



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Improving family-centered care in Juvenile Justice Institutions

Simons, I.

Citation

Simons, I. (2018, September 5). *Improving family-centered care in Juvenile Justice Institutions*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/64998>

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/64998>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/64998> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Simons, I.

Title: Improving family-centered care in Juvenile Justice Institutions

Issue Date: 2018-09-05

Nederlandse samenvatting

Inleiding

De afgelopen decennia worden ouders steeds vaker door hulpverleners betrokken bij de behandeling van jongeren met gedragsproblemen. Zeker bij gedetineerde jongeren is dit belangrijk omdat ouderbetrokkenheid tijdens detentie bijdraagt aan het behalen van positieve behandelresultaten voor de jongere en het gezin (Burke, Mulvey, Schubert, & Garbin, 2014; Latimer, 2001; Monahan, Goldweber, & Cauffman, 2011; Woolfenden, Williams, & Peat, 2002). Voor jongeren die in aanraking zijn gekomen met justitie heeft de steun van hun ouders bijvoorbeeld een positieve impact op behandelbetrokkenheid, welzijn, gedrag en recidive (Walker, Bishop, Pullman, & Bauer, 2015).

Als een adolescent in Nederland verdachte is van –, of veroordeeld is voor crimineel gedrag, kan de jeugdrechter besluiten dat de jongere in een Justitiële Jeugdinstelling (JJI) geplaatst moet worden. Omdat deze jongeren veelal opgroeien in gezinnen met problemen (Belenko & Dembo, 2003; Dembo et al., 2000), wordt aangeraden om niet alleen de jongeren, maar ook hun gezinnen te betrekken bij behandeling (Dakof et al., 2015; Hoeve et al., 2007; Mulder, Brand, Bullens, & van Marle, 2011). Eerder onderzoek liet immers zien dat gebrekkige opvoedingsvaardigheden voorspellend zijn voor recidive onder jongeren. Sterker nog, de ernst van recidive bleek daarenboven gerelateerd aan tal van andere factoren: crimineel gedrag van gezinsleden, alcoholmisbruik van ouders, het gebrek aan emotionele steun van ouders, verwaarlozing en fysieke mishandeling (Mulder et al., 2011). Deze bevindingen onderstrepen het belang van het betrekken van ouders bij de behandeling van delinquente jongeren.

In een poging om risicofactoren voor toekomstig crimineel gedrag te minimaliseren, én vanwege de eerder beschreven beschermende effecten van het betrekken van ouders bij hun gedetineerde kind, wordt ouderparticipatie tijdens het verblijf van een jongere in een JJI als essentieel beschouwd. Onder 'ouder' worden ook andere primaire opvoeders verstaan.

Ouderparticipatie bleek echter lastig te bewerkstelligen voor JJs. Om JJs daarin te ondersteunen, is vanuit de Academische Werkplaats Forensische Zorg voor Jeugd (AWFZJ, www.awrj.nl) een programma ontwikkeld voor Gezinsgericht werken (GGW) in JJs.

Academische Werkplaats Forensische Zorg voor Jeugd (AWFZJ)

De AWFZJ was een samenwerkingsverband van twee JJs, twee universiteiten, twee centra voor kind en jeugd psychiatrie en twee hogescholen. Zij werkten samen om de zorg voor forensisch jongeren te verbeteren en recidive te verminderen. De AWFZJ deed dit door een brug te slaan tussen praktijk, onderzoek, opleiding en beleidsontwikkeling. De AWFZJ-projecten gingen gepaard met praktijkgestuurd onderzoek, zoals bijvoorbeeld het onderzoek naar de ontwikkeling en evaluatie van GGW. Omdat in de deelnemende JJs alleen jongens werden geplaatst, is in het onderzoek naar GGW enkel data verzameld van gedetineerde mannelijke adolescenten en hun ouders. Het programma voor GGW wordt desalniettemin ook geschikt geacht voor gedetineerde vrouwelijke adolescenten. Inmiddels is de AWFZJ voortgezet in de Academische Werkplaats Risicojeugd (AWRJ).

Samenvatting proefschrift

Het overkoepelende doel van dit proefschrift is het optimaliseren van de zorg voor gedetineerde jongeren door bij te dragen aan kennis, beleid en praktijk van gezinsgericht werken in JJs. Het onderzoek had daarvoor vijf subdoelen.

Ten eerste wilden we een programma van Gezinsgericht werken ontwikkelen en dat programma beschrijven, inclusief bijbehorende training en coaching voor medewerkers. Middels een zogenaamde ‘bottom-up’ strategie ontstond in werkgroepen een nauwe samenwerking tussen medewerkers uit de JJs, gezinstherapeuten van Relationele Gezinstherapie (RGT, voorheen FFT) en MultiDimensionele FamilieTherapie (MDFT), een ervaringsdeskundige van oudervereniging Balans en onderzoekers. De werkgroepen hebben

twee programma's voor GGW in JJI's ontwikkeld: één voor kort verblijf- en één voor lang verblijf leefgroepen. Omdat dit proefschrift zich richt op het kort verblijf programma voor GGW, behandelde hoofdstuk 2 de inhoud van dit programma en onderdelen van de training in GGW voor medewerkers. Omdat het tijd en oefening vergt om op gezinsgerichte wijze werken, is regelmatige coaching van medewerkers een cruciaal onderdeel van deze training. Het GGW programma onderscheidt vier categorieën van ouderparticipatie: (1) ouders worden geïnformeerd, (2) ouders brengen tijd door met hun kind, (3) ouders zijn in gesprek met medewerkers, (4) ouders nemen deel aan het behandelprogramma. Als onderdeel van die laatste categorie kan gezinstherapie al tijdens detentie worden opgestart en later ambulant worden voortgezet.

Het tweede doel van ons onderzoek was het evalueren van GGW middels een zogenaamd 'mixed methods' onderzoek, waarbij kwantitatieve en kwalitatieve onderzoekstechnieken worden gecombineerd. Het protocol voor dit voorgenomen onderzoek werd beschreven in hoofdstuk 3. In dit hoofdstuk kwamen waardevolle aspecten aan bod om in gedachten te houden bij het opzetten van een onderzoek in een uitdagende setting zoals een JJI. Eén van deze aspecten is een praktijkgestuurde opzet: een bottom-up aanpak waarbij medewerkers en onderzoekers nauw samenwerken om de haalbaarheid van het onderzoek in de praktijk te vergroten en steun vanuit alle lagen in de instelling.

Bij het evalueren van een nieuw programma is het allereerst van belang om te onderzoeken in welke mate het programma succesvol is geïmplementeerd. Omdat GGW beoogt om ouderparticipatie te vergroten om zo betere behandeluitkomsten te behalen, was het *derde doel* van dit proefschrift om in kaart te brengen in welke mate ouders deelnamen aan gezinsgerichte activiteiten en factoren te identificeren die ouderparticipatie voorspellen. De resultaten hiervan worden beschreven in hoofdstuk 4, waarbij nagegaan is of de leeftijd van de jongere, zijn verblijfsduur, zijn woonsituatie na verblijf, zijn etniciteit, huwelijks status van ouders, hun opleidingsniveau, hun werk situatie, gezinsfunctioneren,

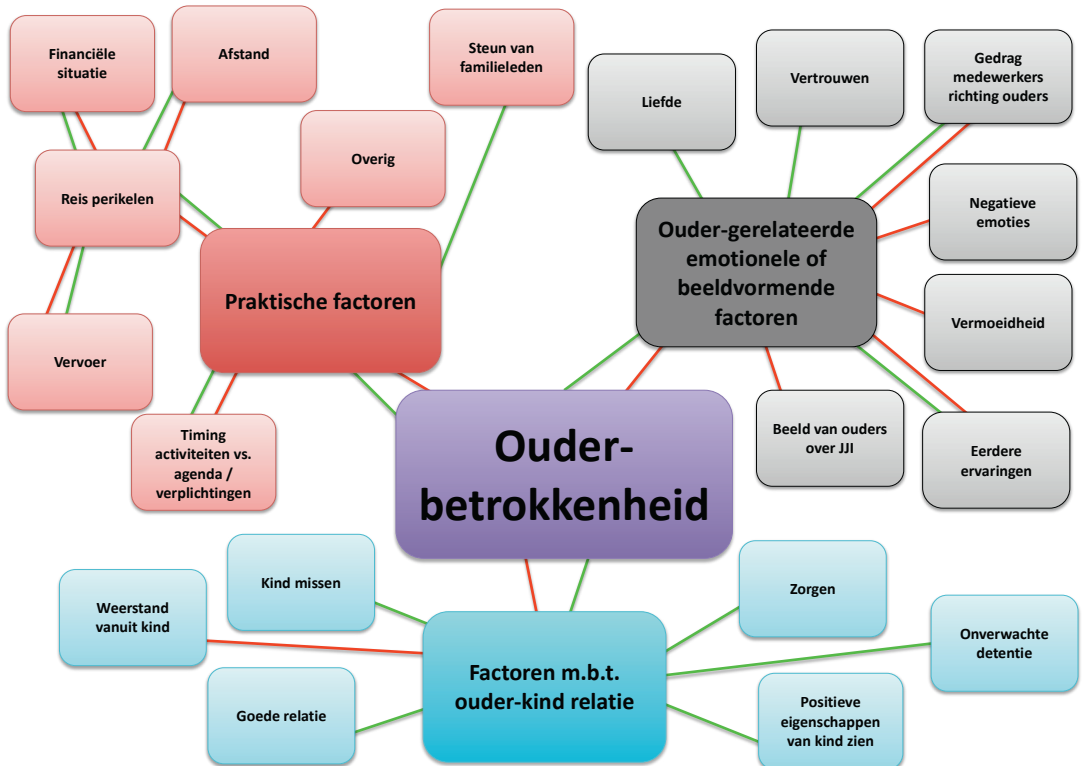
opvoedingsbelasting en behandelmotivatie voorspellend waren voor ouderparticipatie gedurende de eerste twee jaar na het lanceren van GGW in kort verblijf leefgroepen. Ouderparticipatie werd gemeten aan de hand van drie activiteiten (a) gezinskennismakingsgesprek, (b) regulier bezoek tijdens bezoeken, (c) deelname aan Routine Outcome Monitoring (ROM; invullen van vragenlijsten in het kader van zorg). Hoofdstuk 4 toont dat bijna de helft van de ouders in de GGW-groepen deelnamen aan het gezinskennismakingsgesprek, dat bijna drie kwart van de kinderen tenminste één bezoek kregen van ouders tijdens het bezoekuur (gemiddeld 0.57 ouderbezoeken per week) en dat 42% van de ouders de ROM-vragenlijsten invulden. Alhoewel de zogenaamde 'effect sizes' klein waren, laat dit hoofdstuk zien dat de drie vormen van ouderparticipatie elk door verschillende factoren werden voorspeld. Meer problemen met opvoeden was gerelateerd aan minder aanwezigheid bij het gezinskennismakingsgesprek, het hebben van een baan was gerelateerd aan meer bezoeken per week, langer verblijf van de jongere en de Nederlandse nationaliteit voorspelden meer deelname aan de ROM-vragenlijsten. Daarnaast wordt in hoofdstuk 4 beschreven dat jongeren en ouders laag scoorden op vragen over problemen binnen het gezin maar relatief hoog op behandelmotivatie. Jongeren waren meer gemotiveerd voor gezinstherapie tijdens- dan na detentie. Ouders waren meer gemotiveerd voor gezinstherapie dan hun zonen.

Om ouderparticipatie te verbeteren, kwamen we tot het *vierde doel* van dit proefschrift. We wilden begrijpen waaraan ouders behoefte hadden op het gebied van gezinsgericht werken en wat zij verwachtten van ouderactiviteiten en van medewerkers. De resultaten van dit kwalitatieve onderzoek onder ouders worden beschreven in hoofdstuk 5. Alle ouders wilden participeren tijdens de detentie van hun zonen, maar de manier waarop en frequentie waarin, verschilden per ouder. We zagen drie thema's in de participatiebehoefte van ouders: (a) behoefte aan informatie over hun zoon, de JJI en de procedures, (b) meepraten over het kind en de behandeling, (c) meedoen met activiteiten

en behandeling. Met betrekking tot verwachtingen van medewerkers beschreven ouders de behoefte aan heel basale sociale vaardigheden zoals respect, vriendelijkheid, oprechtheid, steun en betrouwbaarheid. Ouders wilden zich graag welkom geheten voelen door de receptie. Ouders benadrukten de behoefte aan wederzijdse communicatie. Ongeveer de helft van de ouders had behoefte aan een vast contactpersoon binnen de JJI die nauw betrokken was bij hun kind en goed bereikbaar was. Dit was meestal de mentor. De ouders verwachtten dat de mentor initiatief nam in het leggen van contact. Sommige ouders beschreven de mentor als een soort spin in het web. Een aantal ouders benadrukte het belang van continuïteit in zorg; zeker door de mentor. Daarnaast verwachtten ouders dat medewerkers van de JJI rekening hielden met persoonlijke omstandigheden zoals ziekte, vrijwilligerswerk en verplichtingen op werk. Ten slotte gaf ongeveer de helft van de ouders aan (waarvan allen een niet-Nederlandse afkomst hadden) dat zij wilden dat JJIs cultuursensitief waren.

Met deze bevindingen hebben we meer zicht op de behoeftes van ouders bij gezinsgericht werken, maar we weten nog steeds niet goed waarom sommige ouders wel deelnamen aan gezinsgerichte activiteiten en andere ouders niet. Beter inzicht in welke factoren ouderparticipatie beïnvloeden, was ons *vijfde* doel. Hoofdstuk 6 beschrijft de resultaten van de ouderinterviews waarbij is gekeken naar factoren die ouderparticipatie faciliteerden of juist belemmerden volgens ouders. De factoren konden als volgt worden gecategoriseerd: (1) praktische factoren, (2) ouder-gerelateerde emotionele of beeldvormende factoren, (3) factoren met betrekking tot de ouder-kind relatie. Elk thema bestond uit verschillende factoren, die zijn samengevat in Figuur 1 hieronder. De groene lijnen staan voor faciliterende factoren en de rode lijnen voor belemmerende factoren. Zo beschreven sommige ouders bijvoorbeeld dat, doordat zij een auto hadden, zij de JJI konden bezoeken. Als ouders geen vervoer of geen rijbewijs hadden, bleek dat juist lastiger voor ouders. Bijna alle ouders benoemden dat de detentie van hun zoon diverse negatieve

emoties oepriep, waaronder boosheid, schaamte en teleurstelling. Deze emoties maakten het soms moeilijk om hun kind in de JJI te bezoeken. De liefde die ouders voelden voor hun zoon, het missen van hun zoon en een goede relatie met hem, hielpen om toch naar de JJI te gaan.



Figuur 1. Factoren die ouderparticipatie beïnvloeden.

Algemene discussie

Het is gelukt om een programma voor Gezinsgericht werken (GGW) te ontwikkelen voor kort verblijf leefgroepen in JJIs. In dit programma worden ouders actief uitgenodigd om een prominente rol te spelen in het dagelijks leven en behandeling van hun kind tijdens detentie. We verwachten dat GGW effectief is omdat het 1) gebaseerd is op uitgangspunten van twee zogenaamde 'evidence-based' gezinstherapieën, 2) het voortborduurt op eerdere suggesties

uit wetenschappelijk onderzoek en 3) het programma samen met medewerkers van de JJI is ontwikkeld en input heeft gekregen van ouders en jongeren.

De bottom-up aanpak, zowel in het ontwikkelen van het GGW programma als in het uitvoeren van het praktijkgestuurde onderzoek, was een sterk punt van ons project. De nauwe samenwerking met medewerkers zorgde ervoor dat het programma toepasbaar was in de praktijk en dat onderzoeksactiviteiten haalbaar bleven. Eventuele knelpunten gedurende het onderzoek konden na open overleggen worden opgelost. De gedeelde verantwoordelijkheid voor een gedegen wetenschappelijk onderzoek vergrootte de motivatie van medewerkers om deel te nemen aan onderzoeksactiviteiten.

Alhoewel we oorspronkelijk van plan waren om het effect van GGW te onderzoeken door middel van een vergelijking van GGW met 'huidige zorg in de JJIs', bleek dit niet mogelijk. Zo maakten praktische knelpunten het onmogelijk om voldoende data van de 'huidige zorg'-groepen te verzamelen. Omdat één JJI besloot het onderzoek niet af te wachten alvorens GGW verder te implementeren, was daar geen vergelijkingsgroep meer beschikbaar. In de andere JJI was sprake van een stagnatie van jongeren op de vergelijkingsgroep. Er stroomden nauwelijks nieuwe jongeren in gedurende de periode van dataverzameling en jongeren werden bijna niet doorgeplaatst naar andere leefgroepen. Uiteindelijk bleek het aantal gezinnen in de vergelijkingsgroep te klein om zinnvolle statistische analyses uit te voeren.

Een andere reden waarom de quasi-experimentele onderzoeksopzet niet haalbaar was gedurende de dataverzamelingsperiode, heeft te maken met het implementatieproces. Eerder onderzoek toonde al aan hoe uitdagend het is om een nieuw programma te implementeren, zeker in het geval van gezinsgerichte interventies voor jongeren met gedragsproblemen (Bekkema, Wiefferink, & Mikolajczak, 2008; Stern & Smith, 1999). Onze dataverzameling vond plaats in de eerste twee jaar nadat gestart werd met de implementatie. In die periode werden de JJIs geconfronteerd met krimp, bezuinigingen,

hoog ziekteverzuim en een hoog verloop onder medewerkers. Een onzekere periode als deze maakt implementatie van een nieuw programma nog lastiger (Barth, 2005; Bekkema et al., 2008). We realiseerden ons dat het in kaart brengen van de mate van het succes van de implementatie een vereiste was voordat een effectonderzoek uitgevoerd zou kunnen worden. Daarom hebben we onderzocht in hoeverre het JJI medewerkers in GGW groepen lukte om ouders te motiveren voor participatie.

Alhoewel jongeren en ouders relatief hoge behandelmotivatie rapporteerden en alle geïnterviewde ouders gemotiveerd waren om deel te nemen aan gezinsgerichte activiteiten, liet ons onderzoek zien dat meer dan de helft van de ouders niet deelnam aan het gezinskennismakingsgesprek en dat ouders hun zoon gemiddeld minder dan één keer per week bezochten. Dit impliceert dat er een kloof bestaat tussen de motivatie van ouders om te participeren en hun daadwerkelijke participatie. Het kwantitatief analyseren van mogelijke verklaringen hiervoor liet slechts beperkt voorspellende factoren zien, zoals beschreven in hoofdstuk 4. Het kwalitatieve onderzoek (hoofdstuk 6) liet zien dat ouderparticipatie wordt beïnvloed door een diversiteit aan factoren, die erg verschillen tussen ouders. Om de barrières voor participatie te omzeilen, is het van belang dat medewerkers van de JJI hun interventies aanpassen aan de individuele behoeftes van ouders.

Om de barrières voor ouderparticipatie aan te pakken, zou het voor medewerkers handig zijn om te weten of ze te maken hebben met statische factoren (bijvoorbeeld afstand tussen JJI en huis) of dynamische factoren (bijvoorbeeld de houding van medewerkers jegens ouders). Alhoewel de statische factoren niet beïnvloedbaar zijn voor medewerkers, kan kennis over de invloed van die factoren toch behulpzaam zijn voor medewerkers in het contact met ouders. Het daarmee rekening houden in gesprekken met ouders kan bijvoorbeeld bijdragen aan het opbouwen van een positieve werkrelatie. Zo kan het bij ouders met een andere etnische achtergrond prettig zijn een mentor te spreken met

dezelfde achtergrond of gebruik te maken van professionele tolken. De verblijfsduur van jongeren in de kort verblijf leefgroep is evenmin beïnvloedbaar voor medewerkers omdat alleen de jeugdrechter hierover mag beslissen. Desalniettemin kunnen medewerkers ouders wel vroegtijdig en intensief betrekken in het beslisproces over nazorg als zij bijvoorbeeld verwachten dat de jongere maar kort zal blijven in de JJI. Daarnaast kunnen medewerkers al snel contact leggen met de jeugdreclasserder (JR) om diens werkrelatie met de adolescenten en de ouders te bevorderen om zo bij te dragen aan een succesvolle reïntegratie. Met kennis van dynamische factoren die wel beïnvloed kunnen worden, is het mogelijk voor medewerkers om maatwerk te leveren bij het motiveren van ouders voor participatie. Dit kan er toe leiden dat ouders meer participeren. Hieronder worden aanbevelingen voor de praktijk toegelicht.

Implicaties voor de praktijk

De resultaten van dit proefschrift bevatten verschillende aanbevelingen voor het verbeteren van de ouderparticipatie. Dit kan op haar beurt een positief effect hebben op het behalen van positieve behandeluitkomsten voor jongeren en het gezin (Burke et al., 2014; Latimer, 2001; Monahan et al., 2011; Woolfenden et al., 2002). De aanbevelingen worden hieronder uitgewerkt en zijn daarna samengevat in een overzichtelijk kader.

Om gezinsgericht werken te optimaliseren, zouden JJIs 'outreaching' moeten werken om de kloof tussen thuis en de JJI te dichten. In dat licht kunnen JJIs intensief samenwerken met de JR, aangezien zij de professionele link vormt tussen het leven in de JJI en het leven daarbuiten. Daarom is de JR van groot belang voor gedetineerde jongeren en hun ouders. In kort verblijf leefgroepen verbleef 24% van de jongeren minder dan twee weken en 37% verbleef minder dan een maand (Rovers, 2014). Dit geeft aan hoe belangrijk het is dat JJI medewerkers, in samenwerking met de JR, voor elke adolescent en diens gezin inschatten welke interventies nodig zijn en wie die interventies het beste kan uitvoeren om

zoveel mogelijk continuïteit in zorg te bieden. In Nederland hebben gemeentes voor vrijwillige en preventieve hulpverlening de zogenaamde ‘jeugd- en gezinsteams’ of ‘wijkteams’ gevormd (Hilverdink, Daamen, & Vink, 2015). In deze teams wordt samengewerkt door verschillende disciplines, waaronder jeugdzorg medewerkers, maatschappelijk werkers en psychologen. Als een adolescent en diens gezin voorafgaand aan detentie al bekend zijn bij een jeugd- en gezinsteam, zal de JR hen betrekken in het beslisproces over nazorg. De continuïteit in zorg en de outreachende aanpak kunnen maken dat in sommige gevallen de JJI start met behandeling en die voortzet in het kader van nazorg. In andere gevallen zouden juist behandelaren van buiten de JJI behandeling opstarten of continueren tijdens detentie en daarna betrokken blijven voor nazorg. De JR, eventueel in overleg met het jeugd- en gezinsteam, speelt dan een belangrijke rol in de toeleiding van de jongere en ouders naar de betreffende behandelaar. De JR kan, zodra dit bekend is, ouders laten weten naar welke JJI hun kind wordt gebracht.

Een nauwe samenwerking met de JR ontslaat de JJIs niet van hun belangrijke werk in het opbouwen van een werkrelatie met ouders om ouderparticipatie te bevorderen tijdens het verblijf van hun kind. Het betrekken van ouders start zodra een adolescent de JJI binnenkomt. Ouders worden dan direct gebeld door bij voorkeur de mentor, die als contactpersoon fungeert voor ouders. Als de mentor niet in dienst is, belt een andere pedagogisch medewerker (PM'er) en wordt de informatie uit het telefoongesprek overgedragen aan de mentor. In dit eerste contactmoment stelt de mentor (of diens collega) zichzelf voor, legt zijn rol uit, stelt ouders gerust en stemt de rest van de informatie af op de behoefte van ouders. Sommige ouders willen bijvoorbeeld graag alle informatie over procedures in één keer ontvangen, terwijl anderen de details daarover liever tijdens een persoonlijk gesprek horen.

In het eerste telefoongesprek voorziet de mentor ouders niet alleen van informatie, hij of zij gaat een open ‘tweerichting-gesprek’ aan met ouders. Op deze manier worden

ouders erkend als belangrijke bron van informatie over de jongere en worden ouders geholpen de ouderrol te behouden. Daarom vraagt de mentor aan ouders advies over de jongere. Daarnaast informeert de mentor ouders over bezoekmogelijkheden en wordt zo snel mogelijk het gezinskennismakingsgesprek gepland, het liefst gecombineerd met het eerste bezoekmoment van ouders aan hun kind.

Bij het plannen van deze afspraak heeft de mentor oog voor mogelijke obstakels voor ouders om naar de JJI te komen. De mentor probeert ouders te ondersteunen bij het vinden van oplossingen daarvoor en levert daarbij maatwerk. De mentor voorziet ouders bijvoorbeeld van steun als de detentie van hun kind negatieve emoties oproept of moedigt hen aan om angsten te overwinnen voor daadwerkelijk bezoeken van de JJI. Als er praktische zaken zijn waardoor ouders niet naar de JJI kunnen komen, proberen medewerkers mee te denken in oplossingen. Daarvoor kunnen medewerkers ook aankloppen bij de JR, die op zijn of haar beurt eventueel weer ondersteuning kan vragen van het jeugd- en gezinsteam als het gezin daar al bekend was. Zo kunnen ouders bijvoorbeeld ondersteund worden bij het zoeken binnen hun netwerk naar oppas voor andere kinderen of bij het regelen van een lift naar de JJI. Als er meer diepgewortelde weerstand is tegen het bezoeken van de JJI, zal de gedragswetenschapper of de gezinstherapeut proberen om ouders te motiveren voor een bezoeker en het gezinskennismakingsgesprek. Ook hier kan de JR meehelpen om ouders te motiveren. In het kader van outreachend werken kan het gezinskennismakingsgesprek bij ouders thuis plaatsvinden als ouders te veel barrières ervaren om naar de JJI te komen. Middels dergelijke huisbezoeken laten JJI medewerkers zien dat zij ouderparticipatie waardevol vinden, daar tijd en moeite in te steken en initiatief tonen om het samenwerken te bevorderen. Als een kennismakingsgesprek bij ouders thuis plaatsvindt, is het wellicht makkelijker om ouders over te halen om het gesprek in de JJI voort te zetten zodat hun kind er ook bij aanwezig kan zijn.

Tijdens het gezinskennismakingsgesprek ontvangen ouders meer informatie over gezinsgerichte activiteiten. Tevens kan de gedragswetenschapper protectieve factoren in kaart brengen en is er oog voor mogelijke opvoedingsproblemen. Indien geïndiceerd en na overleg met de JR, kan gezinstherapie worden aangeboden om die problemen aan te pakken. Als ouders andere problemen hebben, bijvoorbeeld op het gebied van werkloosheid, financiën, of psychische problematiek, brengen JJI medewerkers hen in contact met de JR die ouders verder kan ondersteunen om de juiste hulpverlener te vinden, eventueel in overleg met het jeugd- en gezinsteam.

Gedurende het verblijf van de jongere worden de gezinsgerichte activiteiten op maat aangeboden aan ouders, afhankelijk van hun behoeftes. Deze activiteiten zijn erop gericht om ouders in de gelegenheid te stellen tijd door te brengen met hun kind. Dit vereist dat JJIs flexibiliteit tonen in het aanbieden van contactmomenten tussen ouders en jongeren. Medewerkers investeren ook in het motiveren van jongeren voor gezinsgerichte activiteiten, om weerstand vanuit adolescenten te voorkomen. Daarnaast worden ouders voortdurend betrokken in beslisprocessen. Over het algemeen zijn medewerkers cultureel sensitief en bieden zij ouders de mogelijkheid om in hun moedertaal te communiceren. Zo nodig wordt gebruik gemaakt van professionele tolken.

Aanbevelingen voor de praktijk:

- Werk als JJI 'outreaching' om de kloof tussen de JJI en het gezinsleven thuis te dichten door contact met ouders te initiëren. Investeer in de relatie met ouders en werk nauw samen met de JR.
- Bewaar continuïteit in zorg: zowel tijdens verblijf in de JJI als erna in het kader van nazorg.
- Betrek ouders vanaf het moment dat de jongere binnenkomt in de JJI.
- Zoek direct telefonisch contact met ouders en pas de hoeveelheid informatie in dat eerste contactmoment aan op de behoeftes van ouders.
- Zorg voor een open 'tweerichting-gesprek' waarin ouders gezien worden als een informatiebron en ondersteun ouders de ouderrol te behouden.
- Informeer ouders al vroeg over mogelijke gezinsgerichte activiteiten.
- Plan zo snel mogelijk een gezinskennismakingsgesprek; heb daarbij oog voor mogelijke obstakels voor ouders en help bij het vinden van oplossingen waarbij maatwerk geleverd wordt.
- Ga bij teveel obstakels op huisbezoek voor het gezinskennismakingsgesprek.
- Tijdens het gezinskennismakingsgesprek:
 - Geef meer informatie over gezinsgerichte activiteiten.
 - Breng protectieve factoren in kaart.
 - Heb oog voor opvoedingsproblematiek en start indien nodig al tijdens detentie met gezintherapie.
- Biedt gezinsgerichte activiteiten aan op maat, wees flexibel en stem af op behoeftes van ouders.
- Stel ouders bij gezinsgerichte activiteiten in de gelegenheid om tijd door te brengen met hun kind.
- Investeer in het motiveren van jongeren voor gezinsgerichte activiteiten.
- Betrek ouders gedurende het verblijf van hun kind voortdurend bij beslisprocessen.

Implicaties voor beleid

Op basis van de voorgaande hoofdstukken in dit proefschrift zijn er ook meerdere beleidsmatige aanbevelingen voor het verbeteren van ouderparticipatie. Dit betreffen geen maatregelen die toegepast kunnen worden door individuele medewerkers, maar horen thuis op het niveau van het management van de JJs of zelfs op overheidsniveau. De aanbevelingen worden hieronder uitgewerkt en zijn daarna samengevat in een overzichtelijk kader.

Om gezinsgericht werken succesvol te implementeren, zouden JJs zorg moeten dragen voor een aantal basisvoorwaarden. Allereerst zou de hele organisatie voorbereid moeten worden op gezinsgericht werken (Fixsen, Naoom, Blase, Friedman, & Wallace, 2005). De teams van PM'ers moeten het gevoel krijgen dat ook hogere lagen van de organisatie het gezinsgericht werken steunen. Alle lagen en alle disciplines van de instelling horen een systemische visie te hebben en vaardigheden te ontwikkelen in het werken met gezinnen (Mos, Jong, Eltink, & Rigter, 2011).

GGW vereist dat vooral de mentoren toegerust worden om met ouders te werken, omdat zij belangrijk zijn voor het motiveren van ouders voor participatie. Ouders hebben soms gevoelens als schaamte of boosheid waardoor ze ambivalentie ervaren ten aanzien van participatie, of het zelfs helemaal afwijzen. Aan mentoren de uitdaging ouders te ondersteunen in het overwinnen van die barrières. Om vaardigheden in het werken met ouders op peil te houden, is het nodig dat medewerkers regelmatig coaching van een gezinstherapeut ontvangen, minstens eens per maand. Het management van de JJ moet ervoor zorgen dat mentoren voldoende tijd hebben om met ouders samen te werken en dat taken vanuit GGW passen binnen de werklust. Daarnaast vereist een succesvolle implementatie van GGW een stabiel team waarbij verloop van medewerkers wordt voorkomen (Degner, Henriksen, & Oscarsson, 2007). Een stabiel team met goed getrainde

PM'ers kan zorgen voor een therapeutisch klimaat op leefgroepen in de JJI's, waar behandeling de centrale focus is.

Het management van de JJI kan bijdragen aan het wegnemen van barrières voor ouderparticipatie die ouders ervaren. Zo kan bijvoorbeeld de administratieve rompslomp verminderd worden voor het ontvangen van reiskostenvergoeding door duidelijke instructies te geven en ervoor te zorgen dat ouders de vergoeding snel ontvangen. Het management zou ook in gesprek kunnen gaan met de daarvoor aangewezen partijen zodat men doordrongen wordt van de noodzaak van een betere aansluiting van de JJI's op het openbaar vervoer.

Het management kan ook een situatie creëren welke bijdraagt aan een positieve samenwerking met de JR. Als het management deze samenwerking borgt in de organisatie, kan dit structurele integrale ketenzorg bevorderen. De JJI is slechts een tijdelijke halte voor jongeren en hun gezinnen. Om ervoor te zorgen dat zij de juiste zorg en behandeling ontvangen tijdens en na detentie, is nauwe samenwerking met de JR noodzakelijk. Die samenwerking kan voorzien in de continuïteit in zorg die door ouders in ons onderzoek als belangrijk werd aangemerkt.

Ten aanzien van die continuïteit in zorg en hulpverleners kunnen JJI's ook winst behalen bij het overplaatsen van de adolescent van een kort verblijf- naar een lang verblijf leefgroep na ongeveer drie maanden. Deze doorplaatsing betekent een nieuw contactpersoon voor jongeren en ouders; dus geen continuïteit in zorg en hulpverleners. Gedurende de dataverzamelingsperiode van ons onderzoek heeft één JJI de indeling van leefgroepen zelfs geherstructureerd waarbij een zogenaamde 'instroomgroep' tot stand kwam. Als een adolescent in de JJI werd geplaatst, verbleven zij voor maximaal drie weken op de instroomgroep alvorens zij naar een kort verblijf leefgroep werden doorgeplaatst. Dit betekent dat een adolescent die langer dan drie maanden in een JJI verblijft, zelfs twee keer naar een andere leefgroep wordt overgeplaatst. Aangezien continuïteit in zorg belangrijk is

(Pierpont & McGinty, 2004), druist elke extra overplaatsing in tegen de principes van gezinsgericht werken. Vanuit een gezinsgericht oogpunt suggereren we daarom dat de JJI teruggaat naar de reguliere onderverdeling van kort- en lang verblijf leefgroepen. De JR kan de gewenste continuïteit in zorg bieden voor jongeren en hun ouders bij een doorplaatsing van kort- naar lang verblijf. Daarnaast kunnen JJIs starten met het organiseren van ‘warme overdrachtsgesprekken’ bij de doorplaatsing zodat de jongere en zijn ouders kennis kunnen maken met de nieuwe betrokken medewerkers. Deelnemers aan dat gesprek worden op basis van de behoeftes en wensen van de adolescent en ouders uitgenodigd. Het is in ieder geval belangrijk de jongere, zijn ouders, de mentoren en gedragswetenschappers van de kort- en lang verblijf leefgroepen, de JR en andere belangrijke personen zoals verzocht door de jongere of zijn ouders te betrekken bij de overdracht. Een andere oplossing voor het gebrek aan continuïteit in zorg kan worden gevonden in het toewijzen van één vaste gedragswetenschapper aan de jongere en zijn ouders wanneer de jongere in de JJI wordt geplaatst. Die gedragswetenschapper kan dan gedurende de hele detentieperiode betrokken blijven en meebewegen bij een doorplaatsing van een kort- naar een lang verblijf leefgroep. Ondanks dat de jongere dan nog steeds zal wisselen van leefgroep, wordt op deze manier tenminste een vorm van continuïteit in hulpverlening geboden voor de jongere en zijn ouders. Deze manier van werken is al eerder door gedragswetenschappers in de JJI geopperd. Een goede manier om deze werkwijze verder uit te werken, zou zijn om hiervoor een bottom-up werkgroep samen te stellen. De werkgroep kan dan bestaan uit verschillende disciplines uit de JJI, waaronder in ieder geval PM’ers, gedragswetenschappers, teamleiders en beleidsmedewerkers. Daarnaast zou het meerwaarde hebben om ook adolescenten en ouders uit te nodigen voor de werkgroep-bijeenkomsten. Vervolgens kan een pilot periode worden georganiseerd waarin dit idee in praktijk wordt gebracht en daarna geëvalueerd.

De afgelopen jaren hebben de JJIs beleidsveranderingen ondergaan, zowel specifiek voor de JJI alsook in het overkoepelende jeugdzorg veld in Nederland (Janssens, 2016). Deze

veranderingen hebben geresulteerd in een afname van het aantal jongeren dat in een JJI werd geplaatst, kortere verblijfsduren en sluiting van meerdere JJIs (Ministerie van Veiligheid en Justitie, 2017; Rovers, 2014; van Alphen, Drost, & Jongebreur, 2015). In 2016 is de Nederlandse overheid gestart met een nieuwe vorm van beveiliging en zorg voor jongeren in zogenaamde 'kleinschalige voorzieningen'. Jongeren werden daar geplaatst als protectieve factoren (dagbesteding, hulpverlening, ouderbetrokkenheid) tegen recidive aanwezig waren en gecontinueerd konden worden. Jongeren konden er ook geplaatst worden in het kader van resocialisatie (Souverein et al., 2017). De kleinschalige voorzieningen hebben een lager beveiligingsniveau en bevinden zich in de regio dichtbij het eigen leefsysteem van de jongere (van Alphen et al., 2015). Als gevolg daarvan zijn deze instellingen toegankelijker voor ouders (Souverein et al., 2017). Alhoewel JJIs het beveiligingsniveau niet kunnen verlagen, kunnen ze wel van deze kleinschalige voorzieningen leren om de instelling meer 'ouder-vriendelijk' te maken. De gesloten uitstraling van JJIs met hekken, tralies voor de ramen en detectiepoortjes, maakt gezinsgericht werken niet makkelijker. Het verhogen van ouderparticipatie vraagt om een meer welkome sfeer door bijvoorbeeld een vriendelijke en persoonlijke ontvangst bij de receptie, zeker wanneer men zich realiseert dat sommige ouders het bezoeken van de JJI als confronterend en intens ervaren.

Beleidsaanbevelingen:

- Draag als JJI zorg voor basisvoorwaarden voor het slagen van GGW:
 - Bereid de hele organisatie voor op GGW.
 - Steun GGW vanuit alle lagen in de organisatie.
 - Zorg dat alle disciplines een systemische visie hebben en over vaardigheden beschikken in het werken met gezinnen.
- Rust met name de mentor toe om met ouders te werken:
 - Bied training en maandelijkse coaching door een gezinstherapeut aan voor PM'ers.
 - Geef mentoren voldoende tijd voor het samenwerken met ouders.
 - Zorg dat de taken vanuit GGW passen binnen de werklast voor mentoren.
- Zorg voor een stabiel team van PM'ers.
- Neem barrières weg voor ouderparticipatie:
 - Verminder administratieve rompslomp voor ouders bij het aanvragen en ontvangen van reiskostenvergoeding (duidelijke instructies en snelle vergoedingen).
 - Ga in gesprek met gemeentes: maak men doordrongen van de noodzaak van een betere aansluiting van JJIs op het openbaar vervoer.
- Creëer een situatie welke bijdraagt aan een positieve samenwerking met de JR en draag zo bij aan structurele integrale ketenzorg.
- Bied continuïteit in zorg:
 - Splits de reguliere onderverdeling van kort- en lang verblijf leefgroepen niet verder op met een zogenaamde 'instroomgroep'.
 - Zorg voor warme overdrachtsgesprekken bij doorplaatsing van kort- naar lang verblijf.
 - Stel een bottom-up werkgroep samen om de werkwijze van het koppelen van één vaste gedragswetenschapper gedurende het verblijf verder uit te werken. Start daarna met een pilot fase en evalueer die vervolgens.
- Maak de instelling meer 'ouder-vriendelijk' en zorg voor een meer welkome sfeer.