



Rol van de leefgroep in de behandeling

Kwalitatief onderzoek naar de afstemming tussen
individuele behandeling en behandeling op de leefgroep in
een forensische setting

Contactgegevens

Juni, 2019

Wendy Buysse

wbuysse@dsp-groep.nl

06-24384734

Marga van Aalst

mvanaalst@dsp-groep.nl

06-15081010

Daniël Hofstra

dhofstra@dsp-groep.nl

06-16799438

Arjun Swami-Persaud

aswamipersaud@dsp-groep.nl

06-15076076

Bianca Szytniewski

bszytniewski@dsp-groep.nl

06-48068306

Dit onderzoek is uitgevoerd door DSP-groep, in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) van het ministerie van Justitie en Veiligheid.

© 2019, WODC, ministerie van Justitie en Veiligheid, Auteursrechten voorbehouden.

Behandeling in forensische instellingen

Jongeren en volwassenen die in aanraking komen met justitie, die een vrijheidsbenemende straf of maatregel opgelegd krijgen en bij wie sprake is van psychiatrische of psychische problematiek, worden in een forensische instelling geplaatst. Volwassenen kunnen als onderdeel van hun straf of maatregel in een forensische zorginstelling worden opgenomen. Jongeren verblijven in justitiële jeugdinstellingen (JJI's), waar ook jongeren verblijven bij wie geen sprake is van psychiatrische of psychische problematiek. Slechts 15% van de jongeren in een JJI verblijft er langer dan drie maanden. Bij volwassenen in forensische instellingen is de verblijfsduur afhankelijk van de forensische titel op basis waarvan ze in de instellingen worden geplaatst. In beide type instellingen krijgen de justitiabelen een behandeling binnen een instelling met noodzakelijke beveiliging en zij brengen als onderdeel van de behandeling een groot deel van hun tijd door op een leefgroep. Elke justitiabele heeft een behandelplan waarin de doelen en de interventies, therapieën en activiteiten om aan de behandeldoelen te werken zijn vastgelegd. De behandeling vindt plaats op de leefgroep, en daarnaast individueel of in groepsverband. Zowel binnen de JJI's als in de forensische zorginstellingen voor volwassenen is de behandeling erop gericht om het recidivegevaar te verminderen en de justitiabelen voor te bereiden op terugkeer in de maatschappij. Het behandelklimaat moet de juiste behandeling en begeleiding mogelijk maken.

Aanleiding voor het onderzoek

Er is veel kennis beschikbaar over de invloed van het leef- of behandelklimaat van de leefgroep op de ontwikkeling en behandeling van justitiabelen. In zowel de JJI's als de forensische zorginstellingen voor volwassenen bestaan echter nog hiaten in de kennis over hoe in de praktijk de behandeling op de leefgroep en de individuele behandeling van justitiabelen op elkaar aansluiten. Het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) en de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) van het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) stelden vast dat er onvoldoende zicht is op de visie van instellingen en professionals in de praktijk op de relatie tussen de individuele behandeling en de leefgroep. Hoe zien de betrokken professionals de rol van de leefgroep en wat zijn de gewenste rollen/ verantwoordelijkheden van de medewerkers op de leefgroepen, de individuele behandelaars en de therapeuten? Welke mogelijkheden tot verbetering zien zij voor de afstemming tussen de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep?

DSP-groep heeft tussen 1 juli 2018 en 1 juli 2019 in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek en Documentatiecentrum (WODC) van het ministerie van JenV een kwalitatief onderzoek uitgevoerd naar hoe in de praktijk invulling wordt gegeven aan de relatie tussen de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep van justitiabelen in JJI's en forensische zorginstellingen voor volwassenen.

Onderzoeksvragen onderzoek

Doel van dit onderzoek is inzicht geven in het doel, de rol en de positie van de gemeenschappelijke leefgroep als onderdeel van de behandeling van justitiabelen in de praktijk. Op basis daarvan formuleren we verbeteropties voor de relatie tussen de leefgroep en de individuele behandeling.

In dit onderzoek staan de volgende hoofdvragen centraal:

- ③ Wat is de visie van DJI en de forensische instellingen op de rol van de leefgroep in de behandeling, en de afstemming tussen de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep?
- ③ Hoe wordt in de praktijk invulling gegeven aan de rol van de leefgroep en de relatie tussen de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep?
- ③ Hoe verhoudt de praktijksituatie in de verschillende instellingen zich tot de visie van DJI en/of de instellingen? Wat zijn de overeenkomsten en verschillen?

Aanpak

Het onderzoek is uitgevoerd in drie fasen. De eerste fase bestond uit een verkenning van de theorie door middel van interviews met managers behandeling van de drie JJI's en zeven forensische zorginstellingen voor volwassenen, een groepsinterview met drie vertegenwoordigers van DJI en de Dienst Forensische zorg, een documentenanalyse en een literatuuronderzoek. Op basis van de eerste fase is een analysekader opgesteld met vijf werkzame elementen die de relatie tussen de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep beïnvloeden.

De tweede fase bestond uit een verdiepingsonderzoek op één leefgroep in zes instellingen (drie JJI's, een forensisch psychiatrisch centrum, een forensisch psychiatrische kliniek en een forensisch psychiatrische afdeling). Het onderzoek bestond per instelling uit interviews met de regiebehandelaar, het afdelingshoofd en de groepsbegeleiders, observaties van afstemmingsmomenten en gemeenschappelijke momenten op de leefgroep, dossieronderzoek en drie casusonderzoeken. Het casusonderzoek vond plaats op basis van informed consent. Per casus hebben interviews plaatsgevonden met de justitiabele, de mentor, de regiebehandelaar en eventueel andere betrokken behandelaars. Daarnaast is het behandelplan geanalyseerd. Per instelling en per casus is een beschrijving gemaakt.

In de derde fase hebben we een analyse gemaakt van de zes instellingen en de drie casussen per instelling waarin we de visie en de praktijk tegen elkaar hebben afgezet. In de analyse is gekeken hoe in de praktijk invulling wordt gegeven aan de randvoorwaarden voor, en de werkzame elementen in het analysekader. We zijn daarbij vooral op zoek gegaan naar voorbeelden waarin de randvoorwaarden worden vervuld, en vervolgens naar hoe het werkzame element dan werkt in de praktijk.

Focus en reikwijdte van het onderzoek

Het onderzoek is kwalitatief beschrijvend van aard. Het is geen benchmark waarin we instellingen beoordelen en met elkaar vergelijken. We beoordelen niet in welke mate in de participerende instellingen

de afstemming wel of niet goed gaat. We beschrijven hoe in de praktijk vorm wordt gegeven aan de afstemming en hoe invulling wordt gegeven aan de randvoorwaarden en werkzame elementen. We zijn daarbij op zoek gegaan naar voorbeelden van de werkzaamheid. Het onderzoek is uitgevoerd in een beperkt aantal instellingen (drie JJI's en drie forensische instellingen) die verschillen qua doelgroep en organisatie. Het gaat niet om een representatieve steekproef. Onderzoek in andere instellingen had mogelijk andere voorbeelden van goede afstemming opgeleverd. We hebben bewust gekozen voor verschillende typen instellingen qua doelgroep en/of visie op de rol van de leefgroep in de behandeling. Dit hebben we gedaan om een gevarieerde beschrijving te kunnen geven van de uitwerking in de praktijk. Dit betekent dat de bevindingen niet gelden voor alle JJI's en alle forensische zorginstellingen. De mate waarin de geformuleerde verbeteropties van toepassing zijn op de verschillende instellingen zal dus in de praktijk verschillen.

Conclusies en verbeteropties

Binnen alle JJI's wordt gewerkt met eenzelfde basismethodiek YOUTURN. In deze methodiek is de leefgroep een waardevol onderdeel van de behandeling. Justitiabelen kunnen vaardigheden oefenen op de leefgroep, op de leefgroep wordt gedrag van justitiabelen geobserveerd, de leefgroep biedt structuur en de groepsleiding en andere justitiabelen kunnen feedback geven door actief gebruik te maken van de groepsdynamiek. Afhankelijk van de aard en de ernst van de problematiek van de justitiabelen zijn aanvullingen op of aanpassingen aan de basismethodiek nodig.

Binnen de forensische zorginstellingen is er geen sprake van een basismethodiek voor alle instellingen. Instellingen kiezen de methodiek die past bij de problematiek van de doelgroep. Er zijn verschillende visies over de inzet van de leefgroep in de individuele behandeling en de mate waarin die inzet mogelijk is.

We concluderen dat de professionals in de praktijk – ook als er een minder eenduidige visie op de rol van de leefgroep is – wel een vergelijkbaar beeld hebben over de rol van de leefgroep in de behandeling van de justitiabelen. De uitwerking in de praktijk gaat zowel op het niveau van de leefgroep als op het niveau van de casussen soms goed en soms minder goed. In zowel de JJI's als de forensische zorginstellingen in dit onderzoek zien we in de praktijk vijf rollen van de leefgroep:

- 1 oefenen van vaardigheden uit de individuele behandeling;
- 2 nabootsen van het dagelijks leven en de samenleving;
- 3 observatie van gedrag;
- 4 actief benutten van de groepsdynamiek voor advies en feedback; en
- 5 structuur bieden en stabiliseren.

Zowel in de JJI's als in de forensische zorginstellingen in dit onderzoek vormt het Risk-Need-Responsivity (RNR)-model de basis voor het inrichten van de behandeling van individuele justitiabelen. Op basis van dit model en de interviews met managers zijn voor de afstemming tussen de individuele behandeling en de

behandeling op de leefgroep vijf werkzame elementen met bijbehorende randvoorwaarden geformuleerd voor een goede afstemming tussen de individuele behandeling en behandeling op de leefgroep:

- 1 behoefteprincipe,
- 2 responsiviteitsprincipe,
- 3 goede informatieoverdracht,
- 4 kennis en kunde van het behandelteam, en
- 5 transfer en generalisatie.

Op basis van het verdiepingsonderzoek concluderen we dat in de praktijk invulling wordt gegeven aan de vijf werkzame elementen met bijbehorende randvoorwaarden. De mate waarin de randvoorwaarden, en daar uit voortvloeiend het werkzame element, zijn uitgewerkt verschilt per werkzaam element tussen instellingen maar binnen instellingen ook tussen casussen.

In de JJI's en de forensische instellingen wordt in de praktijk grotendeels voldaan aan de voorwaarden voor het behoefteprincipe. In het behandelplan worden doelen opgenomen om de dynamische criminogene risicofactoren te verminderen en – zij het in mindere mate – beschermende factoren te versterken (behoefteprincipe). Als de doelen bekend zijn bij de justitiabelen en het behandelteam en vertaald naar concrete interventies, therapieën en aanpakken (individueel en op de groep), dan zien we in de praktijk meer afstemming tussen de individuele behandeling en behandeling op de leefgroep. De vertaling van de behandeldoelen naar concrete behandeldoelen en concrete acties voor de leefgroep gebeurt niet in alle casussen.

Om invulling te geven aan het responsiviteitsprincipe wordt in de JJI's enerzijds de basismethodiek aangepast aan de leerstijl, motivatie en cognitieve vaardigheden van een specifieke doelgroep justitiabelen (bijvoorbeeld justitiabelen met een lvb), en anderzijds wordt er binnen de basismethodiek maatwerk geleverd. Onderdelen van de methodiek worden aangepast aan de individuele justitiabelen (bijvoorbeeld vrijstelling van deelname aan groepsactiviteiten). In de forensische instellingen wordt vooral maatwerk geleverd. Er is minder sprake van een basismethodiek die voor een specifieke doelgroep is aangepast. Per individuele justitiabele wordt gekeken wat nodig is om de behandeldoelen te bereiken. Wanneer er goed uitwerking wordt gegeven aan deze randvoorwaarden en er ook wordt voldaan aan het responsiviteitsprincipe, dan zien we meer afstemming.

Goede informatieoverdracht bestaat uit geplande en ongeplande stelselmatige informatiemomenten tussen disciplines. Er vindt veel overleg plaats tussen de verschillende disciplines die betrokken zijn bij de behandeling, zowel gepland als ongepland. Geplande informatieoverdracht speelt vooral een rol voor de afstemming op grote lijnen. Stelselmatige ongeplande overdracht over het dagelijkse is in de praktijk echter hét middel om de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep op elkaar af te stemmen. Dit werkt pas goed als in die informatieoverdracht ook verbinding wordt gelegd met de

individuele doelen. De mate waarin dit in de praktijk gebeurt, verschilt per instelling en per casus. Binnen de JJI's wordt ongeplande informatieoverdracht meer gefaciliteerd dan in de forensische zorg omdat er meer 'natuurlijke' overdrachtsmomenten voorkomen. Informatieoverdracht tussen groepsbegeleiders en externe professionals is in sommige instellingen een knelpunt. De mentor speelt zowel in de JJI's als in de forensische instellingen in de praktijk een belangrijke rol bij de verbinding tussen de individuele behandeling en de behandeling op de groep.

Voor een goede afstemming moet het behandelteam over specifieke kennis en kunde beschikken. Er vindt meer afstemming plaats als:

- 🕒 er een gedragen visie is op de rol van de leefgroep en de verantwoordelijkheden;
- 🕒 er een stabiel team is met (theoretische) kennis van zowel de problematiek als de methodieken uit de individuele behandeling;
- 🕒 het team specifieke vaktechnische competenties heeft;
- 🕒 het team de technieken kan toepassen op de leefgroep.

In de JJI's van dit onderzoek is meer interne scholing en supervisie gegeven over de methodiek en de toepassing van de methodiek op de leefgroep. In de forensische zorginstellingen zijn methodiekbespreekingen genoemd of die staan op stapel. Een methodiekbespreekings is een goede plek voor afstemming over de rol van de leefgroep in de behandeling. In die methodiekbespreekings vindt deskundigheidsbevordering en supervisie over de gebruikte methodiek plaats. In dit onderzoek is niet goed duidelijk geworden hoe en in welke mate de deskundigheidsbevordering in die methodiekbespreekings plaatsvindt.

Tot slot zorgt goede afstemming tussen de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep voor transfer en generalisatie tussen de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep. Het gebruik van dezelfde technieken en geplande en ongeplande oefenmomenten is hiervoor een voorwaarde. De mate waarin dit gebeurt, verschilt tussen instellingen en casussen, evenals de mate waarin dit aan bod komt in supervisie. Het gaat hier niet om transfer en generalisatie naar het dagelijks leven buiten de instelling, maar om de transfer en generalisatie van de individuele behandeling naar de behandeling op de leefgroep.

Op basis van de bevindingen hebben we de volgende verbeteropties geformuleerd voor een betere afstemming tussen de behandeling op de leefgroep en de individuele behandeling:

- 🕒 Maak een gedeelde visie op de rol van de leefgroep in de individuele behandeling onderdeel van methodiekbespreekings of intervisie/supervisie binnen de instelling.
- 🕒 Bevorder deskundigheid van het vertalen van criminogene en beschermende factoren uit risicotaxaties naar behandeldoelen.
- 🕒 Bevorder deskundigheid van het vertalen van 'abstracte' behandeldoelen naar concrete doelen en acties voor de leefgroep.

- ③ Zorg voor borging van een gedeeld beeld van de behandeldoelen en het behandelplan voor justitiabelen en het behandelteam.
- ③ Faciliteer en stimuleer ongeplande informatieoverdracht door als instelling zorg te dragen voor 'regeltijd'.
- ③ Zorg voor duidelijkheid over welke informatie wel/niet mag worden uitgewisseld tussen professionals.
- ③ Leg in geplande en/of ongeplande oefenmomenten op de leefgroep de verbinding met de individuele behandeldoelen.
- ③ Verbeter de vorm en inhoud van interne deskundigheidsbevordering om de afstemming tussen de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep te verbeteren.
- ③ Zoek naar oplossingen om de gevolgen van groot personeelsverloop op te vangen.
- ③ Vervolgonderzoek naar de meerwaarde van een basismethodiek versus maatwerk nodig.

Alles overziend concluderen we dat voor een goede afstemming tussen de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep het belangrijk is dat de instelling en het behandelteam van een specifieke leefgroep het belang en de rol van de leefgroep voor ogen heeft. Dat dit is uitgewerkt op papier. Dat dit bekend is bij alle bij de behandeling betrokken professionals. En dat die professionals hier naar handelen. Om dit te realiseren valt er op basis van het onderzoek winst te halen, ook bij de instellingen waar het goed gaat. De verbeteropties moeten er voor zorgen dat aan die ongeplande dagelijkse overdracht voldoende tijd en een goede vorm wordt gegeven, zodat de individuele behandeling en de behandeling op de leefgroep een integraal geheel vormen.

DSP-groep BV
Van Diemenstraat 410
1013 CR Amsterdam
+31 (0)20 625 75 37

dsp@dsp-groep.nl
KvK 33176766
www.dsp-groep.nl

DSP-groep is een onafhankelijk bureau voor onderzoek, advies en management, gevestigd aan de IJ-oever in Amsterdam. Sinds de oprichting van het bureau in 1984 werken wij veelvuldig in opdracht van de overheid (ministeries, provincies en gemeenten), maar ook voor maatschappelijke organisaties op landelijk, regionaal of lokaal niveau. Het bureau bestaat uit 40 medewerkers en een groot aantal freelancers.

Dienstverlening

Onze inzet is vooral gericht op het ondersteunen van opdrachtgevers bij het aanpakken van complexe beleidsvraagstukken binnen de samenleving. We richten ons daarbij met name op de sociale, ruimtelijke of bestuurlijke kanten van zo'n vraagstuk. In dit kader kunnen we bijvoorbeeld een onderzoek doen, een registratie- of monitorsysteem ontwikkelen, een advies uitbrengen, een beleidsvisie voorbereiden, een plan toetsen of (tijdelijk) het management van een project of organisatie voeren.

Expertise

Onze focus richt zich met name op de sociale, ruimtelijke of bestuurlijke kanten van een vraagstuk. Wij hebben o.a. expertise op het gebied van transitie in het sociaal domein, kwetsbare groepen in de samenleving, openbare orde & veiligheid, wonen, jeugd, sport & cultuur.

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.