DSP - groep

Onderzoek – Advies – Management

Procesevaluatie Brains4Use

Manja Abraham

Wendy Buysse

RAPPORT



Procesevaluatie Brains4Use

Manja Abraham
Wendy Buysse

December 2013

Colofon
Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Veiligheid en Justitie
(Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum)
© 2013 WODC, ministerie van Veiligheid en Justitie, auteursrechten voorbehouden

Download het volledige rapport via: www.dsp-groep.nl

Inhoud

Voorwoord		5
Samenvatting		6
Summary		11
1	Inleiding	16
1.1	Aanleiding van het onderzoek	16
1.2	Leeswijzer	18
2	De gedragsinterventie Brains4Use	19
2.1	Doel	19
2.2	Doelgroep	20
2.3	Theoretische achtergrond	20
2.4	Brains4Use Programma	21
2.5	Borging programma-integriteit	28
2.6	Context en randvoorwaarden	29
2.7	De dynamiek in de JJI's	30
3	Onderzoeksaanpak van de procesevaluatie	32
3.1	Onderzoek naar programma-integriteit in brede zin	32
3.2	Probleemstelling en onderzoeksvragen	32
3.3	Aanpak	33
4	Doelgroep	37
4.1	Kengetallen Brains4Use trajecten landelijk	37
4.2	In- en uitstroom onderzochte JJI's	38
4.3	Selectie van deelnemers	39
4.4	Inclusiecriteria en contra-indicaties deelnemers	41
4.5	Kenmerken van de doelgroep	43
4.6	Motivatie van de deelnemers	43
4.7	Samenvatting	46
5	Uitvoering programmaonderdelen	48
5.1	Voorafgaand: gebruik programmahandleiding	48
5.2	Duur van de interventie	48
5.3	Verplichte onderdelen en werkzame elementen	53
5.4	Varianten en variaties in uitvoering	59
5.5	Kwaliteitsborging	60
5.6	Samenvatting	65

6	Context en randvoorwaarden in JJI's	66
6.1	Fasering YOUTURN	66
6.2	Algemeen drugsbeleid in de inrichting	67
6.3	Draagvlak	69
6.4	Opleiding en scholing uitvoerenden	70
6.5	Praktische randvoorwaarden	72
6.6	Samenvatting	72
7	Voorwaarden voor onderzoek naar doeltreffendheid	73
7.1	Meetinstrumenten	73
7.2	Het meten van verandering op de subdoelen	75
7.3	Samenvatting	76
8	Conclusies	77
8.1	Met betrekking tot de doelgroep (criterium 2 en 7)	77
8.2	Met betrekking tot de programma-integriteit in enge zin (criterium 9)	79
8.3	Met betrekking tot context en randvoorwaarden	81
8.4	Met betrekking tot de voorwaarden voor doeltreffendheidsonderzoek (criterium 10)	81
8.5	Kracht en beperkingen van het onderzoek	82
8.6	Algemene conclusie	83
8.7	Vervolg(onderzoek)	83

Bijlagen

Bijlage 1	Begeleidingscommissie	87
Bijlage 2	Overkoepelende onderzoeksvragen en subvragen	88
Bijlage 3	Analysekader	91
Bijlage 4	Tabellen	94

Voorwoord

In dit rapport doen we verslag van de procesevaluatie van de interventie Brains4Use. Het onderzoek is door onderzoeks- en adviesbureau DSP-groep uitgevoerd, in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) van het Ministerie van Veiligheid en Justitie.

Het rapport had niet tot stand kunnen komen zonder de openheid en hulp van velen. We danken de geïnterviewde locatiecoördinatoren, drugsconsulenten en gedragswetenschappers van de onderzochte JJI's voor hun open en coöperatieve houding en het zo veel mogelijk beschikbaar stellen van de benodigde informatie en dossiers. Ook de landelijke programmacoördinator en de opleiders komt dank toe voor hun openheid en constructieve commentaar. Voorts danken we de geïnterviewde jongeren, dankzij hun meewerkende houding hebben wij mede een beeld kunnen krijgen van de uitvoeringspraktijk.

Tot slot willen wij de begeleidingscommissie (zie bijlage 1 voor de namen van de leden) bedanken voor hun kritische blik op het verloop van het onderzoek en hun constructieve commentaar op het rapport. Wij zien dat het uitvoeren van een gedragsinterventie voor jeugdige justitiabelen in een hectische, veranderlijke omgeving als een JJI een grote uitdaging is. We hopen met deze procesevaluatie een aantal aanknopingspunten te bieden dat kan worden aangegrepen voor de verbetering van de uitvoering en de borging van de interventie, met het oog op de erkenning van de interventie.

Namens het projectteam,
Manja Abraham
Wendy Buysse

Samenvatting

Aanleiding

Brains4Use is een individuele gedragsinterventie gericht op het verminderen van de kans op recidive door het terugdringen van problematisch middelengebruik. Problematisch middelengebruik is een belangrijke risicofactor voor delict gedrag. In maart 2010 is de gedragsinterventie Brains4Use volledig erkend door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie. Dit betekent dat het programma voldoet aan de kwaliteitscriteria die door het Ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ) zijn opgesteld. De status 'erkend' is geldig voor een periode van vijf jaar (tot maart 2015). Dan moet de doeltreffendheid van de interventie zijn aangetoond. Bij gebleken doeltreffendheid kan de erkenning conditioneel worden verlengd met drie jaar; na deze periode dient de effectiviteit van het programma te worden aangetoond.

Voordat de doeltreffendheid – en later het effect – kan worden onderzocht, moet eerst door een procesevaluatie worden vastgesteld of de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld (toets van de programma-integriteit). DSP-groep heeft in opdracht van het Wetenschappelijk Documentatie en Onderzoeks Centrum (WODC) van het Ministerie van VenJ tussen april en november 2013 een procesevaluatie uitgevoerd naar de programma-integriteit van Brains4Use.

Brains4Use

Brains4Use is gebaseerd op het trans theoretische model van Prochaska & DiClimente (1983) dat er vanuit gaat dat bij verandering van gedragspatronen een cirkel van verandering wordt doorlopen. In de interventie zijn de fasen in de cirkel van verandering vertaald in te nemen stappen via de 'Weet wat je doet'-methode en verder vertaald naar verschillende gesprekken. In de interventie wordt gebruik gemaakt van motiverende gespreksvoering om de jongeren naar een volgende fase in de cirkel van verandering te leiden en van cognitief gedragstherapeutische technieken om jongeren nieuwe vaardigheden aan te leren om meer zelfcontrole te krijgen op hun middelengebruik. Naast motiverende gespreksvoering en cognitief gedragstherapeutische technieken worden ook werken aan de omgeving van de jongere (inventarisatie en herstel van sociaal netwerk) en terugvalpreventie genoemd als werkzame elementen.

Brains4Use is ontwikkeld door LSG Rentray. De interventie wordt aangeboden in alle Justitiële Jeugdinrichtingen (JJI's) en Jeugdzorg^{Plus} inrichtingen. De interventie wordt uitgevoerd door zogenaamde drugsconsulenten die de voorgeschreven opleiding hebben gevolgd. In elke instelling is een locatiecoördinator aangewezen en er is een landelijke programmacoördinator.

De interventie is bedoeld voor jongeren tussen 12 en 23 jaar met een matig tot hoog risico op recidive en ernstige problemen met middelengebruik. Contra-indicaties zijn een IQ onder de 50, blijvende ongemotiveerdheid en ernstige psychiatrische problematiek die het leervermogen beperkt. De interventie bestaat uit twaalf gesprekken tussen de jongere en een drugsconsulent: elf wekelijkse gesprekken en een follow-up gesprek drie weken na afsluiting. Een belangrijk onderdeel is het oefenen in moeilijke situaties. Dit betekent dat als een jongere nog geen verlofstatus heeft, het traject voor een periode 'on-hold' wordt gezet. De handleiding biedt de mogelijkheid tot

maatwerk, afhankelijk van de ontwikkeling en de motivatie van de jongere. Maatwerk is hier dat het aantal gesprekken en de duur van de gesprekken per persoon kan worden aangepast.
Volgens de handleiding moet programma-integriteit worden geborgd door intervisie en supervisie en het gebruik van videomonitoring.

Onderzoeksvragen en -aanpak

De probleemstelling van het onderzoek was:
Wordt de gedragsinterventie Brains4Use uitgevoerd zoals bedoeld (programma-integriteit in enge en brede zin)? Wat zijn de achterliggende oorzaken van eventuele problemen in de uitvoering?

Op basis van de probleemstelling zijn zes onderzoeksvragen geformuleerd:

Met betrekking tot de doelgroep

1 Wat is de instroom en uitstroom van Brains4Use?
2 In welke mate en hoe wordt de beoogde doelgroep bereikt en wat zijn de kenmerken van de deelnemers?
3 Wat is de motivatie van de deelnemers?

Met betrekking tot de programma-integriteit in enge zin

4 In welke mate wordt Brains4Use uitgevoerd conform de programmahandleiding (programma-integriteit)?

Met betrekking tot context en randvoorwaarden

5 In welke mate zijn de context en randvoorwaarden voor de uitvoering van Brains4Use aanwezig?

Met betrekking tot voorwaarden doeltreffendheidsonderzoek

6 In welke mate wordt voldaan aan de voorwaarden voor het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek en effectevaluatie?

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden zijn verschillende methoden van onderzoek ingezet. Voor alle JJI's zijn cijfers over in- en uitstroom opgevraagd bij Stichting 180. De procesevaluatie is verder uitgevoerd in vijf JJI's. De JJI's die zijn geselecteerd hebben sinds 2011 voldoende ervaring opgebouwd met de interventie (voldoende aantal uitgevoerde trajecten en ervaren drugsconsulenten). In de vijf JJI's zijn de locatiecoördinatoren (5), drugsconsulenten (11), gedragswetenschappers (12) en jongeren (7) geïnterviewd. Daarnaast zijn de landelijke programmacoördinator en drie opleiders geïnterviewd. Er is dossieronderzoek (inclusief registratiegegevens) verricht naar 60 deelnemers van Brains4Use tussen 1 januari 2012 en 1 juli 2013. Het dossieronderzoek had betrekking op de inclusiecriteria en contra-indicaties, verloop van interventie en resultaten van de afgenomen instrumenten. Bij een selectie van 14 deelnemers heeft een verdiepend dossieronderzoek plaatsgevonden naar de uitvoeringspraktijk van de interventie. Tot slot is de betrouwbaarheid van het scoreformulier voor videomonitoring onderzocht.

Uitkomsten

Doelgroep

Op basis van de gegevens van Stichting 180 stellen we vast dat in alle JJI's tussen 1 januari 2012 en 1 april 2013 60 jongeren zijn gestart met Brains4Use. Een derde van de trajecten is afgerond, een derde loopt nog en een derde is voortijdig afgebroken. In de vijf onderzochte JJI's zijn 37 trajecten opgestart, is ruim een kwart afgerond (10 trajecten) en twee vijfde afgebroken (15 trajecten). De belangrijkste redenen voor voortijdig afbreken zijn overplaatsing of uitplaatsing en in mindere mate blijvende ongemotiveerdheid van de jongeren.

Met betrekking tot de doelgroep concluderen we dat de juiste justitiabelen worden geselecteerd voor Brains4Use. Minimaal 70% voldoet aan de omschreven inclusiecriteria. Van 25 tot 30% van de deelnemers worden de inclusiecriteria niet goed vastgelegd. Uitsluiten van justitiabelen op basis van contra-indicaties gebeurt via multidisciplinair overleg. De onderzochte deelnemers in de vijf onderzochte JJI's zijn voornamelijk man. Bij 8% van de deelnemers is op basis van het dossieronderzoek bekend dat er sprake is van een licht verstandelijke beperking.

Het werken aan de motivatie van de jongeren staat centraal in de uitvoeringspraktijk van Brains4Use. De motivatie van de deelnemers wordt bij aanvang van elk traject in kaart gebracht met behulp van de motivatiethermometer. Het verloop van de motivatie gedurende het traject is wisselend. Het blijven hangen op het eerste niveau van motivatie of een duidelijke terugval in motivatie wordt als reden aangegeven om een traject voortijdig te beëindigen (conform de contra-indicatie blijvende ongemotiveerdheid) of tijdelijk on-hold te plaatsen. In dit laatste geval worden in principe contactonderhoudende gesprekken gevoerd met de deelnemers tot de motivatie is toegenomen. Dit lukt niet altijd.

Programma-integriteit in enge zin

Brains4Use wordt deels uitgevoerd zoals bedoeld. De werkzame elementen (zoals eerder benoemd) worden – met uitzondering van terugvalpreventie – in het merendeel van de trajecten toegepast. Er zijn verschillen tussen de theoretische handleiding en de programma handleiding wat betreft de beschrijving van werkzame elementen van de interventie en de duiding ervan door de uitvoerders en de opleiders van de interventie. We stellen afwijkingen vast met betrekking tot het aantal gesprekken, de frequentie van de gesprekken, de doorlooptijd van het traject en de volgorde van de te behandelen onderdelen in het traject. Het merendeel van de uitgevoerde trajecten bestaat uit vijf of minder gesprekken. Geen van de afgeronde trajecten bestaat uit de voorgeschreven twaalf gesprekken. Gesprekken vinden doorgaans niet wekelijks plaats maar gemiddeld om de twee tot drie weken. De doorlooptijd van de meeste trajecten is daarom relatief lang.

De mogelijkheid tot maatwerk die in de handleiding is beschreven wordt door de drugsconsulenten ruimer geïnterpreteerd dan bedoeld. De voorgeschreven volgorde van de onderdelen van de interventie wordt niet aangehouden. Een gesignaleerd knelpunt bij de uitvoering van Brains4Use is dat als jongeren geen verlofstatus hebben, er eigenlijk geen realistische moeilijke situaties geoefend kunnen worden. JJI's gaan daar verschillend mee om. Vaak wordt een traject dan on-hold gezet. Dit gebeurt niet in alle JJI's, in deze gevallen wordt geoefend met denkbeeldige situaties en situaties binnen de JJI.

Met betrekking tot de borging van de programma-integriteit wordt niet conform de handleiding gewerkt. Locatiecoördinatoren bewaken de randvoorwaarden (onder andere praktische uitvoering) meer dan de kwaliteit van de interventie en de programma-integriteit. In geen van de JJI's vindt intervisie en supervisie plaats conform de voorgeschreven methode in de handleiding. De belangrijkste reden daarvoor is dat de methode niet geschikt is voor het huidige (kleine) aantal drugsconsulenten per JJI. Ook de landelijke programmacoördinator houdt zich vooral bezig met randvoorwaardelijke aspecten van Brains4Use en doet geen toets op de kwaliteit van de uitgevoerde trajecten. Er vindt (nog) geen standaard videomonitoring plaats en gespreksverslagen worden niet standaard door locatiecoördinatoren 'gecontroleerd'.

Context en randvoorwaarden

In de JJI's wordt voldaan aan het merendeel van de gestelde eisen rondom de context en randvoorwaarden. In alle JJI's is drugbeleid aanwezig dat is gestoeld op het landelijk beleid. Er is voldoende draagvlak voor de interventie in de onderzochte JJI's. Aan de praktische randvoorwaarden (beschikbaarheid van ruimten en materiaal) is recent in alle JJI's voldaan. Bij de uitvoering van Brains4Use loopt men wel tegen organisatorische knelpunten aan met betrekking tot de beschikbare tijd van drugsconsulenten en locatiecoördinatoren, al dan niet in combinatie met hun andere werkzaamheden. Daardoor schiet – volgens de uitvoerders – met name de borging van de programma-integriteit er bij in (onder andere verslaglegging, supervisie en intervisie).

Geconstateerd knelpunt is dat de drugsconsulenten een spanning ervaren tussen het zerotolerancebeleid in de JJI's en de harm-reduction uitgangspunten van Brains4Use waarin ook 'minderen van middelengebruik' een acceptabel doel is. De interventie vraagt van de consulenten een niet veroordelende opstelling terwijl zij in bepaalde gevallen wel worden geacht gebruik te sanctioneren. Dit is vooral het geval bij drugsconsulenten die ook als groepsleiding werkzaam zijn.

Voorwaarden voor doeltreffendheidsonderzoek

Er wordt onvoldoende voldaan aan de voorwaarden voor het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek. Er is onvoldoende garantie dat Brains4Use in alle JJI's wordt uitgevoerd conform de programmahandleiding. Niet alle instrumenten uit de evaluatiehandleiding worden in alle JJI's standaard als voor- en nameting afgenomen. Er worden vraagtekens gezet bij de bruikbaarheid van de geselecteerde instrumenten voor het in kaart brengen van de doeltreffendheid van Brains4Use. Bovendien zijn niet voor alle subdoelen meetinstrumenten opgenomen in de handleiding.

Conclusie

We kunnen concluderen dat er onvoldoende garantie is dat Brains4Use op uniforme wijze wordt uitgevoerd zoals beoogd en de programma-integriteit op uniforme wijze wordt geborgd. Aan de eisen voor goede programma-integriteit wordt deels voldaan. De redenen waarom niet volledig wordt voldaan, hebben vooral te maken met twee van de vier veel voorkomende probleemgebieden die door Nas, Van Ooyen-Hoeben en Wieman (2011)[1] zijn vastgesteld in een metastudie naar de

Noot 1 Nas, C.N., Ooyen-Houben, M.M.J. van en Wieman, J. (2011). I*nterventies in uitvoering. Wat er mis kan gaan bij de uitvoering van justitiële (gedrags)interventies en hoe dat komt.* Den Haag: WODC.

uitvoering van interventies:

- problemen met betrekking tot het personeel: personeelswisselingen, onvoldoende beschikbare tijd voor het plannen en houden van gesprekken;
- problemen met betrekking tot de handleiding/methodiek: maatwerk wordt ruimer geïnterpreteerd waardoor wordt afgeweken van de voorgeschreven volgorde en het aantal gesprekken en onderwerpen.

Kracht en beperkingen van het onderzoek

Een sterke kant van dit onderzoek is dat de JJI's de volle medewerking hebben gegeven aan het onderzoek en de onderzoekers de mogelijkheid hebben gegeven om op casusniveau de informatie te zoeken die voorhanden was.
De interventie wordt uitgevoerd in alle (negen) JJI's. Er is voor gekozen dit onderzoek uit te voeren in vijf JJI's – die zijn geselecteerd omdat zij een minimum aan trainers en deelnemers hebben. De uitvoering van de interventie in de andere JJI's is niet onderzocht. Daarnaast was slechts in een beperkt aantal afgeronde trajecten een analyse van de gespreksverslagen van het hele traject mogelijk. Voorts hebben we in dit onderzoek alleen gebruik kunnen maken van de informatie die door drugsconsulenten zelf wordt gerapporteerd over de trajecten. Een valide maat voor programma-integriteit ontbreekt vooralsnog.
Desalniettemin denken we onze conclusies goed te kunnen onderbouwen. Mogelijk dat in de niet onderzochte JJI's de programma-integriteit in enge zin beter is, maar op basis van de uitkomsten van dit onderzoek kunnen we in elk geval stellen dat landelijk gezien niet op eenzelfde manier uitvoering wordt gegeven aan Brains4Use.

(Vervolg)onderzoek

Op basis van de procesevaluatie moeten we vaststellen dat het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek op dit moment niet wenselijk is. Alvorens dit kan gebeuren is het volgens ons nodig dat een aantal zaken wordt uitgekristalliseerd.
Met betrekking tot *de (doorontwikkeling van de) interventie* is 100% programma-integriteit niet nodig en mogelijk niet haalbaar, maar minimaal moeten de werkzame elementen worden uitgevoerd, eenduidig omschreven en vastgelegd. De reikwijdte van maatwerk (het afwijken van de handleiding als de praktijk dit verlangt (responsiviteit) moet beter worden omschreven. Om de doeltreffendheid te kunnen onderzoeken is het nodig om te weten wanneer een traject als afgerond wordt beschouwd. Bij de doorontwikkeling van de interventie is het onderscheid maken tussen een variant met en zonder on-hold een optie. Voor meer (landelijke) sturing op en borging van de programma-integriteit kan een andere invulling dan de voorgeschreven methode worden overwogen omdat de huidige werkwijze niet aansluit bij de mogelijkheden in de praktijk. Om de programma-integriteit te bewaken is het *beter vastleggen* van vooral de werkzame elementen en het uitvoeren van videomonitoring van belang.

Voor het doen van *doeltreffendheidsonderzoek* volstaat een veranderingsonderzoek zonder controlegroep. We geven de voorwaarden om een dergelijk onderzoek uit te voeren (gevalideerde en betrouwbare instrumenten die alle subdoelen meten en het benodigd aantal deelnemers) en we geven de mogelijkheden van een alternatief design waarbij meer wordt uitgegaan van de individuele vooruitgang.

Summary

Introduction

Brains4Use is an individual behavioural intervention aimed at preventing recidivism by reducing problematic substance use. Problematic substance use is an important risk factor for delinquent behaviour. In March 2010, the behavioural intervention Brains4Use was fully accredited by the Accreditation Panel for Behavioural Interventions. This means that the programme complies with the quality criteria articulated by the Ministry of Security and Justice. The status ‘accredited’ is valid for a period of five years (until March 2015). By then the effectiveness of the intervention must have been demonstrated. If its effectiveness has been proven, the accreditation can be extended conditionally by a period of three years; after this period the effectiveness of the programme with regard to recidivism prevention must be demonstrated.

Before the effectiveness - and later the effect - can be examined, it must first be determined through process evaluation whether the intervention is implemented as intended (programme integrity check). Commissioned by the Research and Documentation Centre (WODC) of the Ministry of Security and Justice, DSP-groep has carried out a process evaluation of the programme integrity of Brains4Use between April and November 2013.

Brains4Use

Brains4Use is based on the trans theoretical model of Prochaska & DiClimente (1983), which assumes that with a change in behavioural patterns, a cycle of change is completed. In the intervention, the phases in the cycle of change are turned into steps to be taken by the ‘Know What You Are Doing' method and converted into various discussions. Motivational interviewing is used in the intervention to lead youngsters to a next phase in the cycle of change, and cognitive behavioural therapy techniques are deployed to help the youngsters to learn new skills to gain more self-control in relation to their substance use. In addition to motivational interviewing and cognitive behavioural therapy techniques, other significant (mandatory) elements are improvement of the youngsters' environment (assessment and restoration of the social network) and relapse prevention.

Brains4Use has been developed by LSG Rentray. The intervention is available in all Juvenile Justice Institutions (hereinafter referred to as ‘JJI’s’) and Youth Care^{Plus} Institutions. The intervention is carried out by drug counsellors who have completed the prescribed training course. In each institution a location coordinator is appointed and there is also a national programme coordinator.

The intervention is designed for youngsters between 12 and 23 years old, with a moderate to high risk of recidivism and serious problems with substance use. Contraindications are an IQ under 50, continued lack of motivation and serious psychiatric problems that affect the individual's learning ability. The intervention consists of twelve consultations between the youngster and a drug counsellor: eleven weekly consultations and a follow-up meeting three weeks after conclusion. An important part is to practise difficult situations. This means that when a youngster does not have

leave status, the trajectory is put on hold for a period of time. The manual allows customization, depending on the development and the motivation of the youngster. Customization means that the number of consultations and the duration of the consultations per person can be customized. According to the manual, programme integrity must be assured by intervision and supervision and the use of video monitoring.

Research questions and approach

The purpose of the study was to examine the following questions:
Is the behavioural intervention Brains4Use be implemented as intended (programme integrity in a narrow and a broad sense)? What are the underlying causes of any problems in the implementation?

Six research questions have been formulated based on the definition of the problem:

With respect to the target group

1 What is the inflow and outflow of Brains4Use?
2 To what extent and how is the designated target group reached and what are the characteristics of the participants?
3 What is the motivation of the participants?

With respect to the programme integrity in a narrow sense

4 To what extent is Brains4Use implemented in accordance with the programme instructions (programme integrity)?

With respect to the context and the preconditions

5 To what extent are the context and preconditions present for the implementation of Brains4Use?

With respect to conditions effectiveness study

6 To what extent have the conditions for the implementation of an effectiveness study and impact evaluation been met?

To answer the research questions, various research methods were applied. All JJI figures on the inflow and outflow were requested from Stichting 180. The process evaluation was further carried out in five JJIs. The JJIs selected were those that have built up sufficient experience with the intervention (sufficient number of treatments implemented and experienced drug counsellors) since 2011. In the five JJIs, the location coordinators (5), drug counsellors (11), behavioural scientists (12) and young people (7) were interviewed. In addition, the national programme coordinator and three trainers were interviewed. A case study (including registration details) was conducted of 60 participants of Brains4Use between 1 January 2012 and 1 July 2013. The case study related to the inclusion criteria and contraindications, the course of the intervention and the results of the instruments used. With a selection of 14 participants, an in-depth case study was conducted of the intervention in practice. Finally, the reliability of the score sheet for video monitoring was examined.

Results

Target group

Based on the information of Stichting 180, we note that in all JJIs between 1 January 2012 and 1 April 2013, 60 youngsters started with Brains4Use. One third of the treatments has been completed, one third is still ongoing and one third has been discontinued prematurely. In the five JJIs inspected 37 treatments were started, over a quarter has been completed (10 treatments) and two-fifths have been discontinued (15 treatments). The most important reasons for premature discontinuation were transfer or relocation and, to a lesser extent, a continued lack of motivation among the young people.

With respect to the target group, we conclude that the right individuals were selected for Brains4Use. At least 70% meet the inclusion criteria described. The inclusion criteria of 25 to 30% of the participants are not properly recorded. Excluding individuals based on contraindications is done through multidisciplinary consultation. The participants studied in the five JJIs inspected were predominantly male. 8% of the participants, based on the case study, are known to have a mild intellectual disability.

Working on the motivation of the youngsters is central to the practice of Brains4Use. The motivation of the participants is analysed at the beginning of each treatment, using the motivation thermometer. The progress in motivation varies during the treatment. Getting stuck at the first level of motivation or a clear decline in motivation is stated as a reason for the premature discontinuation of a treatment (in accordance with the contraindication of continued lack of motivation) or to put a treatment temporarily on hold. In the latter case, in principle, consultations are held to maintain contact with the participants until motivation increases. This does not always succeed.

Programme integrity in a narrow sense

Brains4Use is partly implemented as intended. The significant elements (as mentioned previously) - with the exception of relapse prevention - are used in the majority of the treatments. There are differences between the theoretical and programme instructions in terms of the description of significant elements of the intervention, and the interpretation thereof by the implementers and the trainers of the intervention. We note differences in the number of consultations, the frequency of the consultations, the duration of the treatment and the order of the subjects to be studied in the treatment. The majority of the treatments implemented consists of five consultations or less. None of the treatments completed consists of the prescribed twelve consultations. As a rule, consultations do not take place weekly, but on average every two to three weeks. That is why the duration of most of the treatments is relatively long.

The option to customize described in the manual is interpreted more broadly by the drug counsellors than was intended. The prescribed order of the components of the intervention is not maintained. A problem encountered in the implementation of Brains4Use is that if youngsters do not have a leave status, difficult realistic situations cannot really be practised. The JJIs handle this differently.
A treatment will often be put on hold. This does not happen in all JJIs. In these cases, they practise with imaginary situations and situations within the JJI.

Assurance of the programme integrity is not carried out according to the manual. Location coordinators monitor the preconditions (for example practical implementation) more than the quality of the intervention and the programme integrity. In none of the JJIs do intervision and supervision take place in accordance with the prescribed method in the manual. The main reason is that the method is not suitable for the present (small) number of drug counsellors in each JJI. The national programme coordinator is also primarily concerned with the aspects of Brains4Use in terms of preconditions and does not check the quality of the treatments implemented. There is no standard video monitoring (as yet) and meeting reports are not 'checked' by default by location coordinators.

Context and preconditions

Most of the requirements set with respect to the context and the preconditions are met in the JJI's. All JJIs have a drug policy that is based on the national policy. There is sufficient support for the intervention in the JJIs inspected. The practical preconditions (availability of space and equipment) have recently been met in all JJIs. In the implementation of Brains4Use, there are organisational bottlenecks present with respect to the time available of the drug counsellors and the location coordinators, whether or not in combination with their other activities. As a result - according to the implementers - assurance of the programme integrity in particular is not achieved (for instance reporting, supervision and intervision).

A problem that has been encountered is the fact that the drug counsellors experience tension between the zero tolerance policy inside the JJIs and the harm-reduction principles of Brains4Use in which 'reduction of drug use' is an acceptable goal. The intervention demands a non-judgemental attitude from the counsellors while in other cases outside the treatments they are expected to punish drug use. This is especially the case with drug counsellors who also work as group leaders.

Conditions for an effectiveness study

The conditions for conducting an effectiveness study have not been sufficiently met. There is insufficient guarantee that Brains4Use is implemented in all JJIs in accordance with the programme instructions. Not all the instruments from the evaluation manual are used as standard in all JJIs before and after the treatment. There are questions about the usability of the instruments selected for mapping the effectiveness of Brains4Use. Furthermore, instruments for all sub-targets have not been included in the manual.

Conclusion

We may conclude that there is insufficient guarantee that Brains4Use is implemented uniformly as intended and that the programme integrity will be guaranteed in a uniform manner. The requirements for proper programme integrity are met in part. The reasons the requirements are not fully met are based mainly on two of the four problem areas that often occur which have been established by Nas, Van Ooyen-Hoeben and Wieman (2011)[2] in a meta-study into the implementation of interventions:

- problems relating to personnel: change of personnel, insufficient time available for planning and holding consultations,

Noot 2 Nas, C.N., Ooyen-Houben, M.M.J. van and Wieman, J. (2011). *Interventions in implementation. What can go wrong in the implementation of judicial (behavioural) interventions and what are the causes.* The Hague: WODC.

- problems relating to the manual/method: customization is interpreted more broadly and as a result the prescribed order is not followed and the prescribed number of consultations and subjects is not reached.

Strengths and limitations of the study

A strong point of this study is that the JJIs have fully cooperated with the study and have given the researchers the opportunity to find the available information at a case study level.
The intervention is implemented in all (nine) JJIs. It was decided to conduct this study in five JJIs that have been selected because they have a minimum number of trainers and participants. The implementation of the intervention in the other JJIs has not been examined. In addition, only in a limited number of completed treatments was an analysis of the meeting reports of the entire treatment possible. Furthermore, in this study we could only use the information the drug counsellors themselves reported on the treatments. For the time being, a valid standard for programme integrity is still lacking.
Nevertheless, we believe that we can properly justify our conclusions. It is possible that in the JJIs that have not been studied, programme integrity in a narrow sense is better; but based on the results of this study we can at least state that nationally, Brains4Use is not implemented uniformly.

Follow-up (study)

Based on the process evaluation we must conclude that conducting an effectiveness study is not recommended at this point. Before this study can be conducted we believe it is necessary that a number of issues are clarified.
With respect to *the (further development of the) intervention*, 100% programme integrity is not necessary and possibly not feasible but the significant elements at least must be used, clearly described and recorded. The scope of customization (deviating from the manual when practice requires it) (responsiveness) must be described more clearly. To be able to study the effectiveness, it is necessary to know when a treatment is considered completed. In the further development of the intervention, a distinction can be made between a version with and a version without an ‘on hold’ option. For more (national) control and assurance of the programme integrity, another interpretation of the prescribed method can be considered because the present method is not in line with the possibilities in practice. To monitor the programme integrity, it is important to *better record* the significant elements in particular and conduct video monitoring.
To conduct an *effectiveness study* it is sufficient to conduct a change study without a control group. We mention the conditions to conduct such a study (validated and reliable instruments that measure all sub-targets and the required number of participants) and the options for an alternative design based more on individual progress.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding van het onderzoek

Brains4Use is een individuele gedragsinterventie gericht op het verminderen van de kans op recidive door het terugdringen van problematisch middelengebruik. Problematisch middelengebruik is een belangrijke risicofactor voor delict gedrag. In de interventie wordt gebruik gemaakt van motiverende gespreksvoering en cognitief gedragstherapeutische technieken. Brains4Use is ontwikkeld door LSG Rentray. De interventie wordt aangeboden in alle Justitiële Jeugdinrichtingen (JJI's) en Jeugdzorg^{Plus} inrichtingen. De interventie wordt uitgevoerd door zogenaamde drugsconsulenten die de voorgeschreven opleiding hebben gevolgd. In elke instelling is een locatiecoördinator aangewezen en er is een landelijke programmacoördinator.

In maart 2010 is de gedragsinterventie Brains4Use volledig erkend door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie. Dit betekent dat het programma voldoet aan de kwaliteitscriteria die door het Ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ) zijn opgesteld (zie box). De status 'erkend' is geldig voor een periode van vijf jaar (tot maart 2015). Dan moet de doeltreffendheid van de interventie zijn aangetoond. Bij gebleken doeltreffendheid kan de erkenning conditioneel worden verlengd met drie jaar; na deze periode dient de effectiviteit van het programma te worden aangetoond.[3]

Vooraleer de doeltreffendheid – en later het effect – kan worden onderzocht, moet eerst door een procesevaluatie worden vastgesteld of de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld (toets van de programma-integriteit). Een onderzoek naar de doeltreffendheid en het effect heeft pas zin als dit het geval is. DSP-groep heeft in opdracht van het Wetenschappelijk Documentatie en Onderzoeks Centrum (WODC) van het Ministerie van VenJ tussen april en november 2013 in dat kader een procesevaluatie uitgevoerd naar de programma-integriteit van Brains4Use. In dit rapport worden de uitkomsten van deze procesevaluatie gepresenteerd.

Box 1.1 Erkenningscommissie en kwaliteitscriteria

In 2005 is door de toenmalige minister van Justitie de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie ingesteld. De commissie heeft onder andere tot taak interventies die in justitieel kader worden uitgevoerd te toetsten op kwaliteitscriteria die van belang zijn voor het vaststellen van de verwachte effectiviteit.
De aanpak van de Erkenningscommissie is voornamelijk gebaseerd op de *What Works* benadering. Door middel van wetenschappelijk onderzoek op basis van effectevaluaties zijn in deze benadering werkzame principes van gedragsinterventies gedestilleerd. Daaruit blijkt dat een gedragsinterventie die de risk-need-responsivity (RNR) principes volgen, het meeste effect hebben op het reduceren

Noot 3 De erkenningsregeling van de Erkenningscommissie is in 2012 aangepast. In plaats van binnen vijf jaar de status effectief aan te tonen, dient een programma in vijf jaar de status doeltreffend te hebben. Effectiviteit dient maximaal acht jaar na erkenning te worden aangetoond. Zie: Regeling Beoordeling Justitiële Gedragsinterventies Ex ante beoordeling en tussentijdse beoordeling Aangepaste erkenningsregeling ingaande 1 juli 2012. Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie, Ministerie van Veiligheid en Justitie, april 2012

van recidive (Hanson, Bourgon, Helmus, & Hodgson, 2009; Olver, Wong, & Nicholaichuk, 2009)[4]. Nagtegaal en Mulder (2009, p28-29) [5] vatten de principes samen en omschrijven deze als volgt:

1. Het risicoprincipe (risk principle). Het niveau en de intensiteit van de interventie moeten worden afgestemd op het recidiverisico van de delinquent. Interventies dienen zich vooral te richten op personen met een gemiddeld tot hoog risico op recidive. Hoe hoger het risico op recidive, hoe intensiever het programma dient te worden aangeboden. Een gestructureerde risicotaxatie moet worden afgenomen voor het bepalen van de risico's.
2. Het behoefteprincipe (need principle). Het programma dient zich te richten op (vermindering van) de individuele criminogene behoeften, de veranderbare risicofactoren voor recidive, ook wel dynamische risicofactoren genoemd.
3. Responsiviteit (responsivity principle). De wijze waarop het programma wordt aangeboden, dient aangepast te worden aan kenmerken van de delinquent (zoals intellectuele en sociale capaciteiten, motivatie, en de manier waarop hij leert), waardoor de kans van slagen van het programma geoptimaliseerd wordt. Er moet worden ingezet op multimodale programma's die zich op meerdere factoren richten, waaronder gedrag, cognities en vaardigheden.

De kwaliteitscriteria van de Erkenningscommissie zijn:

1. Theoretische onderbouwing: de gedragsinterventie is gebaseerd op een analyse van het delict gedrag en een expliciet veranderingsmodel waarvan de werking wetenschappelijk is aangetoond.
2. Selectie van justitiabelen: het type justitiabele waarop de gedragsinterventie zich richt wordt duidelijk gespecificeerd en geselecteerd.
3. Dynamische criminogene factoren en protectieve factoren: de gedragsinterventie is gericht op het beïnvloeden van veranderbare risicofactoren en op protectieve factoren die samenhangen met het criminele gedrag.
4. Effectieve (behandel)methoden: er worden (behandel)methoden toegepast die aantoonbaar effectief of veelbelovend zijn.
5. Vaardigheden: de aanpak is mede gericht op het leren van praktische, sociale en probleemoplossende vaardigheden.
6. Fasering, intensiteit en duur: de intensiteit en duur van de gedragsinterventie sluit aan bij de problematiek van de deelnemer.
7. Betrokkenheid en motivatie: betrokkenheid van de deelnemer bij de gedragsinterventie en motivatie voor deelname moeten worden bevorderd en gestimuleerd.
8. Continuïteit: er moeten duidelijke verbindingen zijn tussen de gedragsinterventie en de totale begeleiding van de justitiabele.
9. Interventie-integriteit: de gedragsinterventie wordt zo uitgevoerd als het bedoeld is.
10. Evaluatie: een doorlopende evaluatie geeft inzicht in de effectiviteit van de gedragsinterventie. Zie www.Erkenningscommissie.nl.

Noot 4 Hanson, R. Bourgon, G. Helmus, L. & Hodgson, S. (2009) The principles of effective correctional treatment also apply to sexual offerders: A meta-analysis. Criminal Justice and Behaviour. 36, 865-89.
Olver, M. Wong, S. & Nicholaichuk, T. (2009). Outcome evaluation of a high-intensity inpatient seks offender treatment program. Journal of Interpersonal Violence, 24, 522-536.
Noot 5 Nagtegaal, M.H., & Mulder, J. (2009). In de grondverf zetten: Planevaluatie van de prétherapie voor zedendelinquenten in PI Breda. Den Haag: WODC. Cahier 2009-14.

1.2 Leeswijzer

We beginnen het rapport met een beschrijving van de interventie Brains4Use in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 beschrijven we de opzet van het onderzoek. De bereikte doelgroep van Brains4Use bespreken we in hoofdstuk 4. We gaan in op de in- en uitstroom, de mate waarin de deelnemers voldoen aan de inclusiecriteria, de kenmerken en de motivatie van de deelnemers. In hoofdstuk 5 beschrijven we de uitvoering van Brains4Use in de praktijk. Naast de uitvoering van de trajecten komt hier ook de borging van de programma-integriteit en de kwaliteit van de uitvoerders van de interventie aan bod. Of de context en de randvoorwaarden voor een goede uitvoering van Brains4Use aanwezig zijn, bespreken we in hoofdstuk 6. In hoofdstuk 7 wordt ingegaan op overige voorwaarden voor het uitvoeren van onderzoek naar de doeltreffendheid van de interventie. Tot slot trekken we in hoofdstuk 8 conclusies.

2 De gedragsinterventie Brains4Use

In dit hoofdstuk beschrijven we de gedragsinterventie Brains4Use zoals deze in de Brains4Use handleidingen[6] zijn beschreven. Voor de beschrijving van de werkzame elementen van de interventie en de context maken we tevens gebruik van de informatie uit de interviews met de landelijke programmacoördinator, de opleiders en de drugsconsulenten.

2.1 Doel

Brains4Use beoogt de kans op recidive te verminderen door middel van het terugdringen van middelengebruik[7]. Onder middelengebruik wordt verstaan: alcohol en/of drugsgebruik.

Om het hoofddoel van de interventie, recidiveverminderingen, te bereiken, streeft Brains4Use de volgende subdoelen na:

1. De jongere krijgt inzicht in zijn problematisch middelengebruik en is gemotiveerd dat te veranderen.
2. De jongere heeft inzicht in de relatie die er in zijn persoonlijke situatie is tussen middelengebruik en recidiverisico.
3. De jongere is in staat zijn middelengebruik te reguleren en bij voorkeur helemaal te stoppen.
4. De jongere kent zijn eigen risicosituaties en weet hoe deze te voorkomen en hoe te handelen als hij toch in risicosituaties terecht komt.
5. De jongere creëert een netwerk en vrijetijdsbesteding buiten de instelling die ondersteunend is aan het niet-gebruiken.
6. De jongere heeft een persoonlijk terugvalpreventieplan en weet om te gaan met (kleine) terugval.

We merken hierbij op dat het subdoel (3) van de interventie niet in alle gevallen is ‘het stoppen met gebruiken’; ook minder gebruiken dan wel het gebruik onder controle krijgen kan een doel zijn van de interventie (*harm reduction*).

Noot 6 Er zijn vijf Brains4Use handleidingen, elk vanuit een andere invalshoek opgesteld: de theoretische handleiding, programmahandleiding, opleidingshandleiding, managementhandleiding en evaluatiehandleiding (versie 3.0, 2009).

Noot 7 Alcohol en/of drugsgebruik wordt niet gespecificeerd. Wel wordt in de theoretische handleiding uitgegaan van het feit dat de interventie vooral van toepassing is op cannabisgebruik, omdat gebruik van cannabis - na alcohol en tabak - het meest prevalent is onder de verschillende soorten drugs.

2.2 Doelgroep

Brains4Use is ontwikkeld voor jongeren tussen de 12 en 23 jaar met problematisch middelengebruik die in een instelling verblijven[8]. Voor deelname aan Brains4Use gelden de volgende inclusiecriteria en contra-indicaties:

Inclusiecriteria	Contra-indicaties
• Tussen 12 en 23 jaar • Matig tot hoog risico op recidive volgens de SAVRY[9] • Ernstige problemen met middelengebruik (blijkend uit hoge score op SAVRY item 'problemen met middelengebruik')	• Blijvende ongemotiveerdheid/weerstand om individuele gesprekken aan te gaan • Ernstige psychiatrische problematiek die het leervermogen belemmert • Gebrekkige beheersing van Nederlandse taal (tenzij drugsconsulent de taal van de jongere spreekt) • IQ <50

2.3 Theoretische achtergrond

Trans theoretisch model

De individuele interventie is gebaseerd op het trans theoretische model van Prochaska & DiClemente (1983, in 1985[10]). Dat gaat er vanuit dat bij verandering van gedragspatronen een cirkel van veranderingen wordt doorlopen. Deze cirkel is op te delen in zes fasen (zie figuur 2.1):

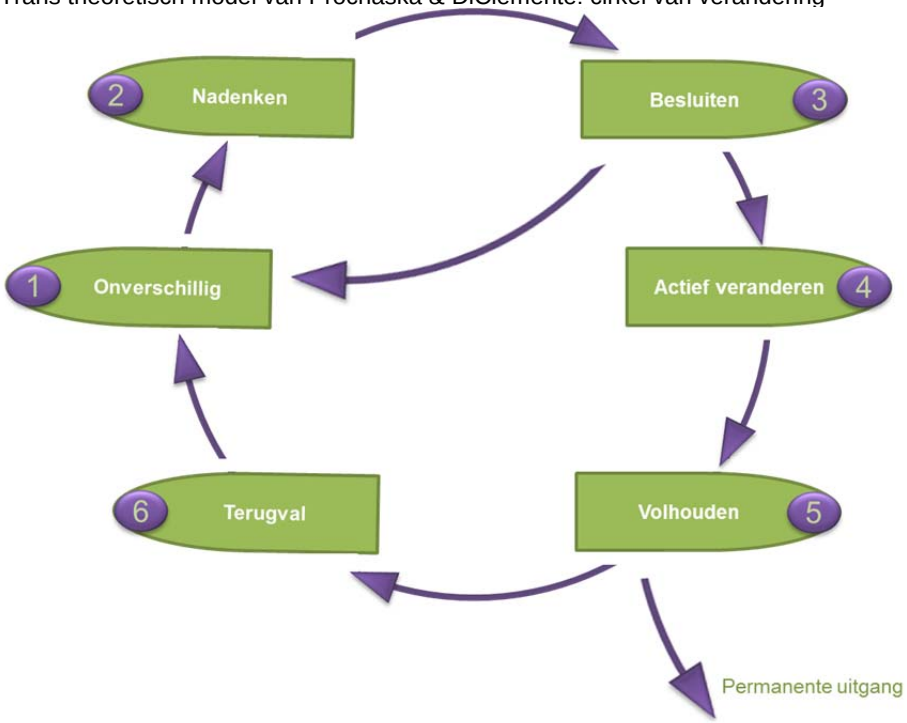
1 onverschillig
2 nadenken
3 besluiten
4 actief veranderen
5 volhouden
6 terugval

Noot 8 Brains4Use wordt gegeven aan jongeren in JJI's en jeugdzorgplus instellingen. In deze procesevaluatie onderzoeken we de interventie zoals gegeven in JJI's. Jeugdzorgplusjongeren laten we grotendeels buiten beschouwing omdat voor hen het doel voorkomen van recidive niet van toepassing is. Zie ook hoofdstuk 3: plan van aanpak.

Noot 9 De SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth) is een risicotaxatie-instrument speciaal ontwikkeld om het geweldsrisico bij adolescenten van 12 tot 18 jaar te kunnen bepalen. De SAVRY wordt standaard afgenomen in het kader van YOUTURN.

Noot 10 Prochaska, J. & DiClemente, C. (1985). Stages and processes of self-change in smoking: Toward an integrative model of change. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51, 390-395.

Figuur 2.1 Trans theoretisch model van Prochaska & DiClemente: cirkel van verandering [11]



Bron: theoretische handleiding Brains4Use

2.4 Brains4Use Programma

Brains4Use is gebaseerd op de 'weet wat je doet' methode, die weer gebaseerd is op het trans theoretische model van Prochaska & DiClemente (1983, in 1985[12]). De 'Weet wat je doet'-methode is vertaald naar verschillende te doorlopen fases van de interventie. Die fasen zijn vervolgens weer vertaald naar de verschillende gesprekken. Bij de interventie worden instrumenten en methoden ingezet. Daarbij kent de interventie verplichte onderdelen die volgens de handleiding uitgevoerd moeten worden en werkzame elementen die er (naar verwachting) aan bijdragen dat de interventie doeltreffend en effectief is.

We merken op dat de bovenstaande indeling in de verschillende handleidingen niet helder is en de onderdelen door elkaar worden gebruikt. Ook worden onderdelen in verschillende handleidingen verschillend geduid. Ten behoeve van de procesevaluatie gebruiken we de hier beschreven indeling.

'Weet wat je doet'-methode: opbouw van de interventie

Binnen de 'Weet wat je doet'-methodiek zijn concrete materialen ontwikkeld voor drugsconsulenten om het middelengebruik met jongeren op een doelgerichte manier te bespreken. De methode maakt gebruik van cognitief gedragstherapeutische principes om veranderingen te bewerkstelligen.

Noot 11 Prochaska, J. & DiClemente, C. (1985). Stages and processes of self-change in smoking: Toward an integrative model of change. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51, 390-395.
Noot 12 Prochaska, J. & DiClemente, C. (1985). Stages and processes of self-change in smoking: Toward an integrative model of change. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51, 390-395.

De drugsconsulent leidt de jongere door de verschillende fasen van verandering:

1 basis creëren
2 problemen inventariseren
3 besluiten nemen/doelen stellen (aan het eind van deze fase stelt de jongere zijn eigen behandelcontract op)
4 controle krijgen
5 omgaan met moeilijke situaties
6 het middelengebruik uit je kop zetten
7 samen met vrienden
8 afsluiting/stabilisatie

Merk op dat deze (acht) fasen zijn ontleend aan de cirkel van verandering maar niet één op één overeenkomen met de (zes) verschillende stadia van de cirkel van verandering.

De interventie bestaat uit twaalf gesprekken van een drugsconsulent met de jongere: elf wekelijkse gesprekken en een follow-up gesprek drie weken na afsluiting. Tijdens de gesprekken past de drugsconsulent motiverende gespreksvoering toe en door het aanleren van cognitieve en praktische vaardigheden krijgt de jongere controle over het middelengebruik. De nadruk ligt op samen met de jongere nagaan wat voor hem werkt en veelvuldig oefenen van vaardigheden in rollenspellen.

Het aantal gesprekken kan, omwille van een betere nodige aansluiting bij de ontwikkeling van de jongere, worden opgehoogd tot uiterlijk zestien gesprekken. Wanneer dit niet haalbaar is (bijvoorbeeld vanwege het ontbreken van motivatie van de jongere), maakt de trainer daarvan melding bij de behandelcoördinator. Afhankelijk van de reden van niet-slagen kan worden besloten tot een meer intensieve verslavingszorg of het op een later moment oppakken van de interventie Brains4Use, bijvoorbeeld op het moment dat de motivatie wel toereikend is. Voor een meer gedetailleerde beschrijving van de inhoud van de gesprekken verwijzen we naar box 2.1.

Box 2.1 Brains4Use per gesprek

Gesprek	Doel van het gesprek	Gebruik instrumenten, methoden en onderdelen
Gesprek 1	• De jongere heeft vertrouwen in je en wil praten over zijn gebruik. • De jongere snapt het doel en de opzet van het programma. • De jongere start daadwerkelijk met het programma.	Motivatiethermometer, cirkel van verandering, motiverende gespreksvoering
Gesprek 2	• De jongere kent de voor- en nadelen van zijn gebruik. • De jongere gaat zich zorgen maken over zijn gebruik. • De jongere gaat nadenken over mogelijke veranderingen. • De jongere gaat na hoeveel hij gebruikt. • De jongere leert bij te houden hoeveel hij gebruikt. • De jongere leert alternatieven voor gebruik bij te houden.	Motivatiethermometer, cirkel van verandering, motiverende gespreksvoering, weekstaat
Gesprek 3	• De jongere kent de situaties waarin hij (teveel) gebruikt. • De jongere neemt een beslissing over stoppen of minderen met gebruik. • De jongere stelt een contract op. • De jongere leert een relatie te leggen tussen zijn middelen-gebruik en delict gedrag.	Motivatiethermometer, motiverende gespreksvoering, weekstaat, contract
Gesprek 4	• De jongere leert zelfcontrole. • Introductie inventarisatie sociaal netwerk	Motivatiethermometer, motiverende gespreksvoering, weekstaat, sociaal netwerk
Gesprek 5	• De jongere leert meerdere vormen van zelfcontrole. • Verder bespreken sociaal netwerk.	Motivatiethermometer, cirkel van verandering, motiverende gespreksvoering, weekstaat, sociaal netwerk
Gesprek 6	• De jongere leert hoog risicosituaties te analyseren. • De jongere leert alternatieven te bedenken. • Bespreken gewenste veranderingen in sociaal netwerk.	Motivatiethermometer, cirkel van verandering, motiverende gespreksvoering, weekstaat, sociaal netwerk, rollenspel
Gesprek 7	• De jongere kiest zijn favoriete tip(s). • De jongere leert om te gaan met hoog risicosituaties.	Motivatiethermometer, motiverende gespreksvoering, weekstaat, rollenspel
Gesprek 8	• De jongere leert aan iets anders te denken als hij (veel) wil gebruiken.	Motivatiethermometer, motiverende gespreksvoering, weekstaat
Gesprek 9	• De jongere leert middelen te weigeren. • De jongere krijgt zicht op de vrienden die een positieve en een negatieve invloed hebben op zijn gebruik en daarmee samenhangend delict gedrag.	Motivatiethermometer, cirkel van verandering, motiverende gespreksvoering, weekstaat, rollenspel, sociale netwerk
Gesprek 10	• De jongere verstevigt zijn zelfcontrole.	Motivatiethermometer, motiverende gespreksvoering, weekstaat, rollenspel
Gesprek 11	• De jongere leert met ‘terugval’ om te gaan. • De jongere sluit het begeleidingsprogramma af.	Motivatiethermometer, cirkel van verandering, motiverende gespreksvoering, weekstaat, persoonlijk terugvalpreventieplan
Gesprek 12	• De jongere stabiliseert zijn zelfcontrole.	UCL

Instrumenten en methoden

Bij de interventie worden twee belangrijke instrumenten ingezet die gedurende de interventie doorlopend aan bod komen: de cirkel van verandering en de motivatiethermometer. De cirkel van verandering op basis van de theorie van Prochaska en DiClemente wordt in elk gesprek als uitgangspunt gehanteerd (zie figuur 2.1). Aan de hand van de *motivatiethermometer* wordt bepaald in welk stadium van verandering de jongere zich bevindt (zie figuur 2.2).

Als methode wordt in elk gesprek motiverende gespreksvoering ingezet. Door de inzet van motiverende gespreksvoering wordt de jongere naar een volgende fase geleid.

Figuur 2.2 Motivatiethermometer



Bron: programmahandleiding Brains4Use

Verplichte onderdelen

De programmahandleiding noemt een aantal onderdelen die nodig zijn voor een goede uitvoering van het programma. In de handleiding staan - vermeld onder het kopje 'voorwaarden voor goede uitvoering' – genoemd:

- Consulent en jongere maken vooraf afspraken over het doel dat moet zijn bereikt na elf weken en over de vertrouwelijkheid van de informatie.
- De afspraken en einddoelen die geformuleerd zijn, worden schriftelijk vastgelegd in een contract.
- Positieve veranderingen (realiseren van (tussen)doelen) worden beloond, de jongere stelt zoveel mogelijk zelf de beloningen vast.
- Het werkboek wordt uitgereikt.
- Rollenspelen worden gedaan.
- Huiswerk - waaronder het bijhouden van gebruik in de weekstaten in het werkboek - wordt elke week meegegeven (en gemaakt).
- Fasering van de interventie binnen de gehele behandeling van de jongere: zo vroeg mogelijk, maar wel zodanig dat de jongere op onbegeleid verlof mag tijdens het laatste deel van de interventie.
- Inzet van de interventie in de derde fase van de basismethodiek YOUTURN (+/- twaalf weken na binnenkomst).
- Alle gesprekken worden in een verslag vastgelegd, evenals de tussen- en eindevaluatie.

- Behandelintegriteit wordt geborgd: alle gespreksverslagen worden doorgestuurd aan de locatiecoördinator van de instelling of locatie en van elke jongere worden twee gesprekken op video vastgelegd. Van deze gesprekken wordt een gedeelte bekeken en gescoord door de locatiecoördinator.
- Gespreksonderwerpen die ter sprake komen maar buiten Brains4Use vallen, worden niet verder uitgediept maar in het verslag beschreven voor de behandelverantwoordelijke (die eventueel de beslissing neemt om andere hulp in te schakelen).

Werkzame elementen

De interventie kent een aantal werkzame elementen die er uiteindelijk voor dienen te zorgen dat de interventie doeltreffend en effectief is. Bij de beoordeling van de programma-integriteit is het van belang dat in elk geval deze elementen worden toegepast. De werkzame elementen staan samengevat in de theoretische handleiding (niet in de programmahandleiding) onder het kopje 'van doelen naar aanpak' en dan 'samenvatting: werkzame ingrediënten'. Ter aanvulling hebben we aan de landelijke programmacoördinator en de opleiders van de training voor de drugsconsulenten gevraagd wat zij verstaan onder werkzame elementen.

Dit levert de volgende werkzame elementen op:

Vermeld in handleiding, genoemd door opleiders en landelijke coördinator:

- Motiverende gespreksvoering, zelf doelen stellen, een beloningssysteem om te werken aan de motivatie om te veranderen.
- Inventarisatie van het sociale netwerk en de vrijetijdsbesteding om te werken aan de omgeving van de jongere.
- Zelfobservatie, zelfmonitoring, zelfevaluatie en zelfbeloning, nee leren zeggen, inventarisatie van en oefenen met moeilijke situaties middels rollenspelen en huiswerkopdrachten om nieuwe vaardigheden aan te leren en veranderingen vol te houden.

Vermeld in handleiding, niet genoemd door opleiders en landelijke coördinator:

- Terugvalpreventieplan om te werken aan terugvalpreventie (op jongere toegespitste beschrijving van risicosituaties en tips hoe daarmee om te gaan).

Niet vermeld in handleiding, wel genoemd door opleiders en landelijke coördinator:

- De cirkel van verandering en daaraan gekoppeld de motivatiethermometer. Deze laatste is leidend in de interventie en bepaalt in welke fase van de interventie de jongere zich bevindt en dus welke methoden moeten worden ingezet om naar de volgende stap in de cirkel van verandering te komen.
- Maatwerk. De drugsconsulent moet op basis van de casus (de situatie en de informatie van de jongeren) bepalen welke werkvormen op welk moment nodig zijn, maar moet daarbij wel bewaken dat alle onderwerpen die in de handleiding worden benoemd aan bod komen.
- Geheimhouding. In het eerste gesprek worden afspraken gemaakt over de geheimhouding met betrekking tot de informatie die jongeren tijdens de gesprekken met de drugsconsulent geven over middelengebruik. De vertrouwensband met de jongere wordt erg belangrijk gevonden. Hoe deze band in de praktijk is, verschilt per jongere (en per consulent).

Variatie in uitvoering: voorwaarde onbegeleid verlof (traject on-hold)

Brains4Use wordt zo vroeg mogelijk ingezet: na tien tot twaalf weken verblijf in een JJI, vanaf fase 3 van YOUTURN[13] om in een zo vroeg mogelijk stadium de persoonlijke ontwikkeling van de jongere te verbeteren (zie figuur 2.2). Omgaan met moeilijke situaties kan een jongere echter alleen oefenen in een omgeving waarin zich de risicosituaties voordoen, dat wil zeggen: buiten de instelling en tijdens het onbegeleide verlof.

Wanneer een jongere nog niet met onbegeleid verlof mag, wordt de interventie - zo schrijft de handleiding voor - gesplitst. De eerste gesprekken worden standaard gevoerd. Op het moment dat het onderdeel 'moeilijke situaties' aan de orde is, gaat het gesprek over moeilijke situaties binnen de instelling, maar wordt het traject 'on-hold' gezet tot de jongere op onbegeleid verlof mag. Pas dan kunnen 'moeilijke situaties buiten de instelling' aan de orde zijn. Een dergelijk gesplitste interventie heeft twee gesprekken meer dan de standaard. Verder wordt tijdens de periode dat de interventie on-hold staat maandelijks een kort gesprek gevoerd om te kijken hoe het gaat met de zelfcontrole en om het contact tussen de jongere en consulent in stand te houden (een 'contact-onderhoudend gesprek').[14]

Maatwerk, specifiek voor LVB-jongeren

In de handleiding wordt benoemd dat een zekere mate van maatwerk nodig is. De interventie Brains4Use dient te worden aangepast aan de motivatie en het ontwikkelingsniveau van de jongeren. Zeer gemotiveerde jongeren zullen de eerste stadia van gedragsverandering sneller doorlopen en vaak sneller klaar zijn met het traject. Jongeren zonder probleembesef, een beperkte motivatie en een lage intelligentie zullen meer tijd nodig hebben om door de eerste stadia heen te komen en dan ook langer nodig hebben voordat er sprake is van gedragsverandering. Criterium voor overgang naar de volgende fase van de interventie is steeds dat zowel de jongere als de behandelaar inschatten dat de jongere de bijbehorende fase in de cirkel van verandering heeft bereikt.

De programmahandleiding vertaalt dit als volgt: "*Het programma is opgebouwd aan de hand van een aantal fasen. Het is daarom aan te raden geen onderdelen over te slaan of in een andere volgorde te plaatsen. Het kan zijn dat de jongere niet binnen de beschreven tijd een fase doorloopt, of dat de jongere tussentijds een kleine terugval heeft, in dat geval is het van belang bij de ontwikkeling van de jongere aan te sluiten. Dat kan betekenen dat er meer gesprekken nodig zijn. De interventie zou echter bij een normaal begaafde jongere niet meer dan zestien gesprekken moeten duren.*" (programmahandleiding p.6)

Op basis van de motivatiethermometer kan bijvoorbeeld worden bepaald of de volgende stap in de interventie kan worden gezet. In de handleiding worden extra gesprekken en (in bepaalde gevallen)

Noot 13 YOUTURN is een basismethodiek voor alle jongeren die wegens delictgedrag in een JJI verblijven. YOUTURN is op te delen in vijf fases: 1 - intake (ongeveer 2 weken), 2 - invullen dagprogramma (ongeveer 10 weken), 3 - persoonlijke ontwikkeling (variabel, mede afhankelijk van detentieduur), 4 - resocialisatie(variabel), 5 - nazorg (variabel).

Noot 14 In de handleiding wordt geen naam gegeven aan de variant, deze staat beschreven onder het kopje 'voorwaarde onbegeleid verlof'. Door de uitvoerenden wordt voor gesplitste trajecten de termen 'on-hold' 'koelkast' of 'halt' gebruikt. Wij gebruiken in deze rapportage de term 'on-hold'.

kortere gesprekken en speciale aanwijzingen voor de consulent benoemd om een zo passend mogelijke interventie te geven. Zo doorlopen bijvoorbeeld gemotiveerde jongeren sneller de eerste fasen van verandering en krijgen jongeren met LVB-problematiek meer en kortere gesprekken.

In de theoretische handleiding staat 'maatwerk voor LVB-jongeren' genoemd als een vorm van maatwerk. De programmahandleiding gaat meer specifiek in op de uitvoering van de interventie en beschrijft daarbij een aantal door de drugsconsulent te maken overwegingen over hoe de interventie er uit komt te zien. De duur van de individuele gesprekken zal over het algemeen korter zijn, afhankelijk van de aandachtspanne van de jongere en het aantal gesprekken zal in totaal over het algemeen hoger zijn. Er dient veel te worden herhaald en geoefend. Het is daarbij nodig dingen te visualiseren. Ook rollenspelen zijn een belangrijk hulpmiddel. Daarnaast dient te worden aangesloten bij de belevingswereld van de jongere. Tot slot dient steeds te worden gecheckt of de jongere het besprokene en geoefende ook daadwerkelijk heeft begrepen.

De opleiders benoemen in het interview expliciet dat er in Brains4Use maatwerk moet worden ingezet in ieder traject.

2.5 Borging programma-integriteit

Het borgen van de programma-integriteit is beschreven in de managementhandleiding van de interventie en ondergebracht naar de verschillende functiegroepen die betrokken zijn bij de uitvoering van Brains4Use, te weten drugsconsulenten, locatiecoördinatoren en de landelijke coördinator.

Voor de borging van de interventie worden diverse instrumenten ingezet.

- training, coaching en supervisie van de drugsconsulenten;
- tussentijdse evaluatieverslagen van de training van de drugsconsulenten;
- één van de drugsconsulenten per instelling krijgt de taak van locatiecoördinator;
- intervisiebijeenkomsten volgens incidentenmethode[15] met de drugsconsulenten door de locatiecoördinator (vier keer per jaar);
- gespreksverslagen en eindevaluatieverslagen van de individuele gesprekken met de jongere;
- videoregistratie van het tweede en zesde gesprek met de jongere;
- beoordeling van de videoregistratie, het bijbehorende gespreksverslag en eindevaluatieverslag door de locatiecoördinatoren en bespreking in supervisie;
- supervisie van locatiecoördinatoren bij landelijke programmacoördinator;
- bijeenkomsten met alle locatiecoördinatoren (twee keer per jaar);
- beoordeling van de programma-integriteit door de landelijke programmacoördinator op basis van een selectie van de videoregistraties en supervisie hierover met locatiecoördinatoren;
- (centraal) bijhouden gegevens in het kader van de indicatiestelling en van de evaluatie (indicatieformulier, motivatiethermometer, UCL[16], SAVRY, UC's, MATE-NL).

Noot 15 De incidentmethode is een intervisiemethode waar aan de hand van twaalf vaste stappen een incident (casus) met collega's in een groep worden besproken. De incidentmethode is er op gericht om de casus zodanig met elkaar te bespreken dat er verschillende oplossingen uitrollen.

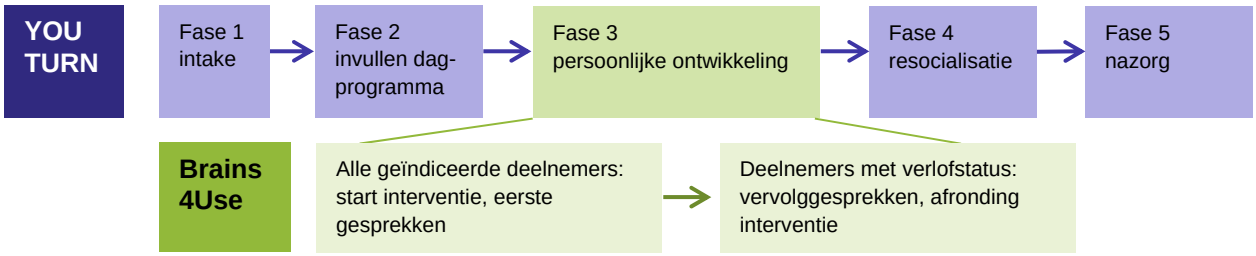
2.6 Context en randvoorwaarden

In de managementhandleiding staan de minimale voorwaarden genoemd om het programma te kunnen uitvoeren zoals bedoeld. We maken een onderscheid tussen de context, waar de interventie een plek krijgt binnen de JJI (fasering van de interventie, inbedding in algemeen drugsbeleid, draagvlak) en praktische randvoorwaarden waaraan moet zijn voldaan (aanwezigheid van geschoold en beschikbaar personeel).

Fasering van de interventie

Binnen de JJI's wordt gewerkt met een standaard basismethodiek (YOUTURN). Binnen deze methodiek is er vanaf fase 3 (tien tot twaalf weken na opname) ruimte voor individuele behandeltrajecten, de zogeheten persoonlijke ontwikkelprofielen. Brains4Use vangt bij voorkeur aan bij de start van fase 3.

Figuur 2.2 Fasen YOUTURN en Brains4Use



Inbedding in algemeen drugsbeleid

De interventie Brains4Use dient bij voorkeur ingebed te zijn in een algemeen drugsbeleid in de inrichting. Dat houdt in dat er standaard UC's moeten worden afgenomen bij alle jongeren om te controleren op middelengebruik, dat hier een sanctie/beloningssysteem aan gekoppeld is en dat er een algemene visie op middelengebruik is. Voorts wordt het sterk aanbevolen dat het algemene beleid ook bestaat uit psycho-educatie over middelengebruik voor alle jongeren van de inrichting: het geven van objectieve informatie over middelengebruik als preventie voor jongeren die (nog) niet problematisch gebruiken en als mogelijk motivatiemoment voor jongeren die wel problematisch gebruiken.

Draagvlak

Er dient draagvlak te zijn (gecreëerd) voor de interventie onder medewerkers in de JJI, uit alle geledingen van de organisatie. Alle medewerkers dienen actief het ontmoedigingsbeleid uit te voeren en uit te dragen. Dat betekent dat zij kennis en inzicht in middelengebruik en risicogroepen dienen te hebben. Hiertoe moeten basiscursussen middelengebruik onder de pedagogisch medewerkers verzorgd worden. Ook dienen medewerkers optimaal te (kunnen) reageren op de

Noot 16 De Utrechtse Coping List (UCL) meet copinggedrag, dat wil zeggen de manier waarop iemand omgaat met problemen of stressvolle situaties. De UCL is een van de instrumenten waarmee volgens de handleiding het effect van Brains4Use straks kan worden gemeten.

problematiek en te ervaren dat het controle-, sanctie- en beloningsbeleid ook een ondersteunende werking heeft.

Praktische randvoorwaarden

Voor de uitvoering van de interventie zijn drie functies noodzakelijk. Aan alle functies zijn eisen gesteld met betrekking tot opleiding en scholing:

- Drugsconsulenten: voeren de individuele gesprekken met jongeren. Zij zijn minimaal hbo-geschoold en hebben de achtdaagse opleiding tot drugsconsulent gevolgd.
- Locatiecoördinatoren Brains4Use: coachen de drugsconsulenten op een locatie en bewaken de kwaliteit van de uitvoering. Zij zijn zelf ook drugsconsulent.
- Programmacoördinator Brains4Use: geeft leiding aan de locatiecoördinatoren, waarborgt de juiste implementatie en uitvoering op alle locaties. Zij is gezondheidszorgpsycholoog die zich in Brains4Use heeft gespecialiseerd.

De uitvoerders van de interventie dienen voldoende beschikbaar te zijn (genoeg fte: 0,2 fte bij een caseload van vier jongeren ofwel twee uur per jongere per week[17]) en juist te zijn getraind.
We merken hierbij op dat alle uitvoerders van de interventie naast de interventietaken ook andere taken hebben. Geen van de Brains4Use functies is immers een volle aanstelling (maar 0,2fte). De consulenten zijn vaak gedragswetenschapper en/of groepsleider, ook de locatiecoördinatoren en de landelijke programmacoördinator hebben daarnaast nog andere functies. Overigens is Brains4Use een van de weinige interventies die ook door groepsleiding kan worden uitgevoerd.

Daarnaast dient in de JJI te zijn voldaan aan een aantal praktische randvoorwaarden. De JJI dient te beschikken over videoapparatuur en de ruimte om de interventie uit te voeren. Ten slotte dient er voor een juiste indicatiestelling in de JJI de mogelijkheid te zijn de SAVRY en de UCL af te nemen.

2.7 De dynamiek in de JJI's

Bij de uitvoering van gedragsinterventies die worden aangeboden in JJI's speelt de dynamiek in de JJI's een belangrijke rol. Een aantal ontwikkelingen en omstandigheden rondom (het werkveld van) de JJI's heeft mogelijk invloed (gehad) op de programma-integriteit van gedragsinterventies die worden aangeboden in JJI's (zie o.a. JJI in getal 2008-2012.[18]).
Er heeft een flinke inkrimping plaatsgevonden van het aantal jongeren in JJI's. Wegens een vermindering van de behoefte aan plaatsen in JJI's is de capaciteit van de JJI's de afgelopen jaren afgenomen van circa 2.200 plekken in 2008 tot circa 775 (650 operationele plekken + 127 reserveplekken) begin 2014. Het aantal instellingen is in deze periode ook afgenomen.

Een belangrijke verandering is dat tot juli 2011 een onderscheid werd gemaakt van inrichtingen naar hoofdbestemming: opvanginrichtingen en behandelinrichtingen. Hiervoor in de plaats wordt een scheiding aangebracht op grond van de verblijfsduur: kort- en langverblijf. Alle jeugdigen die in een JJI worden geplaatst, stromen in op een kortverblijfgroep van maximaal tien jeugdigen.

Noot 17 Voor drugsconsulenten is 0,2 fte beschikbaar voor een caseload met 4 jongeren. Voor locatiecoördinatietaken en landelijke programmataken zijn ook 0,2fte beschikbaar.
Noot 18 Zie onder andere Valstar H. en T. Afman (2013) JJI in getal 2008-2012, DJI.

Na gemiddeld drie maanden volgt overplaatsing naar een langverblijfgroep van maximaal acht jeugdigen. Deze fasering in het verblijf sluit aan bij de basismethodiek YOUTURN en leidt ertoe dat de heropvoeding en/of behandeling van jeugdigen sneller ter hand kan worden genomen en bewerkstelligt een betere spreiding van de capaciteit. Bij plaatsing op de langverblijfgroep, de jongere bevindt zich dan in de start van fase 3 van YOUTURN, worden interventies en behandeling ingezet die zijn afgestemd op de individuele problematiek van de jeugdige. Alle inrichtingen bieden heropvoeding en behandeling.

De afgelopen jaren zijn meerdere aanpassingen en vernieuwingen doorgevoerd. De basismethodiek YOUTURN is geïmplementeerd in 2010. Meer recent is het registratiesysteem van de JJI's aan verandering onderhevig geweest. Sinds 2011 is gestart met het modulegewijs vervangen van het registratiesysteem TULP-jeugd door een nieuw systeem JVS. Sinds najaar 2013 wordt overal gewerkt met JVS. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van IFM (Intelligente Formulieren Module). In 2012 en 2013 is de invoering van IFM ter hand genomen. Afgelopen zomer zijn de laatste inrichtingen aangesloten. Tot slot wordt momenteel gewerkt aan de ontwikkeling van de ROM-JJI (Routine Outcome Monitoring). Dit is het herhaald meten van kenmerken van jongeren zodat zichtbaar kan worden gemaakt in hoeverre een jongere baat heeft bij de behandeling. Gegevens van de ROM kunnen in de toekomst onder andere worden gebruikt voor onderzoek naar het effect van gedragsinterventies.

Omtrent de uitvoering van interventies is er bij de uitvoerders onduidelijkheid over de financiering van gedragsinterventies. We merken hierbij op dat de financiering voor het uitvoeren van interventies vanuit het Ministerie van VenJ wordt bepaald op basis van de bezetting van het aantal jongeren (in langverblijf) in de JJI's. Er wordt geen vergoeding gegeven per interventie en ook niet per uitgevoerd traject. De directie in de JJI's bepaalt hoe de uitvoering van interventies wordt ingericht en hoe bijbehorende taken zijn weggezet onder medewerkers van de JJI's. Daarin zijn verschillen tussen de JJI's te zien. In sommige JJI's krijgt iemand er een taak bij, in andere JJI's wordt er iemand vrijgemaakt. Enkele JJI's hebben een speciaal programmabureau of team voor interventies.

Hoewel het aanbieden van erkende, evidence based gedragsinterventies aan jongeren in de JJI's voorop staat, blijkt in de praktijk dat de dynamiek van de dag bepalend is voor de uitvoering van interventies. Zo gaat te allen tijde begeleiding op de groepen voor het geven van een interventie.

3 Onderzoeksaanpak van de procesevaluatie

3.1 Onderzoek naar programma-integriteit in brede zin

Het doel van onderhavig onderzoek is, zoals vermeld in de inleiding, het uitvoeren van een procesevaluatie naar de programma-integriteit van Brains4Use in het kader van de erkenning. Programma-integriteit wordt gedefinieerd als de mate waarin de implementatie van een interventie in overeenstemming is met de essentiële theoretische en procedurele aspecten van het behandel-model (Hogue, Liddle, Singer & Leckrone, 2005)[19]. In de smallere definitie heeft programma-integriteit vooral betrekking op de mate waarin de interventie wordt uitgevoerd zoals beschreven in het programmaprotocol (criterium 9 van de Erkenningscommissie).

In deze procesevaluatie kijken we niet alleen naar programma-integriteit in smalle zin, maar ook of de selectie van de deelnemers gaat zoals beschreven (criterium 2), of de trainers voldoende vaardig zijn (criterium 5), of de fasering, intensiteit en duur van de gedragsinterventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld (criterium 6) en of de motivatie van de deelnemers wordt bevorderd of gestimuleerd (criterium 7). De overige criteria zijn niet van toepassing en zijn eerder getoetst in het kader van de erkenning van de interventie of worden later getoetst in het kader van de doeltreffendheid- of effectevaluatie.

3.2 Probleemstelling en onderzoeksvragen

De probleemstelling luidt:

Wordt de gedragsinterventie Brains4Use uitgevoerd zoals bedoeld (programma-integriteit in enge en brede zin)? Wat zijn de achterliggende oorzaken van eventuele problemen in de uitvoering?

Op basis van de probleemstelling zijn zes onderzoeksvragen geformuleerd. Per onderwerp is aangegeven op welke criteria van de Erkenningscommissie dit onderwerp betrekking heeft):

Met betrekking tot de doelgroep (criterium 2 en 7)

1 Wat is de instroom en uitstroom van Brains4Use?
2 In welke mate en hoe wordt de beoogde doelgroep bereikt en wat zijn de kenmerken van de deelnemers?
3 Wat is de motivatie van de deelnemers?

Met betrekking tot de programma-integriteit in enge zin (criterium 9)

4 In welke mate wordt Brains4Use uitgevoerd conform de programmahandleiding (programma-integriteit)?

Noot 19 Hogue A, Liddle HA, Singer A, Leckrone J. Intervention fidelity in family-based prevention counseling for adolescent problem behaviors. Journal of Community Psychology. 2005; 33(2).

Met betrekking tot context en randvoorwaarden

5 In welke mate zijn de context en randvoorwaarden voor de uitvoering van Brains4Use aanwezig?

Met betrekking tot voorwaarden doeltreffendheidsonderzoek (criterium 10)

6 In welke mate wordt voldaan aan de voorwaarden voor het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek en effectevaluatie?

De onderzoeksvragen zijn verder geoperationaliseerd in subvragen (zie bijlage 2).

3.3 Aanpak

Afbakening onderzoeksgroep en onderzoeksperiode

De procesevaluatie is uitgevoerd in vijf JJI's (van de in totaal negen JJI's). Voor het onderzoek zijn de vijf JJI's geselecteerd waar de meeste trajecten Brains4Use zijn uitgevoerd. De geselecteerde JJI's worden in dit onderzoek niet bij naam genoemd om herleidbaarheid van de gegevens te voorkomen. De selectie is gemaakt door Dienst Justitiële Inrichtingen van het Ministerie van VenJ (DJI), in overleg met ons. Het was de bedoeling om in de evaluatie alleen trajecten uitgevoerd in JJI's te betrekken en niet trajecten in Jeugdzorg^{Plus}-instellingen. Dit omdat in Jeugdzorg^{Plus} -trajecten het doel van voorkomen van recidive niet aan de orde is. In één van de vijf onderzochte JJI's was het aantal Brains4Use trajecten relatief klein. Deze instelling is niet alleen een JJI maar ook een Jeugdzorg^{Plus}-instelling. Om het onderzoek meer 'body' te geven zijn voor de evaluatie van de programma-integriteit in enge zin ook de trajecten in de Jeugdzorg^{Plus} in het onderzoek betrokken. Voor de beantwoording van de vragen over de in- en uitstroom en de inclusiecriteria zijn alleen de trajecten in de JJI's meegenomen. De aanname bij deze aanpak is dat de training op een zelfde manier wordt uitgevoerd als in een JJI, maar dat bij Jeugdzorg^{Plus}-jongeren de inclusiecriteria die direct gerelateerd zijn aan recidiverisico niet van toepassing zijn.

De procesevaluatie heeft betrekking op de uitvoering van de interventies in de periode van 1 januari 2012 tot en met 30 juni 2013. Trajecten die in 2011 zijn opgestart en afgerond in 2012 zijn ook in de evaluatie betrokken.

Haalbaarheidsonderzoek voorafgaand aan procesevaluatie

Tussen mei 2012 en oktober 2012 is een haalbaarheidsonderzoek uitgevoerd voorafgaand aan de procesevaluatie. Doel van het haalbaarheidsonderzoek was om na te gaan of er voldoende materiaal beschikbaar was (kwantitatief en kwalitatief) in de vijf JJI's die door DJI waren geselecteerd voor de procesevaluatie. Voor de uitvoering van de procesevaluaties was het noodzakelijk dat in de JJI's voldoende trajecten plaatsvinden, er voldoende ervaring is opgebouwd met de uitvoering van Brains4Use en er voldoende materiaal zoals verslagen en video-opnames beschikbaar is om mee te nemen in de evaluatie.

Uit het haalbaarheidsonderzoek bleek dat er voldoende trajecten en voldoende ervaringen aanwezig waren in de JJI's maar dat er nog geen videomonitoring plaatsvond en ook onvoldoende verslagen aanwezig waren. De uitvoering van de procesevaluatie is om die reden opgeschort. Er is door DJI actie ondernomen om de videomonitoring te faciliteren in de JJI's en het belang van

videomonitoring te onderstrepen. Half april 2013 is vervolgens geïnventariseerd door DJI of aan de voorwaarde voor videomonitoring werd voldaan, zodat de procesevaluatie doorgang kon vinden. De vijf JJI's hebben aangegeven dat ze begonnen waren met opnames (maar nog niet standaard scoorden). In overleg met de begeleidingscommissie is toen gestart met de procesevaluatie, omdat de verwachting was dat gedurende de looptijd van het onderzoek aan de voorwaarde van videomonitoring zou worden voldaan. De procesevaluatie heeft zodoende een jaar later plaatsgevonden dan oorspronkelijk de bedoeling was.

Onderzoeksmethoden

Voor het beantwoorden van de onderzoekvragen is gebruik gemaakt van verschillende methoden van gegevensverzameling: documentanalyse, analyse van registratiegegevens en dossiers, het uitvoeren van observaties, het houden van interviews en het analyseren van de interraterbetrouwbaarheid en de scoreformulieren.

Documentenanalyse

Om zicht te krijgen op het drugsbeleid in de vijf JJI's zijn de interne beleidsdocumenten met betrekking tot drugsbeleid opgevraagd en geanalyseerd. Om de uitvoering van Brains4Use in relatie tot andere gedragsinterventies te kunnen plaatsen zijn de instellingsrapportages van de audit gedragsinterventies van Stichting 180[20] bestudeerd.

Registratiegegevens

In eerste instantie waren we van plan uit verschillende registratiesystemen van de geselecteerde JJI's gegevens op te vragen over de deelnemers, trajecten en verschillende programmaonderdelen van Brains4Use. In de praktijk bleek dit niet mogelijk en was het noodzakelijk om voor alle deelnemers dossieronderzoek te verrichten.

Dossieronderzoek

Bij alle geselecteerde JJI's verrichtten we dossieronderzoek naar deelnemers van Brains4Use. We onderzochten de dossiers van alle 60 deelnemers van de interventie tussen 1 januari 2012 en 1 juli 2013. Dit betreft dus ook trajecten van jongeren die zijn gestart in 2011 en deze in 2012 hebben afgerond, en trajecten van jongeren die zijn gestart in deze periode maar het traject nog niet hebben afgerond. Het betreft trajecten waarbij tenminste één gesprek is gevoerd tussen jongere en drugsconsulent. De gegevens hebben betrekking op selectie en doelgroep, (het verloop van) de interventie (zoals verslagen, overeenkomsten) en resultaten van de afgenomen instrumenten.

Bij een selectie van 14 jongeren hebben we tot slot verder gekeken naar de inhoud van de interventie aan de hand van gespreksverslagen. Het was oorspronkelijk de bedoelingen om per JJI drie afgeronde trajecten te analyseren. Niet in alle JJI's was er sprake van drie gedocumenteerde afgeronde trajecten. We hebben in die JJI's gekozen voor trajecten waarvan zoveel mogelijk gespreksverslagen beschikbaar waren. Uiteindelijk zijn de gespreksverslagen van zeven afgeronde trajecten, vier voortijdig afgebroken interventies en drie lopende interventies geanalyseerd

Noot 20 Stichting 180 beheert alle erkende gedragsinterventies die worden toegepast in JJI's. De Stichting beheert cijfers over in- en uitstroom van de gedragsinterventies en heeft recent (2013) een audit uitgevoerd bij alle negen JJI's naar de uitvoering van gedragsinterventies. De audit is gedaan op basis van zelfevaluatie van medewerkers van de onderzochte JJI's.

(waarvan in één casus nog een afrondend gesprek moest plaatsvinden). In één JJI waren slechts van twee trajecten (een beperkt aantal) gespreksverslagen beschikbaar, en wel van trajecten van Jeugdzorgplus jongeren. In totaal zijn 99 gespreksverslagen geanalyseerd.

Observatie/bijwonen intervisie

Bij alle geselecteerde JJI's beoogden we de groepsgewijze intervisie door de drugsconsulenten te observeren. In drie van de vijf bezochte JJI's is enige vorm van intervisie bijgewoond. In één JJI is dit niet gelukt omdat er geen intervisie werd georganiseerd om bij te wonen en in één JJI was de opkomst zo laag dat in plaats daarvan een gesprek is gehouden met de interventiecoördinator van de JJI. De interventiecoördinator heeft een goed beeld van alle interventies die worden gegeven in de betreffende JJI.

Interviews

Bij alle onderzochte JJI's zijn interviews gehouden met de locatiecoördinatoren van Brains4Use, de drugsconsulenten die recent de training gaven en gedragswetenschappers/behandelcoördinatoren die de indicatie voor Brains4Use doen. De locatiecoördinatoren (ook zelf drugsconsulenten) zijn twee keer geïnterviewd: één keer over hun rol als locatiecoördinator en de stand van zaken van Brains4Use in de JJI en één keer in het groepsinterview met de andere drugsconsulenten over de uitvoering van Brains4Use. Ze worden in tabel 3.1 twee keer als respondent geteld.

Daarnaast is er een groepsinterview gehouden met (drie) opleiders en een dubbelinterview met de landelijke programmacoördinator en haar tijdelijke vervangster (die haar taak gedurende het veldwerk voor een paar maanden waarnam).

Tot slot is er gesproken met jongeren die Brains4Use volgen of hebben gevolgd. In totaal hebben zeven jongeren uit vier JJI's verteld over hun ervaringen met Brains4Use. Aanvankelijk wilden we per JJI drie jongeren spreken. Het lukte niet in alle JJI's om drie deelnemers te interviewen omdat het aantal beschikbare jongeren klein was en jongeren al waren overgeplaatst (dit was vaak het geval) of niet wilden (een enkele keer). Twee van de jongeren volgen op het moment van onderzoek nog Brains4Use training.

Een overzicht met respondenten wordt gegeven in tabel 3.1.

Tabel 3.1 Aantal respondenten procesevaluatie Brains4Use

	Aantal respondenten	Aantal respondenten per JJI				
	Totaal	*A*	*B*	*C*	*D*	*E*
Landelijk						
Programmacoördinator (huidige en haar tijdelijke plaatsvervangster)	2					
Opleiders	3					
Per JJI						
Locatiecoördinatoren (inclusief 1 plaatsvervangend coördinator)	5	1	1 (plaats vervangend)	1	1	1
Drugsconsulenten (inclusief locatiecoördinatoren)	11	3	2	2	2	2
Gedragswetenschappers (inclusief 1 behandelcoördinator)	12	2	4	2	2	2 (incl. 1 behandel-coördinator)
Jongeren	7	1	3	2	0	1
Totaal	40	7	10	7	5	6
Totaal aantal respondenten	40	7	10	7	5	6

Analyse interbeoordelaarsbetrouwbaarheid scoreformulier videomonitoring

Tijdens een bijeenkomst van alle locatiecoördinatoren en de landelijke programmacoördinator is de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van het scoreformulier voor videomonitoring getoetst. Bij de bijeenkomst waren negen locatiecoördinatoren en de landelijke programmacoördinator aanwezig en zijn zeven fragmenten gescoord.

Analyse scoreformulieren videoregistratie

Het was de bedoeling om de scoreformulieren van de videomonitoring van de vijf deelnemende JJI's te analyseren. Dit bleek niet haalbaar (zie hoofdstuk 5, paragraaf 5).

Analysekader

Op basis van de handleiding en de informatie van de opleiders en programmacoördinator hebben we een analysekader opgesteld om de programma-integriteit van Brains4Use in de vijf JJI's te toetsen. We maken daarbij onderscheid tussen de juiste doelgroep, programma uitvoering als voorgeschreven (waarbij we kijken naar de onderscheiden stappen en onderwerpen, de methoden en technieken en praktische eisen), kwaliteitsborging, context en randvoorwaarden en voorwaarden voor onderzoek naar doeltreffendheid. Voor het uitgebreide analysekader verwijzen we naar bijlage 3.

4 Doelgroep

In dit hoofdstuk staat de doelgroep van Brains4Use centraal. Aan de hand van registratiegegevens van Stichting 180, registratiegegevens en dossiers van de onderzochte JJI's en interviews met locatiecoördinatoren, drugsconsulenten en gedragswetenschappers (verantwoordelijk voor de selectie en indicatie van Brains4Use jongeren) gaan we in op de vragen rondom de deelnemers. Wat is de instroom en uitstroom van Brains4Use? In welke mate en hoe wordt de beoogde doelgroep bereikt? Wat zijn de kenmerken van de deelnemers en hoe is de motivatie van deze deelnemers?

4.1 Kengetallen Brains4Use trajecten landelijk

Registraties Stichting 180

Om zicht te krijgen op het totaal aan Brains4Use trajecten in alle JJI's zijn de beschikbare cijfers over 2012 en het eerste trimester van 2013 opgevraagd bij Stichting 180. De aantallen zijn weergegeven in tabel 3.1. Hierbij tekenen we aan dat Stichting 180 sinds 2011 cijfers opvraagt en beheert. De stichting merkt op dat de cijfers mogelijk (nog) niet helemaal betrouwbaar zijn; onvolledige registratie bij de JJI's kan leiden tot onjuiste cijfers in het overzicht van Stichting 180[21].

Volgens de gegevens van Stichting 180 zijn in 2012 in totaal 45 jongeren met een Brains4Use traject gestart. Van de trajecten die zijn gestart in 2012 zijn er 19 afgerond (13 in 2012 en 6 in eerste trimester 2013) en 20 voortijdig afgebroken (16 in 2012 en 4 in eerste trimester 2013). De overige 6 trajecten lopen door tot na het eerste trimester in 2013. Deze gegevens zijn ook bekend voor het eerste trimester in 2013. Er zijn in de eerste vier maanden van 2013 15 trajecten gestart. Daarvan zijn er in dat trimester twee afgerond en is er één afgebroken. Dit betekent dat er 12 trajecten zijn doorlopen. Gegevens per JJI zijn vermeld in tabel 4.1. Landelijk gezien is van de trajecten sinds 1 januari 2012 ongeveer een derde afgerond, een derde voortijdig afgebroken en loopt een derde nog.

Kijkend naar de verdeling van het aantal trajecten per JJI blijkt dat het aantal gestarte Brains4Use trajecten per JJI flink uiteenloopt, namelijk van 0 tot 11 gestarte trajecten per jaar (gegevens voor 2012). Tevens zien we verschillen in de mate van afronding en uitval van de trajecten. Zo varieert het aandeel afgeronde projecten van geen (0 van de 5 de gestarte projecten afgerond) tot merendeel (3 van de 4 gestarte projecten afgerond) en het aandeel afgebroken projecten van relatief weinig (2 van de 9 gestarte projecten afgebroken) tot het merendeel (4 van de 5 gestarte projecten afgebroken).

Noot 21 Niet in alle JJI's werd standaard een overzicht bijgehouden van aantallen trajecten.

Tabel 4.1 Totaal instroom en uitstroom Brains4Use trainingen alle JJI's (januari 2011 t/m april 2013)

Periode jan-dec 2012	Totaal	Amster-baken	Avenier	Den Hey-Acker	Heuvel-rug	Hartel-borgt	Hunner-berg	Juvaid Keerpunt	LSG-Rentray	Teylinger-eind
Gestart in 2012	45	4	4	5	0	9	11	3	0	4	5
Afgerond in 2012	13	1	2	1	0	4	4	1	0	0	0
Afgerond in 2013	6	2	-	1	0	0	1	1	0	1	0
Afgebroken in 2012	16	0	1	2	0	2	4	1	0	2	4
Afgebroken in 2013	4	1	-	1	0	0	2	0	0	0	0
Doorlopend na 2012	6	0	1	0	0	3	0	0	0	1	1

Periode jan-apr 2013	Totaal	Amster-baken	Avenier[22]	Den Hey-Acker	Heuvel-rug	Hartel-borgt	Hunner-berg	Juvaid Keerpunt	LSG-Rentray	Teylinger-eind
Gestart in 2013 (t/m apr)	15	0	-	3	1	2	3	4	1	1	0
Afgerond in 2013 (t/m apr)	2	0	-	1	1	0	0	0	0	0	0
Afgebroken in 2013 (t/m apr)	1	0	-	1	0	0	0	0	0	0	0
Doorlopend na apr 2013	12	0	-	1	0	2	3	4	1	1	0

Bron: Stichting 180

4.2 In- en uitstroom onderzochte JJI's

Dossieronderzoek

Aan de hand van registratiegegevens van de JJI's en dossieronderzoek gaan we dieper in op de instroom en uitstroom van jongeren die Brains4Use trajecten zijn gestart in de periode januari 2012 tot en met juni 2013 in de vijf geselecteerde JJI's. De gegevens worden gepresenteerd in tabel 4.2[23].

Tabel 4.2 Instroom en uitstroom Brains4Use trainingen geselecteerde JJI's (januari 2012 t/m juni 2013)

	Totaal	A	B	C	D	E
Gestart	37	7	15	1	8	6
Afgerond	10	1	6	0	2	1
Afgebroken	15	6	6	0	3	0
Doorlopend	12	0	3	1	3	5

Bron: dossiers JJI's

In deze periode zijn er volgens het dossieronderzoek in de vijf geselecteerde JJI's 37 trajecten gestart, 10 trajecten afgerond (27%) en 15 trajecten tussentijds afgebroken (45%) en nog 12 trajecten (32%) lopen door. De aantallen per JJI verschillen onderling van elkaar (zoals verwacht op basis van de gegevens van Stichting 180). Vijf jongeren zijn op het moment van het onderzoek geïndiceerd en aangemeld bij de locatiecoördinator. Het is niet bekend wat het totaal aantal

Noot 22 Avenier is gewijzigd in Horizon. JJI Horizon Kolkemate is met ingang van 1 januari definitief gesloten. In aanloop daartoe zijn alle jongeren medio 2013 uitgestroomd. houdt vanaf 2014 op te bestaan en heeft in de aanloop daarnaartoe vanaf de zomer van 2013 geen jongeren meer.

Noot 23 Zoals eerder vermeld worden de geselecteerde JJI's in het rapport niet bij naam genoemd maar aangeduid met een letter.

geïndiceerde deelnemers is dat niet is gestart met de training (dat is niet in alle onderzochte JJI's bijgehouden).

Interviews

In de gesprekken met de drugsconsulenten en locatiecoördinatoren is gevraagd naar de in- en uitstroom van deelnemers.

Uit interviews met de locatiecoördinatoren blijkt dat er wisselingen zijn in de in- en uitstroom van Brains4Use deelnemers. Daarvoor worden verschillende verklaringen genoemd: terugloop van het aantal jongeren in JJI's, de nieuwe indeling van de groepen op basis van verblijfsduur, veranderingen van de populatie in de JJI's (minder gemotiveerde jongeren, toename van het aantal zwaar-gebruikers), wisselingen in locatiecoördinator en drugsconsulenten, wisselingen in het aantal beschikbare drugsconsulenten (wat samenhangt met het wisselend aantal jongeren in JJI's) en de beschikbaar gestelde tijd van die consulenten.

Genoemde redenen voor uitval zijn overplaatsing van jongeren naar een andere instelling (het blijkt soms lastig Brains4Use te hervatten) door of buiten hun schuld (bijvoorbeeld als sanctie of door reorganisatie binnen de JJI), schorsing of onttrekking van jongeren. Het ontbreken van motivatie blijkt in mindere mate reden voor voortijdige afronding van het traject: het traject wordt dan on-hold gezet om zo nodig op een later moment te worden hervat. Uitval kan gedurende het hele traject plaatsvinden.

Een afgerond traject impliceert het afronden van het volledige traject, na het houden van de evaluatie. Het bereiken van de vooraf gestelde doelen kan ook een reden zijn om het traject af te ronden, ook wanneer het volledige traject nog niet is doorlopen.

Wij merken op dat er onduidelijkheid is over de vraag '*wat is uitval?'*. We constateren dat er geen eenduidigheid is over wanneer een traject wordt beschouwd als afgebroken of doorloopt. Het probleem is dat in bijna alle onderzochte JJI's trajecten soms lange tijd in beslag nemen (in ieder geval langer dan de voorgeschreven 3 maanden doorlooptijd) en ergens gedurende het traject op een lager pitje komen te staan, vaak door afgenomen motivatie van de jongere. In plaats van dat deze voortijdig worden afgerond, worden de trajecten 'uitgerekt' (lange duur tussen gesprekken) of on-hold gezet opdat ze op een later moment kunnen worden opgepikt. Omgekeerd kan het gebeuren dat een traject korter is dan gepland omdat volgens consulent en jongere de doelen zijn bereikt. Is er dan sprake van uitval? We komen hier op terug in hoofdstuk 5.

4.3 Selectie van deelnemers

Interviews

Om zicht te krijgen op de wijze van selectie van deelnemers is gevraagd aan gedragswetenschappers, locatiecoördinatoren en drugsconsulenten hoe het screenen en selecteren in zijn werk gaat.

Selectie

Jongeren worden voor het traject van Brains4Use aangemeld door de desbetreffende behandelverantwoordelijke (gedragswetenschapper/behandelcoördinator). Er zijn drie manieren waarop in de praktijk jongeren worden geselecteerd en aangemeld.

- De jongere heeft drugsproblemen en/of er is een relatie tussen middelengebruik en het delict. Dit blijkt uit de dossiers (bijvoorbeeld de delict analyse) of de jongere geeft dit zelf aan. De aanmelding komt aan de orde wanneer de behandelverantwoordelijke in het eind van fase 2 van YOUTURN het behandeltraject uitstippelt.
- De jongere scoort meerdere malen positief op alcohol of drugs bij de UC. De locatiecoördinator van Brains4Use houdt in alle onderzochte JJI's de UC scores bij en attendeert behandelverantwoordelijken wanneer jongeren blijvend positief zijn (met name op cannabis). (Het positief binnenkomen is geen aanleiding om jongeren te indiceren voor Brains4Use: veel jongeren komen positief binnen).
- De jongere geeft zelf aan drugsproblemen te hebben en vraagt om Brains4Use, direct aan de behandelverantwoordelijke of indirect via de mentor of groepsleider.

Dit geldt voor alle onderzochte JJI's. Wel zijn er accentverschillen in de wijze waarop locatiecoördinatoren UC scores monitoren (systematisch of incidenteel). Ook lijken er in twee JJI's meer aanmeldingen op eigen initiatief van de jongeren te worden gedaan dan in de drie andere JJI's.

Indicatiebesluit

In vier van de vijf JJI's worden jongeren/aanmeldingen besproken in het multidisciplinaire psycho-medisch overleg (PMO). Daar wordt besloten of Brains4Use voor de jongere een passende interventie is. De behandelcoördinator (maar in een enkele JJI ook de mentor) kan het problematisch gebruik inbrengen in het PMO. In één JJI wordt de aanmelding besproken tijdens het behandelteam overleg (BTO) in plaats van het PMO.

Bij het indicatiebesluit wordt besproken of de interventie past bij de jongere. Daarbij wordt niet expliciet gekeken naar de indicatiecriteria voor Brains4Use. De selectie vindt niet plaats op basis van een lijst met selectiecriteria. Er wordt ook niet systematisch gecontroleerd of geselecteerde jongeren voldoende hoog scoren op de SAVRY. Daarbij merken respondenten op dat de Brains4Use doelgroep vaak automatisch voldoet aan de criteria. Wel wordt er - in ieder geval impliciet - gekeken naar de contra-indicaties. Wanneer jongeren bijvoorbeeld psychiatrische problematiek hebben, wordt in het PMO besproken of dit een mogelijk probleem is voor het geven van Brains4Use. Dit geldt voor alle onderzochte JJI's.

Bij een positief besluit in het PMO (of BTO) wordt door de behandelverantwoordelijke een indicatieformulier ingevuld en doorgestuurd aan de locatiecoördinator. De locatiecoördinator checkt of het indicatieformulier compleet is en stuurt dit zo nodig terug aan de behandelcoördinator ter aanvulling. Volgens drie van de vijf geïnterviewde locatiecoördinatoren wordt niet gestart als er geen of geen compleet indicatieformulier is ingevuld (deze gaan retour behandelaar). In één JJI wordt niet het Brains4Use indicatieformulier gebruikt maar een eigen indicatieformulier dat wordt gebruikt voor aanmelding van jongeren bij het behandelteam voor alle interventies in de inrichting. Vervolgens zoekt de locatiecoördinator een passende trainer en kan de interventie starten.

4.4 Inclusiecriteria en contra-indicaties deelnemers

De beoogde doelgroep is bereikt wanneer alle jongeren die de interventie krijgen voldoen aan alle criteria voor inclusie- en contra-indicaties. In de handleiding zijn de volgende criteria genoemd waaraan de Brains4Use doelgroep dient te voldoen (inclusiecriteria en afwezigheid van contra-indicaties):

- Deelnemers zijn tussen 12 en 23 jaar.
- Deelnemers scoren matig tot hoog risico op recidive volgens de SAVRY.
- Deelnemers hebben ernstige problemen in middelengebruik volgens de SAVRY
- Deelnemers hebben geen blijvende ongemotiveerdheid/weerstand om individuele gesprekken aan te gaan.
- Deelnemers hebben geen ernstige psychiatrische problematiek die het leervermogen belemmert.
- Deelnemers hebben geen IQ <50.
- Deelnemers beheersen de Nederlandse taal (tenzij de trainer de niet-Nederlandse taal van de deelnemer spreekt).

Dossieronderzoek

In de dossiers van de 37 jongeren die in de periode 2012-juni 2013 zijn gestart met Brains4Use (zie tabel 4.2) is nagegaan in hoeverre is voldaan aan de criteria. De resultaten zijn samengevat in figuur 4.1 (zie ook tabel 4.A in bijlage 4). In de figuur is per criterium weergegeven hoeveel onderzochte dossiers er aan het criterium voldoen, hoeveel niet en voor hoeveel dossiers dit onbekend is.

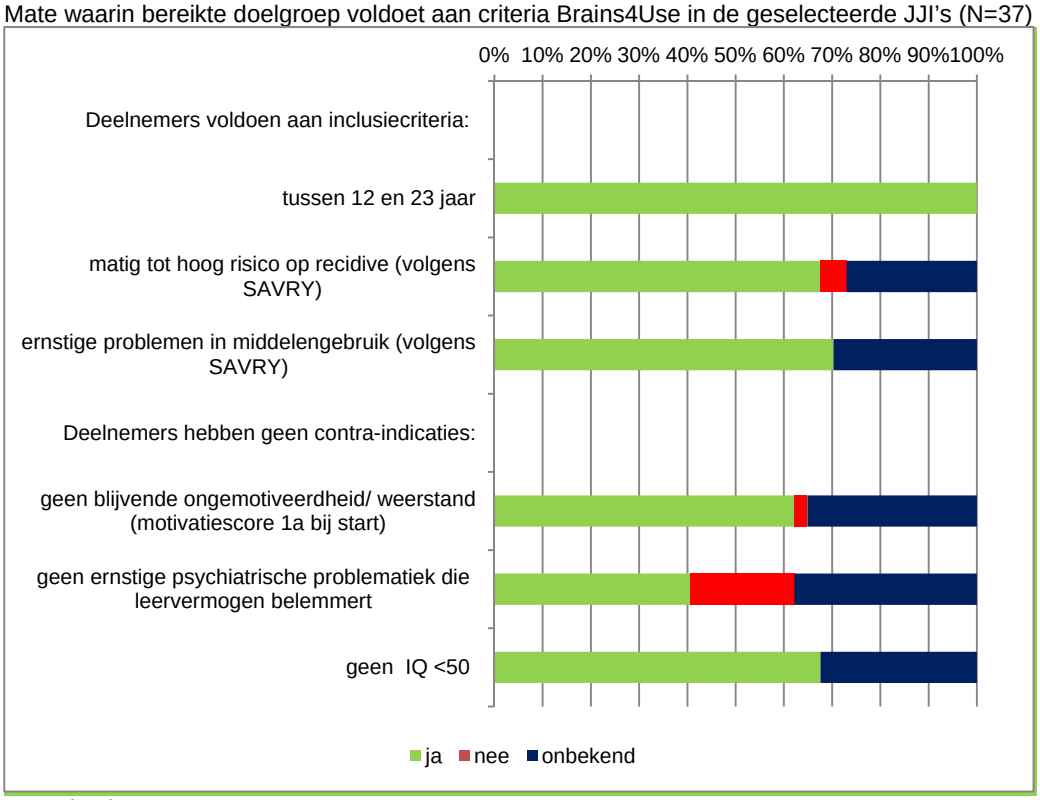
Uit de dossiers blijkt dat aan het inclusiecriterium ‘leeftijd 12-23 jaar’ in alle onderzochte gevallen wordt voldaan. In totaal 25 deelnemers hebben een matig tot hoge score voor recidive op de SAVRY, maar bij 10 jongeren is de score op de SAVRY niet bekend. Twee deelnemers hebben een lage score voor recidive. Bij 26 deelnemers is bekend dat zij voldoen aan het criterium dat er sprake is van ernstige problemen met middelengebruik (gemeten door te kijken naar de relatie tussen middelengebruik en delict gedrag, zoals gedefinieerd op het indicatieformulier). Bij de overige deelnemers is dit niet bekend op basis van het indicatieformulier of andere informatie in het Brains4Use dossier.

Met betrekking tot de contra-indicaties constateren we dat bij 23 van de jongeren geen sprake is van blijvende ongemotiveerdheid *bij de start van de interventie*, in enkele gevallen is deze weerstand er wel en bij 35% is het niet bekend. We tekenen hierbij aan dat we hebben gekeken naar informatie over motivatie op het indicatieformulier en niet naar blijvende weerstand gedurende het traject, omdat het hier gaat om de selectie van de juiste doelgroep. Voorts merken we op dat we het criterium geen *blijvende* ongemotiveerdheid als *inclusie*criterium vreemd vinden. Bij de start van een interventie is immers nog niet duidelijk hoe de motivatie van de jongere zich ontwikkelt.

Bij 15 jongeren is er geen sprake van psychiatrische problematiek, bij 8 jongeren wel. De meest voorkomende vormen van problematiek die we aantreffen zijn ADHD, ODD, ASS en PDD NOS. Er is echter niet vermeld op het indicatieformulier (of af te leiden uit het dossier) of de problematiek het leervermogen van de jongeren (en daarmee een goede uitvoering van de interventie) in de weg staat. Bij 25 jongeren is er geen sprake van een IQ lager dan 50. Van 12 jongeren is geen

informatie over het IQ bekend. In de dossiers is geen informatie aangetroffen over gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal. Omdat ook uit de interviews niet blijkt dat taalbeheersing een probleem is, gaan we er vanuit dat de beheersing van de Nederlandse taal van gehele doelgroep goed (genoeg) is om te kunnen deelnemen aan de interventie.

Figuur 4.1 Mate waarin bereikte doelgroep voldoet aan criteria Brains4Use in de geselecteerde JJI's (N=37)



Bron: dossiers JJI's

Interviews

De geïnterviewde gedragswetenschappers en locatiecoördinatoren bevestigen het beeld dat de jongeren in de doelgroep doorgaans voldoen aan de inclusiecriteria, ook wanneer daar niet specifiek op wordt geselecteerd (bijvoorbeeld SAVRY). Met betrekking tot de contra-indicaties wordt opgemerkt dat alle jongeren zijn besproken in het PMO (of BTO) en dat bij het indicatiebesluit in het PMO (of BTO) ook wordt gekeken naar motivatie en de aanwezigheid van psychiatrische problematiek die het leervermogen belemmert. Er wordt een individuele afweging gemaakt waarbij de achtergrond van de jongere en het perspectiefplan worden meegewogen.

Wel blijkt (het ontbreken van) motivatie vaak een probleem te zijn volgens alle geïnterviewde drugsconsulenten. Ook het verslavingsprobleem is soms ernstiger dan gedacht. Beide soorten problemen blijken pas wanneer de interventie al loopt. Beide problemen kunnen gelden als contra-indicatie van de interventie en reden zijn om de interventie voortijdig af te breken. Maar beide problemen kunnen, omdat ze bij aanvang nog niet bekend zijn, niet als contra-indicatie dienen om Brains4Use (niet) te starten.

4.5 Kenmerken van de doelgroep

Dossieronderzoek

De 37 deelnemers aan de interventie zijn bijna allemaal man (95%) en hebben een leeftijd tussen 15 en 23 jaar (gemiddeld 18,7 jaar). Ze zijn zwak tot normaal begaafd. Bij 8% van de deelnemers is aangegeven dat zij een licht verstandelijke beperking hebben.

Interviews

In alle JJI's wordt door geïnterviewde gedragswetenschappers en drugsconsulenten binnen de doelgroep een onderscheid gemaakt tussen 'lichte' gebruikers en zware of problematische gebruikers. Lichte gebruikers gebruiken niet veel of bevinden zich in een experimentele fase. Respondenten geven aan dat Brains4Use goed werkt voor deze vaak wat jongere doelgroep. Voor de groep met echte verslavingsproblematiek sluit Brains4Use slecht aan, aldus deze respondenten. Ze gebruiken (met name blowen) vaak al langer en ontkennen het probleem. Er zijn geen gegevens bekend over aantallen lichte respectievelijk zware gebruikers. In enkele JJI's wordt gesteld dat het aantal zware gebruikers afgelopen jaren is toegenomen en dat het aantal zware gebruikers groter is dan het aantal lichte gebruikers. In twee van de onderzochte JJI's wordt Brains4Use in bepaalde trajecten ook gezien als voorloper op verslavingszorg.

Daarnaast wordt binnen de doelgroep een onderscheid gemaakt tussen jongeren op een langverblijfgroep en op een kortverblijfgroep. Brains4Use wordt in enkele JJI's gegeven aan zowel langverblijvers als kortverblijvers en in één instelling wordt specifiek gemeld dat alleen jongeren op de langverblijfgroep in aanmerking komen voor Brains4Use. De trajecten van kortverblijvers kunnen niet altijd worden afgerond omdat de jongeren de JJI verlaten voordat de interventie is afgerond (kortverblijf duurt maximaal 3 maanden). De inzet van Brains4Use wordt dan gezien als voorloper op verslavingszorg en wordt ingezet bij urgente drugsproblematiek of omdat de jongere zelf aangeeft iets met zijn middelengebruik te willen doen en op die manier in elk geval gewerkt kan worden aan inzicht en eerste gedragsveranderingen. Een ruime meerderheid van de Brains4Use deelnemers is langverblijver, zo wordt opgemaakt uit de gesprekken. Wat de exacte verhouding tussen beide groepen is, is onbekend.

4.6 Motivatie van de deelnemers

Motivatie is een belangrijk onderdeel van de interventie: Brains4Use is onder andere gericht op het creëren en bevorderen van motivatie voor verandering. Bij aanvang van het traject dienen jongeren open te staan voor verandering en bereid te zijn gesprekken te voeren. Blijvende ongemotiveerdheid is een contra-indicatie en zou moeten leiden tot een afgebroken traject.

Dossieronderzoek

In hoeverre deelnemers gemotiveerd zijn bij aanvang van het traject en of er sprake is van een zekere ontwikkeling, valt op te maken uit de scores op de motivatiethermometer. De score staat vermeld op de indicatieformulieren en in de gespreksverslagen gedurende het traject (en in het werkboekje van de jongere). De motivatiethermometer onderscheidt zes verschillende stadia van motivatie om te stoppen met middelengebruik (zie hoofdstuk 2).

Uit de analyse van de inclusiecriteria was al bekend dat 96% van de deelnemers voldoende gemotiveerd is om mee te werken aan gesprekken, 4% is dat niet.

We bekeken 13 [24] van de 37 dossiers meer inhoudelijk. In de gespreksverslagen waren per gesprek scores weergegeven op de motivatiethermometer. Een samenvatting van de uitkomsten is weergegeven in tabel 4.3.

Tabel 4.3 Scores motivatiethermometer van bereikte doelgroep Brains4Use, bij aanvang en verloop (N=13)

	aantal	%
Bij aanvang		
Score motivatiethermometer bij aanvang 1b: *Ik vind niet dat ik een probleem heb maar ik wil wel meewerken aan gesprekken*	6	46%
Score motivatiethermometer bij aanvang 2: *Ik weet wel dat ik een probleem heb, ik twijfel of ik wel wil stoppen met gebruik*	1	8%
Score motivatiethermometer bij aanvang 3: *Ik wil stoppen met middelengebruik*	1	8%
Score motivatiethermometer bij aanvang 4a: *Ik probeer zelf al te stoppen met gebruik en sta open voor alle hulp die ik hierbij kan krijgen*	1	8%
Score motivatiethermometer bij aanvang 4b: *Ik ben al gestopt met gebruik en sta open voor ondersteuning*	3	23%
Onbekend	1	8%
Totaal	13	100%
Verloop		
Score motivatiethermometer ontwikkeling omhoog	5	38%
Score motivatiethermometer ontwikkeling gelijk	3	23%
Score motivatiethermometer ontwikkeling omlaag	4	31%
Onbekend	1	8%
Totaal	13	100%

Bron: dossiers JJI's

In de 13 onderzochte gespreksverslagen zien we dat zes van de deelnemers een motivatiescore 1b heeft bij aanvang. Dit betekent dat jongeren niet vinden dat ze een probleem hebben, maar wel open staan voor gesprekken. Eén van de deelnemers scoort bij de aanvang van het traject 2 ("ik weet dat ik een probleem heb maar twijfel of ik kan stoppen") en één 3 ("ik wil gaan stoppen met gebruiken"). De overige deelnemers proberen te stoppen bij het eerste gesprek (één deelnemer) of zijn al gestopt (drie deelnemers) en staan daarbij open voor ondersteuning. Van één jongere is de score onbekend.

Van de beschouwde trajecten scoren vijf van de jongeren aan het einde van het Brains4Use traject (niet noodzakelijkerwijs afgerond) hoger dan bij aanvang. Drie jongeren scoren aan het einde een gelijke score. Vier jongeren scoren aan het einde lager dan bij aanvang. Hierbij tekenen we aan dat het lager scoren bij afronding dan bij aanvang niet noodzakelijkerwijs betekent dat de interventie niet is geslaagd. Immers, wanneer een jongere geruime tijd van zijn drugsproblematiek af is, kan

Noot 24 Aanvankelijk wilden we per JJI drie trajecten onderzoeken van JJI jongeren die zijn gestart tussen januari 2012-juli 2013, die verblijven in een JJI. In één van de onderzochte JJI verbleef tijdens de onderzoeksperiode echter maar één JJI jongere (en verder jeugdzorgplus jongeren). Daarom kunnen maar 13 trajecten worden onderzocht (N=13). Van deze jongere is echter geen dossier beschikbaar, zijn gegevens zijn onbekend.

deze van mening zijn geen probleem (meer) te hebben. Van één jongere is de ontwikkeling van het traject niet bekend.

Interviews

Aan de hand van gesprekken met trainers, coördinatoren en gedragswetenschappers kan een meer gedetailleerd beeld geschetst worden van (het verloop van) de motivatie van de deelnemers.

Motivatie wordt een belangrijk criterium gevonden. Motivatie is vooral voor langverblijvers een probleem – dit is niet uniek voor Brains4Use. Het ontbreken van motivatie is dan ook de belangrijkste reden voor het uitstellen of voortijdig afronden van de interventie en dit komt vaker wel dan niet voor zo blijkt uit de interviews. Jongeren die zichzelf hebben aangemeld bij Brains4Use zijn doorgaans aan het begin gemotiveerd voor het traject.

Middelengebruik wordt in alle JJI's gesanctioneerd. Niet alle Brains4Use deelnemers gebruiken binnen de instelling. Het valt respondenten op dat juist de jongeren die binnen de instelling gebruiken extrinsiek gemotiveerd[25] zijn om mee te werken aan Brains4Use. Vooral jongeren met een verlofstatus zijn extrinsiek gemotiveerd omdat zij hun status willen behouden. Dit geldt ook voor jongeren die nog geen verlofstatus hebben maar deze wel in het vooruitzicht hebben. Door het meewerken aan behandeling verkrijgen jongeren eerder verlofstatus.
Wanneer jongeren nog geen uitzicht op verlofstatus hebben, heeft deze extrinsieke motivatie minder impact – verlof kan niet worden ontnomen (de sanctie bestaat dan uit bijvoorbeeld het intrekken van privileges, vroeger op kamer). Ook heeft een jongere minder aan de interventie wanneer hij (binnen afzienbare termijn) geen verlofstatus heeft omdat hij niet kan oefenen met moeilijke situaties buiten. Dit maakt jongeren minder gemotiveerd.
Daarbij wordt het als problematisch ervaren dat jongeren soms hard werken aan Brains4Use maar dat daar wanneer ze in gebruik zijn geminderd, maar nog niet helemaal zijn gestopt, 'niets tegenover staat'. Ze scoren immers nog steeds positief op de UC controles en worden als gevolg daarvan gestraft volgens het reguliere sanctiebeleid.

Blijvende ongemotiveerdheid is een contra-indicatie. Motivatie kan wisselen gedurende het gehele traject. Als een jongere niet gemotiveerd is voor een gesprek wordt dit in enkele JJI's verzet naar een later tijdstip. Als jongeren doorlopend ongemotiveerd zijn, wordt in gesprek gegaan met behandelcoördinator en de jongere. Soms wordt motivatie herwonnen, zo niet dan wordt het traject afgebroken.

Interviews met jongeren

Uit gesprekken met zeven deelnemers aan de interventie blijkt waarom deelnemers Brains4Use zijn gaan doen en wat hun ervaringen waren. Vier van de zeven deelnemers hebben zelf aangegeven dat ze Brains4Use wilden volgen omdat ze wilden stoppen met gebruik, zo vertellen ze tijdens het interview. Daarvoor zijn verschillende redenen genoemd: omdat jongeren vanwege gebruik in de inrichting geen verlofstatus hebben (2) en omdat jongeren voor hun verblijf in de inrichting in (delict)herhaling vielen waarbij drugs een rol speelden (2). Een jongere is Brains4Use

Noot 25 De term extrinsieke motivatie is meerdere malen gevallen tijdens de interviews. Extrinsieke motivatie hangt samen met externe beweegredenen zoals belonen en/of straffen en het verkrijgen van verlofstatus.

gaan doen omdat het werd aangeboden en hij –naar aanleiding van een oriënterend gesprek met de consulent – meer wilde weten over de gevaren van drugs. Twee andere jongeren zijn gestart omdat anderen (groepsleiding, ouder en gedragswetenschapper) aangaven dat de training goed zou zijn, omdat ze een drugsprobleem hebben (1) of gebruikt hebben (1).

De deelnemers blijken niet geheel onbekend met drugsinterventies. Drie van de zeven deelnemers hadden al eens (een deel van) Brains4Use gevolgd. Eén jongere heeft eerder in een afkickkliniek gezeten.

De ervaringen van de deelnemers zijn merendeels positief (6 van de 7). Zij ervaren de gesprekken als prettig, er is een goede klik met de consulent en vooral de vertrouwelijkheid wordt gewaardeerd. Jongeren vinden het fijn dat ook andere vertrouwelijke informatie kan worden besproken (bijvoorbeeld stressvolle thuissituaties en situaties op hun kamer). Eén van de geïnterviewde deelnemers was neutraal. (Hij had enige weerstand tegen Brains4Use, die te maken had met onderliggende problematiek, aldus zijn drugsconsulent.)

Degenen die de training hebben afgerond, zijn gestopt (2) of hebben hun gebruik (tijdens hun verblijf in de instelling) onder controle (1). Of Brains4Use daaraan heeft bijgedragen, is volgens hen de vraag – zij waren naar zeggen zelf al gestopt. Wel heeft Brains4Use geholpen om na te denken over het gebruik.

4.7 Samenvatting

Op basis van de gegevens van Stichting 180 stellen we vast dat in alle JJI's 60 Brains4Use trajecten zijn opgestart in de periode van 2012 tot en met april 2013. Een derde van de trajecten is afgerond en een derde is voortijdig afgebroken. Dit betekent dat een derde van de trajecten nog loopt, hieronder vallen ook trajecten die al in 2012 zijn opgestart. In de vijf onderzochte JJI's zijn tussen 1 januari 2012 en 1 juli 2013 37 trajecten opgestart, ruim een kwart is afgerond en ruim twee vijfde is voortijdig afgebroken. De overige trajecten (een derde) lopen nog. De uitval in de onderzochte JJI's is groter dan landelijk gemiddeld. De belangrijkste redenen voor het voortijdig afbreken van trajecten is overplaatsing of uitplaatsing van jongeren en in mindere mate geringe motivatie van de deelnemers. In dit laatste geval worden de trajecten vaker on-hold geplaatst en wordt aan de hand van contactonderhoudende gesprekken eventueel bepaald wanneer de jongere voldoende gemotiveerd is om verder te gaan.
We constateren dat er geen eenduidigheid is over wanneer een traject wordt beschouwd als afgerond, afgebroken of nog steeds doorlopend. In de onderzochte JJI's wordt hiermee verschillend omgegaan (zie verder paragraaf 5.2).

In alle JJI's worden jongeren aangemeld en geïndiceerd voor Brains4Use door gedragswetenschappers. De aanmelding wordt besproken in een multidisciplinair behandeloverleg. De geschiktheid voor Brains4Use wordt niet strikt bepaald met de lijst van inclusiecriteria en contra-indicaties. Na een positief besluit wordt de jongere aangemeld met behulp van een indicatieformulier (maar niet in alle JJI's met het Brains4Use indicatieformulier). Dit formulier wordt gecontroleerd op compleetheid door de locatiecoördinator voor aanvang van de interventie. Op basis van de informatie op het indicatieformulier en het dossier stellen we vast dat bij een kwart van

de deelnemers over minimaal één inclusiecriterium geen informatie beschikbaar is. De deelnemers zijn voornamelijk mannelijk en allen tussen de 12 en 23 jaar. Alle deelnemers voldoen daarmee aan het criterium van leeftijd. Bij ongeveer 70% van de deelnemers is bekend dat ze aan het criterium voor recidive risico en het criterium relatie middelengebruik delict voldoen. Bij ongeveer 70% is bekend dat er *geen* sprake is van de contra-indicatie IQ onder de 50 en bij 60% van blijvende ongemotiveerdheid bij aanvang. Met betrekking tot de contra-indicatie ernstige psychiatrische problematiek die het leervermogen in de weg staan kunnen geen harde uitspraken worden gedaan. In de dossiers wordt wel problematiek vermeld maar niet of die het leervermogen (en daarmee het volgen van Brains4Use) in de weg staan. Uit de interviews concluderen we dat dit besproken wordt in de (multidisciplinaire) overleggen en dat wanneer dit aan de orde is een jongere niet wordt aangemeld voor Brains4Use. Volgens de drugsconsulenten moet een onderscheid worden gemaakt tussen problematische, zware gebruikers en lichte gebruikers. Dit onderscheid is in de dossiers niet terug te vinden (dit wordt niet geregistreerd).

Bijna alle deelnemers zijn bij aanvang van de training minimaal bereid om gesprekken aan te gaan (ook als ze middelengebruik niet als probleem ervaren). Uit de interviews blijkt dat er relatief vaak (bij aanvang) sprake is van een meer extrinsieke motivatie.

5 Uitvoering programmaonderdelen

In dit hoofdstuk gaan we in op de wijze waarop de interventie Brains4Use wordt uitgevoerd. We gaan na of de interventie wordt uitgevoerd zoals beschreven in de handleidingen en wat eventuele redenen zijn voor afwijkingen. We bespreken de duur van de interventie, de verplichte onderdelen en werkzame elementen, varianten en variaties in uitvoering en de kwaliteitsborging van de interventie. We gebruiken hiervoor de gegevens uit dossieronderzoek, interviews met drugsconsulenten, gedragswetenschappers, locatiecoördinatoren en jongeren. We beschrijven de resultaten per bron.

5.1 Voorafgaand: gebruik programmahandleiding

De programmahandleiding beschrijft de verschillende stappen en onderdelen van de interventie in detail (zie hoofdstuk 2). De programmahandleiding biedt de consulent daarbij de ruimte om naar eigen inzicht het aantal gesprekken en de duur van de gesprekken te bepalen mits alle onderwerpen van de interventie aan bod komen. Deze ruimte is nodig omdat de interventie dient te worden afgestemd op de motivatie en ontwikkeling van de jongere en de fasen in de cirkel van verandering waarin de jongere zich bevindt (maatwerk).

Aan alle drugsconsulenten en locatiecoördinatoren is gevraagd of zij de handleiding gebruiken en of ze deze toereikend vinden. Uit de antwoorden blijkt dat in alle JJI's de handleiding wordt gebruikt maar dat er accentverschillen zijn tussen de JJI's en tussen drugsconsulenten in een JJI in de mate en wijze waarop dit gebeurt. Sommige drugsconsulenten raadplegen de handleiding voorafgaand aan elk gesprek om vast te stellen wat er behandeld dient te worden. Andere drugsconsulenten gebruiken de handleiding alleen als naslagwerk - wanneer zich iets voordoet tijdens de interventie waarvoor ze niet meteen weten wat de interventie voorschrijft. Incidenten kunnen bijvoorbeeld aanleiding zijn om gespreksonderwerpen door te schuiven naar een volgend gesprek. Weer andere consulenten raadplegen de handleiding bij de start van een trainingstraject om op te frissen wat er in het traject aan de orde moet komen. De drugsconsulenten geven aan dat ze er wel voor waken dat alle verplichte gespreksonderwerpen aan het eind van de interventie aan bod zijn geweest, ongeacht de volgorde.
Meerdere locatiecoördinatoren hebben opgemerkt dat er enigszins onduidelijkheid is over de meest recente versie van de programmahandleiding en of die bij alle drugsconsulenten bekend is (zie ook paragraaf 5.5 kwaliteitsborging).

5.2 Duur van de interventie

De interventie bestaat volgens de handleiding uit twaalf gesprekken: elf wekelijkse gesprekken en een follow-up gesprek drie weken na afsluiting. Zoals hierboven aangegeven heeft de drugsconsulent wel de mogelijkheid om het aantal gesprekken aan te passen om aan te sluiten bij de motivatie en het ontwikkelingsniveau van de jongere. Bij een normaal begaafde jongere zou de interventie niet meer dan 16 gesprekken moeten duren.

Dossieronderzoek

Bij alle 60 deelnemers in de vijf JJI's onderzochten we het verloop van de trajecten[26]. Dit zijn succesvol afgeronde trajecten, afgebroken trajecten en lopende trajecten. De dossiers van jongeren die nog geen Brains4Use gesprek hebben gehad zijn buiten beschouwing gelaten. We keken daarbij naar het aantal gesprekken in de interventie, de duur van de interventie (de tijd tussen het eerste en het laatste gesprek) en de tijd tussen de gesprekken. We konden hierover in 42 dossiers (70%) informatie terugvinden. Dit betekent dat van 18 trajecten geen informatie beschikbaar is over de duur van de trajecten. De resultaten zijn samengevat in tabellen 5.1 tot en met 5.4.

In tabellen 5.1 en 5.2 is het aantal gesprekken per traject gegeven.

Tabel 5.1 Aantal gesprekken per traject (N=42; onbekend=18)

Aantal gesprekken per traject	Aantal trajecten	%
Gemiddeld aantal gesprekken per traject: 5,7 Minimaal aantal gesprekken per traject: 1 Maximaal aantal gesprekken per traject: 18		
1 gesprek	4	10%
2 gesprekken	6	14%
3 gesprekken	4	10%
4 gesprekken	4	10%
5 gesprekken	4	10%
6 gesprekken	4	10%
7 gesprekken	3	7%
8 gesprekken	3	7%
9 gesprekken	5	12%
10 gesprekken	1	2%
11 gesprekken	3	7%
18 gesprekken	1	2%
Totaal	**42**	100%

Bron: dossiers JJI's

Op basis van de verslagen zien we in tabel 5.1 dat het gemiddeld aantal gesprekken dat een drugsconsulent heeft met een jongere in meer dan de helft van de gevallen vijf of minder is. Dit zijn zowel afgeronde, afgebroken als lopende trajecten. Voor zover we dat konden nagaan bestaan de *afgeronde* trajecten uit gemiddeld 10 gesprekken, maar in bijna alle gevallen uit minder dan 12 gesprekken. Geen enkel traject bestaat precies uit de 12 voorgeschreven gesprekken.

Noot 26 Dit wijkt af van het eerder genoemde aantal van 37 deelnemers die instroomden in 2012-juni 2013. Om het onderzoek meer body te geven is voor het onderzoek naar de uitvoering van de programmaonderdelen ook gekeken naar jongeren die in 2011 zijn begonnen en in 2012 de interventie kregen, alsmede naar jeugdzorgplus jongeren bij de instelling die ook Brains4Use aanbiedt aan haar jeugdzorgplus jongeren. De trajecten waarvan (nog) geen gesprek heeft plaatsgevonden zijn in het dossieronderzoek buiten beschouwing gelaten.

Tabel 5.2 Gemiddeld aantal gesprekken per traject per JJI (N=42; onbekend=18)

JJI	Aantal gesprekken per traject	Aantal trajecten
A	6,3	9
B	7,7	11
C	2,6	5
D	5,3	10
E	4,4	7
Gemiddeld aantal gesprekken per traject totaal	5,7	42

Bron: dossiers JJI's

We zien ook (in tabel 5.2) dat het aantal Brains4Use gesprekken dat een drugsconsulent heeft met een jongere verschilt per instelling en per traject.
Bij de interpretatie van bovenstaande uitkomsten dienen we er rekening mee te houden dat er onduidelijkheid is over wanneer een traject als afgerond wordt beschouwd en wanneer er sprake is van uitval. Dit wordt niet op een eenduidige wijze gedaan/geregistreerd in de vijf JJI's. Zo worden soms trajecten die slechts uit enkele gesprekken bestaan omdat de jongeren worden overgeplaatst als afgerond beschouwd als de doelen bereikt zijn en soms als afgebroken traject omdat niet alle onderdelen van de interventie zijn doorlopen. Ook stellen we vast dat een traject dat on-hold staat de ene keer als afgebroken wordt beschouwd en de andere keer als nog lopend.

In tabellen 5.3 en 5.4 is de tijdsduur tussen opeenvolgende gesprekken per traject gegeven.

Tabel 5.3 Tijdsduur tussen opeenvolgende gesprekken per traject in dagen (N=42; onbekend=18)[27]

Tijdsduur tussen gesprekken	Dagen	Aantal trajecten waarover tijdsduur berekend[28]
Gemiddelde tijd tussen 1e en laatste gesprek	93	
Minimum tijd tussen 1e en laatste gesprek	0	
Maximum tijd tussen 1e en laatste gesprek	494	
Gemiddelde tijd tussen 1e en 2e gesprek	19	33
Gemiddelde tijd tussen 2e en 3e gesprek	13	28
Gemiddelde tijd tussen 3e en 4e gesprek	31	23
Gemiddelde tijd tussen 4e en 5e gesprek	18	20
Gemiddelde tijd tussen 5e en 6e gesprek	14	15
Gemiddelde tijd tussen 6e en 7e gesprek	11	13
Gemiddelde tijd tussen 7e en 8e gesprek	51	10
Gemiddelde tijd tussen 8e en 9e gesprek	41	9
Gemiddelde tijd tussen 9e en 10e gesprek	11	4
Gemiddelde tijd tussen 10e en 11e gesprek	25	2

Bron: dossiers JJI's

Noot 27 De aantallen wijken iets af van bovenstaande tabel omdat niet van ieder gesprek binnen een traject een datum is geregistreerd. In een geval is een traject buiten beschouwing gelaten omdat er niet-kloppende data in het verslag stonden.
Noot 28 Dit is het aantal trajecten waarbij de tijdsduur kan worden berekend. De gemiddelde tijdsduur is het aantal dagen tussen deze data. Voor de tijd tussen het 1e en 2e gesprek bijvoorbeeld zijn de data nodig van beide gesprekken. Voor het berekenen van één tijdsduur zijn dus twee data nodig. In niet alle trajecten zijn de gespreksdata goed bijgehouden.

Uit tabel 5.3 valt af te lezen dat de gemiddelde tijd tussen het eerste en het laatste gesprek van een traject (dus de duur van het traject) 93 dagen is. We hebben dit aantal kunnen berekenen op basis van 42 trajecten. Ook blijkt uit de tabel dat in elk geval één traject langer dan een jaar loopt of heeft gelopen.
Op basis van de gemiddelde tijden tussen twee specifieke gesprekken zien we dat de tijd tussen met name het 7e en 8e gesprek (51 dagen) en het 8e en het 9e gesprek (41 dagen) relatief hoog liggen ten opzichte van de andere. (Volgens de handleiding kan na acht gesprekken de interventie on-hold worden gezet tot er een verlofstatus is.) Er is geen sprake van een toenemende tijd tussen gesprekken.

Tabel 5.4 Aantal keer dat de tijdsduur tussen twee opeenvolgende gesprekken 7 dagen betrof (N=42, onbekend=18)

	Aantal keer	Aantal tijdsintervallen waarover tijdsduur berekend[29]
Tijdsduur tussen gesprekken is 7 dagen	68	156

Bron: dossiers JJI's

Volgens de handleiding dienen gesprekken wekelijks plaats te vinden. Uit de analyse van de gespreksdata blijkt dat het 68 keer voorkwam dat de tijd tussen twee opeenvolgende gesprekken 7 dagen is geweest (tabel 5.4). Dit betekent dat dit in ongeveer 30% lukt en in 30% niet. Ten aanzien van de overige 30% van de trajecten hebben we geen zicht op dit gegeven[30].

Tabel 5.5 Tijdsduur tussen opeenvolgende gesprekken in dagen per JJI (N=42, onbekend=18)

JJI	Dagen	Aantal tijdsintervallen waarover tijdsduur berekend[31]
A	32	47
B	11	48
C	7	2
D	2	40
E	12	19
Gemiddelde tijdsduur tussen gesprekken totaal	20	156

Bron: dossiers JJI's

In tabel 5.5 is de gemiddelde tijd tussen achtereenvolgende gesprekken binnen een traject weergegeven. Deze bedraagt 20 dagen oftewel binnen een traject vinden de gesprekken gemiddeld driewekelijks plaats. De gemiddelde tijd verschilt niet alleen per traject maar is ook

Noot 29 Dit is het aantal tijdsintervallen waarbij de tijdsduur kan worden berekend. Zijn er bijvoorbeeld een 1e, 2e en 3e gesprek gevoerd dan zijn er twee tijdsintervallen waarvan een tijdsduur kan worden berekend: de duur tussen het 1e en 2e gesprek en de duur tussen het 2e en 3e gesprek. De gemiddelde tijdsduur is het aantal dagen tussen deze data.
Noot 30 Er is 68 keer een tijd van 7 dagen geregistreerd tussen twee opeenvolgende gesprekken. In totaal is er 156 keer een tijdsduur tussen twee opeenvolgende gesprekken binnen een traject berekend. Dit betekent dat 68/156 is 42% van de verschilscores een periode van 7 dagen betreft. Dit weten we voor 42 trajecten. Recht evenredig vertaalt zich dit naar 29% van het totaal van 60 trajecten.
Noot 31 Dit is het aantal tijdsintervallen waarbij de tijdsduur kan worden berekend. Zijn er bijvoorbeeld een 1e, 2e en 3e gesprek gevoerd dan zijn er twee tijdsintervallen waarvan een tijdsduur kan worden berekend: de duur tussen het 1e en 2e gesprek en de duur tussen het 2e en 3e gesprek. De gemiddelde tijdsduur is het aantal dagen tussen deze data.

verschillend voor de vijf JJI's. De gemiddelde tijd tussen opeenvolgende gesprekken loopt in de JJI's uiteen van 7 tot 32 dagen.

Zoals eerder aangegeven kunnen we in de analyse geen rekening houden met de status van de trajecten en ook niet gekeken naar het verschil tussen de zogenaamde 'on-hold' trajecten, waarbij het traject wordt gesplitst in twee delen en trajecten die zonder on-hold worden afgerond. Op basis van de registratiegegevens is niet goed na te gaan welke trajecten on-hold zijn gezet omdat dit niet of onduidelijk wordt geregistreerd. We hebben geen inzicht in het aantal trajecten dat on-hold is gezet.

Interviews

In de gesprekken met drugsconsulenten wordt het beeld bevestigd dat de interventie niet standaard bestaat uit twaalf gesprekken.

Ook uit de interviews blijkt dat de tijd tussen gesprekken binnen een traject per JJI uiteenloopt. In één JJI is het vrij standaard om wekelijks een gesprek te voeren. In een andere JJI geven drugsconsulenten aan dat het voeren van wekelijkse gesprekken niet lukt vanwege de beperkte beschikbaarheid van de drugsconsulenten (zie ook hoofdstuk 5). Het is in die JJI meer gangbaar om elke twee of drie weken een gesprek te voeren. De andere JJI's zitten daar tussen in. Omdat het in vier van de vijf JJI's niet lukt wekelijks gesprekken te voeren duren de trajecten lang (en is het lastig jongeren gemotiveerd te houden) aldus de drugsconsulenten.

Verder komt het in alle JJI's voor dat gesprekken worden uitgesteld om diverse redenen. Jongeren zeggen af of komen niet opdagen (door en buiten hun schuld om bijvoorbeeld omdat ze ziek of met verlof zijn op het moment waarop het gesprek is gepland of omdat ze zich hebben onttrokken). Er is geen zicht op hoe vaak dit gebeurt. Ook wordt in enkele JJI's aangegeven dat het gesprek wordt verplaatst wanneer de gemoedstoestand van een jongere dusdanig is dat een Brains4Use gesprek niet zinvol is (bijvoorbeeld als hij niet openstaat voor een gesprek of onder invloed is). Wanneer dit pas blijkt tijdens een Brains4Use gesprek dan wordt dit gerekend als een contactonderhoudend gesprek. Verder gebeurt het ook dat drugsconsulenten het gesprek moeten verzetten omdat zij bijvoorbeeld op de groep moeten werken (zie ook hoofdstuk 5).

Het traject kan worden gesplitst omdat de jongere nog geen verlof heeft. De JJI's gaan verschillend om met deze on-hold variant. Eén JJI splitst standaard geen Brains4Use trajecten en rondt ook wanneer de jongere nog geen verlofstatus heeft het traject af. Die jongere wordt de mogelijkheid geboden om weer contact te hebben met de drugsconsulent wanneer hij later wel met verlof gaat. In andere JJI's worden wel jongeren on-hold gezet. Omdat er wordt gewacht op een verlofstatus (zoals de handleiding voorschrijft) of om andere redenen zoals dat de jongeren op dat moment niet gemotiveerd genoeg zijn om het traject voort te zetten.

Als een traject wordt gesplitst omdat de jongere nog geen verlof heeft, wordt er wel contact onderhouden en vinden er af en toe contactonderhoudende gesprekken plaats. In één JJI is het nog niet voorgekomen dat trajecten die on-hold zijn gezet weer zijn opgepakt. (Om hoeveel trajecten dit gaat konden we niet achterhalen omdat de on-hold niet is geregistreerd, zie hiervoor). Meerdere drugsconsulenten geven aan dat zij als de motivatie van de jongere afneemt soms tijdelijk overgaan tot contactonderhoudende gesprekken en de interventie weer oppakken als de

motivatie van de jongere is toegenomen. Het traject is dan niet officieel on-hold maar de gesprekken hebben niet hetzelfde karakter als de interventiegesprekken.

5.3 Verplichte onderdelen en werkzame elementen

Zoals in hoofdstuk 2 is beschreven kent de interventie een aantal werkzame elementen en verplichte onderdelen die in de voorgeschreven volgorde moeten worden behandeld.

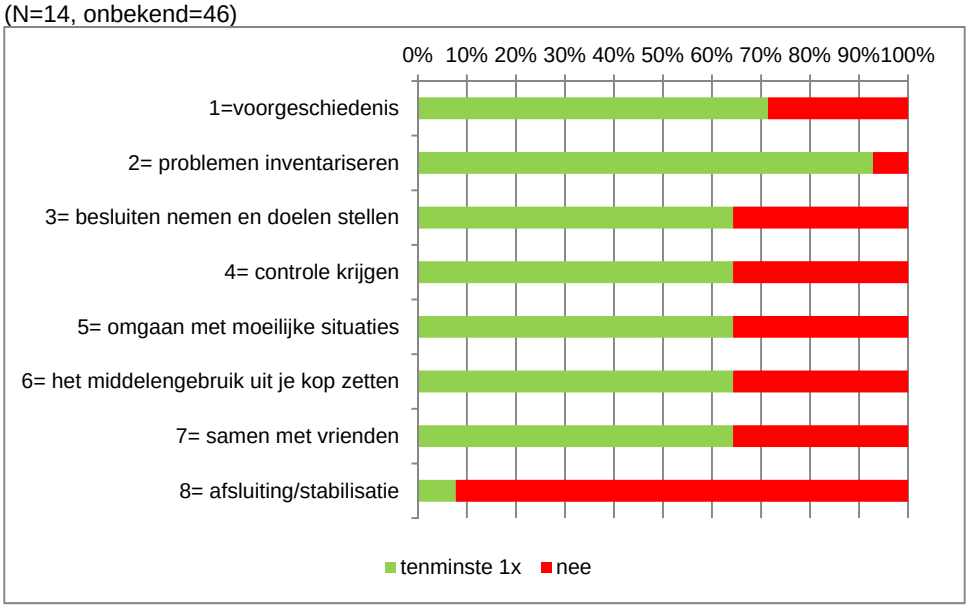
Dossieronderzoek

We hebben in 14 dossiers [32] onderzocht of de verplichte onderdelen en werkzame elementen tijdens een traject aan bod zijn gekomen en of de volgorde van de onderdelen wordt aangehouden zoals die is voorgeschreven. Omdat drugsconsulenten de vrijheid hebben om afhankelijk van de motivatie en de fase van verandering waarin de jongere zich bevindt langer stil te staan bij een onderwerp of het sneller te behandelen, is onderzocht of de onderdelen en elementen aan bod zijn gekomen gedurende het traject. We hebben niet gekeken of dit plaatsvond tijdens het specifieke gesprek waarin de onderdelen in de handleiding zijn voorgeschreven.
We onderzochten dit aan de hand van het standaard gespreksformat dat wordt gebruikt bij de gespreksverslagen. In het gespreksverslag kan de consulent in het format aangeven welke onderdelen in de gesprekken aan bod zijn gekomen[33]. We hebben onderzocht of de volgende onderdelen (de fase tussen haakjes) aan bod zijn gekomen: (1) de voorgeschiedenis van de jongere waarmee de basis wordt gecreëerd, (2), voor- en nadelen en delict en gebruik waarmee de problemen worden geïnventariseerd, (3) besluiten nemen en doelen stellen; (4) controle krijgen (meer controle krijgen in de instelling en buiten de instelling), (5) het omgaan met moeilijke situaties (binnen de instelling en buiten de instelling), (6) het middelengebruik uit je kop zetten (binnen en buiten de instelling), (7) samen met vrienden (vrienden keuze binnen en buiten de instelling, herstel sociaal netwerk) en (8) afsluiting/stabilisatie (terugvalpreventie). Uitkomsten zijn gegeven in figuur 5.1 en figuur 5.2 (en tabellen 5.A en 5.B in bijlage 4).

De 14 dossiers betreffen zeven succesvol afgeronde, vier voortijdig afgebroken en drie lopende trajecten. Dossiers zijn geselecteerd op basis van ‘compleetheid’ van het dossier. In deze 14 dossiers hebben we 99 gespreksverslagen geanalyseerd (gemiddeld 7 per dossier, minimum twee en maximaal 11).

Noot 32 Het aantallen trajecten (14) wijkt af van het in hoofdstuk 3 genoemde aantal van 13 omdat hier ook twee trajecten van Jeugdzorgplus jongeren zijn meegenomen. In een JJI waren geen verslagen beschikbaar van JJI trajecten maar wel van twee jeugdzorgplus trajecten.
Noot 33 In het gespreksformat kan de consulent de volgende onderwerpen en methoden aankruisen: Voorgeschiedenis jongere, Problemen inventariseren, Inventarisatie voordelen/nadelen, Delict en gebruik, Afweging en doelen stellen, Meer controle krijgen in de instelling, Moeilijke situaties in de instelling, Het gebruik uit je kop in de instelling, Herstel sociaal netwerk (bij wie kun je terecht) in de instelling, Vrienden keuzes binnen de instelling, Meer controle krijgen buiten de instelling, Moeilijke situaties buiten de instelling, Het gebruik uit je kop buiten de instelling, Herstel sociaal netwerk (bij wie kun je terecht) buiten de instelling, Vrienden keuzes buiten de instelling, Vrienden middelen gebruik en delict, Cirkel van verandering, Terugval, na weken, Terugvalpreventie, Motiverende gespreksvoering, Rollen spelen (denk aan top-tip-top, tip nogmaals oefenen), Gebruik gemaakt van video, Spiegelen, Visualisatie, nl, inventarisatie sociaal netwerk, Invullen individuele cirkel van verandering, Analyse voorgaand gebruik als terugvalpreventie, Analyse actuele terugval als aanzet voor terugvalpreventie.

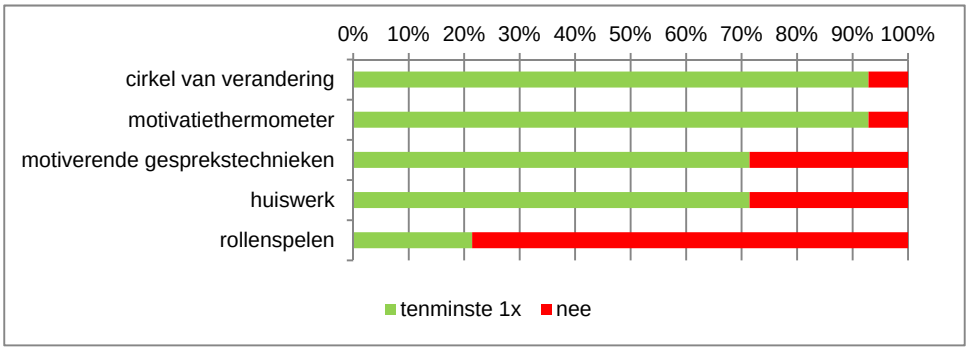
Figuur 5.1 Aanwezigheid van verplichte onderdelen per fase van verandering in Brains4Use interventies (N=14, onbekend=46)



Bron: dossiers JJI's

In 10 van de 14 trajecten zijn onderdelen behorend bij fase 1 van verandering aangegeven in het gespreksverslag. In bijna alle trajecten zijn onderdelen behorende bij fase 2 aangegeven: voor- en nadelen en delict en gebruik (13). In negen van de trajecten (niet noodzakelijkerwijs dezelfde trajecten) is volgens de gespreksverslagen gebruik gemaakt van de onderdelen meer controle krijgen, omgaan met moeilijke situaties, het middelengebruik uit je kop zetten en samen met vrienden (o.a. herstel sociaal netwerk). Onderdelen die gaan over stabilisatie (terugvalpreventie) zijn in één traject in het gespreksverslag vermeld. Hierbij merken we op dat drie van de trajecten nog lopen en vier van de trajecten voortijdig zijn afgerond, en zowel herstel van het sociaal netwerk als terugvalpreventie pas aan het eind van het traject plaatsvinden.

Figuur 5.2 Aanwezigheid van methoden en instrumenten in Brains4Use interventies (N=14, onbekend=46)



Bron: dossiers JJI's

Volgens de gespreksverslagen in de 14 dossiers is het toepassen van de fasering aan de hand van Prochaska en DiClemente in bijna alle trajecten toegepast (13). Hetzelfde geldt voor de motivatiethermometer(13). In het merendeel van de trajecten is volgens de gespreksverslagen gebruik gemaakt van motiverende gesprekstechnieken (10).

Huiswerk is opgegeven in 10 van de 14 onderzochte dossiers. In drie gevallen is een rollenspel gedaan. Een schriftelijk contract is geen enkele keer aangetroffen. Voor de andere elementen (zie ook paragraaf 2.4) valt op basis van dossieronderzoek niet te bepalen of deze zijn aangewend in de interventie. Deze gegevens worden niet vastgelegd in de dossiers.

Om zicht te krijgen op de volgorde van de verschillende onderdelen hebben we de besproken onderdelen van de verschillende trajecten per gesprek in kaart gebracht. De resultaten staan in tabel 5.6. In de rijen staan de verschillende trajecten, in de kolommen de gesprekken.

Tabel 5.6 Fasering verplichte onderdelen per traject (N=14, onbekend=46)

Gesprek:	status	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
casus												
1	Voortijdig afgerond	1,2	1,2,3,4	2,3,4,5	1,2,3,4,5,6	2,3,4,5,6	1,2,3,4,5,6,7	?	3,4,5,6	Nvt	Nvt	Nvt
2	Voortijdig afgerond	1	2,5	2	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
3	Succesvol beëindigd	1	2	2,3	2,3,4,5	2,3,4,5,6	1,3,4,5,6,7	?	?	?	3,4	2,3,4,5
4	Voortijdig afgerond	1	0	2,4,5,6	1,2,4,5,6,7	1,2,4,5,6	1,4,5,6	1,2,4,5,6	1,2,4,5,6,7	1,2,4,5,6,7	1,2,4,5,6,7	Nvt
5	Succesvol beëindigd	1	1,2,3,4,7	1,2,4,7	1,2,4,7	1,2,4,7	1,2,4,5,6,7	2,4,5,6,7	2,3,4,5,6,7	2,3,4,5,7	2,3,4,5,7	2,3,4,5,6,7
6	Succesvol beëindigd	1,2,4,7	6,7,4	6,7,4	6,7,4	6,7,4	6,7,4	6,7,4	6,7,4	6,7,4	6,7,4	6,7,4
7	Succesvol beëindigd	6,7	1,2	1	1	7	5	4,5	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
8	Voortijdig afgerond	?	?	?	?	?	2,3,5,6	?	6,7	Nvt	Nvt	Nvt
9	Succesvol beëindigd	1	1	2,3	2,3	7	2,4	5,6	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
10	Succesvol beëindigd	1,3,4,5	?	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
11	Lopend	1,3,5,7,8	2	0	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
12	Lopend	2	2	Anders	3	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
13	Lopend	2	2	Anders	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt
14	Succesvol beëindigd	0	1	2,3	4,5,6	7	4	7	8	8	afsluiting	Nvt

1=voorgeschiedenis, 2= problemen inventariseren, 3= besluiten nemen en doelen stellen, 4= controle krijgen, 5= omgaan met moeilijke situaties, 6= het middelengebruik uit je kop zetten, 7= samen met vrienden, 8= afsluiting/stabilisatie
Bron: dossiers JJI's

In de tabel valt een aantal zaken op:

- In één succesvol afgeronde casus (nr. 14) wordt de voorgeschreven volgorde aangehouden en worden alle onderwerpen behandeld.
- In vijf casussen worden bijna alle onderwerpen in bijna elk gesprek behandeld.
- Ook in succesvol afgeronde casussen komt het voor dat het stellen van doelen niet aan bod is gekomen.
- De volgorde waarin de onderwerpen aan bod komen lijkt in sommige casussen willekeurig.
- In alle succesvol beëindigde casussen is enige aandacht besteed aan het gebruik samen met vrienden en het herstel van het sociaal netwerk, alhoewel uit nadere analyse blijkt dat dit bij een deel alleen binnen de instelling is gebeurd.

Interviews

Op basis van de interviews met drugsconsulenten en locatie- en programmacoördinatoren is meer inzicht verkregen over de inzet van verplichte onderdelen, methoden/instrumenten en praktische voorwaarden.

De invulling en fasering van de interventie wordt in alle JJI's bepaald door de jongeren en hun motivatie. De jongere staat centraal of, met andere woorden, het traject wordt op maat gemaakt voor elke jongere (maatwerk). Deze gedachte wordt nageleefd door alle respondenten.

Alle consulenten bespreken voor- en nadelen, de cirkel van verandering en het herstel sociaal netwerk. Zij zien dit als belangrijke werkzame elementen van de training. Wij merken op dat dit niet blijkt uit het dossieronderzoek van de gespreksverslagen: daaruit blijkt dit minder vaak te gebeuren. Dit kan echter ook een aanwijzing zijn dat drugsconsulenten gespreksverslagen onvolledig invullen.

Consulenten en jongeren maken in alle JJI's volgens de drugsconsulenten vooraf onderling afspraken over het doel dat moet zijn bereikt na de interventie en de vertrouwelijkheid van de informatie. In één JJI is bij dit gesprek ook de gedragswetenschapper aanwezig. De afspraken over doel en vertrouwelijkheid tussen consulent en jongere worden in één JJI schriftelijk vastgelegd in een contract. Deze contracten worden niet bewaard in het digitaal dossier. In de andere JJI's worden geen contracten opgesteld: in één van deze instellingen worden afspraken vastgelegd in het werkboek van de jongere en daar ondertekend. In minimaal één JJI is het een bewuste keuze geen doelen vast te leggen. Immers, vaak worden gaandeweg de interventie doelen bijgesteld of verschoven. Uit de analyse van de gespreksverslagen blijkt dat niet in alle trajecten het stellen van doelen aan bod is gekomen.
Motiverende gesprekstechnieken staan centraal in de interventie in alle JJI's. Contact maken met de jongere en het opbouwen en behouden van vertrouwen wordt gezien als noodzakelijke voorwaarde voor een geslaagde interventie. Het vertrouwelijk omgaan met de tussen jongere en consulent besproken informatie speelt daarbij een noodzakelijke rol – conform de handleiding. Alle consulenten beschouwen informatie over middelengebruik binnen de JJI als vertrouwelijk en delen dit niet met gedragswetenschappers of groepsleiding tenzij dit een gevaar oplevert voor de jongere of anderen.

De motivatiethermometer wordt niet door alle drugsconsulenten standaard bij het begin van gesprekken ingevuld en besproken. Als een jongere bijvoorbeeld op score 4a zit (ik probeer zelf al te stoppen met gebruik en sta open voor alle hulp die ik hierbij kan krijgen) en er doet zich geen

verandering voor in de motivatie wordt niet bij elk gesprek bij aanvang de thermometer ingevuld. De motivatie kan wel onderwerp van gesprek zijn maar dit wordt niet expliciet met behulp van de thermometer gemeten.

Rollenspelen worden in verschillende mate gedaan. In één JJI worden rollenspelen altijd gedaan. In de andere JJI's worden rollenspelen gedaan al naar gelang het passend gevonden wordt (type jongere, in welke fase van de interventie de jongere zich bevindt). In sommige van deze gevallen wordt een rollenspel als moeilijk en geforceerd ervaren. In plaats daarvan wordt in gesprekken besproken hoe een jongere kan handelen/handelt in bepaalde situaties. Rollenspel wordt daarom ook niet altijd als zodanig benoemd: de term roept volgens sommige drugsconsulenten weerstand op bij sommige jongeren.

In alle JJI's laten consulenten jongeren de weekstaten[34] invullen in het werkboek (soms gebeurt dit samen) en bespreken deze. In één JJI wordt wel minder frequent gewerkt met de weekstaten dan in de andere JJI's. Als reden daarvoor wordt aangegeven dat als jongeren al een hele tijd gestopt zijn en nog geen verlofstatus hebben, het invullen van de weekstaten niet altijd als zinvol wordt gezien door de consulent omdat ze dan meestal leeg blijven en/of dat de jongeren er het nut niet van inzien.

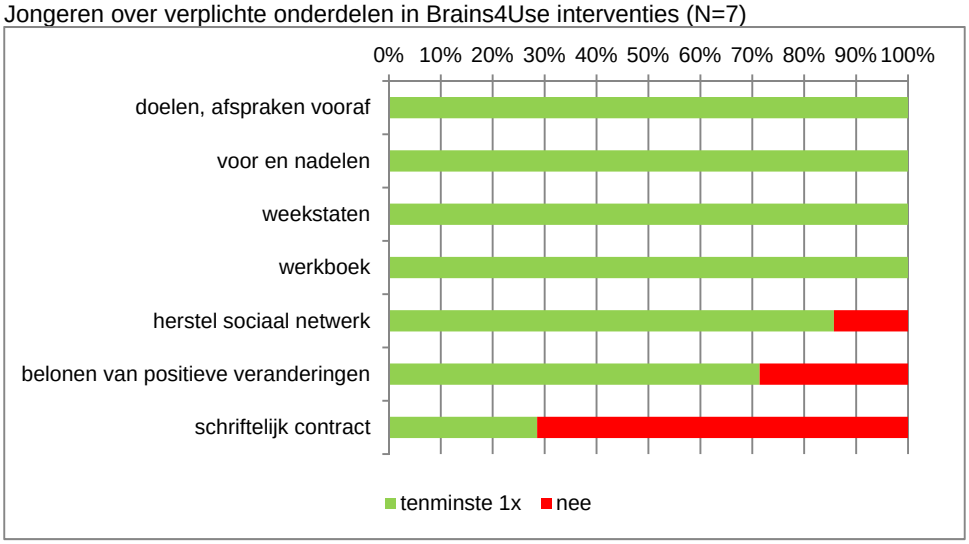
In alle onderzochte JJI's worden positieve veranderingen beloond. In drie van de JJI's kiezen jongeren zoveel mogelijk zelf, in overleg met de consulent, de beloningen. Het gaat om materiële (bijvoorbeeld zure matten, Kentucky, doucheschuim) maar ook immateriële zaken (bijvoorbeeld iets koken, samen naar buiten gaan). In een aantal JJI's is per jongere een vast budget beschikbaar voor beloningen (€ 25,-). In één JJI wordt de beloning wel in overleg met de gedragswetenschapper gekozen. In de andere JJI's is het niet de jongere die bedenkt welke beloning hij wil, maar de consulent (bijvoorbeeld ijsje eten in de stad). De beloningen dienen te passen bij het beloningssysteem in YOUTURN.

Interviews met jongeren

Aan de hand van de gesprekken met zeven Brains4Use deelnemers is ook aan de jongeren gevraagd of de verplichte onderdelen en werkzame elementen aan bod zijn gekomen. Het betreft vijf succesvol afgeronde trajecten en twee lopende trajecten. Uitkomsten zijn samengevat in figuur 5.3 en 5.4 (en tabel 5.C in bijlage 4).

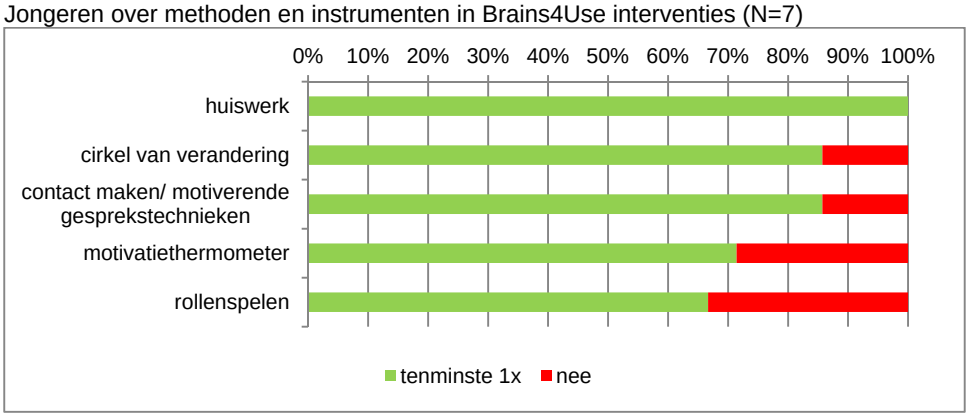
Noot 34 In de weekstaten houden jongeren bij wanneer ze drugs gebruikten of-wanneer ze zijn gestopt- hebben gedacht aan drugsgebruik. De weekstaten worden ingevuld in het werkboek van de jongere. Zie ook hoofdstuk 2.

Figuur 5.3 Jongeren over verplichte onderdelen in Brains4Use interventies (N=7)



Bron: dossiers JJI's

Figuur 5.4 Jongeren over methoden en instrumenten in Brains4Use interventies (N=7)



Bron: dossiers JJI's

De interviews met de zeven jongeren bevestigen op hoofdlijnen het beeld dat wordt geschetst door de consulenten. Antwoorden zijn samengevat in figuren 5.3 en 5.4. Uit de interviews met deelnemers blijkt met betrekking tot de verplichte onderdelen en werkzame elementen dat de doelen zijn vastgesteld en de voor- en nadelen van het gebruik van de jongere besproken met alle jongeren. Met alle jongeren zijn vooraf afspraken gemaakt over de te bereiken doelen en de vertrouwelijkheid van de informatie. Alle jongeren hebben het werkboek ontvangen. De mate waarin het werkboek vervolgens werd gebruikt, verschilt per traject. Ook kregen alle jongeren de opdracht om weekstaten in te vullen. Bij twee van deze jongeren was dit niet standaard wekelijks het geval. De ingevulde weekstaten werden altijd besproken. Het Herstel Sociaal Netwerk is aan de orde gekomen bij zes van de zeven jongeren. Waarschijnlijk was de zevende jongere hiervoor nog niet ver genoeg gevorderd in het traject. Het belonen van positieve veranderingen is gebeurd bij vijf jongeren. Bij twee andere jongeren was dit volgens hen nog niet aan de orde. Bij twee van de jongeren is een schriftelijk contract gemaakt. In de overige gevallen zijn mondelinge afspraken gemaakt.

Met betrekking tot methoden en instrumenten blijkt dat alle zeven jongeren huiswerk kregen. De mate waarin huiswerk werd gegeven, verschilt per jongere (niet iedereen kreeg wekelijks huiswerk)

evenals de mate waarin huiswerk door de jongere werd gemaakt. Zes van de zeven jongeren bespraken de cirkel van verandering met hun consulent. In één van deze zes gevallen wordt de cirkel alleen besproken als er een nieuwe fase wordt ingegaan. Volgens zes van de zeven jongeren is het de consulent gelukt contact te maken. Bij de zevende jongere is er weerstand in het traject. De motivatiethermometer werd besproken met vijf jongeren. Bij vier van hen werd deze er ook tijdens de gesprekken bij genomen en ingevuld. Rollenspelen zijn gedaan bij twee jongeren. In de andere gevallen zijn bij drie jongeren in plaats daarvan situaties doorgesproken. Bij twee jongeren is ook dit niet gebeurd. Bij hen was dit waarschijnlijk nog niet aan de orde.

5.4 Varianten en variaties in uitvoering

In de handleiding zijn twee 'varianten' ten opzichte van de standaard uitvoering omschreven: het maatwerk traject voor LVB-jongeren dat meer en kortere gesprekken kent[35] en het on-hold traject dat is opgesplitst in twee delen omdat de jongere nog niet op onbegeleid verlof mag en weer wordt hervat als dit wel aan de orde is [36].

Interviews

In de onderzochte JJI's worden deze varianten niet als zodanig onderscheiden zo blijkt uit de gesprekken met drugsconsulenten en locatie- en programmacoördinatoren. Er is sprake van maatwerk: in principe is elk traject anders. Hierin verschilt het maatwerk voor LVB-ers niet van willekeurige andere jongeren. Daarbij zijn er ook grote verschillen binnen de doelgroep (de ene LVB-er is de andere niet). Ook merken sommige drugsconsulenten op dat de duur van de gesprekken ook bij niet LVB-ers soms korter is, afhankelijk van de problematiek en spanningsboog van de jongere.

In de onderzochte JJI's wordt wel een onderscheid gemaakt ten aanzien van een aantal kenmerken van het traject of de jongere. De programmahandleiding biedt, aldus de drugsconsulenten, de consulent de ruimte om naar eigen inzicht het aantal gesprekken en de duur van de gesprekken te bepalen, mits alle onderwerpen van de interventie aan bod komen. De mate waarin dit gebeurt, verschilt per kenmerk, per JJI en per consulent.

- IQ. Bij een laag IQ worden meer gesprekken ingezet die korter duren, wordt meer gebruik gemaakt van spelletjes, worden weekstaten samen ingevuld. Bij jongeren met een gemiddeld tot hoog IQ kan het gebeuren dat drugsconsulenten snel door de stof heen zijn. Overigens is een jongen met een laag IQ niet direct een LVB-jongere (in de handleiding wordt maatwerk voor LVB jongeren voorgeschreven).

Noot 35 De LVB-variant kenmerkt zich door: een kortere duur van de individuele gesprekken afhankelijk van de aandacht spanne van de jongere (variërend van 5 tot 45 minuten), een langer traject met meer gesprekken (zeker 18 weken) en aanpassingen van de technieken van de interventie (veel herhalen, meer tussenstappen, meer visualiseren, meer rollenspelen, aansluiten bij belevingswereld van de jongere, checken of de jongere het besprokene en geoefende heeft begrepen).

Noot 36 De zogenoemde on-hold-variant ziet er als volgt uit. De eerste vijf gesprekken vinden doorgang, vervolgens heeft men gesprek 6, 8 en 9 met de nadruk op situaties en verandering in de instelling. Zodra de jongere op onbegeleid verlof mag, wordt de interventie weer opgepakt vanaf gesprek 7 met nu de nadruk op situaties buiten de instelling. In dat geval duurt de interventie twee gesprekken langer.

- Verlofstatus. Een jongere met een verlofstatus is meer (extrinsiek) gemotiveerd om geen drugs te gebruiken en daarmee zijn status te behouden. Bij jongeren zonder verlofstatus komt meer aandacht te liggen op denkbeeldige oefensituaties of oefensituaties binnen.
- On-hold. In één JJI zijn nog geen trajecten die, nadat ze on-hold zijn gezet, weer werden hervat. De interventie werd niet afgemaakt. In een andere JJI wordt soms opnieuw gestart met de interventie wanneer de periode dat het traject on-hold staat naar inzicht van de drugsconsulent te lang duurt.
- Vrijlating in zicht. Wanneer er uitzicht is op een toekomst buiten zijn jongeren meer gemotiveerd deel te nemen.
- Verblijfstatus. Jongeren met een kort verblijf krijgen maar een beperkt aantal gesprekken. Soms wordt het aantal opgevoerd door meerdere gesprekken per week te plannen. Bij deze jongeren kan sprake zijn van veel weerstand.

5.5 Kwaliteitsborging

In de managementhandleiding staat een aantal eisen beschreven waaraan de uitvoerenden van de interventie: de drugsconsulent, de locatiecoördinator en de programmacoördinator dienen te voldoen.

Het gaat om de volgende eisen:
Intervisie en supervisie
- intervisiebijeenkomsten volgens incidentenmethode met de drugsconsulenten(4x per jaar);
- training, coaching en supervisie van de drugsconsulenten;
- supervisie van locatiecoördinatoren bij programmacoördinator;
- bijeenkomsten met alle locatiecoördinatoren (2 x per jaar);

Verslaglegging
- tussentijdse evaluatieverslagen van de training van de drugsconsulenten;
- gespreksverslagen en eindevaluatieverslagen van de gesprekken met de jongere;

Monitoring
- videoregistratie van het 2e en 6e gesprek met de jongere;
- beoordeling van de videoregistratie, het bijbehorende gespreksverslag en eindevaluatieverslag door de locatiecoördinatoren en bespreking in supervisie;
- beoordeling van de programma-integriteit door de programmacoördinator op basis van een selectie van de videoregistratie en supervisie hierover met locatiecoördinatoren;

Bijhouden gegevens
- (centraal) bijhouden gegevens in het kader van de indicatiestelling en van de evaluatie (indicatieformulier, motivatiethermometer, UCL, SAVRY, UC's, MATE-NL).

Intervisie en supervisie

Observaties

In drie van de vijf bezochte JJI's is enige vorm van intervisie bijgewoond. In één JJI is dit niet gelukt omdat er geen intervisie was om bij aan te sluiten en in één JJI was de opkomst zo laag dat in plaats daarvan een gesprek is gehouden met de interventiecoördinator van de JJI.

Uit de observaties blijkt dat in geen van de JJI's intervisie gehouden wordt volgens de incidentenmethode. In drie JJI's heeft de intervisie de vorm van een periodiek collegiaal overleg waarbij de stand van zaken rondom Brains4Use en de lopende trajecten wordt doorgenomen. In deze JJI wordt Brains4Use gegeven door twee of drie drugsconsulenten, inclusief de locatiecoördinator. De incidentenmethode is niet geschikt voor zo'n kleine groep. In één JJI wordt voor de intervisie aansluiting gezocht bij andere interventies. Eens per maand komt een casus aan bod die aan de hand van verschillende intervisiemethoden wordt behandeld. De opkomst was op het moment van observeren echter laag waardoor de intervisie niet door ging. In één JJI moet intervisie weer worden opgestart na de tijdelijke afwezigheid van de locatiecoördinator.

Interviews

Dit beeld wordt bevestigd in de interviews. Locatiecoördinatoren organiseren geen intervisie volgens de incidentmethode. De groep consulenten wordt daarvoor te klein geacht. Verder kampen de coördinatoren met praktische problemen rondom beschikbaarheid van de drukke consulenten die niet altijd tijd hebben of maken voor deelname aan intervisie. Enkele coördinatoren geven aan ondersteuning te missen bij het organiseren en houden van intervisie. Voorts geven enkele coördinatoren aan dat intervisie of supervisie als lastig wordt ervaren omdat de drugsconsulenten maar met een klein aantal zijn en directe collega's moeten worden beoordeeld. Daarom wordt gekozen voor intercollegiaal overleg. Alle consulenten hebben doorgaans onderling veel contact en bespreken tussendoor de problemen die ze tegen komen.

Training, coaching en supervisie van de drugsconsulenten krijgt vorm in functioneringsgesprekken binnen de JJI. Supervisie door locatiecoördinatoren aan de hand van een videoregistratie en gespreksverslagen wordt in geen van de JJI tot nu toe standaard gedaan (zie verder).

De landelijke terugkomdag voor drugsconsulenten wordt niet altijd bijgewoond door de respondenten. Deze wordt soms nuttig gevonden, soms niet. Er is meer behoefte aan inhoudelijke bespreking van casussen. Meerdere consulenten missen verdere landelijke sturing over de uitvoering van Brains4Use en monitoring van de borging van de kwaliteit.

Supervisie van de locatiecoördinatoren vindt twee keer per jaar plaats. Vooraf worden door de programmacoördinator verslagen van voorgaande supervisiebijeenkomsten gelezen. Aan de hand van de daar genoemde thema's wordt een gesprek gevoerd. Iedereen vertelt hoe het in zijn/haar JJI loopt. De locatiecoördinatoren van de vijf JJI's wonen doorgaans de supervisie bij.

Verslaglegging

Interviews

Gespreksverslagen en evaluatieverslagen worden niet in alle JJI's gemaakt. In drie JJI's worden gespreksverslagen gemaakt en evaluatieverslagen. In één JJI worden tussenverslagen en eindverslagen gemaakt maar geen gespreksverslagen conform het format en in één JJI worden wel gespreksverslagen gemaakt maar geen tussen- en eindverslagen. Daarnaast zijn er verschillen tussen de JJI en de consulenten wat betreft de frequentie waarin de verslagen worden gemaakt.

Een veel genoemde reden om geen verslagen te maken, is dat de drugsconsultenten onvoldoende tijd hebben binnen de beschikbare uren die ze krijgen voor Brains4Use (gesprekken gaan voor, aanwezigheid op de groep gaat voor). Sommige drugsconsulenten houden wel handgeschreven aantekeningen bij van de gesprekken, maar die worden niet digitaal vastgelegd. Ook komt het voor dat twee gesprekken staan beschreven in een gespreksverslag.

Verder merken respondenten in één JJI op dat zij geen tussen- en evaluatieverslagen maken. In deze JJI is een tijd geen locatiecoördinator actief geweest en is er niet op gewezen dat tussen- en evaluatieverslagen moeten worden gemaakt. Zij leveren wel input voor het perspectiefplan maar dit wordt niet in een Brains4Use evaluatieverslag vastgelegd. In de JJI waar standaard geen gespreksverslagen worden gemaakt worden juist wel tussen- en eindverslagen gemaakt. De evaluaties worden in alle JJI's besproken met de jongeren. In alle JJI's leveren consulenten een stuk aan voor de gedragswetenschapper als input voor het perspectiefplan.

In alle JJI's is bij de verslaglegging gebruik gemaakt van de vaste formats. Gespreksverslagen worden door de jongere niet geaccordeerd, de verslagen van tussen- en eindevaluaties doorgaans wel.

Dossieronderzoek

Op basis van het dossieronderzoek weten we dat van 70% van de trajecten minimaal een verslag is gemaakt, van 30% niet. Evaluatieverslagen zijn voor 18% van de trajecten gemaakt (17% tussenevaluaties, 18% eindevaluaties), van 82% zijn geen verslagen teruggevonden. Voorts is uit het dossieronderzoek gebleken dat verslagen niet compleet zijn ingevuld.

Monitoring

Interviews

Uit de interviews met drugsconsulenten, de locatiecoördinatoren en de programmacoördinator blijkt dat het maken van videopnames nog niet in alle JJI's gebeurt zoals afgesproken. De genoemde redenen voor het nalaten van een videoregistratie zijn: dat het pas recent expliciet duidelijk is dat video-opnames worden verwacht, dat een camera een vertrouwelijk gesprek met de jongere in de weg staat omdat de jongere reageert op de camera, dat het 'gedoe' is (omdat bijvoorbeeld niet in alle JJI's plekken beschikbaar zijn om de vertrouwelijke opnames goed op te slaan of dat de camera niet altijd voorhanden is). Ook geven niet alle jongeren toestemming voor videoregistratie. Wel wordt door respondenten beterschap beloofd.

Voor het beoordelen van de opgenomen gesprekken is een scoreformulier beschikbaar waarmee de locatiecoördinatoren de video's van sessies van de interventie scoren op onderdelen van de programma-integriteit. Het bekijken en beoordelen van video-opnames door de locatiecoördinatoren aan de hand van een scoreformulier gebeurt in de onderzochte JJI's in een enkel geval.

Sessie betrouwbaarheid scoreformulier videomonitoring

Tijdens een bijeenkomst van alle locatiecoördinatoren en de landelijke programmacoördinator is een laatste inventarisatie gemaakt van de beschikbaarheid van het materiaal. Uitkomsten voor de vijf JJI's zijn gegeven in tabel 5.7.

Tabel 5.7 Beschikbaar materiaal per geselecteerde JJI

Beschikbaar materiaal	A	B	C	D	E
Aantal beschikbare videofragmenten 2012-2013	Geen	Geen	2	5	1 (3 verdwenen)
Aantal beschikbare scoreformulieren 2012/2013	Onbekend	Geen	Geen	Mogelijk 1	Mogelijk 3 oude

Bron: inventarisatie JJI's

Het scoreformulier kan een goede maat zijn voor de mate waarin een individueel traject integer is uitgevoerd. Voorwaarde daarvoor is dat de betrouwbaarheid van het formulier voldoende is. Om inzicht te krijgen in deze betrouwbaarheid is bij de locatiecoördinatoren en de landelijke programmacoördinator de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van het scoreformulier voor videomonitoring getoetst. Bij de bijeenkomst waren negen locatiecoördinatoren en de landelijke programmacoördinator aanwezig en zijn zeven fragmenten gescoord. Alleen als het niveau van overeenstemming redelijk of goed is, kunnen de scoreformulieren worden gebruikt als instrument om de programma-integriteit van de trainingen te meten. Uitkomsten zijn samengevat in tabel 5.8.

Tabel 5.8 ICC Brains4Use scoreformulier (10 beoordelaars)

Wijze van berekenen, totale ICC – alle deelnemers	ICC - single measures	Betekenis
Gemiddelde scores per onderdeel	,386	Matig
Afzonderlijke onderdelen –alle deelnemers (clusterniveau)		
Gemiddelde scores op trouw aan programmahandleiding	.335	Matig
Gemiddelde scores op gebruik effectieve gesprekstechnieken	.250	Slecht
Gemiddelde scores op responsiviteit	.517	Redelijk

Wijze van berekenen, totale ICC – alleen JJI locatiecoördinatoren	ICC - single measures	Betekenis
Gemiddelde scores per onderdeel	.346	Matig
Afzonderlijke onderdelen –alleen JJI locatiecoördinatoren (clusterniveau)		
Gemiddelde scores op trouw aan programmahandleiding	.226	Slecht
Gemiddelde scores op gebruik effectieve gesprekstechnieken	.176	Slecht
Gemiddelde scores op responsiviteit	.439	Matig

Bron: sessie betrouwbaarheid scoreformulier

De ICC blijkt lang niet op alle punten te voldoen aan de eis van goed of redelijk. De totale ICC, berekend op de scores voor alle deelnemers, is matig. Wanneer we naar de afzonderlijke onderdelen kijken, blijkt alleen het onderdeel responsiviteit redelijk te scoren. Andere onderdelen scoren matig of slecht. We hebben ook onderzocht wat de ICC waarden zijn voor een selectie van het gezelschap: de JJI locatiecoördinatoren (dus exclusief de landelijke coördinator en de locatiecoördinatoren van jeugdzorgplus en jeugdzorginstellingen). In vergelijking met de ICC van de totale groep is de overeenstemming tussen de locatiecoördinatoren van JJI ook matig (totaalscore). De scores voor de onafhankelijke onderdelen zijn matig of slecht.
We tekenen hierbij wel aan dat de onderzochte aantallen van de interratertoets relatief klein zijn en dat de uitkomsten daarom met enige behoedzaamheid dienen te worden geïnterpreteerd.

In de sessie met de locatiecoördinatoren zijn verder de volgende punten benoemd:

- Het scoren van video's gebeurt niet standaard. In geen van de onderzochte JJI's wordt met enige regelmaat gewerkt met het scoreformulier.
- Het maken van video's verloopt nog steeds moeizaam. In een aantal JJI's komt het moeizaam van de grond. Het maken van video's is 'niet gewoon'.
- De urgentie om videoregistratie te maken van de trainingen ontbreekt bij de drugsconsulenten (gedoe, tijd, weerstand).
- De randvoorwaarden voor het maken van video's zijn beter dan vorig jaar maar nog niet in alle JJI's optimaal.

Op basis van de uitkomsten stellen we vast dat de scoreformulieren van de videomonitoring een onvoldoende kwaliteit zijn voor de mate van programma-integriteit per traject. Daarnaast vindt (nog) niet van elk traject videomonitoring plaats (jongeren kunnen ook geen toestemming geven voor video-opnames).

Bijhouden gegevens indicatiestelling en evaluatie

Het onderwerp bijhouden van gegevens in het kader van de indicatiestelling en de evaluatie komt aan bod in hoofdstuk 7: voorwaarden voor doeltreffendheid.

5.6 Samenvatting

In de uitvoeringspraktijk van Brains4Use stellen we verschillen vast tussen de JJI's maar ook tussen drugsconsulenten binnen de JJI's. Alle betrokkenen geven aan dat maatwerk op basis van de motivatie van de jongeren en de fase in de cirkel van verandering waarin de jongere zich bevindt voorop staat. Dit is conform de handleiding mits de volgorde van de onderdelen wordt aangehouden en geen onderdelen worden weggelaten. De afgeronde trajecten in de onderzochte JJI's zijn doorgaans korter dan de voorgeschreven 12 gesprekken. Het lukt om vooral organisatorische redenen niet om wekelijks gesprekken te voeren. De doorlooptijd van sommige trajecten is daarom relatief lang. In de meeste van de onderzochte 14 dossiers wordt de voorgeschreven volgorde van de onderdelen niet aangehouden en worden ook onderdelen – ook in trajecten die als succesvol beëindigd worden beschouwd – niet behandeld. De werkzame elementen motiverende gespreksvoering, de cirkel van verandering en de daar aan gekoppelde motivatiethermometer, inzicht in voor- en nadelen van middelengebruik en herstel sociaal netwerk komen doorgaans wel aan bod in de trajecten. Echte varianten in de uitvoering worden niet onderscheiden omdat alle trajecten worden beschouwd als maatwerk.

De borging van de kwaliteit van Brains4Use gebeurt niet volledig zoals voorgeschreven in de handleiding. Intervisie volgens de voorgeschreven methodiek is niet mogelijk gezien het beperkte aantal drugsconsulenten per inrichting. Drugsconsulenten missen een controle op hoe zij zelf de interventie uitvoeren. De landelijke aansturing op programma-integriteit wordt als te beperkt ervaren. Er wordt vooral aandacht besteed aan randvoorwaarden en praktische zaken en minder aan inhoudelijke aspecten. Videomonitoring vindt nog niet standaard plaats in alle onderzochte JJI's. Het scoren van de video-opnames aan de hand van scoreformulieren gebeurt sporadisch. De interraterbetrouwbaarheid van het scoreformulier is niet voldoende om de scoreformulieren te gebruiken als valide maat voor programma-integriteit.

6 Context en randvoorwaarden in JJI's

In de handleiding staan de minimale voorwaarden genoemd om het programma te kunnen uitvoeren zoals bedoeld. Het gaat om de fasering in YOUTURN, het algemene drugsbeleid in de inrichting, draagvlak en praktische voorwaarden voor de uitvoering waaronder voldoende (en) geschoolde uitvoerders. In dit hoofdstuk bespreken we in welke mate aan die minimale voorwaarden is voldaan in de vijf onderzochte JJI's. Dit doen we op basis van documentenanalyse en de interviews met gedragswetenschappers, drugsconsulenten en locatiecoördinatoren.

6.1 Fasering YOUTURN

Binnen de JJI's wordt gewerkt met een standaard basismethodiek (YOUTURN). Binnen deze methodiek is er vanaf fase 3 (10-12 weken na opname) ruimte voor individuele behandeltrajecten, de zogeheten persoonlijke ontwikkelprofielen. Brains4Use vangt bij voorkeur aan bij de start van fase 3.

Interviews

Op basis van de interviews is een beeld verkregen van de plaats van Brains4Use in de gehele behandeling van de jongere. Het programma past volgens de respondenten in de basismethodiek YOUTURN om de volgende redenen:

- Brains4Use en YOUTURN zijn gericht op het versterken van vaardigheden en competentie;
- Brains4Use en YOUTURN gaan uit van de motivatie van de jongere.
- Brains4Use en YOUTURN gaan uit van het principe van belonen.

Wel is er een kleine overlap met het profiel in YOUTURN dat gaat over middelengebruik. Vaak loopt Brains4Use al wanneer een deelnemer dit profiel met zijn mentor bespreekt. De interventie start bij voorkeur in fase 3 van YOUTURN vlak voor de jongere een verlofstatus heeft zodat gedurende de interventie ook kan worden geoefend met moeilijke situaties buiten de JJI. Dit is in de praktijk niet altijd het geval. Soms wordt eerder gestart – vooral als jongeren zelf aangeven iets met hun middelengebruik te willen en/of naar aanleiding van positieve urinecontroles (UC's). Er zit soms een lange tijd tussen de start van de interventie en de verlofstatus. Brains4Use wordt vaak voorafgegaan door de fase delict analyse van Leren van Delict. Deze is verplicht voor alle jongeren om een verlofstatus te krijgen.

Het programma sluit aan bij de normen, de waarden en de behoeften van de mentoren die een centrale rol spelen bij de begeleiding van jongeren in de JJI's. Mentoren worden ook betrokken bij de training, net als de gedragswetenschappers (die indicatiestelling doen). Een ander moment van afstemming en samenwerking is bij het opstellen en bespreken van het perspectiefplan[37]. Eens per vier maanden wordt voor iedere jongere een perspectiefplan opgesteld. Hierbij zijn alle behandelaars (van de jongere) en ouders aanwezig/betrokken.

Noot 37 Het eerste perspectiefplan wordt opgesteld 3 weken na binnenkomst, de tweede na 12 weken, daarna wordt een perspectiefplan opgesteld eens per vier maanden.

6.2 Algemeen drugsbeleid in de inrichting

De interventie Brains4Use dient bij voorkeur ingebed te zijn in een algemeen drugsbeleid in de inrichting, zo stelt de handleiding. Dat houdt in dat er een algemene visie op middelengebruik is, dat er standaard UC's moeten worden afgenomen bij alle jongeren, dat hier een sanctie/beloningssysteem aan gekoppeld is en - sterk aanbevolen - dat er psycho-educatie[38] wordt gegeven.

Documentenanalyse

We bestudeerden de meest recente beschikbare beleidsstukken rondom middelengebruik van de onderzochte JJI's en de Audit middelenbeleid JJI van Stichting 180[39]. Deze audit is uitgevoerd door de afdeling Audit & AO van DJI Hoofdkantoor.

Alle vijf de JJI's hebben een algemeen drugsbeleid dat is gebaseerd op de landelijke visie op middelengebruik van DJI van het Ministerie van Veiligheid en Justitie, zo blijkt uit de Audit middelengebruik. De algemene doelstelling van het beleid is het voorkomen en terugdringen van middelengebruik door jongeren die kort of langdurig in een JJI verblijven. Hiermee beogen de JJI's een drugsvrije leefomgeving aan de jongeren te bieden.

"De JJI draagt zorg voor een leefomgeving waarin alcohol en drugs worden geweerd uit de inrichting. Signalering, preventie en behandeling staan centraal in de aanpak van (problematisch) middelengebruik. Deskundigheid onder personeel en een behandelaanbod toegespitst op middelengebruik vormen hierbij cruciale elementen. Tevens draagt de JJI zorg voor gedegen toezicht en voert controles uit ter voorkoming van gebruik en verspreiding van verboden middelen."[40]

Drie van de JJI's hebben het gevoerde beleid vastgelegd in een beleidsnotitie middelengebruik jongeren of visie op middelengebruik toegespitst op de situatie in de JJI. Twee JJI's hebben momenteel geen algemeen beleidsstuk over middelengebruik, maar wel een document over sanctiebeleid waarin aandacht is voor middelengebruik.

Alle JJI's nemen standaard UC's af bij alle jongeren zo blijkt uit de bestudeerde documenten van de JJI's en de Audit. De frequentie en de momenten waarop dit gebeurt, varieert per inrichting. Er is een aantal standaardmomenten waarop UC's worden afgenomen, zoals bij binnenkomst en bij terugkeer van verlof. Verder worden ook bij vermoedens van gebruik periodiek (bijvoorbeeld een keer per drie weken) en steekproefsgewijs UC's afgenomen. De uitslagen van de UC's worden geregistreerd maar op verschillende wijzen: in wekelijkse overzichten waarin alle uitslagen zijn geregistreerd en die worden bijgehouden door locatiecoördinatoren, in wekelijkse overzichten waarin alleen de positieve uitslagen zijn geregistreerd en/of in het registratiesysteem van de laboranten die de urine testen. Daarnaast zijn er in alle JJI's andere controles die worden

Noot 38 Psycho-educatie over middelengebruik: het geven van objectieve informatie over middelengebruik als preventie voor jongeren die (nog) niet problematisch gebruiken en als mogelijk motivatiemoment voor jongeren die wel problematisch gebruiken. Zie hoofdstuk 2.
Noot 39 Audit middelenbeleid JJI. Onderzoek naar de uitvoering van het middelenbeleid binnen de Justitiële Jeugdinrichtingen. 9 januari 2013, status: definitief.
Noot 40 Visie op Middelengebruik in Justitiële Inrichtingen, 2011, p.5.

uitgevoerd om middelenbezit of -gebruik op te sporen zoals de inzet van kamercontroles, drugshonden of blaastesten.
We merken hierbij op dat het registratiesysteem TULP dat in de handleiding wordt genoemd als plek om de uitslagen van UC's te registreren tijdens het veldwerk stapsgewijs is vervangen door het nieuwe JVS.

Alle JJI's hanteren een sanctie- en beloningbeleid dat gekoppeld is aan de controles. Middelengebruik heeft in principe altijd gevolgen voor de jongere. In drie van de JJI's wordt volgens de bestudeerde stukken bij een herhaald positieve uitslag van de controles verwezen naar de interventie Brains4Use. Volgens het beleidsstuk van één JJI wordt de jongere bij een negatieve urinecontrole via een beloningssysteem (passend bij de methodiek YOUTURN) beloond voor zijn gedrag. Uit de interviews bleek dit in sommige JJI's nog in ontwikkeling.

Uit de bestudeerde beleidsstukken blijkt dat psycho-educatie aan bod komt in het beleid van in ieder geval twee JJI's. Het omvat voorlichting aan en instructie van verslaafde jongeren en hun naasten over middelengebruik. In één JJI wordt in het beleidsstuk alleen in meer algemene zin gesproken over voorlichting over middelengebruik en ouderparticipatie. Voor de twee overige JJI's is dit in elk geval niet in het beschikbaar gestelde beleidsstuk opgenomen.

Interviews

In de interviews met locatiecoördinatoren en drugsconsulenten is gevraagd naar de inbedding van Brains4Use in het algemene drugsbeleid in hun JJI. Alle respondenten geven aan dat er een algemeen drugs-en alcoholbeleid wordt gevoerd in de JJI's: gebruik wordt altijd gesanctioneerd. Alle consulenten geven aan het in meer of mindere mate lastig te vinden dat het beleid van de instelling "*geen middelengebruik*" voorschrijft, terwijl de interventie Brains4Use het gebruik niet veroordeelt. Immers, ook minder gebruiken/gebruik onder controle krijgen kan een doel zijn van de interventie. In die zin past Brains4Use niet goed bij het beleid. De informatie die consulent en jongeren bespreken is vertrouwelijk. De jongere kan eerlijk zeggen dat hij heeft gebruikt zonder dat de consulent daaraan een sanctie hoeft te verbinden. De vertrouwelijke informatie die de jongeren in de gesprekken vermelden komt vooral in het gedrang als drugsconsulenten ook op de groep werken. Om die reden is in de JJI's waar dit aan de orde is afgesproken dat drugsconsulenten Brains4Use niet geven aan jongeren van hun eigen groep- voor zover dat mogelijk is. In de intervisie of intercollegiale gesprekken kan deze informatie echter wel aan bod komen.

Bij Brains4Use wordt uitgegaan van de motivatie van de jongere om te stoppen met gebruiken of minder te gebruiken. Meerdere respondenten vinden het lastig dat met urinecontrole alleen kan worden gemeten of er gebruikt is en niet kan worden achterhaald of er geminderd wordt. Dat heeft tot gevolg dat bij mindering van gebruik toch wordt gestraft.
Aan de andere kant geeft het uniforme zerotolerancebeleid duidelijkheid en de mogelijkheid tot extrinsieke motivatie, aldus enkele respondenten. Jongeren zijn doordat er sanctie staat op het gebruik van middelen eerder gemotiveerd te stoppen.

In één JJI speelt deze spanningsboog minder omdat Brains4Use wordt gegeven door therapeuten. Zowel voor jongeren als personeel is daarmee een duidelijke scheiding tussen de medewerkers die sanctioneren op druggebruik en de drugsconsulenten. Informatie die jongeren geven aan een drugsconsulent in het kader van de training wordt niet doorgegeven aan de groepsleiding.

Drugsconsulenten komen ook niet in een spagaat omdat ze bijvoorbeeld als ze ook op een groep werken in andere situaties wel moeten sanctioneren of in het overleg van de drugsconsulenten informatie horen over druggebruik van een jongere bij hen op de groep.

Brains4Use is in alle vijf JJI's de eerst aangewezen interventie bij middelengebruik. Er wordt in alle vijf JJI's vanuit positieve UC's doorverwezen naar Brains4Use.

6.3 Draagvlak

Er dient draagvlak te zijn (gecreëerd) onder medewerkers in de JJI's voor de interventie en hiertoe dienen cursussen te worden verzorgd over middelengebruik onder pedagogisch medewerkers. Ook dienen medewerkers actief het ontmoedigingsbeleid uit te voeren en uit te dragen, zo staat beschreven in de handleiding.

Interviews

Op basis van de interviews is een beeld verkregen van het draagvlak en de waardering van Brains4Use binnen de JJI's.

Voorop staat dat de interventie Brains4Use in alle onderzochte JJI's bekend is, zowel bij medewerkers van de JJI's als bij de jongeren. De drugsconsulenten zijn de deskundigen als het gaat om verslaving of middelengebruik en worden met enige regelmaat gebruikt als vraagbaak voor medewerkers en jongeren. Ook geven ze voorlichting en cursussen aan pedagogisch medewerkers en jongeren. Dit geldt voor alle onderzochte JJI's. Voorbeelden zijn Open en Alert (een voorlichting voor pedagogisch medewerkers), Get Clear (een groepstraining aan jongeren over middelengebruik), voorlichting aan jongeren aan de hand van spelen zoals CIA of het wietwijsspel.

Medewerkers van de JJI's zijn wisselend positief over de interventie. Dit geldt voor alle JJI's. Onder mentoren leeft Brains4Use soms wel (ze consulteren de consulenten), soms ook niet.
Sommige behandelaars en gedragswetenschappers vinden de interventie goed, laagdrempelig en begrijpelijk voor jongeren. Door andere behandelaars en gedragswetenschappers wordt de interventie juist te licht en te simpel gevonden, dient ze volgens hen groepsgerichter te zijn, ontbreekt het aan de leefstijlen-aanpak en wordt er te weinig ingegaan op de achtergronden en oorzaken van het middelengebruik. Sommige medewerkers (niet-consulenten) zijn minder enthousiast en zien Brains4Use minder als interventie. Uit de interviews valt af te leiden dat medewerkers van de JJI's het drugsontmoedigingsbeleid naleven. Dit is conform de handleiding.

Jongeren die deelnemen zijn – zo zijn de indrukken van consulenten en gedragswetenschappers- doorgaans positief en gedragen zich tijdens gesprekken goed en coöperatief. Ze vinden het fijn dat er serieus naar hun problematiek wordt gekeken. Ze vinden het fijn om in vertrouwen te praten. Jongeren praten relatief makkelijk over drugs en gebruik. Wel is er een onderscheid tussen jongeren die sociaal wenselijk reageren en jongeren die echt gemotiveerd zijn. Soms heerst bij jongeren de (onterechte) gedachte dat ze mogen gebruiken omdat er door Brains4Use-drugsconsulenten niets wordt gedaan met UC's aldus een locatiecoördinator.

Voorts wordt door meerdere respondenten opgemerkt dat in de startfase door medewerkers uit de JJI's negatiever werd gedacht over de interventie, deze werd overbodig gevonden. Nu er een aantal succeservaringen is opgedaan, wordt er anders tegenaan gekeken. In één JJI hadden medewerkers bij de start van de interventie ook moeite met het feit dat binnen de interventie/therapie over druggebruik wordt gesproken en dat er geen sancties tegenover staan als de jongeren wel heeft gebruikt.

6.4 Opleiding en scholing uitvoerenden

De JJI dient te beschikken over geschoold personeel, dat voldoende tijd beschikbaar is voor de uitvoering van de interventie.

Interviews

De handleiding stelt dat er per JJI minimaal drie consulenten dienen te zijn waarvan één locatiecoördinator is. In alle vijf de JJI's is er een locatiecoördinator. In twee JJI's zijn er minimaal drie consulenten, in drie JJI's zijn er twee consulenten actief. In alle JJI's waren bij de implementatie van Brains4Use minimaal drie consulenten. Door de terugloop van de bezetting in de JJI's is het aantal benodigde drugsconsulenten ook teruggelopen. Ook hebben zich de afgelopen jaren personeelswisselingen voorgedaan waardoor drugsconsulenten niet meer werkzaam zijn in de JJI's.

Op het moment van onderzoek zijn er 12 drugsconsulenten actief. Daarvan hebben we er 11 gesproken. Deze 11 drugsconsulenten hebben de Brains4Use-opleiding allemaal gevolgd. Daarmee voldoen ze aan de gestelde eis. De geïnterviewde drugsconsulenten zijn allemaal tevreden en enthousiast over de Brains4Use-opleiding. De opleiding biedt voldoende houvast om aan de slag te gaan. Zeven van de drugsconsulenten hebben een opleiding genoten op minimaal hbo-niveau, drie op mbo-niveau (en voldoen daarmee niet aan de eis).
De landelijke terugkomdag wordt niet altijd bijgewoond door de respondenten. Deze wordt soms nuttig gevonden, soms niet. Er is meer behoefte aan inhoudelijke bespreking van casussen. Meerdere consulenten missen verdere landelijke sturing over de uitvoering van Brains4Use en monitoring van de borging van de kwaliteit.

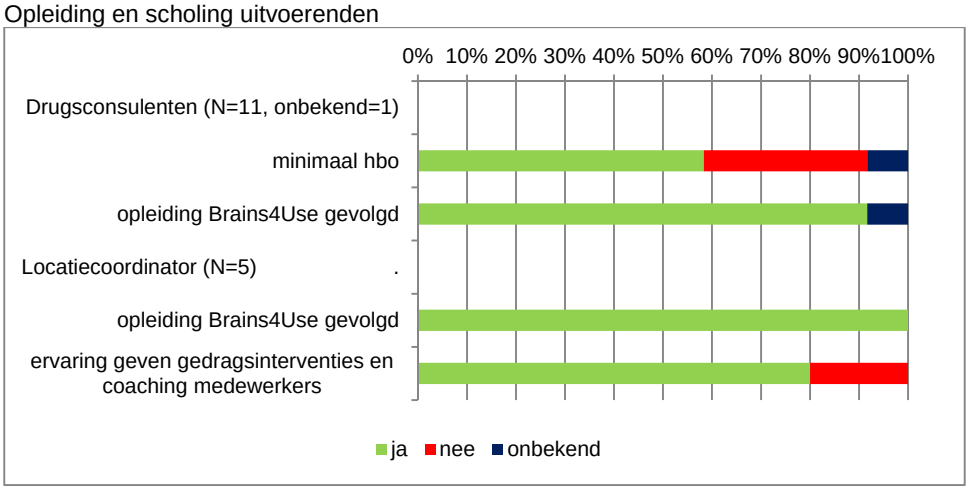
Niet beschreven in de handleiding is de eis dat drugsconsulenten voor het behoud van hun certificering minimaal 2 trainingen per jaar moeten geven. Deze eis is ingevoerd in overleg met stichting 180 en geldt vanaf 2014. Bijna alle consulenten – op een enkeling na- geven aan hier aan te voldoen. Uit het dossieronderzoek blijkt echter dat een aantal drugsconsulenten de afgelopen twee jaar niet aan die eis voldoet.

De handleiding stelt als eis dat alle JJI's een locatiecoördinator hebben. Alle vijf onderzochte JJI's voldoen aan deze eis. Alle locatiecoördinatoren zijn ook drugsconsulent en hebben de opleiding gevolgd. Eén van de locatiecoördinatoren geeft aan niet ervaren te zijn met het coachen van medewerkers. Er zijn kort voor en tijdens het onderzoek (tijdelijke) wisselingen van locatiecoördinatoren geweest vanwege verlof of andere zaken.

De handleiding stelt als eis dat er een landelijke programmacoördinator is die gezondheidszorgpsycholoog is en zich in Brains4Use heeft gespecialiseerd. De programmacoördinator is van huis uit orthopedagoog en heeft zelf veel supervisie genoten. Specifiek op het bewaken van programma-integriteit is geen scholing of supervisie gekregen. Ze heeft geen Brains4Use-training gehad. Bij vragen kan de coördinator goed sparren met de ontwikkelaar en 'eigenaar' van Brains4Use over hoe ze dingen moet aanpakken.

De uitkomsten met betrekking tot opleiding en scholing van de uitvoerenden staan samengevat in figuur 6.1 (en tabel 5.D in bijlage 4).

Figuur 6.1 Opleiding en scholing uitvoerenden



Bron: interviews

Beschikbaarheid

De consulenten behoren volgens de handleiding per jongere 2 uur per week beschikbaar te zijn voor Brains4Use. In de praktijk wordt dit echter niet gerealiseerd. Drugsconsulenten zijn nooit alleen maar drugsconsulent. Een groot deel van de consulenten werkt ook op de groep. Werken op de groepen gaat altijd voor. Voor het geven van Brains4Use-trainingen moet een consulent uitgeroosterd zijn (wat in sommige JJI's wel gebeurt), en niet worden gevraagd in te vallen in geval van ziekte van een collega op de groep.
Door het tekort aan beschikbare Brains4Use tijd schiet bij de drugsconsulenten het maken van verslagen er wel eens bij in en lukt het hen niet wekelijks gesprekken te houden, aldus de consulenten. Andere consulenten geven ook andere trainingen (of beide: zitten op de groep en geven andere trainingen). In één JJI wordt Brains4Use gegeven door therapeuten. Door onderbezetting van therapeuten, zijn er wachtlijsten van alle interventies/ behandelingen. Knelpunt is dat het lastig is om met ziekte een jongere over te nemen omdat er een vertrouwensband is opgebouwd met de jongere. Dit is inherent aan interventies.

Momenteel wordt in twee JJI's aangegeven dat er gezien de caseload en de andere werkzaamheden best een trainer bij mag. In de andere JJI's zijn er volgens de respondenten genoeg consulenten voor het aantal jongeren en aanmeldingen.

6.5 Praktische randvoorwaarden

In de JJI's dient te zijn voldaan aan een aantal praktische randvoorwaarden: videoapparatuur en ruimte om de interventie uit te voeren en de beschikking hebben over de SAVRY en UCL in het kader van de indicatie en evaluatie.

Interviews

Uit de interviews met drugsconsulenten, locatiecoördinatoren en de programmacoördinator blijkt dat de faciliteiten voor de training nu – in de onderzoeksperiode mei-juli 2013 – redelijk zijn geregeld. Er is een ruimte om de interventie te geven, een camera, er zijn voldoende werkboekjes beschikbaar, informatiemateriaal over middelengebruik en een beveiligde schijf voor verslagen. Wel geven alle JJI's aan dat dit een lange tijd niet goed geregeld was.
Wel zijn er nog enkele verbeteringen nodig aldus enkele respondenten. De opslag van videoregistraties is nog niet in alle JJI's goed gefaciliteerd. In niet alle JJI's kunnen consulenten zelf bij de camera. Niet bij alle JJI's hebben consulenten een eigen, afsluitbare ruimte.

In alle onderzochte JJI's wordt beschikt over de mogelijkheden om de SAVRY en de UCL af te nemen.

6.6 Samenvatting

In alle JJI's is er een drugbeleid gestoeld op het landelijk beleid dat of is vastgelegd in een apart drugsbeleiddocument of in een sanctie- en beloningsbeleid.
De drugsconsulenten ervaren een spanning tussen het zerotolerancebeleid in de JJI's en de uitgangspunten van Brains4Use waarin ook minderen van gebruik een acceptabel doel is. De meeste drugsconsulenten werken ook als groepsleiding waar ze drugsgebruik moeten sanctioneren. Jongeren geven in de gesprekken informatie over hun gebruik. Juist de vertrouwelijkheid van deze informatie en de vertrouwensrelatie is een cruciale factor van de interventie volgens de drugsconsulenten.
Alle drugsconsulenten hebben de opleiding gevolgd maar voldoen niet allen aan de opleidingseis van minimaal hbo opgeleid. De opleiding wordt door de consulenten als goed beoordeeld.
Aan de praktische randvoorwaarden (beschikbaarheid van ruimten en materiaal) is recent in alle JJI's voldaan. Bij de uitvoering van Brains4Use loopt men wel tegen organisatorische knelpunten aan met betrekking tot de beschikbaarheid van drugsconsulenten en locatiecoördinatoren in combinatie met hun andere werkzaamheden.
Er is voldoende draagvlak voor de interventie in de onderzochte JJI's. De interventie start bij voorkeur in de derde fase van YOUTURN vlak voor de verlofstatus.

7 Voorwaarden voor onderzoek naar doeltreffendheid

Om een doeltreffendheidsonderzoek te kunnen uitvoeren moet niet alleen het programma integer worden uitgevoerd maar moet ook aan een aantal ander voorwaarden worden voldaan:

- de meetinstrumenten voor het meten van de doeltreffendheid moeten worden afgenomen, op een betrouwbare manier ingevuld en het meten van verandering mogelijk maken;
- er moet een goede maat zijn voor de programma-integriteit van elke uitgevoerde interventie.

In dit hoofdstuk bespreken we de uitkomsten van deze voorwaarden.

7.1 Meetinstrumenten

In de beoordelings- en evaluatie handleiding van Brains4Use wordt de afname van de volgende instrumenten voorgeschreven voor het meten van de doeltreffendheid in een voor- en nameting:

- SAVRY
- Utrechtse Coping Lijst (UCL)
- Motivatiethermometer
- MATE-NL.

De SAVRY moet worden afgenomen voorafgaand aan Brains4Use en een half jaar na afronding. De UCL, de motivatiethermometer en MATE-NL (zelfrapportage middelengebruik) in een voor- en nameting. Daarnaast schrijft de handleiding voor dat er gedurende de Brains4Use interventie doorlopend UC controles worden uitgevoerd.

In de dossiers is nagegaan of de instrumenten worden afgenomen en zo ja hoe deze zijn ingevuld. De ingevulde instrumenten worden in geen van de JJI's centraal verzameld door de locatiecoördinator zoals in de handleiding is aangegeven. In de interviews met de drugsconsulenten, de gedragswetenschappers en de locatiecoördinatoren is navraag gedaan over de wijze waarop instrumenten worden afgenomen. We bespreken de bevindingen per instrument.

SAVRY

De SAVRY wordt in alle JJI's standaard afgenomen in het kader van YOUTURN (drie maanden na binnenkomst, om de zes maanden). Dit loopt niet altijd parallel met de uitvoering van Brains4Use. In hoofdstuk 2 hebben we aangegeven dat bij ongeveer drie kwart van de deelnemers de uitkomst van de SAVRY op het indicatieformulier is ingevuld. De voorgestelde follow-up meting in de handleiding zes maanden na afronding van Brains4Use loopt niet parallel met de reguliere afname van de SAVRY elke zes maanden. Bovendien zal een deel van de deelnemers niet meer in de JJI verblijven zes maanden na afronding van Brains4Use waardoor er geen follow-up meting met behulp van de SAVRY beschikbaar is.

De SAVRY is een gevalideerd instrument dat door de respondenten geschikt wordt geacht voor de doelgroep. Op basis van dossieronderzoek kunnen we geen uitspraak doen over de kwaliteit van

de ingevulde vragenlijsten – we verwachten echter dat deze voldoende is omdat de SAvRY standaard wordt afgenomen in het kader van YOUTURN.

Utrechtse Coping Lijst (UCL)

De UCL wordt in vier JJI's standaard voorafgaand aan Brains4Use afgenomen. Een enkele keer weigert een jongere deelname. In een andere JJI gebeurt dit niet standaard maar kan de UCL onderdeel uitmaken van de het diagnostisch onderzoek door de gedragswetenschapper. De UCL wordt in geen van de JJI's standaard afgenomen na afloop van de interventie.

De uitkomsten van de UCL worden door sommige respondenten mogelijk gevoelig geacht voor sociaal wenselijke antwoorden. In twee JJI's zijn er twijfels over de bruikbaarheid van de UCL voor de doelgroep. Bij aanvang van de interventie scoren jongeren vaak 'hoog' op UCL. Dit kan ook nog te maken hebben met weerstand of geen realistische kijk op eigen kunnen. De UCL gaat ook over een lange periode. Gedurende de interventie kan de jongere een realistischer kijk op zijn vaardigheden krijgen en daarmee lager scoren op de UCL, aldus enkele respondenten. Ook voor de UCL geldt dat uitslagen doorgaans niet zijn opgeslagen in de Brains4Use map van de jongeren. In drie JJI's worden de somscores[41] van de UCL (in principe) op het indicatieformulier weergegeven. Dit hebben we gezien bij 24 van de onderzochte 60 trajecten (40%). Op basis van het dossieronderzoek (met daarin vaak alleen de somscores) kunnen we geen uitspraak doen over de kwaliteit van de ingevulde vragenlijsten.

Motivatiethermometer

De motivatiethermometer wordt in de interventie gebruikt. Zoals in hoofdstuk 4 aangegeven wordt dit niet in alle gesprekken standaard samen met de jongeren ingevuld. In onderstaande tabel 7.1 hebben we de scores in de 14 onderzochte dossiers in het eerste en laatste gesprek weergegeven. De scores illustreren dat een deel van de deelnemers bij aanvang van de interventie op de hoogste score zit. Gedurende de interventie is een terugval in motivatie mogelijk en daar wordt in de interventie ook rekening mee gehouden (terugvalpreventie). Ook betekent het lager scoren bij afronding dan bij aanvang niet noodzakelijkerwijs dat de interventie niet is geslaagd. Immers, wanneer een jongere geruime tijd van zijn drugsproblematiek af is, kan deze van mening zijn geen probleem (meer) te hebben.

Noot 41 De uitslag van de UCL bestaat uit scores op 93 items, die zijn gegroepeerd per onderwerp (actief aanpakken, palliatief, vermijden, sociale steun, passief/depressief, expressie van emoties, geruststellende gedachten). De scores per onderwerp zoals die ook staan vermeld op het indicatieformulier worden aangeduid met somscores.

Tabel 7.1 Scores op de motivatiethermometer in het eerste en laatste gesprek (waarvan een gespreksverslag beschikbaar is) (N=14, onbekend=46)

Casus	Motivatiethermometer gesprek 1	Motivatiethermometer laatste gesprek (nr gesprek)
1 (voortijdig afgerond)	1b	4a (8)
2 (voortijdig afgerond)	4b	4a (3)
3 (succesvol beëindigd)	1b	4b (11)
4 (voortijdig afgerond)	1b	1b (10)
5 (succesvol beëindigd)	4b	4b (11)
6 (succesvol beëindigd)	4a	1b (11)
7 (succesvol beëindigd)	3	4b (7)
8 (voortijdig afgerond)	1b	1b (6)
9 (succesvol beëindigd)	2	4b (8)
10 (succesvol beëindigd)	?	?
11 (lopend)	1b	2 (3)
12 (lopend)	4b	4b (4)
13 (lopend)	1b	2 (3)
14 (succesvol beëindigd)	1b	4b (10)

Bron: dossiers JJI's

MATE-NL (zelfrapportage middelengebruik)

Dit instrument wordt in geen van de onderzochte JJI's afgenomen. De locatiecoördinatoren kennen dit instrument niet, maar ook de opleiders behandelen in de opleiding de afname van dit instrument niet. In één JJI wordt voorafgaand aan Brains4Use ook geprobeerd een verslavingsanalyse te maken. Met een verslavingsanalyse wordt de levensloop in kaart gebracht in relatie tot het middelengebruik met als doel te achterhalen waarom een jongere gaan gebruiken is en wat de functie van het gebruik is.

Urinecontroles (UC)

In de evaluatie- en beoordelingshandleiding wordt aangegeven dat gedurende de interventie UC's worden ingezet. Deze kunnen eerder worden gezien als monitoring gedurende de interventie. In alle onderzocht JJI's worden deze uitgevoerd. De frequentie verschilt per JJI en wordt bepaald door het UC beleid van de JJI. In alle JJI's wordt gecontroleerd bij binnenkomst en na verlof en bij vermoeden van gebruik. De frequentie van verdere controles verschilt. De uitslagen van de UC's worden niet langer in TULP geregistreerd – zoals in de handleiding voorgeschreven - omdat dit systeem niet meer in gebruik is. Het nieuwe registratiesysteem JVS is recent geïmplementeerd. Alle locatiecoördinatoren in de vijf JJI's kregen periodiek overzichten van positieve UC's.

7.2 Het meten van verandering op de subdoelen

In hoofdstuk 2 hebben we beschreven welke subdoelen met de uitvoering van Brains4Use worden beoogd. In de onderstaande tabel hebben we die doelen weergegeven en gekoppeld aan bovenstaande instrumenten. Het valt op dat niet alle subdoelen worden gemeten met een gestandaardiseerd instrument. De vraag is dan ook hoe in de doeltreffendheidstudie kan worden aangetoond dat er vooruitgang is op alle subdoelen. Daarnaast is door meerdere geïnterviewde

gedragswetenschappers de vraag gesteld of met de UCL wel kan worden gemeten of de programmadoelen zijn bereikt.

Tabel 7.2 Subdoelen Brains4Use en daaraan gekoppelde meetinstrumenten

Doelen Brains4Use	Meetinstrument
Hoofddoel	
Verminderen of stoppen middelengebruik	Urinecontrole, Mate NL
Subdoelen	
De jongere krijgt inzicht in middelengebruik en is gemotiveerd dat te veranderen	Motivatiethermometer
De jongere heeft inzicht in de relaties die er in zijn persoonlijke geval tussen middelengebruik en recidiverisico	
De jongere is in staat zijn middelenmisbruik te reguleren en bij voorkeur helemaal te stoppen	
De jongere kent zijn eigen risicosituaties en weet hoe deze te voorkomen en hoe te handelen als hij er toch in terecht komt	UCL
De jongere creëert een netwerk en vrijetijdsbesteding buiten de instelling de ondersteunend is aan het niet-gebruiken	
De jongere heeft een persoonlijk terugvalpreventieplan en weet om te gaan met (kleine) terugval	

7.3 Samenvatting

Niet alle voorgeschreven meetinstrumenten voor het meten van doeltreffendheid worden standaard afgenomen. De SAVRY wordt gebruikt voor de indicatiestelling en kan als voormeting worden beschouwd. De SAVRY wordt vervolgens conform YOUTURN zesmaandelijks afgenomen. Dit loopt niet altijd parallel met de looptijd van Brains4Use en kan dus niet standaard als nameting worden beschouwd. De UCL wordt alleen bij aanvang van de interventie afgenomen en niet in alle JJI's. Er worden vraagtekens geplaatst bij de bruikbaarheid van de UCL voor het meten van verandering op de doelen van Brains4Use. De motivatiethermometer wordt wel standaard gebruikt. Bij het gebruik als maat voor verandering moet wel rekening worden gehouden met dat sommige deelnemers bij aanvang van de interventie al starten op het hoogste niveau. Niet voor alle subdoelen zijn meetinstrumenten opgenomen in de handleiding. De scoreformulieren van de videomonitoring kunnen vooralsnog niet worden gebruikt als maat voor de programma-integriteit. De interraterbetrouwbaarheid is niet voldoende.

8 Conclusies

In dit hoofdstuk vatten we de onderzoeksbevindingen over de zes centrale onderzoeksvragen samen en trekken daaruit conclusies – en waar dat van toepassing is ook met betrekking tot het bijbehorende criterium van de Erkenningscommissie. We hanteren daarbij het onderscheid tussen vragen met betrekking tot de doelgroep, de programma-integriteit in enge zin, de context en randvoorwaarden en de voorwaarden voor het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek. Vervolgens gaan we in op de sterke kanten en beperkingen van het onderzoek alvorens we algemene conclusies trekken over de probleemstelling van het onderzoek: *Wordt de gedragsinterventie Brains4Use uitgevoerd zoals bedoeld (programma-integriteit in enge en brede zin)? Wat zijn de achterliggende oorzaken van eventuele problemen in de uitvoering?* We sluiten het hoofdstuk af met een discussie over eventueel te ondernemen stappen alvorens kan worden overgegaan tot een doeltreffendheidsonderzoek.

8.1 Met betrekking tot de doelgroep (criterium 2 en 7)

1 Wat is de in- en uitstroom van Brains4Use?

Op basis van de beschikbare cijfers zijn in 2012 en het eerste trimester van 2013 landelijk zestig jongeren ingestroomd in de interventie Brains4Use. Ongeveer een derde van die deelnemers heeft het traject ook afgerond in die periode. In de vijf onderzochte JJI's was dit 27%.
Bij een derde van de deelnemers is het traject voortijdig afgebroken. In de onderzochte JJI's was dit 40%. De belangrijkste redenen voor het voortijdig afbreken van de interventie zijn overplaatsing of uitplaatsing van de deelnemers en blijvende ongemotiveerdheid van de jongeren.

Er wordt niet in alle JJI's dezelfde 'definitie' gebruikt voor voortijdig afgebroken, afgeronde en on-hold-trajecten. Trajecten bestaan niet standaard uit de twaalf voorgeschreven gesprekken en de handleiding is niet duidelijk over hoe lang een traject on-hold mag of kan staan. Dit maakt het moeilijk om eenduidige uitspraken te doen over het aantal deelnemers dat de interventie daadwerkelijk op een reguliere wijze heeft afgesloten.

We kunnen voorzichtig concluderen dat op jaarbasis ongeveer twintig deelnemers een volledig Brains4Use-traject doorlopen en dat jaarlijks bij twintig tot vijfentwintig deelnemers het traject voortijdig wordt afgebroken.

Deelnemers voor Brains4Use worden geïndiceerd door behandelcoördinatoren of gedragswetenschappers en vervolgens aangemeld bij de locatiecoördinator. Er is geen inzicht in of en hoeveel jongeren mogelijk in aanmerking komen maar niet worden geïndiceerd. Dit kan ook niet op een eenvoudige manier uit de registratiesystemen van de JJI's worden geëxtraheerd.

2 In welke mate en hoe wordt de beoogde doelgroep bereikt en wat zijn de kenmerken van de deelnemers?

Brains4Use is bedoeld voor jongeren tussen 12 en 23 jaar met een matig tot hoog recidiverisico en ernstige problemen met middelengebruik die gerelateerd zijn aan het delict. Gezien de leeftijdsgrenzen van de populatie in JJI's voldoen alle deelnemers in de vijf onderzochte JJI's aan de leeftijdscriteria. Met betrekking tot recidiverisico en ernstige problemen met middelengebruik voldoet minimaal 70% aan deze criteria. Bij 20 tot 25% van de deelnemers is het niet bekend of zij aan deze beide criteria voldoen.

De selectie van deelnemers wordt bepaald in PMO overleggen. Er wordt geen standaard checklist gehanteerd bij de selectie, ook de uitkomsten van de SAVRY worden niet standaard betrokken bij de selectie van de deelnemers.

Blijvende ongemotiveerdheid, ernstige psychiatrische problematiek die het leervermogen belemmert en een IQ onder de vijftig worden als contra-indicaties voor Brains4Use genoemd in de handleiding. Bij minimaal twee derde van de deelnemers is geen sprake van de contra-indicaties. Bij ongeveer een derde van de deelnemers ontbreekt informatie hierover op het indicatieformulier. Omdat de aanmelding van Brains4Use gebeurt na bespreking in het multidisciplinair overleg, gaan we er vanuit dat er bij de aangemelde jongeren geen sprake is van ernstige psychiatrische problematiek die het leervermogen belemmert. Geen van de deelnemers heeft een IQ lager dan vijftig. Met betrekking tot de contra-indicatie 'blijvende ongemotiveerdheid' merken we op dat dit criterium pas blijkt gedurende training en als een van de redenen wordt benoemd om een traject voortijdig af te breken.

De 37 deelnemers in de vijf onderzochte JJI's zijn voornamelijk man. Bij 8% van de deelnemers is op basis van het dossieronderzoek bekend dat er sprake is van een licht verstandelijke beperking.

3 Wat is de motivatie van de deelnemers?

De motivatie van de deelnemers wordt bij aanvang van elk traject in kaart gebracht met behulp van de motivatiethermometer. De motivatie bij aanvang is divers en loopt van 'Ik vind niet dat ik een probleem heb maar wil meewerken aan gesprekken' (score 1b) tot 'Ik probeer zelf al te stoppen met gebruiken en sta open voor alle hulp de ik kan krijgen' (score 4a). Het merendeel van de deelnemers staat minimaal open voor gesprekken (het eerste niveau).

De motivatie is verder onderwerp van bijna alle gesprekken en via motiverende gespreksvoering wordt hieraan in alle trajecten - voor zover we konden nagaan - gewerkt. Motiverende gespreksvoering wordt als een van de werkzame elementen van Brains4Use benoemd: met motiverende gespreksvoering worden de jongeren door de verschillende fasen van verandering geleid.

Het verloop van de motivatie gedurende het traject is wisselend. Het blijven hangen op het eerste niveau van motivatie of een duidelijke terugval in motivatie wordt als reden aangegeven om een traject voortijdig te beëindigen (conform de contra-indicatie blijvende ongemotiveerdheid) of tijdelijk on-hold te plaatsen. In dit laatste geval worden in principe contactonderhoudende gesprekken gevoerd met de deelnemers tot de motivatie is toegenomen. Dit lukt niet altijd. Het ontbreken van

motivatie is een van de redenen voor het voortijdig afbreken van het traject of voor een langere doorlooptijd van het traject.

Conclusie

Met betrekking tot criterium 2 van de Erkenningscommissie concluderen we dat de juiste justitiabelen worden geselecteerd voor Brains4Use. Minimaal 70% voldoet aan de omschreven inclusiecriteria. Van 25 tot 30% van de deelnemers worden de inclusiecriteria niet goed vastgelegd. Uitsluiten van justitiabelen op basis van contra-indicaties gebeurt via multidisciplinair overleg. De contra-indicatie 'blijvende ongemotiveerdheid' moet eerder worden gezien als een contra-indicatie voor het verder voortzetten van het traject of, met andere woorden, een criterium voor voortijdig afbreken van het traject, dan als een selectiecriterium. Met betrekking tot criterium 7 van de Erkenningscommissie concluderen we dat het werken aan de motivatie van de jongeren centraal staat in de uitvoeringspraktijk van Brains4Use.

8.2 Met betrekking tot de programma-integriteit in enge zin (criterium 9)

4 In welke mate wordt Brains4Use uitgevoerd conform de programmahandleiding? (programma-integriteit in enge zin)

We stellen vast dat er in de vijf JJI's variaties zijn in de uitvoering van Brains4Use. Niet alle trajecten worden conform de handleiding uitgevoerd. De programmahandleiding wordt op verschillende wijze gebruikt door de drugsconsulenten: van naslagwerk tot voorbereiding voor elk trajectgesprek. Daarnaast zijn er verschillen tussen de theoretische en programma-handleiding wat betreft de beschrijving van werkzame elementen van de interventie en de duiding ervan door de uitvoerders en de opleiders van de interventie.

Het merendeel van de uitgevoerde trajecten bestaat uit vijf of minder gesprekken. Geen van de afgeronde trajecten bestaat uit de voorgeschreven twaalf gesprekken. Gesprekken vinden doorgaans niet wekelijks plaats maar gemiddeld om de twee tot drie weken. De doorlooptijd van de meeste trajecten is daarom relatief lang.

De mogelijkheid tot maatwerk die in de handleiding is beschreven, wordt door de drugsconsulenten ruimer geïnterpreteerd dan bedoeld. De handleiding maakt het mogelijk om op basis van de motivatie, de ontwikkeling van de jongere en de fase van de cirkel van verandering van Prochaska en DiClemente het aantal gesprekken terug te brengen of extra gesprekken toe te voegen en de gespreksduur naar gelang aan te passen. De handleiding raadt echter aan de volgorde van de te behandelen onderwerpen aan te houden en geen onderwerpen weg te laten. We stellen vast dat dit wel gebeurt. De betrokken uitvoerders geven hiervoor als reden aan dat het toepassen van maatwerk (de motivatie van de jongere, de fase van de cirkel van verandering en de situatie van de jongere – al dan niet verlofstatus) voorop staat in de interventie.

Van de werkzame elementen uit de handleiding (motiverende gespreksvoering in combinatie met zelf doelen stellen en een beloningssysteem, aanleren van vaardigheden door middel van cognitieve gedragstherapeutische technieken, werken aan de omgeving van de jongere en terugvalpreventie) worden in de uitvoering vooral motiverende gespreksvoering, aanleren van

vaardigheden (en dan vooral zelfevaluatie, zelfcontrole en omgaan met moeilijke situaties) en herstel van het sociaal netwerk toegepast. We concluderen dit op basis van de interviews met drugsconsulenten en jongeren en de gespreksverslagen. Terugvalpreventie komt minder aan de orde.

Een gesignaleerd knelpunt bij de uitvoering van Brains4Use is dat als jongeren geen verlofstatus hebben, er eigenlijk geen realistische moeilijke situaties geoefend kunnen worden. JJI's gaan daarmee verschillend om. Vaak wordt een traject dan on-hold gezet. Dit gebeurt niet in alle JJI's.

Met betrekking tot de borging van de programma-integriteit wordt niet conform de handleiding gewerkt. Locatiecoördinatoren bewaken de randvoorwaarden (onder andere praktische uitvoering) meer dan de kwaliteit van de interventie en de programma-integriteit. In geen van de JJI's vindt intervisie en supervisie plaats conform de voorgeschreven methode in de handleiding. De belangrijkste reden daarvoor is dat de methode niet geschikt is voor het huidige (kleine) aantal drugsconsulenten per JJI. In de intervisie of het intercollegiaal overleg worden de casussen doorlopen (in welke fase zit je, welke problemen hebben de deelnemers, met welk onderdeel ben je bezig, doen zich problemen voor) maar er wordt geen toets uitgevoerd op hoe de interventie wordt uitgevoerd. Door zowel medewerkers met de functie van drugsconsulent als locatiecoördinator wordt casuïstiek overleg gemist.

Ook de landelijke programmacoördinator houdt zich vooral bezig met randvoorwaardelijke aspecten van Brains4Use en doet geen toets op de kwaliteit van de uitgevoerde trajecten. De landelijke dag voor drugsconsulenten wordt wisselend ervaren. Ook tijdens deze bijeenkomst komt borging van de (inhoudelijke) programma-integriteit te weinig aan de orde.

Er vindt (nog) geen standaard videomonitoring plaats en gespreksverslagen worden niet 'gecontroleerd'. De interraterbetrouwbaarheid van het scoreformulier voor videomonitoring is nog onvoldoende. Het scoreformulier kan (nog) niet als maat voor programma-integriteit worden gebruikt.

Conclusie

Met betrekking tot criterium 9 van de Erkenningscommissie concluderen we dat Brains4Use deels wordt uitgevoerd zoals bedoeld. De werkzame elementen – met uitzondering van terugvalpreventie – worden in het merendeel van de trajecten toegepast, maar er zijn afwijkingen met betrekking tot het aantal gesprekken, de frequentie van de gesprekken, de doorlooptijd van het traject en de volgorde van de te behandelen onderdelen in het traject. Maatwerk wordt ruimer geïnterpreteerd dan in de handleiding weergegeven. Het borgen van de programma-integriteit gebeurt niet conform de handleiding. Gespreksverslagen worden niet alle trajecten gemaakt, intervisie gebeurt wel maar niet zoals voorgeschreven en videomonitoring gebeurt niet standaard conform de handleiding.

8.3 Met betrekking tot context en randvoorwaarden

5 In welke mate zijn de context en uitvoering van de randvoorwaarden voor Brains4Use aanwezig?

In alle JJI's is drugbeleid aanwezig dat is gestoeld op het landelijk beleid en dat óf is vastgelegd in een apart drugsbeleiddocument óf in een sanctie- en beloningsbeleid. De drugsconsulenten ervaren een spanning tussen het zerotolerancebeleid in de JJI en de harm-reduction uitgangspunten van Brains4Use waarin ook 'minderen van gebruik' een acceptabel doel is. De interventie vraagt van de consulenten een niet veroordelende opstelling, terwijl zij in bepaalde gevallen wel worden geacht gebruik te sanctioneren. Dit is vooral het geval bij drugsconsulenten die ook als groepsleiding werkzaam zijn.

Er is voldoende draagvlak voor de interventie in de onderzochte JJI's. De interventie start bij voorkeur in de derde fase van YOUTURN vlak voor de verlofstatus. Dit lukt echter niet altijd in de praktijk. De fasering van de interventie vindt plaats in fase 3 van YOUTURN conform de handleiding en in afstemming met behandelaren.

Aan de praktische randvoorwaarden (beschikbaarheid van ruimten en materiaal) is recent in alle JJI's voldaan. Bij de uitvoering van Brains4Use loopt men wel tegen organisatorische knelpunten aan met betrekking tot de beschikbaarheid en de beschikbare tijd van drugsconsulenten en locatiecoördinatoren in combinatie met hun andere werkzaamheden. Alle drugsconsulenten hebben de opleiding Brains4Use gevolgd maar niet allen voldoen aan de opleidingseisen van minimaal hbo-niveau. Door de terugloop van jongeren in JJI's en bijvoorbeeld zwangerschapsverlof en andere praktische redenen, voldoen niet alle consulenten aan de eis van twee trajecten per jaar.

Conclusie

We concluderen dat in de JJI's wordt voldaan aan het merendeel van de gestelde eisen rondom de context en randvoorwaarden. Er is een algemeen drugsbeleid, de interventie wordt gedragen door medewerkers in de JJI's en de interventie krijgt een fasering binnen de totale behandeling van de jonger. Er zijn afwijkingen met betrekking tot de beschikbaarheid en beschikbare tijd van consulenten en locatiecoördinatoren en de eisen en voorwaarden die aan ze worden gesteld.

8.4 Met betrekking tot de voorwaarden voor doeltreffendheidsonderzoek (criterium 10)

6 In welke mate wordt voldaan aan de voorwaarden voor het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek (en later effectevaluatie)?

Een eerste voorwaarde voor het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek is dat de interventie wordt uitgevoerd conform de programmahandleiding. In paragraaf 8.2 hebben we geconcludeerd dat hiervoor onvoldoende garantie is.

Er is nog geen goede 'objectieve' maat voor programma-integriteit. De scoreformulieren van videomonitoring kunnen niet als maat voor programma-integriteit worden gebruikt, omdat de betrouwbaarheid van de scoreformulieren vooralsnog onvoldoende is.

Niet alle voorgeschreven instrumenten voor het meten van programmadoelen worden standaard afgenomen in een voor- en nameting. De respondenten en ook wij zetten vraagtekens bij de bruikbaarheid van de geselecteerde instrumenten voor het meten van vooruitgang op de programmadoelen. Ook worden vraagtekens gezet bij de bruikbaarheid van de geselecteerde instrumenten voor het in kaart brengen van de doeltreffendheid van Brains4Use. Bovendien zijn niet voor alle subdoelen meetinstrumenten opgenomen in de handleiding.

Conclusie

Met betrekking tot criterium 10 van de Erkenningscommissie concluderen we dat er onvoldoende wordt voldaan aan de voorwaarden voor het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek. Er is onvoldoende garantie dat Brains4Use in alle JJI's wordt uitgevoerd conform de programmahandleiding. Niet alle instrumenten uit de handleiding worden in alle JJI's standaard als voor- en nameting afgenomen. Er worden vraagtekens gezet bij de bruikbaarheid van de geselecteerde instrumenten voor het in kaart brengen van de doeltreffendheid van Brains4Use. Bovendien zijn niet voor alle subdoelen meetinstrumenten opgenomen in de handleiding.

8.5 Kracht en beperkingen van het onderzoek

Net als ieder onderzoek kent deze procesevaluatie zijn kracht en beperkingen. Een sterke kant van dit onderzoek is dat de JJI's de volle medewerking hebben gegeven aan het onderzoek en de onderzoekers de mogelijkheid hebben gegeven om op casusniveau de informatie te zoeken die voorhanden was. Alle betrokkenen bij Brains4Use in een JJI zijn geïnterviewd en in de interviews stelden respondenten zich transparant op en werden ook knelpunten in de uitvoering in alle openheid besproken. We verwachten dan ook dat de informatie een getrouwe weergave is van de (ervaren) werkelijkheid in de onderzochte JJI's.

Het onderzoek kent echter ook enkele beperkingen. De interventie wordt uitgevoerd in alle (negen) JJI's. Er is voor gekozen dit onderzoek uit te voeren in vijf JJI's – die zijn geselecteerd omdat zij een minimum aan trainers en deelnemers hebben. De uitvoering van de interventie in de andere JJI's is niet onderzocht. Daarnaast was slechts in een beperkt aantal afgeronde trajecten een analyse van de gespreksverslagen van het hele traject mogelijk. Voorts hebben we in dit onderzoek alleen gebruik kunnen maken van de informatie die door drugsconsulenten zelf wordt gerapporteerd over de trajecten. Een valide maat voor programma-integriteit ontbreekt vooralsnog. Desalniettemin denken we onze conclusies goed te kunnen onderbouwen. Mogelijk dat in de niet onderzochte JJI's de programma-integriteit in enge zin beter is, maar op basis van de uitkomsten van dit onderzoek kunnen we in elk geval stellen dat landelijk gezien niet op eenzelfde manier uitvoering wordt gegeven aan Brains4Use.

Voorts hebben we in dit onderzoek alleen gebruik kunnen maken van de informatie die door drugsconsulenten zelf wordt gerapporteerd over de trajecten. Een valide 'externe' maat voor programma-integriteit ontbreekt vooralsnog. Ook hier denken we dat de gevonden diversiteit wel tot de conclusie kan leiden dat er op landelijk niveau geen sprake is van uniforme uitvoering.

8.6 Algemene conclusie

We kunnen concluderen dat er onvoldoende garantie is dat Brains4Use op uniforme wijze wordt uitgevoerd zoals beoogd en de programma-integriteit op uniforme wijze wordt geborgd. Aan de eisen voor goede programma-integriteit wordt deels voldaan. De redenen waarom niet wordt voldaan hebben vooral te maken met twee van de vier veel voorkomende probleemgebieden die door Nas, Van Ooyen-Hoeben en Wieman (2011)[42]) zijn vastgesteld in een metastudie naar de uitvoering van interventies:

- problemen met betrekking tot het personeel: personeelswisselingen, onvoldoende beschikbare tijd voor het plannen en houden van gesprekken;
- problemen met betrekking tot de handleiding/methodiek: maatwerk wordt ruimer geïnterpreteerd waardoor wordt afgeweken van de voorgeschreven volgorde en het aantal gesprekken en onderwerpen.

8.7 Vervolg(onderzoek)

Op basis van de procesevaluatie moeten we vaststellen dat het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek op dit moment niet wenselijk is. Alvorens dit kan gebeuren is het volgens ons nodig dat een aantal zaken wordt uitgekristalliseerd. We maken hierbij onderscheid tussen zaken die te maken hebben met de (doorontwikkeling van de) interventie, het vastleggen van gegevens en het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek.

(Doorontwikkeling van de) interventie

Bij de beoordeling van een interventie op programma-integriteit dient – conform het advies van de Erkenningscommissie d.d. januari 2013[43] – rekening te worden gehouden met het verschil tussen het niet integer uitvoeren van het programma en het afwijken van de handleiding als de praktijk dit verlangt (responsiviteit). Dit is het maatwerk dat de consulent enige ruimte biedt bij de uitvoering van de interventie. De reikwijdte van maatwerk is in de handleiding van Brains4Use volgens ons onvoldoende omschreven (welke elementen en in welke volgorde moeten minimaal worden aangeboden om te spreken van Brains4Use?). Daardoor wordt deze door de uitvoerders zelf op eigen wijze ingevuld.

Er zijn verschillende opvattingen over wanneer er sprake is van voldoende programma-integriteit bij de uitvoering van interventies. Van Ooyen et al. (2011) [44] stellen dat het niet realistisch is om (bijna) perfecte uitvoering conform de handleiding te verwachten. Durlak en Dupre (2008) [45] hanteren een

Noot 42 Nas, C.N., Ooyen-Houben, M.M.J. van en Wieman, J. (2011). I*nterventies in uitvoering. Wat er mis kan gaan bij de uitvoering van justitiële (gedrags)interventies en hoe dat komt.* Den Haag: WODC.
Noot 43 Advies programma-integriteit gedragsinterventies11-01-2013 (zie https://www.erkenningscommissie.nl/adviezen/)
Noot 44 Ooyen-Houben, M.M.J. van, Nas, J. & Mulder, J. (2011). What Works en What goes Wrong? Over evidence-based beleid in de dagelijkse praktijk. Justitiële verkenningen, 37(5), 64-79.
Noot 45 Durlak, J.A., & DuPre, E.P. (2008) Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. American Journal of Community Psychology, 41, 327-350.

norm van 60%; een interventie uitgevoerd binnen die norm wordt gezien als uitgevoerd conform de handleiding. Een geheel programma-integere uitvoering (in enge zin) van Brains4Use is volgens ons niet nodig en mogelijk ook niet haalbaar gezien de diversiteit van de doelgroep en de situatie van de deelnemers. Onze veronderstelling is dat afwijkingen ten aanzien van werkzame elementen van invloed zijn op de effectiviteit van de interventie, meer dan afwijkingen van de 'praktische afspraken' zoals het opstellen van een contract. Voor voldoende programma-integriteit dienen daarom minimaal de werkzame elementen te worden uitgevoerd. Wat die werkzame elementen zijn, is nu niet eenduidig. Het is nodig dat dit in de diverse handleidingen eenduidig wordt benoemd en uitgedragen door coördinatoren en opleiders.

Het ontbreekt aan een eenduidige definitie van de status van het traject: afgerond, afgebroken en on-hold. Het programma/de handleiding biedt hierbij onvoldoende houvast voor een goede uitvoering en borging van de interventie. Een duidelijk onderscheid tussen varianten met en zonder on-hold, of met andere woorden een variant die niet gebonden is aan een verlofstatus en een die wel gebonden is aan een verlofstatus, kan daarbij een optie zijn.

Meer (landelijke) sturing op en borging van de programma-integriteit in enge zin kunnen bijdragen aan het borgen van de interventie. Overwogen kan worden een andere invulling te geven aan de voorgeschreven methoden voor intervisie en supervisie, omdat de huidige methoden niet haalbaar en/of wenselijk blijken in de huidige context van de JJI's (bijvoorbeeld aantal drugsconsulenten per JJI is beperkt).

Vastleggen van gegevens

We hebben ons bij de beoordeling van de interventie op programma-integriteit gefocust op de uitvoering van de werkzame elementen. Juist deze elementen dienen te zijn uitgevoerd zoals beoogd. We constateren tegelijkertijd dat het lastig is te bepalen wat de werkzame elementen zijn, omdat in de verschillende handleidingen methoden, onderwerpen, onderdelen en werkzame elementen door elkaar lopen. Daarbij is het moeilijk te onderzoeken hoe er uitvoering is gegeven aan de elementen, omdat de informatie niet goed is geregistreerd en een objectieve maat voor programma-integriteit ontbreekt.

Het verbeteren van de verslaglegging en registraties van de gesprekken is daarom van algemeen belang. Dit geldt nog meer voor het maken van video-opnames en het beoordelen van deze opnames aan de hand van scoreformulieren door locatiecoördinatoren. Belangrijk daarbij is volgens ons dat vooral de werkzame elementen worden vastgelegd (in verslagen en met videomonitoring). Deze zijn van belang voor het bepalen of het programma integer wordt uitgevoerd maar het ontbreken van deze elementen kan van invloed zijn op de effectiviteit van de interventie.
Met betrekking tot de videomonitoring kan worden heroverwogen of de keuze voor het standaard opnemen van het tweede en zesde gesprek de juiste is in relatie tot de werkzame elementen (die je wilt observeren) en maatwerk.

Doeltreffendheidsonderzoek

Voor het doen van een doeltreffendheidsonderzoek volstaat een veranderingsonderzoek zonder controlegroep volgens de eisen van de Erkenningscommissie. Voor een effectonderzoek (op recidive) wordt wel een onderzoek met een controlegroep en bij voorkeur een Randomized

Controlled Trial (RCT) voorgeschreven. In de evaluatiehandleiding van Brains4Use wordt uitgegaan van een onderzoek met controlegroep zowel voor doeltreffendheids- als effectonderzoek.

De in de handleiding voorgestelde instrumenten voor het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek worden niet standaard als voor- en nameting afgenomen. Er worden vraagtekens gezet bij de bruikbaarheid van de geselecteerde instrumenten voor het in kaart brengen van de doeltreffendheid van Brains4Use. Bovendien zijn niet voor alle subdoelen meetinstrumenten opgenomen in de handleiding. Voor het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek (al dan niet met controlegroep) is het noodzakelijk dat alle subdoelen van de interventie worden vertaald in maten en daaraan gekoppelde betrouwbare en gestandaardiseerde meetinstrumenten die geschikt zijn voor de doelgroep. De UCL is volgens de betrokkenen in de JJI's niet geschikt voor het meten van vooruitgang op de (sub)doelen van de interventie. Wanneer de motivatiethermometer gebruikt wordt om vooruitgang in een doeltreffendheidsonderzoek te meten, moet er rekening mee worden gehouden dat deelnemers ook geen vooruitgang kunnen laten zien in motivatie (wanneer ze 'hoog' starten).

Voor het uitvoeren van een veranderingsonderzoek met controlegroep zoals in de handleiding aangegeven is een minimum aantal deelnemers nodig om betrouwbare uitspraken te kunnen doen. Ook als niet met een controlegroep wordt gewerkt voor het veranderingsonderzoek is een minimaal aantal deelnemers nodig. Gezien het beperkt aantal jongeren in de JJI's en de huidige aantallen van instroom en uitstroom van deelnemers van Brains4Use zal het naar verwachting een aanzienlijke periode duren om het benodigd aantal deelnemers dat de trajecten afrondt te verzamelen. Ook voorzien we problemen met het samenstellen van een controlegroep omdat niet wordt geregistreerd welke justitiabelen aan de criteria voor Brains4Use voldoen maar de interventie niet volgen. De implementatie van de ROM – waar hard aan gewerkt wordt binnen de JJI's – kan hier mogelijk op termijn wel uitkomst voor bieden. Het valt te overwegen een alternatief design voor het onderzoeken van de doeltreffendheid te kiezen Op korte termijn is een mogelijk alternatief design om te kijken naar de individuele vooruitgang van deelnemers en daarbij gebruik te maken van een individuele effectmaat zoals RCI (Reliable Change Index, zie Veerman et al., 2008[46]). Voorwaarde is daarbij wel dat er gebruik wordt gemaakt van gevalideerde en genormeerde meetinstrumenten. Dit design is ook gezien de variatie onder de deelnemers in motivatie en situatie een goed alternatief.

Noot 46 Veerman J.W. in J.W. Veerman en H. Ooms (2008) Zicht op effectiviteit, NJI.

Bijlagen

Bijlage 1 Begeleidingscommissie

drs. D. Hanemaayer, voorzitter, Beleidsevaluatie.info (voorzitter vanaf januari 2013)
prof. dr. I.M.Bongers, IVA (voorzitter tot januari 2013, eerste bijeenkomst begeleidingscommissie najaar 2012)
dr. A.T. Harder, RuG - Fac. Gedrags- & Maatschappijwetenschappen (tot januari 2013, bijeenkomst eerste begeleidingscommissie najaar 2012)
dr. A. Jorna, MinVenJ - Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI)
dr. J. Metselaar, RuG - Fac. Gedrags- & Maatschappijwetenschappen (vanaf januari 2013)
dr. J. Mulder, MinVenJ - Wetensch. Onderzoek - en Documentatiecentrum (WODC)
MSc M. Weisbard, MinVenJ - Directie Justitieel Jeugdbeleid (DJJ)

Bijlage 2 Overkoepelende onderzoeksvragen en subvragen

Onderzoeksvragen

Wat is de instroom en uitstroom van Brains4Use?

1 Hoeveel trajecten Brains4Use worden uitgevoerd en in welke JJI? Is dit conform de plannen?
2 Hoeveel jongeren zijn aangemeld voor, geïndiceerd voor en gestart met Brains4Use?
3 Hoeveel trajecten van Brains4Use zijn afgerond?
4 Hoeveel trajecten van Brains4Use worden afgebroken (uitval)? Wat zijn de redenen voor het voortijdig afbreken van de trajecten (omstandigheden uitval, redenen en in welke fase)? Wat zijn de kenmerken van deze jongeren?
5 Hoeveel jongeren komen in aanmerking voor Brains4Use maar weigeren deelname? Welke redenen zijn hiervoor aan te wijzen? Wat zijn de kenmerken van deze jongeren?
6 Hoeveel jongeren komen in aanmerking voor Brains4Use maar worden niet ingedeeld in het programma? Welke redenen zijn hiervoor aan te wijzen? Wat zijn de kenmerken van deze jongeren?
7 Worden de gegevens met betrekking tot aanmelding, instroom, uitstroom en redenen voor uitval in het kader van Brains4Use adequaat geregistreerd en gemonitord?

In welke mate en hoe wordt de beoogde doelgroep bereikt en wat zijn de kenmerken van de deelnemers?

1 In welke mate voldoen de deelnemers van Brains4Use aan de inclusiecriteria? Worden de jongeren geselecteerd voor wie Brains4Use bedoeld is?
2 Op welke wijze vindt de selectie van de deelnemers plaats in de praktijk? Welke knelpunten doen zich voor bij het screenen en selecteren van de deelnemers? Doen zich onverwachte selectie-effecten voor in de praktijk? Zo ja welke? Komen er in de praktijk andere contra-indicaties voor dan in de handleiding vermeld? Zo ja welke?

Wat is de motivatie van de deelnemers?

1 In welke mate zijn de deelnemers gemotiveerd bij aanvang van het traject en/of is er sprake van een zekere ontwikkeling van de motivatie? In welke mate wordt de motivatie beschreven in de gespreksverslagen, wordt de motivatiethermometer ingevuld en wordt beschreven hoe de motivatie wordt bevorderd?

In welke mate wordt Brains4Use uitgevoerd conform de programmahandleiding (programma-integriteit)?

1 In hoeverre wordt Brains4Use uitgevoerd conform de handleiding? Wat zijn de redenen voor eventuele afwijkingen?
    1 In welke mate hebben de drugsconsulenten, locatiecoördinatoren, en de programma-coördinatoren gewerkt volgens de programma-handleiding?

2 Wordt er verschillend omgegaan met verschillende doelgroepen? Is er sprake van programma-differentiatie? Welke redenen/achtergronden zijn er voor de eventuele varianten? Heeft deze differentiatie invloed op de programma-integriteit?

2 Hoe waarderen de uitvoerders (drugsconsulenten, locatiecoördinatoren, programma-coördinatoren) de methodiek en de handleiding? Sluit het programma aan bij de normen, de waarden en de behoeften van de behandelaars?

3 Hoe wordt de programma-integriteit gewaarborgd?
   1 In welke mate voldoen de drugsconsulenten aan de gestelde opleidingseisen en eisen om hun licentie te behouden, en nemen ze deel aan de intervisie en supervisie? Is er voldoende begeleiding en scholing van de drugsconsulenten en locatiecoördinatoren? Indien hieraan niet tegemoet is gekomen, wat zijn daarvoor de redenen?
   2 Worden de evaluatiegesprekken, het bekijken van de videoregistraties en het lezen van de verslagen door de coördinatoren en de bijeenkomsten met locatiecoördinatoren gehouden zoals bedoeld?
   3 Is de betrouwbaarheid van het scoreformulier voor het beoordelen van de programma-integriteit voldoende?

4 Welke onderdelen van Brains4Use zijn essentieel voor de programma-integriteit? Is dit duidelijk vermeld in de handleiding en de opleiding van de drugsconsulenten? Vinden de drugsconsulenten dit ook essentiële onderdelen?
   1 Hoe wordt dit uitgevoerd door de drugsconsulenten en waardoor kunnen eventuele optredende verschillen worden verklaard (bijvoorbeeld leeftijd, ervaring, locatie, instelling)?
   2 Hoe beoordelen de jongeren de behandeling van deze onderdelen door de verschillende drugsconsulenten?
   3 Heeft elke jongere een vaste drugsconsulent voor het totale traject gehad? Zo niet, waarom niet?

5 Zijn er verschillen tussen de uitvoerende instanties (de JJI's en jeugdzorgplus instellingen) met betrekking tot de uitvoering en zo ja, waarop hebben die verschillen betrekking?

In welke mate zijn de context en randvoorwaarden voor de uitvoering van Brains4Use aanwezig?

1 In hoeverre maakt Brains4Use deel uit van een behandeltraject (is het onderdeel van een ander geheel) of staat het op zichzelf? Hoe wordt het ingepast in YOUTURN? In welke mate wordt Brains4Use al in fase 3 van YOUTURN ingezet? Welke andere trajecten lopen voorafgaand, tijdens of na afloop van Brains4Use? In welke mate doen zich positieve en negatieve effecten voor in de combinatie van de verschillende interventies?

2 In welke mate krijgen jongeren na afloop van Brains4Use nazorg? Hoe is dat gekoppeld aan Brains4Use?

3 Hebben de instellingen (JJI) voldoende faciliteiten (bijvoorbeeld ruimtes, middelen, tijd en medewerking andere betrokkenen) tot hun beschikking om de interventie goed uit te voeren?

4 In welke mate is het algemeen preventief drugbeleid van de JJI in overeenstemming met de achterliggende principes van Brains4Use?

5 Zijn er factoren buiten Brains4Use aan te wijzen die de uitvoering van het programma in de weg staan of juist stimuleren? In hoeverre veroorzaakt het werken met Brains4Use spanningen en fricties binnen de JJI's? Zo ja, om welke redenen?

6 Welke knelpunten doen zich voor bij de uitvoering van de methodiek in de praktijk? Welke onvoorziene gevolgen tekenen zich eventueel af? Wat zijn de achterliggende oorzaken van deze knelpunten?
7 Dienen er aanpassingen plaats te vinden in de opzet en/of in de context van Brains4Use? Zo ja, waarom en wat hoopt men met deze bijstellingen te bereiken?

In welke mate wordt voldaan aan de voorwaarden voor het uitvoeren van een doeltreffendheidsonderzoek en effectevaluatie?

1 In welke mate worden de meetinstrumenten die van belang zijn voor de effectevaluatie afgenomen?
    1 Welke meetinstrumenten worden afgenomen op welke momenten? Door wie? Worden de scores in een registratiesysteem opgenomen?
    2 Wat zijn redenen om de meetinstrumenten niet af te nemen?
    3 In welke mate worden de meetinstrumenten betrouwbaar ingevuld?
    4 In welke mate kan met behulp van de meetinstrumenten vooruitgang op de programmadoelen valide worden gemeten?
2 In welke mate komen de jongeren die geïndiceerd zijn voor Brains4Use maar de training niet volgen in aanmerking voor een eventuele controlegroep?
3 Welke lessen kunnen worden geleerd en kunnen bruikbaar zijn voor eventueel bredere implementatie? Hoe verhouden de bevindingen zich tot de problemen gesignaleerd in Interventies in uitvoering (Nas, Ooyen-Houben van, Wieman, 2011)?
4 Welke lessen en adviezen kunnen worden meegegeven voor een latere effectevaluatie?

Bijlage 3 Analysekader

Om te kunnen beoordelen of de training Brains4Use wordt uitgevoerd zoals beoogd, is een analysekader opgesteld. Dit kader bevat de elementen waaraan de training verplichte dient te voldoen. Per criterium (juiste doelgroep, programma-uitvoering als voorgeschreven, randvoorwaarden in de inrichting en borging van de kwaliteit) hebben we indicatoren opgesteld. De criteria zijn gebaseerd op de Brains4Use handleidingen. Aanvankelijk was het de bedoeling

Indicatoren
Juiste doelgroep
Deelnemers voldoen aan inclusiecriteria: • tussen 12 en 23 jaar • matig tot hoog risico op recidive volgens de SAVRY • ernstige problemen met middelengebruik (hoge score op item problemen met middelengebruik SAVRY)
Deelnemers hebben geen contra-indicaties: • blijvende ongemotiveerdheid/weerstand om individuele gesprekken aan te gaan • ernstige psychiatrische problematiek die het leervermogen belemmert • gebrekkige beheersing van Nederlandse taal (tenzij verslavingsconsulent de taal van de jongere spreekt) • IQ <50
Programma uitvoering als voorgeschreven
Gebruik van instrumenten als voorgeschreven • SAVRY: afname elk half jaar • UCL: voorafgaand en na afloop • UC: vaststaande tijden, registratie in TULP • motivatiethermometer: bij elk gesprek, registratie in gespreksverslag • MATE-NL voor en na
• De training bestaat uit 12 gesprekken • 11 wekelijkse gesprekken en 1 follow-up gesprek drie weken na afsluiting • Uitloop tot maximaal 16 gesprekken, meer in geval van lvb-jongere
Consulent en jongere maken vooraf afspraken over het doel dat moet zijn bereikt na 11 weken en de vertrouwelijkheid van de informatie.
Positieve veranderingen worden beloond, de jongere stelt zoveel mogelijk zelf de beloningen vast.
• Het werkboek wordt uitgereikt. • Huiswerk wordt gemaakt. • Rollenspelen worden gedaan.
Voor de (11) gesprekken in de training:
Trouw aan de programmahandleiding: • aandacht huiswerk • onderwerpen en oefeningen worden goed ingeleid, uitgelegd en uitgevoerd • onderwerp past bij fase van behandeling waarin jongere zit

- technieken en methoden worden goed uitgevoerd
- vult met jongere motivatiethermometer in
- controleert leerproces/aanmoediging zelf verbanden te leggen
- laat jongere zelf gedragsalternatieven aandragen

Voorgeschreven gesprekstechnieken worden in praktijk gebracht:

- heldere enthousiasmerende stijl, passend taalgebruik
- gebruik van open vragen
- luisteren, evalueren en samenvatten
- meerollen in weerstand
- maakt bekrachtigers van verandering expliciet
- maakt ambivalente gevoelens en gedachten expliciet)

Responsieve opstelling drugsconsulent (flexibele stijl, aansluitend bij behoefte van jongere).

Registratie van indicatie vindt plaats middels ingevuld indicatieformulier.

De afspraken over doel en vertrouwelijkheid tussen consulent en jongere worden schriftelijk vastgelegd in een contract.

Registratie van uitslagen als voorgeschreven

- SAVRY: afname elk half jaar
- UCL: voorafgaand en na afloop
- UC: vaststaande tijden, registratie
- motivatiethermometer: bij elk gesprek, registratie in gespreksverslag
- MATE-NL voor en na

- De gesprekken worden volgens vast format in een verslag vastgelegd,
- evenals de tussen- en eind evaluatie
- Verslagen worden door de jongere geaccordeerd

Kwaliteitsborging

Er is sprake van professionalisering van drugsconsulenten:

- Locatiecoördinator geeft 2 x per jaar individuele supervisie en
- 4 x per jaar groepsgewijze intervisie op de locatie volgens incidentmethode
- er is een landelijke terugkomdag voor alle drugsconsulenten

Er is sprake van professionalisering van locatiecoördinator: de landelijke programmacoördinator geeft 2 x per jaar supervisie.

Er is sprake van professionalisering van landelijke programmacoördinator: door supervisie door directeur behandeling Rentray.

- Locatiecoördinator ontvangt alle gespreksverslagen van de drugsconsulent en twee keer per jaar een videoregistratie.
- Locatiecoördinator scoort de behandelintegriteit en bespreekt de uitkomst in het supervisiegesprek.

- Landelijke programmacoördinator ontvangt per locatiecoördinator jaarlijks 2 x per jaar een videoband en bijbehorende gesprek- en eindevaluatieverslagen.
- Landelijke programmacoördinator scoort de behandelintegriteit en bespreekt de uitkomst in het supervisiegesprek.
- Daarbij hanteert de landelijke programmacoördinator een checklist van B4U onderdelen.
- Drugsconsulenten leggen gesprekken vast in een gespreksverslag volgens het standaard format.
- Verslagen worden geaccordeerd door de jongere.

Drugsconsulenten leggen het 2e en 6e gesprek vast op video

Alle gegevens die worden verzameld voor indicatiestelling en evaluatie worden ter beschikking gesteld

aan Rentray (indicatieformulier, motivatiethermometer per gesprek, UCL voor en na, Savry voor en half jaar later, MATE-NL voor en na, UC controles)

Randvoorwaarden inrichting/organisatie

Inbedding van B4U in algemeen drugsbeleid in de inrichting:

- standaard UC bij alle jongeren
- daaraan gekoppeld sanctie/beloningssysteem
- algemene visie op middelengebruik
- preventieve psycho-educatie over drugsgebruik

Beschikking over: video apparatuur, ruimte om interventie uit te voeren, SAVRY en UCL

Beschikking over: gedragswetenschapper als behandelverantwoordelijke, getraind en geschoold personeel voor afname/ supervisie op SAVRY (behandel coördinator/gedragsdeskundige) en UCL (bevoegd gedragswetenschapper)

Beschikking over voldoende fte drugsconsulenten (0,2 fte voor 4 jongeren), locatiecoördinator (0,2), landelijke programmacoördinator (0,2) en opleider (0,2)

Er zijn minimaal 3 drugsconsulenten per locatie , een daarvan is locatiecoördinator.

Drugsconsulenten voldoen aan eisen:

- minimaal hbo
- vereiste competenties, niet veroordelende opstelling
- 8 daagse opleiding B4U

Locatiecoördinator voldoet aan eisen en competenties:

- drugsconsulent
- ervaring met geven gedragsinterventies en coaching medewerkers
- kennis gedragsverandering, enthousiasmeren, omgang met weerstand

Landelijke programmacoördinator voldoet aan eisen:

- gezondheidszorgpsycholoog gespecialiseerd in B4U
- ervaring met kwaliteitscontrole

vereiste competenties:

- kennis relevante ontwikkelingen effectieve interventies
- bewaken programma-integriteit

N.a.v. advies Erkenningscommissie

De essentiële onderdelen van de interventie zijn benoemd in de programmabeschrijving.

De eventueel aangebrachte wijzigingen in het programma zijn goed gedocumenteerd.

De beslissingsbevoegdheid voor het aanbrengen van wijzigingen is opgenomen in de Managementhandleiding.

Bijlage 4 Tabellen

Tabel 4A Mate waarin bereikte doelgroep voldoet aan criteria Brains4Use in de geselecteerde JJI's (N=37)

Juiste doelgroep																						
Indicatoren	**Totaal**							**A**			**B**			**C**			**D**			**E**		
	ja		nee		onb.			ja	nee	onb.	ja	nee	onb.	ja	nee	onb.	ja	nee	onb.	ja	nee	onb.
Deelnemers voldoen aan inclusiecriteria:																						
• tussen 12 en 23 jaar	36	97%	0	0%	1	3%		6	0	0	15	0	0	1	1	0	8	0	0	6	0	0
• matig tot hoog risico op recidive volgens de SAVRY	25	68%	2	5%	10	27%		5	1	0	6	9	0	0	1	0	8	0	0	6	0	0
• ernstige problemen met middelengebruik (relatie middelengebruik-delictgedrag)	26	70%	0	0%	11	30%		6	0	0	6	9	0	0	0	0	8	0	0	6	0	0
Deelnemers hebben geen contra-indicaties:																						
• *geen* blijvende ongemotiveerdheid/weerstand om individuele gesprekken aan te gaan (motivatiescore 1a bij aanvang)	23	62%	1	3%	13	35%		4	1	1	6	9	0	1	1	0	7	0	1	5	0	1
• *geen* ernstige psychiatrische problematiek die het leervermogen belemmert	15	41%	8	22%	14	38%		5	1	1	4	11	0	1	1	0	2	4	0	3	3	0
• *geen* IQ <50	25	68%	0	0%	12	32%		6	0	0	5	10	0	1	1	0	8	0	0	5	0	1
• (LVB-ers)	3	8%	22	59%	12	32%		2	4	0	5	10	0	0	1	0	8	1	0	5	0	1

onb.= onbekend

Tabel 5.A Aanwezigheid van verplichte onderdelen per fase van verandering in Brains4Use interventies (N=14, onbekend=46)

	ja	nee
1=voorgeschiedenis	10	4
2= problemen inventariseren	13	1
3= besluiten nemen en doelen stellen	9	5
4= controle krijgen	9	5
5= omgaan met moeilijke situaties	9	5
6= het middelengebruik uit je kop zetten	9	5
7= samen met vrienden	9	5
8= afsluiting/stabilisatie	1	12

Tabel 5.B Aanwezigheid van methoden en instrumenten in Brains4Use interventies (N=14, onbekend=46)

	ja	nee
fasering P&D	13	1
motivatiethermometer	13	1
motiverende gesprekstechnieken	10	4
huiswerk	10	4
rollenspelen	3	11
schriftelijk contract	0	14

Tabel 5.C Jongeren over verplichte onderdelen in Brains4Use interventies (N=7)

Onderdelen	ja	nee	n.v.t. (nog niet aan de orde)
Verplichte onderdelen en methoden			
Doelen, afspraken vooraf	7	0	0
Voor- en nadelen bespreken	7	0	0
Herstel sociaal netwerk bespreken	6	0	1
Contact maken met jongere/motiverende gesprekstechnieken	6	1	0
Cirkel van verandering bespreken	6	1	0
Motivatiethermometer bespreken	5	2	0
Rollenspelen	2	4	1
Praktische voorwaarden			
Uitreiken van werkboek	7	0	0
Huiswerk	7	0	0
Weekstaten - invullen en bespreken	7	0	0
Belonen van positieve veranderingen	5	0	2
Schriftelijk contract	2	5	0

Tabel 5.D Opleiding en scholing uitvoerenden

		ja	nee	onbekend
Drugsconsulenten (N=11, onbekend=1)				
•	minimaal hbo	7	4	1
•	opleiding Brains4Use gevolgd	11	0	0	1
Locatiecoördinator (N=5)				
•	opleiding Brains4Use gevolgd	5	0	0	0
•	ervaring geven gedragsinterventies en coaching medewerkers	4	1	0	0

DSP - groep

Onderzoek – Advies – Management

DSP-groep BV
Van Diemenstraat 374
1013 CR Amsterdam

T +31 (0)20 625 75 37
dsp@dsp-groep.nl
www.dsp-groep.nl

KvK A'dam 33176766

DSP-groep, opgericht in 1984, is een onafhankelijk landelijk bureau voor onderzoek, advies en management, met zestig medewerkers. We werken in opdracht van de overheid (ministeries, provincies en gemeenten), maar ook van maatschappelijke organisaties op landelijk, regionaal en lokaal niveau.

Werkvelden

De werkvelden waarop we de meeste expertise hebben opgebouwd zijn veiligheid, jeugd, sport, kunst en cultuur, onderwijs, openbare ruimte en groen, sociaal beleid, stedelijke vernieuwing, welzijn, wonen en wijkgericht werken.

Dienstverlening

We ondersteunen onze opdrachtgevers bij complexe vraagstukken. We kunnen onderzoek doen, een registratiesysteem of monitor ontwikkelen, een advies uitbrengen, een beleidsvisie voorbereiden, een plan toetsen of tijdelijk het management voeren. DSP-groep geeft ook trainingen, workshops en lezingen.

Meer weten?

Neem vrijblijvend contact met ons op voor meer informatie of om een afspraak te maken. Bezoek onze website www.dsp-groep.nl voor onze projecten, publicaties en opdrachtgevers.