School</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Werk/vrije tijd/financiën</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Alcohol-, drugsgebruik en gokken</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Agressie</i>			(X)	(X)	(X)
Leeftijd	12 tot 19 jaar				
IQ	≥ 85				

<i>Beschrijving</i>	Forensische Ambulante Systeem Therapie (FAST) is bedoeld voor meisjes en jongens van 12 tot en met 18 jaar die (ernstig) antisociaal en/of grensoverschrijdend gedrag vertonen. De jongeren zijn vanwege hun delict- en/of probleemgedrag in aanraking gekomen met politie, de Raad voor Kinderbescherming of Jeugdzorg. Het gaat om jongeren met een matig, hoog of heel hoog recidiverisico. Het primaire doel van FAST is gericht op het verminderen of stoppen van de ernstige gedragsproblemen waarmee de jongere is aangemeld om zo (opnieuw) dreigende uithuisplaatsing te voorkomen en de (kans op) recidive te verminderen. Dit gebeurt door zowel aan de persoonsfactoren als de gezinsfactoren te werken en aan systeemfactoren buiten het gezin. FAST is een outreachende behandeling die gebruik maakt van een systeemgerichte en cognitieve gedragsmatige aanpak in combinatie met de methode Nieuwe Autoriteit. De interventie start intensief, na twee maanden wordt de duur en intensiteit afgestemd op de ernst van de problematiek en het leertempo van de jongere. De behandelfase kan variëren van drie maanden tot negen maanden, exclusief de nazorg.
<i>Duur</i>	Tijdens de eerste drie maanden van de behandeling is er gemiddeld genomen drie uur per week (face to face) contact met het gezin. De sessies worden aan de jongere en de opvoeder(s) aangeboden eventueel in combinatie met individuele behandeling gericht op de jongere en/of de ouder(s). Als er geen individuele tijd wordt gestoken in het behandelen van de jongere, dan gaat meestal om twee gesprekken per week met de opvoeder(s). Na twee maanden volgt een tussenevaluatie en wordt bekeken of de behandelfase afgerond kan worden en er overgegaan kan worden op de nazorgfase. Als blijkt dat de behandelfase verlengd moet worden (in de praktijk is dit vaak nodig), dan gaat het in eerste instantie om een verlenging van twee maanden die even intensief is of met een gehalveerde intensiteit. Na deze periode volgt opnieuw een evaluatie. Het is dan wederom mogelijk om de behandelfase te verlengen (dit is aan de orde bij complexe en/of hardnekkige problematiek). In totaal kan er drie keer verlengd worden. Dit betekent dat de behandelfase maximaal acht maanden duurt. Als de behandelfase is afgerond volgt de nazorgfase. Bij een lage

	tot matige recidive duurt de nazorg een maand en is er elke week contact. Als bij afsluiting van de behandeling de kans op recidive hoger is, bestaat de nazorgfase uit twee tot drie maanden.
<i>Doelgroep</i>	De doelgroep kenmerkt zich door het vertonen van (ernstig) antisociaal en/of grensoverschrijdend gedrag. Denk hierbij aan externaliserende gedragsproblemen zoals vandalisme, het vertonen van agressief gedrag, veelvuldig spijbelen, het plegen van delicten, en problematisch middelengebruik. De gedragsproblemen zijn zichtbaar op minimaal twee levensgebieden (gezin, school, vrije tijd). Er is sprake van verstoorde gezinsrelaties, (sterke trekken van) de Oppositionele-Opstandige Stoornis (ODD) of Normoverschrijdend-gedragsstoornis (CD). Externaliserende gedragsproblemen gaan vaak gepaard met een tekort aan executieve functies en comorbiditeit. De jongeren zijn vanwege hun delict- en/of probleemgedrag in aanraking gekomen met politie, de Raad voor Kinderbescherming of CJG/Jeugdzorg. Vaak is er sprake van (dreigende) uithuisplaatsing of (dreigende) uitval op school. Ook komt het voor dat jongeren al gesloten zijn geplaatst en dat FAST bij uitstroom/ontslag wordt ingezet om terugval te voorkomen.
<i>Criminogene factoren</i>	• de aanwezigheid van een negatieve interactie (teveel aan conflicten en slecht contact) tussen jongere en opvoeder(s) • de aanwezigheid van een tekort aan oplossings- en opvoedingsvaardigheden bij opvoeder(s) • de afwezigheid van een steunend netwerk; • de afwezigheid van een adequate dagbesteding van de jongere • de aanwezigheid van As-1 problematiek
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• ODD/CD • ADHD (indien aan de orde) • de aanwezigheid van een antisociale vriendenkring • middelengebruik (indien aan de orde) • beperkt executief functioneren (impulscontrole, rigiditeit in denken, beperkt werkgeheugen dat o.a. relevant is voor het oplossen van problemen) • cognitieve vervormingen die leiden tot delictgedrag
<i>Indicatiecriteria</i>	• de jongere heeft een minimale IQ-score van 85 • de jongere heeft een matig of hoog algemeen recidiverisico gemeten door de RAF-GGZ Jeugd en/of het LIJ • het externaliserende probleemgedrag van de jongere heeft in het recente verleden en/of het heden voor problemen gezorgd op minimaal twee leefgebieden • de jongere en het gezin scoort matig of hoog op het LIJ of de RAF GZZ Jeugd op het domein Gezin. Er is sprake van ouder-kind relatieproblemen • volgens de DSM-5 is er sprake van (sterke trekken van) de Oppositionele-Opstandige Stoornis (ODD) of Normoverschrijdend-gedragsstoornis (CD) al dan niet in combinatie met ADHD en/of problematisch middelengebruik en/of een stemmings- of angststoornis en/of een tekort aan executieve functies • het gezin is in eerste instantie niet te motiveren voor behandeling op locatie van de behandelinstelling
<i>Contra-indicaties</i>	• IQ < 85

	• de aanwezigheid van ernstige suïcidaliteit • ernstige psychiatrische problematiek bij de jongere die vraagt om opname • primaire verslavingsproblematiek • structurele weigering door opvoeder(s) om met FAST aan de slag te gaan • de veiligheid van de FAST-behandelaar of de gezinsleden kan niet voldoende worden gegarandeerd
<i>Responsiviteit (IQ, Motivatie, leerstijl)</i>	Binnen FAST worden constant motivatie technieken toegepast om de bereidheid tot verandering te vergroten, zowel van de opvoeder(s) als de jongere. Aangezien zowel de jongere als de opvoeder(s) ook apart van elkaar gezien kunnen worden, is er veel ruimte voor het bieden van maatwerk en kan er in voldoende mate voldaan worden aan het specifieke responsiviteitsprincipe. Dit betekent dat er met oefeningen en voorbeelden worden gewerkt die bij de opvoeder(s) en de jongere aansluiten.
<i>Bijzonderheden</i>	Op basis van de domeinscores van de Ritax B van het LIJ kan FAST worden geadviseerd. Forensische instellingen gebruiken voor de indicatiestelling de RAF-GZ Jeugd.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• leeftijd: 12 tot 19 jaar, <i>en</i> • ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • midden, hoog of heel hoge score op het domein Gezin, <i>en</i> • midden, hoog of heel hoge score op minimaal één van de volgende domeinen: Agressie, School, Werk/vrije tijd/financiën of Alcohol-, drugsgebruik en gokken.
<i>Juridisch kader</i>	• behandeling in het kader van de nazorg • behandeling als bijzondere voorwaarde • Gedragsbeïnvloedende Maatregel (GBM) • schriftelijke aanwijzing van een gezinsvoogd

7.5.5.6 Functional Family Therapy

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>Gezin</i>			X	X	X
<i>School</i>	(X)	(X)	(X)	(X)	(X)
<i>Vrije tijd</i>	(X)	(X)	(X)	(X)	
<i>Relaties</i>		(X)	(X)	(X)	(X)
<i>Middelengebruik</i>	(X)	(X)	(X)		
<i>Agressie</i>	(X)	(X)	(X)	(X)	
<i>Vaardigheden</i>		(X)	(X)	(X)	(X)
Leeftijd	11 t/m 23 jaar				
IQ	≥ 70				

Voorwaarde is dat jongere in een gezin woont (item 1.1a, eerste categorie)

<i>Beschrijving</i>	Functional Family Therapy (FFT) is ontwikkeld voor gezinnen, waarvan een jongere problematisch gedrag vertoont. In sommige gevallen komt een jongere in aanraking met justitie of dreigt dit te gebeuren. Het kan gaan om jongeren die uitvallen op school (of dreigen uit te vallen), gebruik maken van verbale en/of fysieke agressie, of andere zorgelijke emotionele ontwikkelingen laten zien. Hun gedrag is in veel gevallen te verklaren vanuit het gegeven dat het gezin is vastgelopen in patronen en gewoonten waardoor problemen niet opgelost raken en de jongere klem komt te zitten en/of verkeerde keuzes maakt. FFT wordt gekenmerkt door een systeemgerichte aanpak. De oplossing voor het probleemgedrag van de jongere ligt volgens FFT in het verbeteren van de relaties tussen de gezinsleden. Door een positieve en persoonlijke benadering van alle gezinsleden zoekt de therapeut, samen met de gezinsleden, naar een manier waarop uiteindelijk iedereen medeverantwoordelijk kan worden voor de ontstane situatie. De interventie kent de volgende opbouw: 1. aan de slag met motivatie en het relationeel maken van destructieve patronen; 2. gewerkt aan gedragsverandering (met name gericht op communicatie en samenwerking); 3. uitgewerkt hoe het geleerde vastgehouden kan worden na afsluiting van het behandeltraject. In de laatste fase ligt de focus op generalisatie, terugvalpreventie en het inzetten van het netwerk om veranderingen te bestendigen.
<i>Duur</i>	+/- 6 maanden.
<i>Doelgroep</i>	• jongere tussen 12 tot 18 jaar, uitloop mogelijk naar 23 jaar, mits de desbetreffende jongere opgroeit binnen het eigen gezin. Dit is mogelijk indien er een JR maatregel of sprake van de verlengde jeugdwet is en de behandeling kan doorlopen tot einde van deze maatregel • ernstige gedrags- en emotionele problemen bij de jongere zelf (delinquent en/of antisociaal gedrag kunnen hier een onderdeel van zijn) en tussen gezinsleden • het kan zijn dat de problemen zich voordoen in verschillende systemen rondom de jongere (school, vrienden) • jongere maakt deel uit van het gezinssysteem (is minstens 1 dag per week in het gezin) of maakt daar binnenkort weer deel van uit • matig tot hoog recidiverisico • ook bij weinig motivatie bij jongere en ouders kunnen we vaak toch effectief behandelen
<i>Criminogene factoren</i>	• hopeloosheid en gebrek aan motivatie voor verandering • negatieve en beschuldigende communicatie • vaardigheidstekorten ten aanzien van probleemoplossing en conflicthantering • gebrek aan verbinding en emotionele steun binnen het gezin • gebrekkige opvoedingsvaardigheden • sibling rivaliteit

	• emotieregulatieproblemen • onvoldoende kennis over en onvoldoende afstemming van verzorgers op gestelde/vermoedelijke diagnose • weinig sociale ondersteuning
<i>Delictgerelateerde criminogene factoren</i>	• schoolverzuim • contact politie/justitie • verbale/fysieke agressie • verstoorde gezinsrelaties • onvoldoende toezicht op jeugdige • onvoldoende emotionele steun vanuit opvoeders
<i>Indicatiecriteria</i>	• leeftijd jongere tussen 12 tot 18 jaar, uitloop mogelijk naar 23 jaar, mits de desbetreffende jongere opgroeit binnen het eigen gezin en de jongvolwassene valt onder de Wet Verlengde Jeugdzorg • ernstige gedrags- en emotionele problemen bij de jongere zelf (delinquent en/of antisociaal gedrag kunnen hier een onderdeel van zijn) en tussen gezinsleden • het kan zijn dat de problemen zich voordoen in verschillende systemen rondom de jongere (school, vrienden) • jongere maakt deel uit van het gezinssysteem (is minstens 1 dag per week in het gezin) of maakt daar binnenkort weer deel van uit • matig tot hoog recidiverisico • ook bij weinig motivatie bij jongere en ouders kunnen we toch effectief behandelen
<i>Contra-indicaties</i>	• IQ < 75 • als ouders/verzorgers de jongere stimuleren/dwingen tot criminaliteit • ernstige vormen van autisme (niveau II en III) • ernstige symptomen van psychopathologie en/of verslaving die aan het delict ten grondslag liggen • ernstige symptomen van psychopathologie en/of verslaving bij ouders/verzorgers • hoge mate van crisisgevoeligheid waarbij de verwachting is dat het gezin gedurende het gehele behandeltraject meer dan 1 contact per week nodig heeft om veiligheid en crisisgevoeligheid te kunnen borgen • acuut dreigende uithuisplaatsing • jongere woont elders en komt niet op korte termijn weer thuis wonen • overige omstandigheden, zoals een taalbarrière en geen mogelijkheid voor een tolk
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	IQ $\geq$ 70 Motivatie Motivatie is niet noodzakelijk om behandeling te starten. Er ligt veel nadruk op het motiveren van gezinsleden voor behandeling. Behandeling kan in afstemming met de verwijzer aan huis plaatsvinden als behandeling op kantoor een te grote drempel is. Leerstijl FFT werkt met verschillende vormen van leren, afhankelijk van

	casus en interventie: cognitief, sociaal, nadoen. Per gezin wordt er een behandelplan opgesteld waarin doelen en interventies afgestemd worden op de mogelijkheden van de gezinsleden en risicofactoren die een rol spelen.
<i>Bijzonderheden</i>	- Financiering is bij sommige aanbieders vanuit de Jeugdwet noodzakelijk, waarmee behandeling 18+ alleen mogelijk is als er sprake is van verlengde jeugdhulp. Controleer het ingekochte hulpaanbod van de betreffende regio. - Hoe meer factoren ‘hoog’ of ‘heel hoog’ scoren, hoe groter de kans dat een intensievere systeembehandeling dan FFT (bijv. MST/MDFT/FAST) passender is.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	- leeftijd: 11 tot 23 jaar (indien er sprake is van een JR maatregel) - ARR: midden of hoog en/of DRP: midden of hoog, <i>en</i> - Gezin (Ritax B): midden, hoog of heel hoog risico - er kan sprake zijn van de volgende scores op Ritax B (geen vereiste, wel mogelijk relevant in het geval als): - Domein School: heel laag t/m heel hoog; - Domein Vrije tijd/werk/financiën: heel laag t/m hoog; - Domein Relaties: laag t/m heel hoog; - Domein Middelengebruik: heel laag, laag of midden; - Domein Agressie: heel laag t/m hoog; - Domein Vaardigheden: laag t/m heel hoog.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. de SAVRY</i>	Er zijn geen specifieke vereiste scores op items van de SAVRY. Meestal zal een samenvattende beoordeling ‘matig’ of ‘hoog’ zijn. Aanwijzingen voor indicatie van FFT kunnen zijn: - Bij de risicofactor ‘geringe opvoedingsvaardigheden van de ouders’ een matige of hoge score, <i>en/of</i>; - Bij de protectieve factor ‘duidelijke ondersteuning door een ander’ en/of ‘duidelijk hechte band met ten minste één prosociale volwassene’, een score ‘afwezig’.
<i>Juridisch kader</i>	- preventieve hechtenis: bijzondere voorwaarde bij schorsing - toezicht en begeleiding (verplicht) - bijzondere voorwaarde bij een voorwaardelijke straf - Gedragsbeïnvloedende Maatregel (GBM) - voorwaarde bij een voorwaardelijke PIJ-maatregel

7.6 Vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel

Hieronder worden verschillende vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM) uitgebreid beschreven. Per vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht volgt eerst een weergave van het Algemeen Recidive Risico en/of Dynamisch Risico Profiel, en de risicodomeinen waar de interventie zich op richt. Daarna volgen de werkwijze, de doelgroep en de criminogene factoren waar de interventie zich op richt, indicaties en contra-indicaties en wat er gevraagd wordt ten aanzien van responsiviteit. Bij alle vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en bij de GBM worden indicaties geformuleerd in termen van uitkomsten van de Ritax B. Tot slot worden de juridische kaders vermeld waarbinnen het (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM uitgevoerd kan worden.

7.6.1 Toezicht en begeleiding regulier (vrijwillig)

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Dynamische risicofactoren:					
<i>School</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Gezin</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Werk/vrije tijd/financiën</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Relaties</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Houding</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Vaardigheden</i>			(X)	(X)	(X)
Leeftijd	12 t/m 17 jaar ten tijde van plegen delict				
IQ	Geen contra-indicaties. Indien ≥ 70 en < 85 met ernstige bijkomende problematiek óf < 70 : Toezicht en begeleiding door de WSG.				

Minimaal midden bij één van de domeinen School, Gezin, Werk/vrije tijd/financiën en/of Relaties. Minimaal midden bij Houding en/of minimaal één risicoscore op item 7.11 en/of 8 van Hulpverlening en verandering.

Minimaal één risicoscore op item 1.3a, 1.8, 4.1a en/of 4.4.

<i>Beschrijving</i>	‘Toezicht en begeleiding (vrijwillig)’ is bedoeld voor jongeren die verdacht worden van een strafbaar feit maar nog niet veroordeeld zijn of een transactie hebben gekregen, maar waarbij er zorg bestaat. Het is de Raad voor de Kinderbescherming die vraagt om de jongere te begeleiden. Bijvoorbeeld in de periode tussen de arrestatie en de strafzitting, of juist na de detentie. De begeleiding is gericht op de aanpak van de problemen thuis, op school of in de vrije tijd. De begeleiding is vrijwillig, maar niet vrijblijvend. De begeleiding wordt uitgevoerd door een jeugdreclasseringswerker van de Gecertificeerde Instelling (GI), waaronder ook de William Schrikker Groep en het Leger des Heils vallen. De begeleider stelt samen met de jongere en de ouders een plan van aanpak op. Daarin wordt beschreven hoe de situatie nu is en wat er moet veranderen. Op basis van dit plan wordt afspraken (‘aanwijzingen’) gemaakt. Dit zijn regels waar de jongere zich aan moet houden. De begeleider controleert dit. De begeleiding wordt uitgevoerd door een jeugdreclasseringswerker van een van de Gecertificeerde Instellingen (GI’s), waaronder ook het Leger des Heils en de William Schrikker Groep vallen.
<i>Duur</i>	Maximaal zes maanden tot aan de zitting. Kan één keer verlengd worden met nog eens maximaal zes maanden.
<i>Doelgroep</i>	Jongeren tussen de 12 en 17 die in aanraking zijn gekomen met justitie en zich dienen te verantwoorden voor de rechter of de officier van justitie.
<i>Criminogene factoren</i>	De begeleiding van de jeugdreclassering richt zich bij ‘Toezicht en begeleiding (vrijwillig)’ op factoren die van belang zijn om recidive te voorkomen binnen de domeinen Gezin, Werk/vrije tijd/financiën, Relaties, Alcohol-, drugsgebruik en gokken, Geestelijke gezondheid, Houding, Agressie en/of Vaardigheden.

<i>Indicatiecriteria</i>	Voor het adviseren van ‘Toezicht en begeleiding (vrijwillig)’ moet de jongere (12 t/m 17 jaar) voldoen aan de volgende indicatiecriteria: • midden, hoog of heel hoog risico op herhaling van delict(en), <i>en/of</i> • gebrek aan een (goed functionerend) sociaal netwerk, <i>en/of</i> • jongere functioneert problematisch op één of meer belangrijke leefgebieden: gezin, school, werk/vrije tijd/financiën <i>en/of</i> relaties, <i>en</i> • jongere staat open voor begeleiding door de jeugdreclassering
<i>Contra-indicaties</i>	• Ernstige psychiatrische problematiek waardoor jongere niet kan voldoen aan de voorwaarden die aan hem gesteld worden.
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	Motivatie Jongere moet op de afspraken komen en bereid zijn om in gesprek te gaan met de jeugdreclassering.
<i>Bijzonderheden</i>	‘Toezicht en begeleiding (vrijwillig)’ wordt aan het eind van een raadsonderzoek opgestart als: • de raadsonderzoeker een vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht gaat adviseren <i>en</i> • de jongere bereid is om mee te werken. Als de jongere is voorgeleid en daarna wordt vastgehouden, kan de Raad aan de Jeugdreclassering vragen de jongere hangende de zitting te begeleiden in het kader van Toezicht& Begeleiding. In dit soort gevallen worden er geen eisen gesteld aan de hoogte van het ARR.

<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• 12 t/m 17 jaar, <i>en</i> • ARR: midden of hoog <i>en/of</i> DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • minimaal midden op één van de domeinen School, Gezin, Werk/vrije tijd/financiën <i>en/of</i> Relaties, <i>en</i> • minimaal één risicoscore op: - item 1.3a (Aanwezigheid van ouderlijk toezicht, passend bij de leeftijd); score is ‘Soms’ of ‘Meestal niet’ - item 1.8 (Verzorgers <i>en/of</i> medebewoners waar de jongere een goede band mee heeft); score is ‘Niemand’ - item 4.1a (Leeftijdsgenoten met wie de jongere zijn tijd doorbrengt); score is ‘Leeftijdsgenoten met prosociaal en antisociaal gedrag’, ‘Vooral leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag’ of ‘Lid van een bende’ - item 4.4 (Huidige positieve relaties met volwassenen, anders dan gezin of volwassenen die verbonden zijn aan werk of school); score is ‘Geen positieve relaties met volwassenen’, <i>en</i> • Houding: midden, hoog of heel hoog risico <i>en/of</i> minimaal één risicoscore op - item 7.11 (De mate waarin jongere bereid is te voldoen aan (de voorwaarden van) een maatregel of interventie gericht op gedragsverandering); score is ‘Is onzeker of hij/zij zal voldoen’ of ‘Denkt niet dat hij/zij zal voldoen’ <i>en/of</i>
---	--

	- item 8 van ‘Hulpverlening en mogelijkheden tot verandering’ (Verwachte houding van jongere ten opzichte van training, begeleiding en/of behandeling); score is ‘negatief en afhoudend’.
<i>Juridisch kader</i>	Niet van toepassing

7.6.2 Toezicht en begeleiding regulier (verplicht)

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamische risicoprofiel					
Dynamische risicofactoren:					
<i>School</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Gezin</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Werk/vrije tijd/financiën</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Relaties</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Houding</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Vaardigheden</i>			(X)	(X)	(X)
Leeftijd	12 t/m 17 jaar ten tijde van plegen delict				
IQ	Geen contra-indicaties. Indien ≥ 70 en < 85 met ernstige bijkomende problematiek óf < 70 : Toezicht en begeleiding door de WSG.				

Minimaal midden bij één van de domeinen School, Gezin, Werk/vrije tijd/financiën en/of Relaties.

Minimaal midden bij Houding en/of minimaal één risicoscore op item 7.11 en/of 8 van hulpverlening en mogelijkheden tot verandering.

Minimaal één risicoscore op item 1.3a, 1.8, 4.1a en/of 4.4.

<i>Beschrijving</i>	De begeleiding is gericht op de aanleiding tot het delict en de aanpak van mogelijke problemen thuis, op school of in de vrije tijd. De mogelijke risico's worden in kaart gebracht en er worden afspraken gemaakt over de aanpak van de problemen. De begeleider controleert of de gemaakte afspraken nagekomen worden. De begeleiding wordt uitgevoerd door een jeugdreclasseringswerker van de Gecertificeerde Instelling (GI), waaronder ook de William Schrikker Groep en het Leger des Heils vallen. De begeleider stelt samen met de jongere en de ouders een plan van aanpak op. Daarin wordt beschreven hoe de situatie nu is en wat er moet veranderen. Op basis van dit plan wordt afspraken ('aanwijzingen') gemaakt. Dit zijn regels waar de jongere zich aan moet houden. De begeleider controleert dit. De begeleiding wordt uitgevoerd door een jeugdreclasseringswerker van een van de Gecertificeerde Instellingen (GI's), waaronder ook het Leger des Heils en de William Schrikker Groep vallen.
<i>Duur</i>	Zes maanden of de duur van de opgelegde proeftijd. Maximaal twee jaar.
<i>Doelgroep</i>	De bijzondere voorwaarde 'Toezicht en begeleiding (verplicht)' is bedoeld voor jongeren die: • veroordeeld zijn door de rechter en deze maatregel opgelegd hebben gekregen;

	geschorst zijn van de voorlopige hechtenis met als bijzondere voorwaarde meewerken aan Toezicht en begeleiding (verplicht).
<i>Criminogene factoren</i>	De begeleiding van de jeugdreclassering richt zich bij de bijzondere voorwaarde ‘Toezicht en begeleiding (verplicht)’ op factoren die van belang zijn om recidive te voorkomen binnen de domeinen Gezin, School, Werk/vrije tijd/financiën, Relaties, Alcohol-, drugsgebruik en gokken, Geestelijke gezondheid, Houding, Agressie en/of Vaardigheden.
<i>Indicatiecriteria</i>	Voor het adviseren van de bijzondere voorwaarde ‘Toezicht en begeleiding (verplicht)’ moet de jongere (12 t/m 17 jaar) voldoen aan de volgende indicatiecriteria: - midden, hoog of heel hoog risico op herhaling van delict(en), <i>en</i> - gebrek aan een (goed functionerend) sociaal netwerk, <i>en</i> - jongere functioneert problematisch op één of meer belangrijke leefgebieden: gezin, school, werk/vrije tijd/financiën en/of relaties
<i>Contra-indicaties</i>	Ernstige psychiatrische problematiek waardoor jongere niet kan voldoen aan de voorwaarden die aan hem gesteld worden.
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	Motivatie Ook jongeren die niet gemotiveerd zijn kunnen begeleid worden. Het motiveren is een onderdeel van het begeleiden.

<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	12 t/m 17 jaar, <i>en</i> - ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> - minimaal midden op één van de domeinen School, Gezin, Werk/vrije tijd/financiën en/of Relaties, <i>en</i> - minimaal één risicoscore op - item 1.3a (Aanwezigheid van ouderlijk toezicht, passend bij de leeftijd); score is ‘Soms’ of ‘Meestal niet’ - item 1.8 (Verzorgers en/of medebewoners waar de jongere een goede band mee heeft); score is ‘Niemand’ - item 4.1a (Leeftijdsgenoten met wie de jongere zijn tijd doorbrengt); score is ‘Leeftijdsgenoten met prosociaal en antisociaal gedrag’, ‘Vooral leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag’ of ‘Lid van een bende’ - item 4.4 (Huidige positieve relaties met volwassenen, anders dan gezin of volwassenen die verbonden zijn aan werk of school); score is ‘Geen positieve relaties met volwassenen’, <i>en</i> - Houding: midden, hoog of heel hoog risico <i>en/of</i> minimaal één risicoscore op - item 7.11 (De mate waarin jongere bereid is te voldoen aan (de voorwaarden van) een maatregel of interventie gericht op gedragsverandering); score is ‘Is onzeker of hij/zij zal voldoen’ of ‘Denkt niet dat hij/zij zal voldoen’ <i>en/of</i> - item 8 van ‘Hulpverlening en verandering’ (Verwachte houding van jongere ten opzichte van training,
---	---

	begeleiding en/of behandeling); score is 'negatief en afhoudend'
<i>Juridisch kader</i>	- als bijzondere voorwaarde bij een OTP - als voorwaarde bij schorsing voorlopige hechtenis - als voorwaarde bij voorwaardelijke taakstraf, jeugddetentie, GBM of PIJ

7.6.3 ITB Harde Kern

	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamische Risico Profiel					
Dynamische risicofactoren:					
<i>School</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Gezin</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Werk/vrije tijd/financiën</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Relaties</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Alcohol- drugsgebruik en gokken</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Geestelijke gezondheid</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Agressie</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Vaardigheden</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Houding</i>			(X)	(X)	(X)
Leeftijd	12 t/m 17 jaar ten tijde van plegen delict				
IQ	Geen contra-indicaties. Indien ≥ 70 en < 85 met ernstige bijkomende problematiek óf < 70 : Toezicht en begeleiding door de WSG.				

Minimaal midden bij één van de domeinen School, Gezin, Werk/vrije tijd/financiën en/of Relaties.

Minimaal midden bij Houding en/of minimaal één risicoscore op item 7.11 en/of 8 van hulpverlening en mogelijkheden tot verandering.

Minimaal één risicoscore op item 1.3a, 1.8, 4.1a en/of 4.4.

Minimaal twee zware delicten in pijljaar en minimaal drie antecedenten daarvoor, of in pijljaar drie of meer zware delicten.

Beschrijving	Individuele Trajectbegeleiding (ITB) is een intensieve vorm van begeleiding door de jeugdreclassering. ITB <i>Harde Kern</i> is bedoeld voor jongeren die meerdere of ernstige delicten gepleegd hebben. De begeleider heeft zeer regelmatig contact met de jongere. Hij controleert streng of de gemaakte afspraken nagekomen worden door de jongere. De begeleider stelt samen met de jongere, de ouders en de sociale omgeving van de jongere een plan van aanpak op. Daarin wordt beschreven hoe de situatie nu is en wat er moet veranderen. Op basis van dit plan wordt afspraken ('aanwijzingen') gemaakt. Dit zijn regels waar de jongere zich aan moet houden. De begeleider controleert dit. De wijkagent wordt gebruikt als informatiebron en kan ook controlerende taken uitvoeren. De begeleiding wordt uitgevoerd door een jeugdreclasseringswerker van een van de Gecertificeerde Instellingen (GI's), waaronder ook het Leger des Heils en de William Schrikker Groep vallen.
---------------------	--

<i>Duur</i>	Zes maanden, kan eenmaal verlengd worden met 6 maanden, daarna volgt eventueel begeleiding vanuit de reguliere maatregel Toezicht en begeleiding (verplicht).
<i>Doelgroep</i>	ITB Harde Kern is bedoeld voor jongeren van 12-25 jaar die tot de harde kern van de jeugdcriminelen horen, maar niet onderdeel zijn van de georganiseerde misdaad. Een harde kern-jongere is een jongere in de leeftijd van 12 t/m 24 jaar, die in het peiljaar • Ten minste drie zware delicten heeft gepleegd of • Twee zware delicten heeft gepleegd en bovendien in de jaren daarvoor drie antecedenten heeft. Het gaat om jongeren bij wie criminaliteit onderdeel van het levenspatroon is en die veel overlast bezorgen en schade toebrengen. Ze hebben een calculerend ('berekend') delictpatroon. Ze hebben weinig binding met de reguliere maatschappij.
<i>Criminogene factoren</i>	De begeleiding van de jeugdreclassering richt zich bij de ITB Harde Kern op school, werk, gezin, vrije tijd, relaties, alcohol-, drugsgebruik en gokken, geestelijke gezondheid, houding, agressie en/of vaardigheden.
<i>Indicatiecriteria</i>	Voor het adviseren van 'ITB Harde Kern' moet de jongere (12 t/m 17 jaar) voldoen aan de volgende indicatiecriteria: • hoog of heel hoog risico op herhaling van delict(en), <i>en</i> • minimaal twee zware delicten in peiljaar en minimaal drie antecedenten daarvoor, of in peiljaar drie of meer zware delicten, <i>en</i> • gebrek aan een (goed functionerend) sociaal netwerk, <i>en</i> • jongere functioneert problematisch op één of meer belangrijke leefgebieden: gezin, school, werk/vrije tijd/financiën en/of relaties, <i>en</i> • een problematische houding: jongere bagatelliseert, ontkent, rechtvaardigt zijn gedrag, is moeilijk te motiveren, haakt snel af
<i>Contra-indicaties</i>	• geen enkele stabiliteit in de thuissituatie. Die kan op twee manieren te kort schieten: - de jongere woont alleen, en/of - de ouders/huisgenoten van de jongere zijn niet bereid, of in staat om een rol in de controle te spelen • ernstige psychiatrische problematiek • ernstige verslavingsproblematiek
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	Motivatie Vaak wordt de jongere gevraagd een bereidheidverklaring te ondertekenen dat hij/zij mee wil werken. Dit gezien het hoge/intensieve begeleidingskader
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• 12 t/m 17 jaar, <i>en</i> • ARR: hoog en/of DRP: hoog of heel hoog, <i>en</i> • score op 'Zwaarte van het delict waarvan de jongere wordt verdacht' is 'zwaar' bij tenminste 1 van de aanwezige delicten, <i>en</i>

	• minimaal midden op één van de domeinen School, Gezin, Werk/vrije tijd/financiën en/of Relaties, <i>en</i> • minimaal één risicoscore op - item 1.3a (Aanwezigheid van ouderlijk toezicht, passend bij de leeftijd); score is 'Soms' of 'Meestal niet' - item 1.8 (Verzorgers en/of medebewoners waar de jongere een goede band mee heeft); score is 'Niemand' - item 4.1a (Leeftijdsgenoten met wie de jongere zijn tijd doorbrengt); score is 'Leeftijdsgenoten met prosociaal en antisociaal gedrag', 'Vooral leeftijdsgenoten met antisociaal gedrag' of 'Lid van een bende' - item 4.4 (Huidige positieve relaties met volwassenen, anders dan gezin of volwassenen die verbonden zijn aan werk of school); score is 'Geen positieve relaties met volwassenen', <i>en</i> • Houding: midden, hoog of heel hoog risico <i>en/of</i> minimaal één risicoscore op - item 7.11 (De mate waarin jongere bereid is te voldoen aan (de voorwaarden van) een maatregel of interventie gericht op gedragsverandering); score is 'Is onzeker of hij/zij zal voldoen' of 'Denkt niet dat hij/zij zal voldoen' <i>en/of</i> - item 8 van 'Hulpverlening en verandering' (Verwachte houding van jongere ten opzichte van training, begeleiding <i>en/of</i> behandeling); score is 'negatief en afhoudend'
<i>Juridisch kader</i>	• als voorwaarde bij schorsing voorlopige hechtenis • als voorwaarde bij voorwaardelijke taakstraf, jeugddetentie, GBM of PIJ

7.6.4 ITB Criem

	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie					
Dynamische risicofactoren:					
<i>School</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Gezin</i>			(X)	(X)	(X)
<i>Werk/vrije tijd/financiën</i>			(X)	(X)	(X)
Leeftijd	12 t/m 17 jaar ten tijde van plegen delict				
IQ	Geen contra-indicaties. Indien ≥ 70 en < 85 met ernstige bijkomende problematiek óf < 70 : Toezicht en begeleiding door de WSG.				

Minimaal midden bij twee van de domeinen School, Gezin *en/of* Werk/vrije tijd/financiën.

Minimaal drie risicoscore op de items 1.3a, 1.4a, 1.4b, 1.5 *en/of* 1.6.

<i>Beschrijving</i>	Individuele Trajectbegeleiding (ITB) is een intensieve vorm van begeleiding door de jeugdreclassering. De begeleiding in ITB <i>Criem</i> ('criminaliteit in relatie tot integratie etnische minderheden') is erop gericht om te voorkomen dat de jongere
---------------------	---

	opnieuw met Justitie in aanraking komt. De begeleider heeft zeer regelmatig contact met de jongere en diens directe omgeving. De begeleider stelt samen met de jongere en de ouders een plan van aanpak op. Daarin wordt beschreven hoe de situatie nu is en wat er moet veranderen. Op basis van dit plan worden afspraken ('aanwijzingen') gemaakt. Dit zijn regels waar de jongere zich aan moet houden. De begeleider controleert dit. Voor de interventies van de jeugdreclasseringswerker zijn er drie aangrijpingspunten, namelijk: 1. de jongere zelf; 2. het gezin of de familie van de jongere; 3. de bredere pedagogische context: de school, de buurtregisseur (politie) en andere Nederlandse instellingen waar de jongere mee te maken heeft, de vriendengroep, de straat. Met name de interacties tussen de verschillende personen worden beïnvloed. De nadruk ligt op de bedreigde participatie en de zorg. De jongere heeft (beginnende) problemen op verschillende leefgebieden en de interventies van de jeugdreclasseringswerker zijn bedoeld om oplossingen voor deze problemen mogelijk te maken. De begeleiding wordt uitgevoerd door een jeugdreclasseringswerker van een van de Gecertificeerde Instellingen (GI's), waaronder ook het Leger des Heils en de William Schrikker Groep vallen.
<i>Duur</i>	Drie maanden, kan eenmaal verlengd worden, daarna volgt eventueel begeleiding vanuit de reguliere Toezicht en begeleiding (verplicht).
<i>Doelgroep</i>	Jongeren met een niet-Nederlandse culturele achtergrond die voor het eerst in aanraking komen met Justitie of die al eerder één of meerdere delicten gepleegd hebben. De gebrekkige integratie van het gezin in de Nederlandse samenleving vormt een risicofactor. De culturele afstand tussen het land van herkomst en Nederland is groot en de ouders hebben moeite met het overbruggen van die afstand. De jongere functioneert in verschillende culturele contexten die andere, soms tegengestelde, verwachtingen hebben.
<i>Criminogene factoren</i>	De begeleiding van de jeugdreclassering richt zich bij een 'ITB Criem' op zowel op de jongere als op de pedagogische context waarbinnen de jongere functioneert.
<i>Indicatiecriteria</i>	Voor het adviseren van 'ITB Criem' moet de jongere (12 t/m 17 jaar) voldoen aan de volgende indicatiecriteria: • heel laag, laag of midden risico op herhaling van delict(en), <i>en</i> • gebrek aan een (goed functionerend) sociaal netwerk, <i>en</i> • jongere functioneert problematisch op één of meer van de domeinen: Gezin, School en/of Werk/vrije tijd/financiën, <i>en</i> • er is weinig toezicht en controle vanuit het gezin, <i>en</i> • er is sprake van integratieproblematiek
<i>Contra-indicaties</i>	• minderjarige vreemdelingen die geen of slechts een tijdelijke verblijfsvergunning hebben en wiens toekomstperspectief dus buiten Nederland ligt

	• een in Nederland geboren kind met goed geïntegreerde ouders • ernstige verslavingsproblematiek • ernstige psychiatrische problematiek
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	Motivatie Er is bij jongere en ouders sprake van een minimale acceptatie van de bemoeienis door de jeugdreclasserder.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• 12 t/m 17 jaar, en • ARR: laag of midden en/of DRP: heel laag, laag of midden, en • minimaal midden op twee van de domeinen School, Gezin en/of Werk/vrije tijd/financiën, en • minimaal risicoscores op drie van de volgende items: - item 1.3a (Aanwezigheid van ouderlijk toezicht, passend bij de leeftijd); score is 'Soms' of 'Meestal niet' - 1.4a (Ouders stellen regels op); score is 'Soms' of 'Meestal niet' - 1.4b (Ouders zien toe op de naleving van de regels); score is 'Soms' of 'Meestal niet' - 1.5 (Gehoorzaamheid van de jongere aan ouders/verzorgers (de mate waarin de jongere zich aan afspraken en regels houdt)); score is 'Soms' of 'Meestal niet' - 1.6 (Bestrafing van ongewenst gedrag door ouders); score is 'Consequente maar te lichte/zware bestrafing of geen bestrafing') of 'Inconsequente bestrafing'
<i>Juridisch kader</i>	• als voorwaarde bij een transactie met de officier van Justitie • als bijzondere voorwaarde bij de schorsing van voorlopige hechtenis • bij eindvonnis als bijzondere voorwaarde bij voorwaardelijke geldboete/voorwaardelijke jeugddetentie/ voorwaardelijke PIJ-maatregel.

7.6.5 Gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM)

Risicofactoren					
	Heel laag	Laag	Midden	Hoog	Heel hoog
Algemeen Recidive Risico en/of					
Dynamisch Risico Profiel					
Score domein Agressie (Ritax B)					
Leeftijd	12 t/m 17 jaar ten tijde van plegen delict				
IQ	Een bepaalde minimum IQ-hoogte is geen voorwaarde als het programma kan worden aangepast aan het IQ en de leerstijl van de jongere				

Minimaal hoog of heel hoog bij twee van de negen risicodomeinen (Ritax B).

<i>Beschrijving</i>	De gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM) is een strafrechtelijke maatregel gericht op heropvoeding. De maatregel wordt op maat gemaakt voor de betreffende jongere. Binnen de maatregel kunnen verschillende modules of programma's (gedragsinterventies) worden opgenomen. Het doel van de maatregel is bij te dragen aan de verdere ontwikkeling van de jongere, zijn/haar criminele carrière te stoppen en verder afglijden te voorkomen. Om de gedragsbeïnvloedende maatregel in te zetten, moet er sprake zijn van een situatie waarin een jongere intensieve hulp in een gedwongen kader nodig heeft om zijn/haar gedrag te veranderen. De GBM is bedoeld voor jongeren voor wie een gedragsbeïnvloedende aanpak door middel van bijzondere voorwaarden in het kader van een voorwaardelijke sanctie te licht en/of te vrijblijvend wordt bevonden en een PIJ-maatregel te zwaar.
<i>Duur</i>	De duur van de gedragsbeïnvloedende maatregel bedraagt minimaal zes maanden en maximaal een jaar. De maatregel kan eenmaal worden verlengd voor maximaal dezelfde tijd als waarvoor de maatregel was opgelegd.
<i>Doelgroep</i>	De maatregel kan worden opgelegd*: • indien de aard van het gepleegde misdrijf, de veelheid van de gepleegde misdrijven, of eerdere veroordelingen wegens misdrijf en de problematiek van de verdachte daartoe aanleiding geven, <i>en</i>; • indien de maatregel in het belang is van de verdere ontwikkeling van de verdachte, <i>en</i>; • nadat de rechter zich een advies heeft doen overleggen van de Raad voor de Kinderbescherming, dat wordt ondersteund door ten minste één gedragsdeskundige (van de Raad of van het NIFP). In het bijzonder wordt hierbij gedacht aan jongere veelplegers en harde kern-jongeren met gedragsproblemen en wellicht tevens achterliggende opvoedings- of gezinsproblematiek. De jongere hoeft echter niet te voldoen aan de vastgestelde definitie van veelpleger of harde kern-jongere. Ook meerplegers en <i>first offenders</i> met een ernstig delict kunnen onder omstandigheden in aanmerking komen voor de maatregel. *: GBM kan ten gevolge van het adolescentenstrafrecht ook voor 18 tot 23-jarigen op pleegdatum worden geadviseerd door de 3RO. Het LIJ wordt niet gebruikt door de 3RO.
<i>Criminogene factoren</i>	Er moet sprake zijn van twee of meer criminogene factoren. De aard van deze criminogene factoren is niet van belang voor de keuze wel/niet een GBM omdat de GBM ingevuld kan worden met maatwerk modules.
<i>Indicatiecriteria</i>	• een midden, hoog of heel hoog risico op herhaling van delictgedrag • functioneert problematisch op twee of meer van de negen LIJ-domeinen • ernstige gedragsproblemen en/of opvoedings- en gezinsgerelateerde problemen • enige bereidheid tot deelname

<i>Contra-indicaties</i>	• de jongere is niet bereid tot deelname en is daartoe niet te motiveren • de ouder(s) weigert elke medewerking (<i>indien er een gezinsgerichte behandeling nodig is</i>) • er is slechts één domein waarop problemen bestaan bij de jongere. Een multifocale aanpak die de GBM mogelijk maakt is dan niet nodig. Volstaan kan dan worden met een enkelvoudige gedragsinterventie zo nodig aangevuld met een werkstraf of geldboete
<i>Responsiviteit (IQ, motivatie, leerstijl)</i>	• enige bereidheid tot deelname bij jongere is nodig • het programma kan worden aangepast aan de leerstijl en het IQ van de jongere
<i>Bijzonderheden</i>	In het kader van een GBM kunnen – bij voorkeur erkende – gedragsinterventies en jeugdzorgmodules worden ingezet (eventueel in combinatie met elkaar). In het vonnis dient de aard van de opgelegde modules of programma's te worden vermeld. De jeugdreclassering voert voorafgaand aan de zitting een haalbaarheidsonderzoek uit, onder andere om de beschikbaarheid van de in te zetten interventies in de betreffende regio te checken. De maatregel kan niet ten uitvoer worden gelegd in een gesloten voorziening; er kan slechts sprake zijn van <i>vrijheidsbeperking</i>, niet van <i>vrijheidsbeneming</i>. De 'stok achter de deur' bij het niet nakomen van de afspraken is vervangende jeugddetentie voor dezelfde duur als de lopende maatregel, tenzij: a. de rechter besluit tot een time-out (bijv. twee weken jeugddetentie en daarna het GBM-programma voortzetten); b. de rechter in het vonnis een kortere periode van vervangende jeugddetentie heeft opgenomen. Er is altijd begeleiding door de jeugdreclassering bij een GBM. N.B. Met de invoering van het adolescentenstrafrecht, kan er ook voor minderjarigen worden gekozen voor een GBM met begeleiding door de volwassenen-reclassering en kan de 3RO het haalbaarheidsonderzoek uitvoeren.
<i>Selectie deelnemers m.b.v. het LIJ</i>	• 12 t/m 17 jaar op pleegdatum van delict, <i>en</i> • ARR: midden of hoog en/of DRP: midden, hoog of heel hoog, <i>en</i> • minimaal hoog op twee van de negen domeinen
<i>Juridisch kader</i>	Strafrechtelijke maatregel die alleen door de rechter kan worden opgelegd.

7.7 **Systematiek advisering en indicatiestelling gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel**

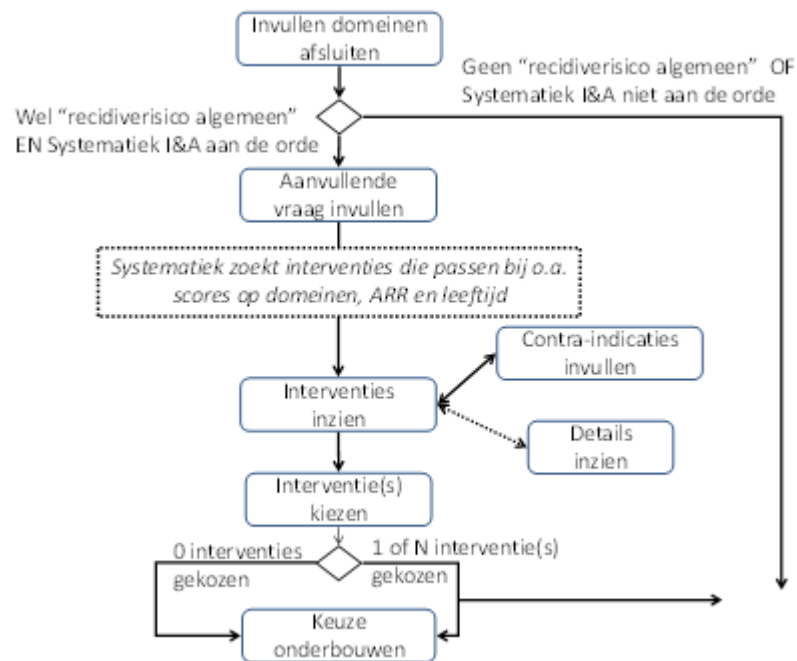
Als na het invullen van de Ritax B het Algemeen Recidive Risico, het Dynamisch Risico Profiel en de risicoscores op de domeinen bekend zijn, is de vraag aan de orde of de jongere in aanmerking komt voor één of meerdere gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM). Het zoeken naar passende gedragsinterventies/ (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM kan alleen in de Ritax B. Advisering van of indicatiestelling voor één of meerdere interventies/(jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM kan onderdeel zijn van het advies van de Raad voor de Kinderbescherming of het plan van aanpak of behandelplan van de jeugdreclassering of de JJI. In voorgaande paragrafen zijn alle door de Erkenningscommissie Justitiële Interventies (voorlopig) erkende gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM kort beschreven. Daarbij staat ook in termen van LIJ-selectiecriteria aangegeven bij welke scores welke gedragsinterventie, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht, en/of de GBM overwogen kan worden.

De computerapplicatie helpt bij advisering en indicatiestelling. De applicatie maakt een match tussen de jongere en de indicatiecriteria van de gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM op basis van het profiel van de jongere en de scores op de Ritax B. Daarna kan gecheckt worden op eventuele contra-indicaties. De systematiek vergemakkelijkt het kiezen van geschikte gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM en het onderbouwen van een advies of indicatiestelling. Hieronder worden de stappen van de systematiek advisering en indicatiestelling (A&I) en de applicatie toegelicht.

De systematiek A&I kan gestart worden zodra het invullen van de domeinen van Ritax B afgesloten is. De scores op de Ritax B worden zichtbaar gemaakt (tabel met uitslaande balkjes voor de domeinen) en vervolgens ‘bevroren’: uitgaande van deze scores wordt gezocht naar passende gedragsinterventies, vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM.

Stap 1: Het zoeken van passende gedragsinterventies/vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel

Bij het zoeken naar passende gedragsinterventies wordt de vraag gesteld of de te zoeken gedragsinterventies in een ambulant of residentieel kader uitgevoerd moeten worden. Is dit nog onbekend dan kan worden gezocht in alle gedragsinterventies. De applicatie presenteert vervolgens de passende gedragsinterventies/vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM die gezien de LIJ-selectiecriteria passen bij de risicoscores op de domeinen van de Ritax B en het Algemeen Recidive Risico en/of Dynamisch Risico Profiel, de leeftijd en sekse van de jongere. De applicatie maakt hierin onderscheid tussen: 1) welke interventie apart geadviseerd dient te worden als leerstraf, 2) welke interventie als bijzondere voorwaarde bij een jeugdreclasseringsmaatregel wordt geadviseerd, en 3) of de interventie is erkend of niet is erkend.

Figuur 1: Systematiek advisering en indicatiestelling gedragsinterventies in schema

Stap 2: Gedragsinterventies/vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de gedragsbeïnvloedende maatregel inzien en checken contra-indicaties

De applicatie geeft vervolgens de mogelijkheid van de gedragsinterventies/vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM de detailinformatie in te zien. De informatie betreft een korte beschrijving van de gedragsinterventie/vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM, qua duur, de doelgroep, de criminogene factoren waar de interventie/vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM zich op richt, de indicatiecriteria en de contra-indicaties en de vereisten ten aanzien van responsiviteit (IQ, motivatie en leerstijl).

Daarnaast kunnen per gedragsinterventie, vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM de contra-indicaties bekeken worden. Om uiteindelijk een gedragsinterventie/vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM te kunnen kiezen, moet eerst aangevinkt worden of géén of één of meerdere contra-indicaties van toepassing zijn. In het totaaloverzicht wordt dan zichtbaar of er al naar contra-indicaties gekeken is en, zo ja, of deze wel of niet aanwezig zijn.

Stap 3: Eventueel interventies toevoegen

Als er geen gedragsinterventies gevonden zijn die passen of men acht deze niet geschikt, is het mogelijk naar het overzicht te gaan van *alle* gedragsinterventies, bepaalde gedragsinterventies in te zien en te checken op contra-indicaties. Ook kan men zelf niet-erkende interventies toevoegen die niet opgenomen zijn in de systematiek. Van deze interventies is geen nadere informatie beschikbaar.

Stap 4: Kiezen

Nu zichtbaar is welke gedragsinterventies/vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM past en waarvoor geen contra-indicaties gelden, kan voor geen, één of meer interventies/vormen van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM gekozen worden. Met vinkjes kan men aangeven welke interventie(s)/vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM men kiest. Vermeld blijft of een

interventie/vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM volgens de systematiek al dan niet passend is of zelf toegevoegd is.

Stap 5: Keuze onderbouwen

De laatste stap van de systematiek A&I is het onderbouwen van de keuze. In een open tekstveld moet aangegeven worden om welke redenen voor welke interventie(s)/vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en/of de GBM gekozen wordt. Doordat op het scherm het totaaloverzicht getoond wordt, kan men een goede onderbouwing maken. In het totaaloverzicht staat aangegeven voor welke domeinen (waarop de jongere risico scoort) de betreffende gedragsinterventie/vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht en de GBM wel ‘past’ en voor welke niet (‘niet gescoorde domeinen’). Indien aanvullende instrumenten voor indicatiestelling nodig zijn, staat dit in het overzicht vermeld.

Rapportage

In de rapportage staat vermeld of de systematiek A&I wel of niet uitgevoerd is. Zo nee, dan wordt gevraagd aan te geven waarom niet. Als de systematiek wel is uitgevoerd, staat vermeld:

- Gekozen interventie(s)/vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht/GBM;
- De bij de jongere gescoorde domeinen waar de interventie/vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht /GBM betrekking op heeft;
- (Indien van toepassing:) de domeinen waar de gedragsinterventie/vorm van (jeugd)reclasseringstoezicht/ GBM zich ook op richt, maar waarop de jongere niet gescoord heeft;
- (Indien van toepassing:) aanvullende instrumenten voor indicatiestelling;
- Onderbouwing van de keuze.

Voorts wordt in een bijlage de beschrijving van de gekozen gedragsinterventie(s)/vorm(en) van (jeugd)reclasseringstoezicht/GBM opgenomen conform de tekst uit voorgaande paragrafen.

Versiebeheer hoofdstuk

Datum laatste aanpassing	Context aanpassing
2 december 2024	Tekstuele aanpassingen

8 Module Zorg

Zoals eerder beschreven, wordt het LIJ gebruikt om informatie te verzamelen om uitspraken te doen over het Algemeen Recidive Risico (ARR), het Dynamisch Risico Profiel (DRP; risico- en beschermende factoren), zorgsignalen en responsiviteit. Het hoofddoel van het LIJ is jongeren toe te leiden naar passende interventies ter voorkoming van recidive. Hiertoe worden strafrechtelijke interventies ingezet, gericht op de belangrijkste aanwezige criminogene behoeften oftewel dynamische (veranderbare) factoren die samenhangen met het delinquente gedrag van de jongeren. Daarnaast is een belangrijk doel van het LIJ om een inschatting te maken van aanwezige niet-criminogene behoeften, oftewel factoren die niet (direct) samenhangen met het delinquente gedrag van jongeren, maar wel van belang zijn voor het *welzijn* van de jongere (Van der Put, 2020). Daarom is een deel van de items uit de Ritax niet alleen gericht op het wegen van criminogene factoren, maar ook gericht op het inzichtelijk krijgen van zorgsignalen.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het doel, de structuur en samenhang van de Module Zorg. De keuze voor de items, de weging van antwoordmogelijkheden, de berekening van uitkomsten en de totstandkoming van grenswaarden worden toegelicht. Tot slot bevat dit hoofdstuk diverse richtlijnen voor informatieverzameling, scoring en rapportage. In de bijlage B1 Instructie computerapplicatie volgt een instructie hoe dit instrument toe te passen.

8.1 Doel

Sinds oktober 2024 wordt aan de hand van de ingevulde Ritax A en/of B ook de uitkomst voor de Module Zorg berekend. Doelstelling van de Module Zorg is het signaleren van zorgen over de opgroei- en/of opvoedsituatie van de jongere. Dit gebeurt op basis van het beeld uit de ingevulde Ritax. Dit stelt de raadsonderzoeker of jeugdreclasserder in staat om aan de hand van een geobjectiveerde toets de afweging te maken of, parallel aan het straftraject, aanvullende hulp en/of maatregelen in de civiele context noodzakelijk zijn²².

De Module Zorg gaat niet om het *beoordelen* van de zorgfactoren, maar om het *signaleren* van de aanwezigheid van de zorgen, zodat er door de betrokken ketenpartner een passend vervolg geboden kan worden, conform werkafspraken van de betreffende ketenpartner.

8.2 Module Zorg

Bij zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties is vaak sprake van een disbalans tussen de ontwikkelingsbehoeften van jongeren en de opvoedingscapaciteiten van ouder(s)/verzorger(s) (Van der Put, 2020). In de onderzoeksrapporten over de ontwikkeling van de Module Zorg verwijst Van der Put (2020, 2024) naar het theoretische model van Belsky (1980, 1993) om de disbalans te verklaren. In dit model wordt benadrukt dat een disbalans voortkomt uit de aanwezigheid van risicofactoren op vier verschillende niveaus: (1) het verleden van ouders; (2) eigenschappen van het gezin en het kind; (3) eigenschappen van de gemeenschap waarin het gezin leeft, en de mate van sociale steun in de omgeving; en (4) de houding/attitude van de maatschappij ten aanzien van kinderen en opvoeding. Vooral een opeenstapeling van risicofactoren

²² Afhankelijk van de onderliggende casuïstiek, al lopende processen en de verdere klinische -dan wel gestructureerd of ongestructureerd - afweging van de betrokken professional(s).

in meerdere domeinen is bepalend voor het ontstaan (of het opnieuw optreden) van een zorgwekkende opgroei- of opvoedsituatie (Assink, Van der Put, & Stams, 2016). Bij een dergelijke cumulatie van risicofactoren blijken kinderen minder te profiteren van de eventuele aanwezigheid van beschermende factoren, wat de situatie extra zorgelijk maakt (Van der Put, 2020, 2024). Verder weten we uit onderzoek dat de volgende risicofactoren samenhangen met zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties: (eerdere) kindermishandeling en verwaarlozing, psychiatrische problematiek bij ouders en/of jongeren, problematisch alcohol-/drugsgebruik door ouders, problemen tussen ouders (zoals huwelijksconflicten), mishandeling van de ouders in hun eigen kindertijd (intergenerationele overdracht van mishandeling), antisociaal en delinquent gedrag van ouders en stress bij ouders (Assink, et al., 2016; Van der Put, 2020, 2024). De meeste van deze factoren hangen ook samen met (herhaling van) delinquent gedrag en zijn dan ook onderdeel van het LIJ.

8.2.1 *Herkomst items*

Naast het toeleiden naar passende interventies, signaleert de Ritax²³ zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties, zoals zorgfactoren in het gezin, zorgfactoren van de jongere zelf, meldingen over zorgelijk(e) situaties/gedrag buiten het gezin, signalen van kindermishandeling/huiselijk geweld en meldingen over zorgelijk(e) situaties/gedrag binnen het gezin. Dit zodat een juiste afweging gemaakt kan worden of en welke processtappen op dat moment passend zijn, zoals een beschermingsonderzoek en/of het inzetten van passende hulpverlening.

Voorheen gebeurde dit door een ongestructureerde klinische afweging van de raadsonderzoeker of jeugdreclasseerder (vaak in overleg met betrokken gedragswetenschappers). De informatie om deze afweging te kunnen maken, vond men terug in het onderdeel ‘Zorgen opgroei-/opvoedsituatie’, gekoppeld aan de Ritax. De aanleiding voor de ontwikkeling van de Module Zorg is de meerwaarde van het gebruik van wetenschappelijk onderbouwde en geobjectiveerde instrumenten ten opzichte van alleen de (ongestructureerde) klinische afweging. De Module Zorg die ontwikkeld is op basis van al aanwezige Ritax-items zorgt er dus voor dat er meer in één lijn gewerkt wordt binnen het LIJ; evidence based & instrumenteel.

Voor de ontwikkeling van de Module Zorg werd door de UvA onderzocht welke risicofactoren van de Ritax samenhangen met toekomstige zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties, geoperationaliseerd als toekomstige jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdhulp met verblijf, in een follow-up periode van vijf jaar na assessment (Van der Put, 2020, 2024). Het eerste onderzoek a.d.h.v. de items van de Ritax A was in 2020 opgeleverd, het tweede onderzoek a.d.h.v. de items van de Ritax B in 2024. Vervolgens werd de predictieve validiteit (‘hoe sterk voorspelt het model?’) onderzocht van (a) een cumulatie van het aantal zorgfactoren en (b) een risico-indeling, geconstrueerd op basis van een zogeheten CHAID-analyse (een statistische beslisboom), waarmee combinaties van risicofactoren kunnen worden geïdentificeerd die leiden tot een hoog of laag risico (‘zijn er groepen te onderscheiden met dezelfde kenmerken en dezelfde kans op X?’). Zie paragraaf [8.2.3](#) voor de uitkomst van deze analyses.

²³ Voor meer informatie over de werking van de Ritax, zie ook hoofdstuk [4](#) en [5](#).

8.2.2 *Verdeling van items over de Module Zorg*

De items van de Module Zorg zijn onderverdeeld in de 9 domeinen van de Ritax. In tabel 1 staan de items per domein en per Ritax-versie uitgewerkt. De Ritax A bestaat uit een selectie van items uit de Ritax B. Met andere woorden: alle items van de Ritax A maken ook deel uit van de Ritax B.

Tabel 1: Items in Module Zorg

Domeinen	Aantal items			
	Ritax A-IVS ^a	extra Ritax A	extra Ritax B	Totaal
1. Gezin	7	1	4	12
2. School	4	2	0	6
3. Werk, vrije tijd en financiën	2	0	1	3
4. Relaties	3	0	2	5
5. Alcohol-, drugsgebruik en gokken	2	0	0	2
6. Geestelijke Gezondheid	10	0	0	10
7. Houding	3	0	4	7
8. Agressie	3	1	1	5
9. Vaardigheden	1	3	2	6
Totaal Domeinen	35	7	14	56

^aOm een volledig beeld te geven van de Ritax-items die van relevant zijn voor de Module Zorg, is de Ritax A-IVS ook opgenomen in bovenstaande tabel. De Module Zorg geeft echter geen uitkomst voor de Ritax A-IVS vanwege het beperkte aantal items en het doel van de Ritax A-IVS (zie hoofdstuk 4). Wel worden de gescoorde zorgfactoren in beeld gebracht.

De Module Zorg rekent alle gescoorde zorgfactoren van Ritax A of B (afhankelijk van welke afgenomen wordt) bij elkaar op tot één totaalkomst. In paragraaf [8.3](#) wordt dit meer toegelicht.

8.2.3 *Formulering items, antwoordmogelijkheden en interviewvragen*

De UvA heeft in opdracht van JenV een instrument ontwikkeld om te screenen op zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties bij jongeren die in aanraking komen met justitie (Van der Put, 2020, 2024). Op basis van dit instrument kan onder meer worden bepaald of aanvullende hulpverlening en/of een beschermingsonderzoek nodig is. De UvA heeft onderzocht in hoeverre risicofactoren in verschillende domeinen voorspellend zijn voor toekomstige jeugdbeschermingsmaatregelen en/of jeugdhulp met verblijf. Deze uitkomstmaat representeert de zorgelijke opvoedsituatie waarvoor gesignaleerd dient te worden.

Het effect van de onderzochte risicofactoren op toekomstige jeugdbeschermingsmaatregelen en/of jeugdhulp met verblijf bleek over het algemeen klein tot middelgroot (Van der Put, 2024). Hiermee zijn de gevonden effectgroottes overeenkomstig met resultaten uit eerdere studies. Zo blijkt uit onderzoek dat de samenhang tussen bepaalde zorgfactoren zoals onderzocht in deze studie en kindermishandeling over het algemeen zwak tot middelgroot is (Assink, et al., 2016; Van der Put, 2024).

Voor de analyse op basis van de Ritax A bleek een cumulatie van zorgfactoren sterk voorspellend voor toekomstige jeugdbeschermingsmaatregelen (AUC = .803) en jeugdhulp met verblijf (AUC = .762) in een follow-up periode van vijf jaar na de eerste meting (Van der Put, 2020, 2024). Hierbij bleek sprake van een exponentiële stijging van het risico bij toename van het aantal factoren. Voor de analyse op basis van de Ritax B bleek dit 0.771 en 0.721 (resp.) te zijn. Binnen de wetenschappelijke grenzen van de criminologie zijn dit acceptabele waarden (Hanley & McNeil, 1982; Rice & Harris, 2005; Brand, 2009; Helmus & Babchishin, 2017; de Hond, et al., 2022).

Aan de hand van de onderzoeken uitgevoerd door de UvA (Van der Put, 2020, 2024) is in 2023 en 2024 afstemming geweest met de ketenpartners – RvdK en de JR – over het ontwerp van het instrument en daaropvolgende werkprocessen. Deze werkgroep heeft zich niet bemoeid met de formulering van de items, aangezien deze verbonden zijn aan de Ritax en daarmee vastlagen. Wel zijn er aanvullende vragen geformuleerd waarmee de medewerker de analyse van de uitkomst uit de Module Zorg en de daaropvolgende acties kan beschrijven en vastleggen. De werkgroep heeft zich gebogen over de inhoud en formuleringen van deze items met het oog op aansluiting bij de bestaande werkwijze rondom doorstroom naar aanvullende hulpverlening, dan wel zwaardere ingrepen als beschermingsonderzoeken.

Ten behoeve van de rapportage zijn alle antwoorden waarvoor een jongere punten scoort op zorgfactoren, geformuleerd in korte zinnen die rechtstreeks in een bijlage bij de rapporten opgenomen worden. Daarmee krijgt de gebruiker tijdens het invullen van het instrument (en de lezer van het rapport) bij elk domein een geautomatiseerde opsomming van de items die betrekking hebben op zorgfactoren die meetellen voor de uitkomst.

Instrumenten in het LIJ worden voortdurend gecontroleerd op eventuele benodigde aanpassingen van de formulering, antwoordmogelijkheden en interviewvragen. Omdat de Module Zorg grotendeels uit items van de Ritax bestaat, zal aanpassing hieraan uitermate zorgvuldig moeten gebeuren.

8.3 Grenswaarden

De uitkomst voor de Module Zorg is berekend door de scores van de verschillende items uit de domeinen bij elkaar op te tellen. Bij de bepaling van de grenswaarden werd als volgt te werk gegaan:

- Per modelering van Module Zorg A of B (afhankelijk van versie Ritax) is een zogenaamde somscore opgesteld, gebaseerd op het cumulatieve risicomodel; ‘hoe meer zorgen, hoe sterker het effect’, of in dit geval ‘hoe meer zorgen, hoe groter de kans op een jeugdbeschermingsmaatregel en/of jeugdhulp met verblijf’.
- Per Ritax-versie werd een CHAID-analyse gedraaid om te bepalen waar de grenswaarden voor eventuele categorisatie statistisch gezien het beste konden worden gelegd. Door de grenswaarden op basis van CHAID-analyses te bepalen worden de grenzen zodanig gelegd dat de verschillen tussen de groepen in de hoogte van het risico het grootst zijn, en de verschillen binnen de groepen het kleinst.

Vervolgens is door een werkgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van JenV en de ketenpartners, op advies van de UvA een keuze gemaakt welke indeling het beste aansloot bij het doel van het instrument en de toepassing in de praktijk. De twee methoden lieten minimale verschillen in voorspelkracht zien (zie paragraaf [8.2.3](#) en onderzoeksrapportages UvA). Voor beide indelingen geldt dat de predictieve validiteit voldoet om als screening te worden toegepast in de praktijk. Het voordeel van gebruik van de opstelsom is dat deze screening zeer eenvoudig en transparant is en daarmee ook eenvoudig om uit te leggen aan ouders en jongeren. Daarom heeft de werkgroep gekozen voor de opstelsom/somscore.

Daarna is door de werkgroep bepaald, in navolging van het advies van de UvA, waar het afkappunt gelegd wordt om te bepalen welke actie vervolgens passend is. Leidend hierbij is de hoogte van de risicoscore op de uitkomstmaat (inzet van jeugdbeschermingsmaatregelen en/of jeugdhulp met verblijf) als indicatie van een zorgelijke opgroei- en/of opvoedsituatie.

Er is voor gekozen om met drie uitkomstcategorieën te werken: weinig tot enige tot veel zorgen.

Voor de Module Zorg uitkomst op basis van de Ritax A gelden de volgende afkappunten (cutoff-scores)²⁴:

- Weinig zorgen: 0 tot en met 6 zorgfactoren gescoord
- Enige zorgen: 7 tot en met 12 zorgfactoren gescoord
- Veel zorgen: meer dan 12 zorgfactoren gescoord

Voor de Module Zorg uitkomst op basis van de Ritax B gelden de volgende afkappunten (cutoff-scores):

- Weinig zorgen: 0 tot en met 11 zorgfactoren gescoord
- Enige zorgen: 12 tot en met 20 zorgfactoren gescoord
- Veel zorgen: meer dan 20 zorgfactoren gescoord

Zie voor een uitgebreide beschrijving van de puntentelling van alle items en berekening van de risicospreiding de rapportages van de onderzoeken (Van der Put, 2020, 2024).

8.4 Uitkomsten en interpretatie

Het LIJ levert diverse uitkomsten op, zoals:

- ‘laag’, ‘midden’ en ‘hoog’ op het ARR van de Preselect;
- ‘heel laag, laag, midden, hoog, heel hoog’ als totaalscore DRP in de Ritax en daarnaast de domeinscores van het DRP in de Ritax;
- ‘geen’, ‘enige’, ‘veel’ en ‘heel veel’ zorgen ten aanzien van psychosociale situatie en/of online (delict)gedrag.

Met de introductie van de Module Zorg levert het LIJ ook nog de totaalscore ‘groen’, ‘geel’, ‘rood’ op. Deze kleuren illustreren de mate van zorgen over de opgroei- en opvoedsituatie:

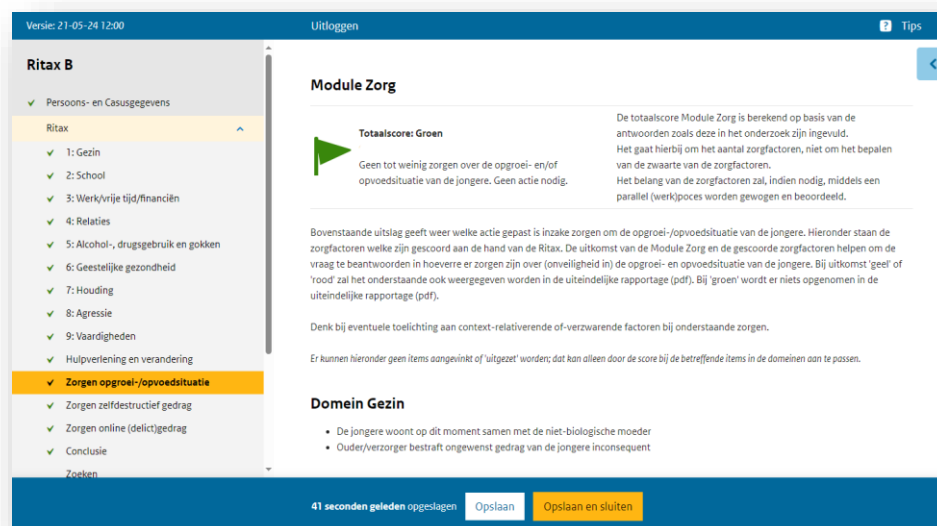
- *groen* staat voor ‘Geen tot weinig zorgen over de opgroei- en/of opvoed van de jongere. Geen actie nodig.’
- *geel* staat voor ‘Enige zorgen over de opvoed- en/of opgroeisituatie van de jongere. Afstemming betrokkenen nodig.’
- *rood* staat voor ‘Veel zorgen over de opvoed- en/of opgroeisituatie van de jongere. Directe actie gevraagd.’

Hier gelden dezelfde voorwaarden voor het interpreteren van een instrument zoals beschreven voor de Ritax (paraaf [4.13](#)). Het toepassen van een risicotaxatie-instrument, of in dit geval een screeningsinstrument, betekent het interpreteren van een momentopname, een berekening. Er bestaat altijd een kans dat de uitkomst nuance mist en/of niet volledig dekkend is. Een zekere mate van onder- of overschatting van de aanwezigheid van zorgfactoren blijft aanwezig (zie ook Hoofdstuk [1](#)). Het professionele oordeel, de klinische blik van de medewerker, is essentieel om de uitkomst van het instrument te verrijken en eventueel te nuanceren of toe te lichten.

Om, net zoals bij het DRP, het bespreken van de betekenis van de uitkomst te vergemakkelijken, is de uitkomst van de Module Zorg gevisualiseerd.

²⁴ In geval van Ritax A-IVS volgt er geen weging met uitkomst, maar een opsomming van de gescoorde zorgen – conform huidig werkproces voor de Ritax. Het gaat immers om een schorsingsadvies waarin in vele gevallen het onderzoek vervolgens wordt uitgebreid naar een verdiepende Ritax B.

Er is gekozen voor een visualisatie in de vorm van een vlag, omdat het een momentopname betreft en als doel heeft een signaal af te geven. Zowel in de computerapplicatie als in de rapportages heeft deze vlag een prominente plek.



De medewerker heeft in de applicatie mogelijkheden om de score toe te lichten en desgewenst te nuanceren. De medewerker wordt gevraagd – op basis hiervan – een analyse, oordeel en/of advies te geven, en indien al mogelijk te beschrijven welke acties zijn genomen. Welke vragen dit zijn staat in paragraaf [5.15](#).

Versiebeheer hoofdstuk

Datum laatste aanpassing	Context aanpassing
2 december 2024	Tekstuele aanpassingen

9 Onderzoek voor het LIJ

Dit hoofdstuk bevat enkele samenvattingen van onderzoeken m.b.t. de wetenschappelijke ontwikkeling van de instrumenten van het LIJ.

- **Halt-SI: normering & actualisering**
(Van der Put & Stolwijk, 2022)

Het normeringsonderzoek (Van der Put & Stolwijk, 2022) resulteerde in een aanbeveling om de huidige ongelijke weging binnen het Halt-SI (2016) aan te passen en het instrument hiermee beter vergelijkbaar te maken met andere risicotaxatie instrumenten (waaronder Ritax LIJ). Voor het geactualiseerde Halt-SI (2023) is daarom gekozen om over te gaan tot een gelijke weging. Hierbij is ook de wijze van scoring van de zorgitems met een gelijke weging opgenomen. De voorspellende waarde van het Halt-SI wordt hiermee acceptabeler en beter vergelijkbaar met andere (internationale) risicotaxatie-instrumenten.

In het huidige Halt-SI (2016) worden geen protectieve punten toegekend. In het geactualiseerde Halt-SI worden in aansluiting op de scoring van het Ritax LIJ protectieve punten toegekend aan antwoordcategorieën met een lager dan gemiddeld recidiverisico.

Voor de geactualiseerde versie is het onderscheid in punten tussen jongens en meisjes en leeftijdsgroepen verwijderd gezien de aanbeveling die hiervoor is gedaan in het normeringsonderzoek.

Verder zijn er items toegevoegd, vervangen of samengevoegd op basis van de voorspellende waarde van deze items voor recidive. Er is een aantal items verwijderd wegens geen of een lage voorspellende waarde voor recidive. Daarnaast zijn er nieuwe items toegevoegd die relatief gezien een grotere voorspellende waarde hadden voor recidive of die relevant waren voor zorgsignalering. Bij de selectie van nieuwe items met een wat grotere voorspellende waarde is vooral gekeken naar de toegevoegde waarde in het kader van de invulling van de Halt-afdoening (i.v.m. keuze leer- werk of herstel opdrachten) en te bieden nazorg. Suggesties vanuit de focusgroepen van het onderzoek zijn hierin meegenomen. O.a. toevoegen items, online gedrag en invloed leeftijdsgenoten, sociaal netwerk, houding en vaardigheden in moeilijke situaties. Zie de adviezen in Tabel 14, 15 en Bijlage IV en VI uit het Normeringsonderzoek (Van der Put & Stolwijk, 2022).

Bron: [Normering en actualisering van het Halt-signaleringsinstrument \(Halt-SI\) en beschrijving van de actuele populatie Halt-deelnemers \(wodc.nl\)](#)

- **Ritax: normering Ritax A en Ritax B**
(Van der Put, 2021)

Bij de ontwikkeling van het LIJ in 2008 is gebruik gemaakt van Amerikaanse data voor de normering van de Ritax A en B, omdat er nog geen Nederlandse data voorhanden waren. Hiermee was het LIJ t/m februari 2022 grotendeels gebaseerd op de Washington State Juvenile Court Assessment (een in Amerika ontwikkeld en gevalideerd screenings- en risicotaxatie-instrument).

Om ervoor te zorgen dat het LIJ zo goed mogelijk aansluit bij jongeren die in Nederland wonen/verblijven en die verdacht worden van het plegen van een delict volgens het Nederlandse jeugdstrafrecht is de normering voor de Ritax A en B opnieuw uitgevoerd op basis van Nederlandse data door Claudia van der Put vanuit de Universiteit van Amsterdam (Normeringsonderzoek Ritax A en B van het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrecht (LIJ). Herziene (uitgebreide) rapportage, juni 2021). Voor het normeringsonderzoek zijn analyses gedaan op 821 ingevulde exemplaren van de Ritax A, 4410 ingevulde exemplaren van de Ritax B en recidivegegevens van deze jongere. De data zijn verzameld in de periode tussen 6 juli 2012 en 31 december 2013.

De onderzoeksgroep bestond uit 1.608 meisjes (15.7%) en 8.623 jongens (84.3%). De leeftijd van de jongeren bij afname van de instrumenten varieerde tussen 12 en 19 jaar (slechts enkele jongeren waren ouder dan 18), met een gemiddelde leeftijd van 16 jaar.

- Op basis van het normeringsonderzoek zijn de volgende aanpassingen gedaan ten opzichte van de eerder gebruikte Amerikaanse data:
- Er wordt geen aparte weging meer gemaakt tussen jongens en meisjes
- Er wordt geen aparte weging meer gemaakt tussen 12-13 en 14-18-jarigen
- Er zijn items verwijderd, die niet voorspellend bleken voor recidive
- Er is een simpelere puntentelling doorgevoerd bij de items (0 = geen risico 1= enigszins risico en 2= veel risico)
- Per domein worden er vijf risicogroepen beschreven in plaats van drie (zeer laag, laag, midden, hoog en zeer hoog).
- Er worden negen domeinen gescoord (i.p.v. 10)
- De naam van het domein attitude is aangepast naar houding

Het normeringsonderzoek heeft nieuwe waardevolle kennis opgeleverd, waardoor de Ritax zowel korter, gebruiksvriendelijker én beter in staat is tot het voorspellen van de recidive bij jongeren die in Nederland wonen/ verblijven.

Bron: [Normeringonderzoek instrumenten 2A en 2B van het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrecht \(LIJ\) \(uva.nl\)](#)

- **Module Zorg: ontwikkeling Zorgmodel LIJ 2A**
(Van der Put, 2020)

Indien jongeren in aanraking komen met justitie is het niet alleen belangrijk om passende interventies te kiezen gericht op criminogene behoeften, maar ook om een inschatting te maken van niet-criminogene behoeften, zoals een onveilige thuissituatie. Het doel van deze studie was daarom om een screeningsinstrument te ontwikkelen voor zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties bij jongeren die in aanraking komen met justitie.

Informatie verzameld met het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrecht bij 10.231 jongeren ($n = 1.608$ meisjes en $n = 8.623$ jongens; $M_{leeftijd} = 16$ jaar) werd gekoppeld aan CBS-gegevens over jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdhulp met verblijf in een follow-up periode van vijf jaar. Met hulp van een CHAID-analyse werd een risico-indeling geconstrueerd, gebruik makend van de split-sample validatiemethode, waarbij de helft van de steekproef ($n = 5.140$) werd gebruikt om de risico-indeling te ontwikkelen en de andere helft ($n = 5.033$) om de risico-indeling te valideren.

Een cumulatie van risicofactoren in verschillende domeinen bleek sterk voorspellend voor jeugdbeschermingsmaatregelen ($AUC = .803$) en jeugdhulp met verblijf ($AUC = .762$) in een follow-up periode van vijf jaar na assessment. De CHAID-analyse liet zien

dat - naast een cumulatie van risicofactoren - enkele specifieke risicofactoren tot een verhoogd risico leiden, zoals eerdere plaatsing in pleeggezin/tehuis of het volgen van speciaal onderwijs.

De predictieve validiteit van de risico-indeling (genaamd Ritax Zorg) bleek goed voor zowel het voorspellen van jeugdbeschermingsmaatregelen (AUC = .822 in validatiesteekproef) als jeugdhulp met verblijf (AUC = .781 in validatiesteekproef) en daarmee geschikt voor gebruik als screeningsinstrument voor het inschatten van zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties.

Bron: (nog) niet gepubliceerd, op te vragen via lij@minjenv.nl.

- **Module Zorg: ontwikkeling Zorgmodel LIJ 2B**
(Van der Put, 2024)

Een belangrijk onderdeel van het LIJ is om zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties tijdig te signaleren zodat een juiste afweging gemaakt kan worden welke processtappen passend zijn, zoals een beschermingsonderzoek of het inzetten van aanvullende hulpverlening. Ter ondersteuning van deze signalering is recentelijk een zorgtaxatie ontwikkeld voor jongeren waarbij Ritax A wordt afgenomen als aanvullende module van Ritax A. Het doel van het huidige onderzoek is om ook een zorgtaxatie te ontwikkelen voor de doelgroep van Ritax B.

Informatie verzameld met Ritax B van het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrecht bij 4.380 jongeren ($n = 541$ meisjes en $n = 3.839$ jongens; $M_{leeftijd} = 16,4$ jaar) werd gekoppeld aan CBS-gegevens over jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdhulp met verblijf in een follow-up periode van vijf jaar. Middels punt-biseriële correlaties werd bepaald welke items uit Ritax B van belang zijn om mee te nemen in de zorgtaxatie, omdat ze tenminste zwak samenhangen met toekomstige jeugdbeschermingsmaatregelen en/of jeugdhulp met verblijf. Vervolgens werd een somscore gemaakt van deze items en de items uit Ritax A die samenhangen met jeugdbeschermingsmaatregelen en/of jeugdhulp met verblijf, en werd op basis van een AUC-waarde de predictieve validiteit van deze somscore onderzocht. Tot slot werd met hulp van een CHAID-analyse een risico-indeling geconstrueerd, gebruik makend van de split-sample validatiemethode, waarbij de helft van de steekproef werd gebruikt om de risico-indeling te ontwikkelen en de andere helft om de risico-indeling te valideren.

De volgende Ritax B-items hingen samen met toekomstige jeugdbeschermingsmaatregelen en/of jeugdhulp met verblijf: eerdere uithuisplaatsing(en), eerder weggelopen/uit huis gezet, eerdere beschermingsmaatregel(en), denkfouten, problemen morele ontwikkeling, justitieverleden moeder, jeugdige beoordeelt eigen financiële situatie als onvoldoende, geen positieve relaties met volwassenen buiten gezin/school/werk, geen sociale binding met gemeenschap, jeugdige houdt zich niet aan wetten/normen, jeugdige heeft geen wens tot een beter leven, negatieve of vijandige interpretatie gedrag anderen, jeugdige begrijpt niet dat gedrag gevolgen heeft en jeugdige herkent geen/heeft geen controle op externe triggers.

Een cumulatie van deze risicofactoren uit Ritax B en de risicofactoren uit de zorgtaxatie van Ritax A (somscore) bleek sterk voorspellend voor jeugdbeschermingsmaatregelen (AUC = .77) en jeugdhulp met verblijf (AUC = .72) in een follow-up periode van vijf jaar na assessment (zie bijlage II voor een

totaaloverzicht van deze risicofactoren). De CHAID-analyse liet zien dat - naast een cumulatie van risicofactoren – slechts één enkele specifieke risicofactor tot een verhoogd risico leidt, namelijk of er sprake is (geweest) van een kinderschermingsmaatregel, bijvoorbeeld een (voorlopige) ondertoezichtstelling. De predictieve validiteit van de CHAID-indeling bleek goed voor zowel het voorspellen van jeugdbeschermingsmaatregelen (AUC = .84 in validatiesteekproef) als jeugdhulp met verblijf (AUC = .72 in validatiesteekproef).

Zowel de somscore als de CHAID-indeling zijn geschikt voor gebruik als screeningsinstrument voor het inschatten van zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties. Gezien de eenvoud van de somscore heeft deze wellicht de voorkeur voor gebruik in de praktijk, ondanks dat de predictieve validiteit van deze indeling iets lager is voor het voorspellen van toekomstige jeugdbeschermingsmaatregelen.

Bron: (nog) niet gepubliceerd, op te vragen via lij@minjenv.nl.

• Lopende trajecten

Op dit moment lopen de volgende onderzoeken of trajecten t.b.v. de instrumenten uit het LIJ:

- Validatie & aanpassing Preselect Recidive
(Verwachte) looptijd: 2023 t/m 2025
- Piloting en implementatie Actuarieel Risicotaxatie Instrument Schoolverzuim (ARIS)
(Verwachte) looptijd: eerste pilot 2020-2022, tweede pilot 2023-2024, implementatie 2024-2026

Zodra er documentatie is dat gedeeld kan worden, zal een korte samenvatting aan dit hoofdstuk worden toegevoegd.

Versiebeheer hoofdstuk

Datum laatste aanpassing	Context aanpassing
10 oktober 2024	Doorontwikkeling Handleiding LIJ

Literatuurlijst

- Assink, M., Van der Put, C.E., Hoeve, M., de Vries, S.L., Stams, G.J.J., & Oort, F.J. (2015). Risk factors for persistent delinquent behavior among juveniles: A meta analytic review. *Clinical psychology review*, 42, 47-61.
- Aegisdóttir, S., White, M.J., Spengler, P.M., Maugherman, A.S., Anderson, L.A., Cook, R.S. & Rush, J.D. (2006). The meta-analysis of clinical judgment project: Fifty-six years of accumulated research on clinical versus statistical prediction. *The counseling psychologist*, 34(3), 341-382.
- Adler, J.R., Edwards, S., Scally, M., Gill, D., Puniskis, M.J., Gekoski, A., & Horvath, M.A. (2016). What works in managing young people who offend? A summary of the international evidence.
- Adamse, I., Nguyen, Q., Boertien, E., Van Deuren, S., Eichelsheim, V., & Blokland, A. (2023). EPIC: Explaining, Preventing, and Intervening in organized Crime involvement: Resultaten systematische literatuurreviews.
- Anderson, C.A., & Bushman, B.J. (2002). Human aggression. *Annual review of psychology*, 53(1), 27-51.
- Andrews, D.A., Bonta, J., & Hoge, R. (1990). Classification for effective rehabilitation. *Rediscovering psychology. Criminal Justice and Behavior*, 17, 19-51.
- Andrews, D.A., & Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16, 39-55.
- Andrews, D.A. & Bonta, J. (2024). *The Psychology of Criminal Conduct* (7th edn.). New York, NY: Routledge Taylor & Francis Group.
- Agnew, R. (2006). *Pressured into crime: An overview of General Strain Theory* (2nd ed). USA: Oxford University Press.
- Bannink, F.P. (2010). Oplossingsgerichte therapie. *GZ-Psychologie*, 2(3), 10-15.
- Bonta, J., Wallace-Capretta, S. & Rooney, J. (2000). A Quasi-Experimental Evaluation of an Intensive Rehabilitation Supervision Program. *Criminal Justice and Behavior*, 27, 312-329.
- Boschman, S.E., Piersma, T.W., Weijters, G., Tollenaar, N., & Teerlink, M. (2022). Verschil in recidivetrends onder jeugdige. Inzicht in ontwikkelingen in recidive onder verschillende groepen jeugdige justitiabelen. Den Haag: WODC.
- Bouhaj-Vrij, P. & Kaal, H. (2020). *Licht Verstandelijke Beperking en jeugdrecht: de kinderrechter. Een handreiking voor de zittende magistratuur over de behandeling van zaken met jeugdigen en ouders met een LVB*. Leiden: Hogeschool Leiden.
- Barnoski, R. (2004a). *Washington State Juvenile Court Assessment Manual, Version 2.1*. Olympia: Washington State Institute for Public Policy.
- Barnoski, R. (2004b). *Assessing risk for re-offense: Validating the Washington State Juvenile court Assessment*. Olympia: Washington State Institute for Public Policy, 2004.
- Barth, R. (2005). Residential care: from here to eternity. *International Journal of Social Welfare*, 14, 158-162.
- Brand, E.F.J.M. (2009). De mechanische en de klinische methode van risicotaxatie. JM Harte, MFM Verhagen & MJ Zomer (red.). *Most probably the best professor in forensic psychiatry. Liber amicorum prof. dr. Dick Raes*. Nijmegen: Wolf Legal Publishers, 199-212.
- Blaauw, E., Spreen, M., & Bogaerts, S. (2019). Risicotaxatie in de Nederlandse rechtspraktijk: op naar een best practice. *Expertise en recht*, (2), 70-77.
- De Vries, G. M., Bijlsma, J., Mackor, A. R., Meynen, G., & Bex, F. (2021). AI-risicotaxatie: nieuwe kansen en risico's voor statistische voorspellingen van recidive. *Boom Strafbblad*, 2021(2), 58-66.
- Derzon, J.H. (2010). The correspondence of family features with problem, aggressive, criminal, and violent behavior: A meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology*, 6(3), 263-292.
- Doreleijers, Th.A.H., Bijl, B., Van der Veldt, M.C. & Van Loosbroek, E. (1999). *BARO. Standaardisatie en protocollering Basisonderzoek strafzaken Raad voor de Kinderbescherming*. Vrije Universiteit/ NIZW.

- Douma, J. (2018). Jeugdigen en (jong) volwassenen met een licht verstandelijke beperking. Kenmerken en de gevolgen voor diagnostisch onderzoek en (gedrags)interventies. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVB.
- Drost, V., Kluit, S., Klein Hofmeijer, E., Reiff, E., & Kaal, H. (2021). LVB in de strafrechtketen. Procevaluatie. Den Haag: WODC.
- Francis, K.A. (2014). General Strain Theory, Gender, and the Conditioning Influence of Negative Internalizing Emotions on Youth Risk Behaviors. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 12(1), 58–76.
- Frans, E., & Franck, T. (2010). Vlaggensysteem: praten met kinderen en jongeren over seks en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Maklu.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38(5), 581-586; Nederlandse vertaling Flip Treffers & Brigitte van Widenfelt, 2000.
- Gupta, R., Derevensky, J., & Marget, N. (2004). Coping strategies employed by adolescents with gambling problems. *Child and Adolescent Mental Health*, 9(3), 115-120.
- Hair, H.J. (2005). Outcomes for children and adolescents after residential treatment: a review of research from 1993 to 2003. *Journal of Child and Family Studies*, 14(4), 551-575.
- Hanley, J.A. & McNeil, B.J. (1982). The meaning and use of the area under a receiver operating characteristic (ROC) curve. *Radiology*, 143, 29-36.
- Harder, A.T., Knorth, E.J. & Zandberg, Tj. (2006). Residentiële jeugdzorg in beeld. Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten. Amsterdam: SWP.
- Haylock, S., Boshari, T., Alexander, E. C., Kumar, A., Manikam, L., & Pinder, R. (2020). Risk factors associated with knife-crime in United Kingdom among young people aged 10–24 years: a systematic review. *BMC Public Health*, 20, 1-19.
- Heister, N., Zentel, P., & Kob, S. (2023). Participation in Everyday Leisure and its Influencing Factors for People with Intellectual Disabilities: A Scoping Review of the Empirical Findings. *Disabilities*, 3(2), 269-294. <https://www.mdpi.com/2673-7272/3/2/18>.
- Helmus, L.M., & Babchishin, K.M. (2017). Primer on risk assessment and the statistics used to evaluate its accuracy. *Criminal Justice and Behavior*, 44(1), 8-25.
- Hilderink, A., Niessen, I., Nafie, S., Van der Burg, D. & Buter, M. (2021) Veilig zijn en veilig voelen. Onderzoek veiligheidsbeleving jeugdhulp met verblijf. Utrecht: Andersson Elffers Felix, in opdracht van Ministerie van Justitie en Veiligheid; Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., Van der Laan, P. H., Smeenk, W., & Gerris, J. R. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 37, 749-775.
- Hond, A. de, Steyerberg, E.W. & van Calster, B. (2022). Interpreting area under the receiver operating characteristic curve. *The Lancet Digital Health*, Volume 4, Issue 12, Pages e853-e855, ISSN 2589-7500, [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(22\)00188-1](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(22)00188-1).
- Jennissen, R. (2008). Van school-naar beklaagdenbank. *DEMOS*, 24(7), 5-8.
- Jolliffe, D., Farrington, D.P., Piquero, A.R., Loeber, R., & Hill, K.G. (2017). 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.
- Kaal, H.L. (2019). Het belang van het herkennen van een LVB in de strafrechtketen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 61, 809-813.
- Kaal, H.L. & Vrij, P. (2021). Licht Verstandelijke Beperking in de Justitiële Jeugdinrichting. Een handreiking voor groepsbegeleiders in de Justitiële Jeugdinrichtingen over de begeleiding van delinquente jongeren met een LVB. Hoge Leiden.
- Keels, M. (2024). Responding to the Trauma That Is Endemic to the Criminal Legal System: Many Opportunities for Juvenile Prevention, Intervention, and Rehabilitation. *Annual Review of Criminology*, 7, 329-355.
- Leschied, A., Chiodo, D., Nowicki, E., & Rodger, S. (2008). Childhood predictors of adult criminality: A meta-analysis drawn from the prospective longitudinal literature. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 50(4), 435-467.
- Lipsey, M.W., & Derzon, J.H. (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: a synthesis of longitudinal research.

- Lowenkamp, C.T., & Latessa, E.J. (2005). Increasing the effectiveness of correctional programming through the risk principle: Identifying offenders for residential placement. *Criminology and Public Policy*, 4, 501-528.
- Mevissen, L., Didden, R., & de Jongh, A. (2016). Assessment and treatment of PTSD in people with intellectual disabilities. In C. Martin, V. Preedy, & V. Patel (Eds.), *Comprehensive guide to post-traumatic stress disorder* (p. 281-299). Switzerland: Springer
- Miller, W.R., & Rollnick, S. (2023). *Motivational interviewing: Helping people change and grow*. Guilford Publications.
- Pooley, K. (2020). What are the characteristics of effective youth offender programs? *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*, (604), 1-22.
- Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (2005). The transtheoretical approach. *Handbook of psychotherapy integration*, 2, 147-171.
- Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *Journal of consulting and clinical psychology*, 51(3), 390.
- Rice, M.E., & Harris, G.T. (2005). Comparing effect sizes in follow-up studies: ROC Area, Cohen's d, and r. *Law and human behavior*, 29, 615-620.
- Roos, J. (2017) Kenmerken en implicaties van een licht verstandelijke beperking. In: Kaal, H.L., Overvest, N. & Boertjes, M. (red). *Beperkt in de keten*. (p. 19-40). Den Haag: Boom Lemma.
- Snippe, J., de Muijnck, J.A., & Wouters, L. (2023). *Plan- en procesevaluatie Actieplan Wapens en Jongeren*. Groningen: Breuer & IntraVal onderzoek en advies.
- Soenens, B., Vansteenkiste, M., Luyckx, K., & Goossens, L. (2006). Parenting and adolescent problem behavior: an integrated model with adolescent self-disclosure and perceived parental knowledge as intervening variables. *Developmental psychology*, 42(2), 305.
- Smid, W., & Uzieblo, K. (2020). risicotaxatie: waarheen, waarvoor?. *De Psycholoog*, 3, 32-40.
- Spanjaard, H., Polak, S., Van der Put, C.E., C. Maes, M., Persoon, A. & Vogelvang, B. (2011). *Handleiding Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen (versie 3.0)*. Amsterdam/Woerden: PI Research/Adviesbureau van Montfoort.
- Spanjaard, H. & Van Vugt, M. (2005). *Kort Ambulant. Handleiding voor kortdurende ambulante jeugdzorg gericht op competentievergroting*. Utrecht: NIZW. (Vierde druk)
- Sperber, K.G., Latessa, E.J., & Makarios, M.D. (2013). Examining the interaction between level of risk and dosage of treatment. *Criminal Justice and Behavior*, 40(3), 338-348.
- Storimans, Th., Herweijer, L., Weerman, F.M., Van der Laan, P.H., Teijl, R., Craane, L., Van Veen, A.F.D. (2006). Spijbelers en drop-outs. *Justitiële verkenningen*, 32(6).
- Teeuwen, M., & Malsch, M. (2017). *Licht verstandelijk beperkte jongeren in de strafprocedure: knelpunten en risico's*.
- Traynor, P.R. (2016). *Closing the 'security gap': Young people, 'street life' and knife crime* (Doctoral dissertation, University of Leeds).
- Van der Ark, L.A., van Leeuwen, J.L., & Jorgensen, T.D. (2018). *Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid LIJ: Onderzoek naar de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van het Landelijk Instrument Jeugdstrafrechtketen*. Den Haag: WODC. Verkregen via: <http://hdl.handle.net/20.500.12832/2267>
- Van Domburgh, L., Doreleijers, Th.A.H., Ferwerda, H., Lodewijks, H.P.B., Van der Put, C.E., & Stams, G.J.J.M. (2009). *Verantwoording Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrechtketen (Preselectie, Selectie en Interventiefase)*.
- Van der Laan, P.H., Slotboom, A.M. & Stams, G.J.J.M. (2010). Wat werkt? Bijdragen aan het terugdringen van recidive. In P.J. van Koppen, H. Merckelbach, M. Jelicic & J. de Keijser (Eds.), *Reizen met mijn rechter*. Deventer: Kluwer (pp. 987-1002).
- Van Nes, H. (2004). Definitie en afbakening. In *Verslaafden* (pp. 9-19). Bohn Stafleu van Loghum, Houten.
- Van Oort, M., Van 't Land, H., & Ruiter, C. de (2006). *Handleiding voor het gebruik van screeningsinstrument psychische stoornissen (SPsy) binnen Bureau Jeugdzorg*. Utrecht: Trimbos instituut.
- Van der Put, C.E., Assink, M., & Stams, G.J.J. (2016). Predicting relapse of problematic child-rearing situations. *Children and youth services review*, 61, 288-295.

- Van der Put, C.E., Gubbels, J., & Assink, M. (2019). Predicting domestic violence: A meta-analysis on the predictive validity of risk assessment tools. *Aggression and Violent Behavior*, 47, 100-116.
- Van der Put, C.E. (2020). Zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties bij delinquente jongeren: de ontwikkeling en validatie van een screeningsinstrument. Research institute of Child Development and Education (RICDE), Universiteit van Amsterdam.
- Van der Put, C.E. (2021). Normeringsonderzoek Ritax A en Ritax B van het Landelijk Instrumentarium Jeugdstrafrecht (LIJ): Herziene (uitgebreide) rapportage. Research institute of Child Development and Education (RICDE), Universiteit van Amsterdam.
- Van der Put, C.E. (2024). Ontwikkeling en validatie Ritax Zorg 2B: Zorgwekkende opgroei- en opvoedsituaties bij delinquente jongeren, de ontwikkeling en validatie van een screeningsinstrument. Research institute of Child Development and Education (RICDE), Universiteit van Amsterdam.
- Van der Wagen, W., Van 't Zand-Kurtovic, E. G., & Fischer, T. F. C. (2019). Cyberdaders: uniek profiel, unieke aanpak?. Een onderzoek naar kenmerken van en passende interventies voor daders van cybercriminaliteit in enge zin, 189.
- Vogelvang, B.O., Krooi, H. & Van den Braak, J. (2006). Landelijk Kader Instrumentarium Jeugdstrafrecht Deel 1: informatie en samenwerking in de keten. Woerden/Den Haag: Adviesbureau Van Montfoort / Ministerie van Justitie – Directoraat-generaal Preventie Jeugd en Sancties / Jeugd Utrecht.
- Volberg, R.A., Gupta, R., Griffiths, M.D., Olason, D.T., & Delfabbro, P. (2010). An international perspective on youth gambling prevalence studies. *International journal of adolescent medicine and health*, 22(1), 3-38.
- Walters, G.D. (2022). Crime and social cognition: A meta-analytic review of the developmental roots of adult criminal thinking. *Journal of Experimental Criminology*, 18(1), 183-207.
- Wasserman, G.A., & Seracini, A.M. (2001). Family risk factors and interventions. *Child delinquents: Development, intervention, and service needs*, 165-189.
- Weerman, F., Roks, R., Van den Broek, J., & Willink, J. (2022). "Het is een probleem, maar niet voor mij": Een onderzoek naar de achtergronden van wapens en wapengeweld onder jongeren in Rotterdam. Erasmus School of Law (ESL).
- Weerman, F., Fischer, F., Van Deuren, S., Groen, J. & Stuijt, W. (2024). Met wetenschap beter bewapend: Een verdiepend literatuuronderzoek naar de achtergronden en aanpak van wapens en wapengeweld onder jongeren. Amsterdam: Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving, 112 pp.
- Williams, F.P., III, & McShane, M.D. (2017). *Criminological Theory*; Seventh edition. Pearson.
- Wolsink, J. & Ferwerda, H. (2024). Een scherpe blik op steekwapenproblematiek: Literatuuronderzoek naar het dragen, bezitten en gebruiken van steekwapens door jongeren, hun risicofactoren en motieven, (effecten van) interventies en kansen voor beleid en aanpak. Arnhem: Bureau Beke, 117 pp.
- Zoon, M. & Van Rooijen, K. (2018). Jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking. Wat werkt? Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Zebel, S., de Vries, P., Giebels, E., Kuttschreuter, M., & Stol, W. (2014). Jeugdige daders van cybercrime in Nederland: een empirische verkenning. Twente: Universiteit Twente, NHL Hogeschool, Politieacademie, Open universiteit.
- Yun, I. & Lee, J. (2013). IQ and Delinquency: The Differential Detection Hypothesis Revisited. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 11(3), 196-211.