



Interventie

**Treatment Foster Care Oregon-
Adolescenten (TFCO-A)**

Samenvatting

Korte samenvatting van de interventie

Treatment Foster Care Oregon - Adolescenten (TFCO-A) is een intensief behandelprogramma voor jeugdigen tussen de 12 en 18 jaar die te kampen hebben met ernstige gedragsproblemen, inclusief delinquent gedrag. De jeugdige wordt geplaatst in een opvoedgezin en volgt van daaruit voor de duur van zes tot negen maanden een intensief gedragsgericht programma met aansluitend tot maximaal twaalf maanden een nazorgtraject. De jeugdige is twee keer in de week aan de slag met professionele trainers. De jeugdige leert en oefent met vaardigheden en gedrag binnen zoveel mogelijk verschillende sociale contexten. Ouders zijn onderdeel van de behandeling en werken tijdens de behandeling samen met een gezinstrainer aan het verbeteren van gewenste opvoedvaardigheden.

Doelgroep

TFCO-A is bedoeld voor jeugdigen in de leeftijd van 12 tot en met 17 jaar met complexe gedragsproblemen, inclusief delinquent gedrag en met een gemiddeld tot hoog recidiverisico. De problemen manifesteren zich binnen verschillende leefgebieden en zijn dusdanig groot dat uithuisplaatsing in een gesloten setting dreigt of al aan de orde is. Ouders vormen de intermediaire doelgroep.

Doel

Het hoofddoel van TFCO-A is de terugkeer van de jeugdige bij zijn ouders of doorstroming naar (begeleid) zelfstandig wonen. Dit doel is uitgewerkt in de subdoelen 1) de gedragsproblemen van de jeugdige zijn verminderd; 2) de prosociale vaardigheden en het probleemoplossend vermogen zijn aangeleerd, uitgebreid en versterkt; 3) het volgen van onderwijs; 4) de ontwikkeling van gepaste vrijetijdsbesteding ; 5) de opvoedvaardigheden van de ouders zijn verbeterd.

Aanpak

De uitvoering van de behandeling wordt gedaan door een klein team van medewerkers die ieder afzonderlijk een specifieke rol hebben in de behandeling. Opvoedouders zorgen voor een voorspelbare en veilige woonomgeving en hanteren een puntensysteem. Het systeem is zodanig ingericht dat er vooral aandacht uitgaat naar positief gedrag en dat er consistent en neutraal gereageerd wordt op negatief gedrag. Het programma heeft een hoge mate van toezicht waarbij de verantwoordelijkheid en zelfstandigheid van de jeugdige in

fases steeds groter wordt. De jeugdige leert en oefent specifieke vaardigheden en doelgedrag met hulp en ondersteuning van een gedragstrainer en een vaardigheidsbegeleider. De jeugdige heeft twee keer in de week een trainingssessie buiten kantoor, in verschillende contexten binnen de samenleving. De ouders krijgen hulp en ondersteuning van een trainer in het leren van opvoedvaardigheden. Zij oefenen tijdens trainingssessies en tijdens huisbezoeken. De doelstellingen van de jeugdige en de ouders zijn een integraal onderdeel van de behandeldoelen. De uitvoering en coördinatie van de behandeling valt onder de centrale regie van een programmasupervisor. De programmasupervisor werkt samen met alle betrokkenen buiten het team. Tijdens de nazorg worden de jeugdige en ouders begeleid en ondersteund bij de overgang naar huis of naar een andere vervolgplek voor de jeugdige. Voor alle betrokkenen is het team 24 uur, zeven dagen in de week bereikbaar.

Materiaal

De achtergrond, ontwikkeling en onderbouwing is vastgelegd in "Ontwikkeling en theoretische achtergrond van TFCO". Er zijn zes methodische handleidingen; een handleiding met de beschrijving van het behandelprogramma en vijf functiehandleidingen met de beschrijving van de teamrollen. Daarnaast is er een Handleiding kwaliteit en resultaatmeting waarin een beschrijving staat van de wijze waarop de implementatie van TFCO, de monitoring op programma-integriteit en dataverzameling vorm krijgt. De handleidingen worden beschikbaar gesteld aan organisaties die van start gaan met de uitvoering van TFCO-A.

Onderbouwing

De hulp van TFCO-A is gericht op het aanleren van nieuw gedrag en het afleren van negatief gedrag van de jeugdige. De hulp wordt uitgevoerd door een klein vast team. De opvoedouders, gedragstrainer en vaardigheidsbegeleider hebben een ondersteunende, helpende, aanmoedigende rol en gaan een positieve werkrelatie aan met de jeugdige. Hetzelfde geldt ook voor de gezinstrainer ten opzichte van de biologische ouders. De programmasupervisor zorgt voor een systematische verzameling van informatie over de ontwikkeling van gedrag en integreert doelen en behoeftes van jeugdige en ouders. Hij zorgt dat er door teamleden simultaan en aanvullend op elkaar gewerkt wordt aan de behandeldoelen. De programmasupervisor heeft als enige in het team een rol in de begrenzing, correctie en sanctioneren van negatief gedrag en werkt daarin nauw samen met de jeugdbeschermer / jeugdreclasserder. Het team creëert voor de jeugdige tijdens het programma zoveel mogelijk omstandigheden binnen de sociale context waarin de jeugdige kan leren en oefenen. TFCO-A kent een specifieke rolstratificatie wat betekent dat de jeugdige en zijn ouders binnen het team vaste trainers hebben die voor hun belang opkomen in een totale behandelcontext. De focus van de behandeling is positief gedrag en het in kleine

haalbare stappen uitbreiden van een adequaat repertoire van gedragingen en vaardigheden van de jeugdige en zijn ouders. Het model kent een milde en consistente manier van reageren op negatief gedrag, waardoor de reactie op negatief gedrag eenduidig en voorspelbaar is voor de jeugdige.

Onderzoek

Er zijn door de ontwikkelaars zelf in Amerika diverse onderzoeken gedaan naar de effectiviteit. De onderzoeken van Chamberlain en Reid (1998) en Eddy, Whaley en Chamberlain (2004) laten zien dat mannelijke deelnemers aan TFCO respectievelijk een jaar en twee jaar na de interventie significant minder gewelddadig gedrag vertoonden dan de controle groep. Ook bij meisjes blijkt een sterkere vermindering van delinquent gedrag een jaar na de start in vergelijking met een controlegroep (Leve, Chamberlain & Reid, 2005). In 2007 wordt bij de meisjes, net zoals bij de jongens, aangetoond dat de interventie op de langere termijn nog steeds effectief is in het verminderen van het aantal geregistreerde en zelfgerapporteerde criminele gedragingen en de detentieduur (Chamberlain, Leve & DeGarmo, 2007). Leve en Chamberlain (2006) laten door onderzoek tevens zien dat TFCO effectiever is in het stimuleren van het naar school gaan en huiswerkbesteding dan de gebruikelijke groepsgeoriënteerde aanpak. Dat geldt ook voor het terugdringen van antisociale relaties (Leve & Chamberlain, 2005)

Het onderzoek buiten de Verenigde Staten is nog beperkt. De studies in Europese landen zijn bevestigend voor de eerder gevonden resultaten ten aanzien van verminderd probleemgedrag en delinquentie, verbeterd schoolfunctioneren en daarnaast reducerende effecten op risicovol seksueel gedrag en middelengebruik. In Engeland gaat het om een vergelijkende studie van de effecten van een Engelse en een Amerikaanse groep deelnemers (Rhoades, Chamberlain, Roberts & Leve, 2013) In Zweden laat een RCT zien dat na deelname aan TFCO grotere verbeteringen optreden in het probleemgedrag (externaliserend en internaliserend gedrag gemeten met zelfrapportages en ouder rapportage) dan na "care as usual" het geval is (Westermarck, Hansson & Olsson, 2010).

Erkenning

Erkend door Deelcommissie Justitiële Interventies d.d 11-05-2016

Oordeel: Goed onderbouwd

De referentie naar dit document is: Saskia Moonen (december 2016).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'TFCO-A'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.

1. Uitgebreide beschrijving

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

De doelgroep van TFCO-A is jeugdigen in de leeftijd van 12 tot en met 17 jaar. Er is sprake van ernstige gedragsproblemen inclusief delinquent gedrag en een gemiddeld tot hoog recidiverisico. Er is een noodzaak tot een uithuisplaatsing. De doelgroep wordt gekenmerkt door een tekort aan sociale vaardigheden en beperkingen in het probleemoplossend vermogen.

De meeste jeugdigen stromen in vanuit een Jeugdzorg ^{plus} instelling (civielrechtelijk) in het kader van een machtiging gesloten jeugdzorg die open ten uitvoer gelegd wordt (Blankman & Kramer, 2011; Kramer, 2013) of een Justitiële Jeugdinrichting op basis van een strafrechtelijk vonnis (Gedragsbeïnvloedende Maatregel, voorwaardelijke PIJ, voorwaardelijke detentie of schorsende voorwaarde). TFCO-A kan ook ingezet worden als het mis gaat in een open residentiele setting of vanuit de thuissituatie. Hiervoor wordt door de Gecertificeerde Instelling een voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg verzocht bij de kinderrechter. Het is in alle gevallen belangrijk dat er een stevig voorwaardelijk plaatsingskader georganiseerd is waar (tijdelijk) op teruggevallen kan worden als de consequenties op negatief gedrag binnen de behandeling niet voldoende invloed hebben en als er sprake is van ernstig grensoverschrijdend gedrag (fysiek geweld, vernieling, weglopen) en strafbare feiten.

Intermediaire doelgroep

TFCO-A richt zich ook op de ouders van de jeugdige. De ouders van de geplaatste jeugdige worden bij de behandeling betrokken. Er wordt ingezet op een zo groot mogelijke participatie en betrokkenheid van ouders bij de behandeling. Vorm, inhoud en frequentie van trainingssessies zijn afhankelijk van mogelijkheden en doelstellingen van ouders en worden mede bepaald door eisen en criteria van de betrokken casemanager van de Gecertificeerde Instelling. De gezinstrainer is gericht op het integreren van doelen van ouders met de doelen van de behandeling; ontwikkelt met de ouders een opvoedingsomgeving die bestaat uit effectief toezicht, positieve aanmoediging en begrenzing; bereidt huisbezoeken voor en werkt uiteindelijk toe naar een succesvolle terugkeer naar huis. De praktijk laat zien dat veel jeugdigen in TFCO-A 16 jaar en ouder zijn. Deze jeugdigen stromen door naar (begeleid) zelfstandig woonvormen.

Selectie van doelgroepen

Jeugdigen worden aangemeld door de betrokken Gecertificeerde Instelling. Er kunnen ook vooraanmeldingen gedaan worden door o.a. de Raad voor de Kinderbescherming.

De aanmelding wordt gescreend op primaire doelgroepcriteria en gedocumenteerd in een selectieformulier. De selectie vindt plaats op basis van de beschikbaar gestelde documenten. Er is een recente diagnostiek en risicotaxatie (zoals het LIJ, de SAVRY, de QuickScan of de RISC) beschikbaar. Een voorwaarde voor plaatsing is de beschikbaarheid van een dagbesteding in de vorm van onderwijs of werk.

Contra-indicaties zijn:

- Onvoldoende cognitief vermogen ($IQ < 70$). Bij een IQ tussen 70 en 80 is een schoolrapportage gewenst om een inschatting te kunnen maken van de leerbaarheid binnen het behandeltermijn van een half jaar tot een jaar.
- Onvoldoende waarborging van veiligheid en te grote schadekansen, waaronder extreem agressief gedrag, ernstige psychiatrische problematiek, zelfverwonding of suïcidaal gedrag of ernstige vorm van verslaving. Uit recent onderzoek moet blijken hoe ernstig de problematiek is. Het team schat in of de veiligheid binnen TFCO-A gewaarborgd kan worden. TFCO-A beschikt over verschillende opvoedgezinnen die ook een verschillende ernst van de problematiek aan kunnen. Voor een gezin met kinderen zijn bijvoorbeeld de risico's voortkomende uit ontremd seksueel grensoverschrijdend gedrag te groot. Dossiers waarvan de problematiek niet duidelijk gediagnosticeerd is en waar twijfels over zijn worden voorgelegd aan een bevoegde ggz specialist.
- Indien er geen geschikte match tussen jeugdige en beschikbare opvoedouders is te vinden en ook niet op de korte termijn (binnen twee maanden) zicht is op een geschikte plek.
- Een te grote reisafstand tussen de plek van het perspectief van de jeugdige (vervolgplek) en de behandelomgeving van TFCO-A.
- Een vorm en / of frequentie van weglopen waardoor de behandeling regelmatig (dagelijks/ wekelijks) onderbroken wordt en waar onvoldoende consistent en consequent met een kortdurende time-out op gereageerd kan worden.

Indien de jeugdige valt binnen primaire selectiecriteria wordt er nader onderzoek gedaan op basis van relevante schriftelijke informatie, waaronder een recent persoonlijkheidsonderzoek en rapportage die een duidelijk beeld weergeven van geschiedenis, ontwikkeling en huidige functioneren. Dit wordt gedocumenteerd in een intakeverslag.

De aanmelding wordt behandeld door een aanmeldcommissie. Indien de beslissing tot opname positief is wordt door de programmasupervisor een kennismakingsgesprek gevoerd met de jeugdige ten behoeve van het matchen

met een opvoedgezin. De omstandigheden en kenmerken van het opvoedgezin dienen aan te sluiten bij de belevingswereld en niveau van de jeugdige. Des te beter de karakteristieken van de opvoedouders en hun direct omgeving aansluiten bij de jeugdige, des te effectiever is de behandeling. Voorbeeld is dat sommige opvoedouders beter kunnen aansluiten bij jongens en andere opvoedouders heel goed kunnen omgaan met meisjes. Hetzelfde geldt voor het opleidingsniveau en hobby's. Ook wordt de balans tussen de mate van afstand en nabijheid die een jeugdige nodig heeft en de mate waarin hij succesvol zelfstandig kan zijn gewogen in de beslissing met betrekking tot een match met opvoedouders.

Het opvoedgezin heeft een beslissende stem met betrekking tot opname. De beslissing met onderbouwing en randvoorwaarden voor opname wordt vastgelegd in een brief voor de Gecertificeerde Instelling ten behoeve van afhandeling van strafzaken en/of verzoeken om een machtiging gesloten jeugdzorg door de kinderrechter.

Betrokkenheid doelgroep

TFCO-A is in Amerika ontwikkeld en doorontwikkeld op basis van inzichten uit de praktijk en onderzoek. In hoeverre de doelgroep betrokken is geweest, is niet bekend.

In Nederland worden de ervaringen in de praktijk en signalen vanuit de ketenpartners mee genomen in de verdere ontwikkeling, waarbij er rekening gehouden wordt met het methodische model zoals bedoeld door de ontwikkelaar. Een voorbeeld daarvan is dat de nazorg steviger verankerd is binnen de behandeling op basis van signalen van een ketenpartner.

1.2 Doel

Hoofddoel

TFCO-A is gericht op een succesvolle terugkeer naar ouders of doorstroming naar, al dan niet begeleid, zelfstandig wonen. Indien de jeugdige niet meer terug kan naar zijn ouders en te jong is om door te stromen naar begeleid of zelfstandig wonen, is het hoofddoel door te stromen naar een lichtere vorm van zorg.

Subdoelen

- Het verminderen van gedragsproblemen. De inperking van bewegingsvrijheid en de gestructureerde en voorspelbare omgeving zorgen er voor dat de jeugdige minder gelegenheid krijgt voor negatieve

gedragingen en meer kans heeft op succeservaring. De functie die het negatieve gedrag in het verleden had wordt verminderd doordat op een consistente en neutrale manier gereageerd en begrensd wordt.

- Het vergroten van pro-sociale vaardigheden. De lange termijndoelen en korte termijndoelen worden op maat gemaakt en zijn afhankelijk van de ontwikkeling en het niveau van de jeugdige. Een lange termijndoel kan bijvoorbeeld zijn "het op kunnen lossen van conflicten met leerkrachten" en kan voor een jeugdige inhouden dat hij eerst moet leren iemand een hand te geven en aan te kijken, om daarna pas met meer complexe vaardigheden aan de slag te gaan. Een andere jeugdige beheerst deze vaardigheid al, maar heeft bijvoorbeeld moeite met het stellen van een vraag en het wachten op zijn beurt. Op basis van systematische observatie en gedragsanalyses wordt zo concreet mogelijk in kaart gebracht wat het probleemgedrag is en wat daarvan het alternatieve pro-sociale gedrag is. Bijvoorbeeld: het alternatief voor "altijd een negatief weerwoord hebben" is "kunnen luisteren zonder direct commentaar te hebben" of "bij een beslissing kunnen neer kunnen leggen".
- Het versterken van probleemoplossend vermogen. Het gaat bijvoorbeeld om nadenken over opties, keuze maken uit mogelijkheden, flexibel kunnen zijn, kunnen plannen, vooruit kunnen denken, weerstand kunnen bieden aan sociale druk.
- Het volgen van onderwijs. Het streven is een jeugdige toe te leiden naar regulier onderwijs en, indien van toepassing, het opdoen van werkervaring. Als dat niet mogelijk is, wordt met een jeugdige een betekenisvolle dagbesteding gezocht. De school en de werkgever worden benaderd door het team als onderdelen van de behandelcontext.
- Het bevorderen van gepaste en adequate vrijetijdsbesteding.
- Het voorkomen / verminderen van recidive.
- Het verbeteren van opvoedingsvaardigheden van ouders, waar onder het aanmoedigen en bekrachtigen van positief gedrag, het begrenzen en mild sanctioneren van negatief gedrag, het toezicht houden en monitoren van een jeugdige.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

TFCO-A is een intensief opvoed- en trainingsprogramma van maximaal twaalf maanden. Van deze periode verblijft de jeugdige maximaal negen maanden in een opvoedgezin. Het opvoedgezin biedt een gestructureerde leefomgeving en speciaal getrainde opvoedouders geven positieve feedback op het gedrag van de jeugdige. Het programma maakt gebruik van een puntensysteem met beloningen en privileges die gedurende het leerproces een motiverende invloed heeft op de jeugdige. Tijdens het programma wordt gedrag intensief gemonitord om het probleemgedrag concreet in beeld te krijgen (dagelijkse afname van een lijst

gedragingen). Van specifiek problematische gedrag waar extra aandacht aan besteedt moet worden, wordt het tegenovergestelde alternatieve gedrag geformuleerd. Er worden door het team interventies ontworpen om het alternatieve gedrag te leren en te stimuleren. Er woont altijd maar één jeugdige tegelijk bij opvoedouders. De jeugdige gaat overdag naar regulier onderwijs of werk. Hij doet mee aan een sport en / of beoefent een andere hobby. Vanuit het programma is er een intensieve samenwerking met de school/werkgever. Via school- en of werkkaarten worden goed gedrag en prestaties beloond.

Daarnaast heeft de jeugdige gedurende de gehele duur van zijn verblijf bij opvoedouders wekelijks een sessie met zijn gedragstrainer voor de duur van een uur en een sessie met zijn vaardigheidsbegeleider gedurende twee uur. Beide sessies vinden plaats in de samenleving, niet op kantoor. De sessies worden ingevuld met activiteiten waarbinnen leer- en oefenstof is geïntegreerd. Ouders volgen wekelijkse sessies van een uur met een gezinstrainer. De sessies vinden op kantoor of bij ouders thuis plaats. In het geval van terugkeer naar huis zijn gezamenlijke sessies van ouders met hun kind onderdeel van de behandeling. Het aantal en inhoud is afhankelijk van de doelstelling. De sessies zijn vooral gericht op het bekrachtigen van positief gedrag en het begrenzen van de jeugdige door de ouders. De sessies worden begeleid door de gezinstrainer van de ouders en de individuele gedragstrainer van de jeugdige.

TFCO-A bestaat uit vier fasen. Fase 1 is gericht op kennismaken, settelen en opbouwen van relaties. In fase 2 wordt er intensief gewerkt aan specifieke doelen en gefaseerde uitbreiding van zelfstandigheid. Het contact met ouders en huisbezoeken worden opgestart en uitgebreid. In fase 2 maakt de jeugdige de grootste ontwikkeling door. Dit duurt tussen 12 en 24 weken. In fase 3 gaat het om stabiliseren en generaliseren van geleerde vaardigheden, verdere ontwikkeling van zelfstandigheid en voorbereiding op overgang vervolgplek. Fase 3 duurt 8 tot 24 weken. De laatste fase is de nazorg, deze fase duurt maximaal 12 weken. De nazorg is gericht op het ondersteunen van de overgang vanuit het opvoedgezin naar een nieuwe leefomgeving en bijhorende sociale contexten. De begeleiding richt zich op het toepassen en vasthouden van geleerde vaardigheden. Indien van toepassing zorgt het team voor een "warme overdracht" naar een volgende hulpverleningsinstelling. Tijdens de nazorg wordt langzaam de support van het TFCO team afgebouwd.

De jeugdige volgt tijdens het programma regulier onderwijs. Het programma heeft een intensieve samenwerking met school waarbij het gedrag en de prestaties gemonitord worden en trainers het leerproces ondersteunen. Veel jeugdigen vanaf 16 jaar worden geholpen met het vinden van een (bij)baan. Ook de setting van een werkkring wordt integraal onderdeel van de behandeling.

Inhoud van de interventie

De jeugdige woont bij opvoedouders en doorloopt een programma bestaande uit drie niveaus (parallel lopend met de bovenbeschreven fasen tot aan de nazorg).

Opvoedouders vullen elke dag een puntenkaart in. De puntenkaart is ingedeeld naar de structuur van de dag en zorgt er voor dat opvoedouders positief gedrag waarderen (toekennen van punten) en neutraal en consistent reageren op negatief gedrag (aftrekken van punten). De jeugdige krijgt elke dag feedback op wat hij goed heeft gedaan en wat er beter kan. De puntenkaart geeft een duidelijk voorspelbare structuur en heeft een motiverende functie. De punten worden door de jeugdige ingewisseld voor privileges. Naast beperkte en standaard privileges, waaronder later naar bed, tijd op de computer, activiteitentijd, worden de privileges naar mate de jeugdige vordert in het programma op maat samengesteld en steeds aantrekkelijker (eigen telefoon, internetgebruik, zelfstandige activiteiten).

De jeugdige heeft één keer in de week een sessie met de individuele gedragstrainer. De sessies vinden plaats op verschillende plekken in de samenleving. De keuze van sociale contexten is afhankelijk van het werkdoel van de jeugdige (aan welke taak, welk gedrag en vaardigheden wordt er gewerkt) en kunnen dus heel divers zijn, waaronder voetballen in een park, rondwandelen in een stad, een CV maken in een bibliotheek, van A naar B reizen met het openbaar vervoer, een spelletje doen in een spelletjeswinkel, een kop koffie drinken op een terras. De gedragstrainer adresseert specifiek probleemgedrag, staat model voor het te oefenen gedrag, onderwijst alternatief gedrag en oefent via rollenspel en door het gewoon ook daadwerkelijk samen te doen.

De jeugdige heeft daarnaast één keer in de week een sessie met een vaardigheidsbegeleider. De vaardigheidsbegeleider wordt gematcht met de jeugdige. Er wordt bij de start van de behandeling een inschatting gemaakt met welke aardigheidsbegeleider een jeugdige potentieel de beste klik maakt. Er wordt rekening gehouden met interesses en persoonlijkheid. De vaardigheidsbegeleider treedt op als een maatje en is in zijn activiteiten vooral gericht op het exploreren van allerlei vormen van vrijetijdsbesteding. De vaardigheidsbegeleider zal op een indirecte manier de jeugdige helpen bij het realiseren van zijn werkdoelen door model te staan voor het alternatieve gewenste gedrag. Hij moedigt positief gedrag aan. Hij zal naarmate het programma vordert en afhankelijk van de relatie een meer directe rol gaan spelen ten behoeve van leerproces van de jeugdige.

De ouders hebben één keer in de week een trainingssessie. De gezinstrainer gaat samen met de ouders aan de slag met het vormgeven van een effectief systeem van begrenzen en positief stimuleren van het gedrag van de jeugdige. De gezinstrainer werkt eerst aan het opbouwen van een vertrouwde en effectieve werkrelatie met de ouders door interesse te hebben in hun geschiedenis en beleving van situatie en problematiek. Er wordt gezocht naar gezamenlijke

werkdoelen waarbij de ouders benaderd worden als deskundigen van hun zoon of dochter. Er worden vaste thema's behandeld waaronder toezicht, aanmoediging van positief gedrag en het effectief begrenzen van het gedrag. Ouders wordt eerst geleerd via de gestructureerde puntenkaart aandacht te hebben voor positief gedrag en dat te stimuleren en te belonen. Na deze basis wordt gewerkt aan het omgaan met negatief gedrag en de begrenzing van de jeugdige, waaronder het inzetten van milde en consequente manier van straffen. Ouders werken tijdens bezoeken thuis ook met puntenkaarten. In de eerste fase met aangepaste puntenkaarten, later met volledige puntenkaarten (vergelijkbaar met die van opvoedouders). Aan het eind van het programma wordt het puntensysteem omgezet in een effectief praktisch en realistische manier van aanmoedigen en begrenzen. De trainer bereidt met de ouders bezoeken voor en probeert met ouders de bezoeken dusdanig in te richten dat de kans op succes zo groot mogelijk is. De programmaregels gelden zoveel mogelijk ook bij ouders in huis, waarmee de huisbezoeken voor de jeugdige een onderdeel zijn van het programma en een consistent en voorspelbaar geheel is. De programmasupervisor is 24 uur bereikbaar. Ouders worden door de gezinstrainer gestimuleerd om contact op te nemen als zij vragen hebben of problemen ervaren. De trainingssessies hebben een opbouw waarbij gestart wordt met het aangaan van een positief contact door belangstelling te hebben voor het leven van ouders, er wordt teruggekeken op de vorige sessie en de huiswerkopdracht, er wordt met een onderdeel geoefend (bijvoorbeeld het geven van een compliment, het begrenzen van gedrag, het omgaan met escalaties, het doen van een effectief verzoek). Er wordt afgesloten met een huiswerkopdracht voor de volgende periode, bijvoorbeeld het bedenken van huisregels voor alle gezinsleden, het toekennen van punten voor een bepaald gedrag tijdens een volgend huisbezoek, "nee zeggen" tegen één van de andere kinderen of het maken van een veiligheidsplan. De gezinstrainer heeft tussen sessies door contact met ouders om betrokkenheid te tonen en het proces op gang te houden.

Onder begeleiding van de gezinstrainer vinden tevens gezamenlijke sessies met ouders en de jeugdige plaats gericht op het verbeteren van communicatie en het gezamenlijk oplossen van problemen. De jeugdige wordt voor, tijdens en na deze gezamenlijke sessies begeleidt door zijn gedragstrainer.

De inhoud van de behandeling wordt voortdurend afgestemd op de ontwikkeling van de jeugdige. De programmasupervisor verzamelt en analyseert de observaties, visies en meningen van alle betrokkenen. Op systematische wijze wordt elk probleemgedrag geconcretiseerd en omgezet in alternatief pro-sociale gedrag. De concrete haalbare stappen van het gewenste gedrag geven wekelijks richting aan de korte termijn werkdoelen. De programmasupervisor zet werkdoelen uit waaraan in alle settingen gelijktijdig gewerkt wordt, zowel bij opvoedouders als tijdens de sessies met trainers. Werkdoelen worden daar waar mogelijk ook geïntegreerd binnen schoolen werk.

2. Uitvoering

Materialen

De theoretische achtergrond, ontwikkeling van TFCO en onderbouwing is vastgelegd in een theoretische handleiding. Er zijn zes handleidingen waaronder een algemene beschrijving van het behandelprogramma en vijf handleidingen voor elke specifieke functie / rol in het team. Het team draagt, na de initiële trainingen, zelf zorg voor de opleiding van vaardigheidsbegeleiders en opvoedouders. Deze rollen worden ingevuld door mensen die vaak tijdelijk voor TFCO werken, Vaardigheidsbegeleiders zijn vaak studenten of jonge mensen die vaardigheidsbegeleiding combineren met een andere vaste baan. Het team streeft naar een stabiel en blijvend aantal opvoedouders, maar in deze rol komen en gaan mensen weer. Er zijn handleidingen beschikbaar voor de training van vaardigheidsbegeleiders en opvoedouders. Naast inhoudelijk methodische handleidingen worden de materialen (o.a. samenwerkingsprotocollen, formats van hulpverleningsplannen en evaluatierapporten, formats ten behoeve van werkbegeleiding en evaluaties van behandelcomponenten, vragenlijsten ten behoeve van onderzoek) die ontwikkeld zijn ten behoeve van de inbedding in het Nederlandse jeugdzorgstelsel beschikbaar gesteld aan instellingen die een start willen maken met de uitvoering van TFCO-A.

Locatie en type organisatie

De behandeling vindt plaats binnen de leefsituatie van het opvoed gezin en, indien zij participeren in de behandeling, thuis bij ouders. De trainingen met de jeugdige vinden met name plaats in het publieke domein. De trainingen voor ouders vinden plaats op kantoor waar het team gehuisvest is en in de thuissituatie. Ook het regulier onderwijs, werkplek en de sportvereniging zijn onderdelen van behandelcontext van de jeugdige.

TFCO-A kan uitgevoerd worden door jeugdzorginstellingen. Zij zijn bevoegd om het programma uit te voeren indien zij een implementatiecontract met TFC Consultants Inc. hebben, dan wel een actuele certificering hebben verworven.

Opleiding en competenties van de uitvoerders

- *Programmasupervisor* heeft een relevante hbo- of wo-opleiding (in de richting van agogie, pedagogiek, psychologie) heeft daarnaast de training TFCO-A afgerond en participeert in een training-on-the-job. De programmasupervisor beschikt over een goed analytisch denkvermogen, moet snel kunnen schakelen en kan goed organiseren en coördineren. Hij moet het vermogen hebben een positieve werkrelatie aan te gaan met verschillende betrokkenen.

- *Trainers* hebben een relevante hbo-opleiding afgerond en hebben kennis en ervaring met het werken met jeugdigen en/of gezinssystemen. Zij hebben daarnaast de training TFCO-A afgerond en participeren in een training-on-the-job. Trainers moeten beschikken over een goed vermogen in kleine stappen te denken. Zij zijn een adequaat rolmodel voor jeugdigen en ouders. Zij beschikken over motiverende gesprekstechnieken en hebben gevoel voor humor.
- *De WST-er* (werving, selectie en training opvoedouders) heeft een hbo-opleiding en kennis van gezinssystemen, is in staat onderzoek te doen naar draagkracht en draaglast van gezinnen en beschikt over competenties ten behoeve van het uitvoeren van de methodiek. Een trainingsachtergrond is een pre.
- *Opvoedouders* hebben geen specifieke vooropleiding. Zij zijn voorafgaand aan de eerste plaatsing in de methodiek getraind en ontvangen een continue training 'on the job' tijdens de behandeling van de jeugdige. Opvoedouders hebben een optimistische focus in het leven, zijn geduldig en beschikken over een goed relativeringsvermogen. Zij staan model voor positief gedrag.
- Op consultbasis is er een kinder- en jeugdpsychiater betrokken.

Teamleden hebben deelgenomen aan een vijfdaagse voorbereidende training en participeren in een "training-on-the-job" tijdens het eerste jaar. Opvoedouders volgen een driedaagse voorbereidende training. In de opvolgende jaren na certificering wordt intern gezorgd voor training en deskundigheidsbevordering door wekelijkse consultatie van de programmasupervisor, werkbegeleiding van teamleden en per kwartaal een methodische training (onderdeel van de beoordeling in het kader van de certificering). Elk nieuw teamlid volgt de vijfdaagse training. Er is drie keer in het jaar een training gepland in Eugene, Oregon. Er kan ook een 'in company' training verzorgd worden in overleg met TFC Consultants. Inc.

Teamleden beschikken over een goed inlevingsvermogen, zijn laagdrempelig en vasthoudend. Zij zijn in staat detailgedrag te observeren, op te merken en positief gedrag aan te moedigen en te bekrachtigen. Zij zijn tevens in staat ten opzichte van negatief gedrag neutraal en de-escalerend te werken. Zij bezitten kennis en kunde op het gebied van motiverende gesprekstechnieken.

Kwaliteitsbewaking

- Alle uitvoerende team hebben een contract met TFC Consultants Inc (de Amerikaanse organisatie verantwoordelijk voor de implementatie en bewaking van de programma-integriteit van behandelteams) ten behoeve van de implementatie, dan wel een certificering verworven. Het TFCO-A team moet aan de kwaliteitseisen voldoen van TFC Consultants Inc. Teams worden geëvalueerd en verkrijgen een certificering als de kwaliteitsnorm

volgende is. De eerste certificering vindt plaats als er zeven behandelingen afgerond zijn in een verhouding van 70% succesvol afgeronde behandelingen. TFCC hanteert voor de certificering een ondergrens van 70% programma-integriteit op de werkzame componenten van de behandeling. Dit percentage is conform de richtlijn van het Ministerie van Veiligheid en Justitie (Spanjaard, 2015). Na de eerste certificering worden tussentijds assessments afgenomen en vindt er eerst na twee jaar en daarna om de drie jaar een hercertificering plaats (meer informatie hierover is te lezen op de website www.tfcOregon.com).

- Er is een intern systeem van monitoren van behandelingen door wekelijks consultatie van de programmasupervisor met de interne werkbegeleider (conform de opzet zoals dat tijdens de implementatiebegeleiding van TFCC heeft plaatsgehad tijdens het eerste jaar na start van het team). De programmasupervisor vult hiervoor een format in met methodische informatie over alle lopende behandelingen. Aan de hand van de verzamelde informatie, de wekelijkse geregistreerde gegevens over de gedragsontwikkeling van de jeugdige en de maandelijkse evaluatie van video-opnames op basis van vastgestelde criteria van het opvoedouderoverleg en stafoverleg worden alle behandelingen twee wekelijks doorgesproken. Per kwartaal wordt er een methodische training voor alle teamleden gegeven.
- Alle teamleden hebben wekelijks een gezamenlijk behandeloverleg en individuele werkbegeleiding van de programmasupervisor.
- Dagelijks wordt een Parent Daily report over elke cliënt afgenomen bij opvoedouders. Hierdoor worden systematisch gegevens verzameld over gedrag, ontwikkeling, stress van opvoedouders en worden op basis daarvan zoveel mogelijk preventieve interventies ontwikkeld en analyses gemaakt van de werkzame onderdelen van de interventie. Opvoedouders hebben wekelijks een gezamenlijke casusbespreking gericht op leren en ondersteuning van elkaar.
- Dataverzameling is integraal onderdeel van de uitvoering van de gedragsinterventie. Data worden geregistreerd van de variabelen met betrekking tot de doelgroep, de uitvoering en de uitkomsten van TFC in de vorm van Excel-bestanden conform de voorschriften van het Ministerie van Justitie (Spanjaard, 2015).
- Vanaf 2016 wordt een resultaatmeting ingevoerd door middel van een voor- en nameting van alle ingestroomde jeugdigen. Dit vindt plaats door de afname van de vragenlijsten bij jeugdige, ouders, en opvoedouders zoals deze gebruikt zijn door Regioplan tijdens het onderzoek over de periode april 2012 tot en met maart 2014 (Timmermans, Witvliet & Homburg, 2015).
- TFCO is als zorgaanbod opgenomen in de HKZ certificering of ander kwaliteitssysteem van de organisatie.

Randvoorwaarden

- Het team heeft een caseload van maximaal tien plaatsingen met eventueel twee tot drie deelnemers in de nazorgfase.
- Er is voldoende formatie beschikbaar, waaronder in ieder geval een fulltime programmasupervisor. Het team is samengesteld op basis van de methodische rolverdeling.
- De programmasupervisor heeft zeggenschap over de inhoud van de behandelingen en is bevoegd tot aansturing van teamleden.
- Het team is gehuisvest op dezelfde locatie.
- Er is een methodische 24/7 bereikbare dienst beschikbaar.
- Er zijn opvoedouders geworven en beschikbaar binnen een geografisch gebied met een omtrek van maximaal een uur rijden vanaf de locatie waar het team gevestigd is.
- Woonplaatsen van ouders en jeugdigen bevinden zich op een overbrugbare afstand van de locatie waar het team gevestigd is. Dit in verband met de participatie van ouders in gezinstrainingen, de te organiseren huisbezoeken en realiseren van effectieve nazorg.
- De organisatie heeft de doelgroep duidelijk afgebakend en beschikt over een adequaat toeleidingsysteem met ketenpartners zoals de Gecertificeerde Instellingen en Raden voor de Kinderbescherming. De financiering is gedekt door gemeenten op grond van bepalingen jeugdzorg en beschikkingen van kinderrechtshouders voor civielrechtelijke zaken. Plaatsingen in het strafrechtkader vallen onder het landelijke inkoopcontract die door de VNG met de zorgaanbieder is afgesloten (zie voor meer informatie de website van de VNG).
- De organisatie heeft een abonnement op het geautomatiseerd registratie systeem FOCUS ten behoeve van de dagelijkse gegevensverzameling.
- De organisatie beschikt over hardware ten behoeve van het opnemen en terugkijken van overleggen en sessies, het digitaal opsturen van grote bestanden en het deelnemen aan consultatie via Skype of ander vorm van "video conferencing".
- Alle teamleden, exclusief opvoedouders en vaardigheidsbegeleiders, hebben deelgenomen aan een voorbereidende training van TFC Consultants, Inc. in Amerika.

Implementatie

TFC Consultants Inc. in Oregon (VS) stelt materiaal en ondersteuning beschikbaar voor de implementatie van TFCO binnen een organisatie, waaronder handleidingen, een vooronderzoek naar de geschiktheid en uitdagingen van de organisatie (readiness), een evaluatie van een (door de organisatie zelf op te stellen) plan van aanpak en een kostencalculatie.

TFC Consultants Inc. sluit een contract af voor het implementatietraject. Het traject heeft tot doel het team en ondersteunende functionarissen, zoals een

werkbegeleider en manager, op te leiden in de methodiek en te assisteren en adviseren bij implementatieproblemen.

Het implementatietraject duurt in principe een jaar en bestaat in dat jaar uit de volgende diensten:

- een bezoek van TFC Consultant Inc. aan de organisatie;
- consultatie ten behoeve van de werving van opvoedouders;
- een tweedaagse training voor de eerste groep opvoedouders, daarna doet het team dit zelf;
- de installatie van het FOCUS programma ten behoeve van de dagelijkse registratie van gedragingen van de jeugdige;
- vijfdaagse voorbereidende training van het hele team (exclusief opvoedouders en vaardigheidsbegeleiders);
- wekelijkse consultatie van de programmasupervisor door een consultant van TFC Consultants Inc. via Skype of een andere videoconferentie systeem op basis van een consultatieformulier in te vullen door de programmasupervisor, video-opnames van het opvoedouderoverleg en behandelteamoverleg en de puntenkaarten en pdr gegevens van een week;
- drie bezoeken van de consultant voor de duur van twee dagen bestaande uit een individueel werkoverleg met elke teamlid samen met de programmasupervisor en consultant, het bijwonen van een opvoedouderoverleg en behandelteamoverleg;
- drie evaluatierapporten en een eindassessment;
- afhankelijk van de ontwikkelingen van het team wordt voor een bepaalde periode ten behoeve van specifieke doelstellingen nog een contract afgesloten tot aan het moment waarop het team klaar is voor certificering.

Een indicatie van de kosten van de opleiding en begeleiding en training tijdens het eerste implementatiejaar is \$ 50.000. Implementatiediensten na het eerste jaar die op maat afhankelijk van de behoefte kunnen worden samengesteld: wekelijkse consultatie inclusief evaluatie van videomateriaal \$1610 per maand, tweedaagse bezoek aan de organisatie \$3325 (exclusief reis en verblijfskosten), evaluatieonderzoek \$1960 Certificering van het team kost per keer \$ 2050 (kosten zijn geïndiceerd in 2015). Dit zijn incidentele kosten.

Zie voor meer informatie over de implementatie, certificeringsproces en certificeringscriteria en formulieren www.tfcOregon.com

Kosten

Nodige formatie (volledige fte is 40 uur) voor een caseload van tien jeugdigen:

- 1fte programmasupervisor (exclusief bereikbare dienst)
- 0,5 fte individuele gedragstrainer
- 0,5 fte gezinstrainer ouders (exclusief bereikbare dienst)

- 0,75 fte medewerker werving, selectie en training opvoedouders (inclusief afnemen PDR, exclusief bereikbare dienst)
- 20 tot 25 uur per week aan vaardigheidstrainers (flexibel inzetbaar)

De uitvoerende organisatie kan zelf de invulling bepalen van hieronder genoemde formatie bepalen. Geadviseerd wordt

- minimaal 13 opvoedouders (één opvoedgezin per jeugdige plus opvoedgezinnen voor flexibele opvang tijdens ziekte en vakantie)
- op consultbasis een psychiater
- administratieve ondersteuning en werkbegeleiding

In het bovenstaande formatieoverzicht wordt geen rekening gehouden met de tijdsinvestering met betrekking tot reisafstanden tussen kantoor en woonplaats opvoedouders en ouders.

Er wordt een vergoeding aan opvoedouders uitgekeerd conform de pleeggeldvergoedingen.

Er is een budget per jeugdige per week beschikbaar voor beloningen en activiteiten en consumpties gedurende de sessies.

Het team heeft een abonnement op het digitale programma FOCUS. Hiervoor worden op jaarbasis kosten in rekening gebracht \$2,890 (gebaseerd op indicatie in 2015).

De dagprijs van de behandeling is vastgesteld voor 2015, 2016 en 2017 door de VNG op € 295,45 (exclusief indexering).

3. Onderbouwing

Probleem

De interventie is ontwikkeld voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen die zich voordoen op meerderde levensgebieden, zowel in de thuissituatie als op school/werk of tijdens vrijetijdsbesteding. De hulpverleningsgeschiedenis kenmerkt zich binnen de vroege jeugd door lichtere vormen van ambulante hulp voor het individuele kind en/of het totale gezinssysteem en, tijdens de latere levensfasen, korte en langdurende opnames en uithuisplaatsingen. In veel gevallen is het vrijwillige kader niet toereikend en is op den duur sprake van een "dwang en drang" kader (jeugdbescherming en gesloten jeugdzorg plaatsingen; jeugdreclassering, voorlopige hechtenis, jeugddetentie en opnames in een JJI). De meeste jeugdigen zijn psychologisch en soms ook psychiatrisch onderzocht. De meeste jeugdigen laten externaliserende gedragsproblemen (agressie, geweld, opstandig) zien. Er is bij het merendeel een DSM classificatie vastgesteld. De meest voorkomende diagnose is een gedragsstoornis (conduct disorder), meer specifiek een antisociale gedragsstoornis en de 'oppositieel-opstandige gedragsstoornis' met een combinatie van problemen in de ouder-kind relatie, problemen in de primaire steungroep, problemen met politie en justitie. Er kan tevens sprake zijn van internaliserende gedragsproblemen die een rol kunnen spelen bij de ontwikkeling van het antisociale gedrag (depressie, angst, onzekerheid).

Deze jeugdigen hebben te kampen met vaardigheidstekorten waardoor zij niet in staat zijn om adequaat te functioneren en geen aansluiting vinden in pro-sociale contexten. Zij hebben problemen met het accepteren van autoriteit, gaan om met deviante leeftijdsgenoten en hebben geen of onvoldoende adequate vrijetijdsbesteding. Er is sprake van schoolverzuim en schorsing van scholen. De meeste hebben één of meer uithuisplaatsingen achter de rug en zijn met politie en justitie in aanraking gekomen. Veel jeugdigen hebben antisociale denkpatronen ontwikkeld hebben een lage frustratietolerantie en laten oppositieel opstandig gedrag zien. Drugs- en alcoholgebruik spelen in veel gevallen een negatieve rol. In het gezinssysteem is er sprake van pedagogische onmacht. Jeugdigen komen vaak uit gebroken gezinnen waar in veel gevallen sprake is van huiselijk geweld. Ouders zijn de grip en het toezicht op hun kind kwijt.

Het geven van een indicatie van de potentiële instroom van TFCO-A is niet eenvoudig. Het aantal jeugdigen die opgenomen worden binnen gesloten jeugdzorginstellingen en Justitiële Jeugdinrichtingen is een goede richtlijn. TFCO-A is voor een deel van deze jeugdigen een goed alternatief.

Per jaar worden ongeveer 250 minderjarigen opgenomen in gesloten jeugdzorginstellingen. (Defence for Children, 2012). Ook in het strafrechtelijk kader is er een aanzienlijke groep die in aanmerking zou kunnen komen voor

TFCO als alternatief voor jeugddetentie of een (on)voorwaardelijke PIJ. In 2012 gaat het om een totaal van 1869 voorlopige gehechte minderjarigen waarvan 159 minderjarigen een jeugddetentie of PIJ maatregel krijgt (Dienst Justitiële Inrichtingen, mei 2013).

Oorzaken

TFCO is gebaseerd op het vier-fasenmodel (Patterson, Reid & Dishion, 1992; Reid & Eddy, 1997). Dit model beschrijft een proces dat begint met de ontwikkeling van relatief onbeduidend probleemgedrag dat zich geleidelijk aan ontwikkelt tot een duidelijker, complexer en ernstiger verzameling van antisociaal en delinquent gedrag. Antisociaal gedrag van jeugdigen wordt in de kindertijd aangeleerd en blijft bestaan omdat er onvoldoende begrenzing van dit gedrag heeft plaatsgevonden en er geen alternatieve vaardigheden zijn aangeleerd. Er is geen of onvoldoende adequaat pedagogische reactie van de ouders op zowel positief als negatief gedrag. Doordat ouders opgeven is er weinig toezicht en krijgen jeugdige nog meer ruimte voor negatief gedrag, raken geïsoleerd en vinden geen aansluiting bij pro-sociale contexten. Ze laten hetzelfde (functioneel gemaakte) negatieve gedrag zien op school en ontvangen daarop een negatieve reactie van leerkrachten en medeleerlingen. Het weigerachtige gedrag leidt tot problemen. Deze kinderen hebben ook meer moeite met het incasseren van een terechtwijzing en kunnen hun gedrag moeilijk corrigeren op basis van opmerkingen van leerkrachten. Deze kinderen verliezen ook in deze context aansluiting bij pro-sociale interactie. Zij lopen het risico geïsoleerd en afgewezen te worden. In een opvolgende ontwikkelfase van probleemgedrag vinden deze kinderen aansluiting bij leeftijdsgenoten met hetzelfde probleemgedrag. Doordat ouders er niet in slagen toezicht te houden is er veel gelegenheid voor de omgang met deviante leeftijdsgenoten. Deze wending kan een zeer negatief effect hebben op de levensloop van de jeugdige. Het risico tot het ontwikkelen van delinquent gedrag neemt toe (Van Lier, Wanner & Vitaro, 2007; Vitaro, Pedersen & Bredgen, 2007).

Naast deze vier fasen van de ontwikkeling van negatief gedrag is TFCO ook gebaseerd op een model van sociale informatieverwerking. Wanneer het gaat om antisociaal gedrag, wijzen verschillende onderzoekers op de manier waarop de jeugdige informatie vanuit alledaagse situaties opneemt, verwerkt en omzet in een reactie (Bartels, 2001; Orobio de Castro, 2000; Crick & Dodge, 1994). De jeugdige ervaart automatische gedachten en gevoelens die meteen negatieve reacties oproepen; een neutrale vraag wordt door de jeugdige als vijandig geïnterpreteerd (selectieve waarneming), waarop direct een negatieve reactie van de jeugdige volgt. De kernovertuigingen die als basis bij de jeugdige aanwezig (en die automatische gedachten en gevoelens genereert) zijn negatief en rechtvaardigt zijn antisociale gedrag; maakt het gedrag als het ware logisch en verdedigbaar voor de jeugdige. Kernovertuigingen komen voort uit iemands zelfbeeld, zijn beeld van anderen en de wereld om hem heen. Voorbeelden van

negatieve kernovertuigingen zijn "ik krijg geen kans" of "niemand is te vertrouwen".

Aan te pakken factoren

TFCO-A gaat er vanuit dat een groot deel van het negatieve gedrag is aangeleerd en dat het dus ook weer afgeleerd kan worden. Jeugdigen hebben geleerd om met negatief gedrag te krijgen wat zij willen; aandacht, ook al is die negatief, met rust gelaten worden, op straat kunnen rondhangen, onder een verplichting uitkomen, niet naar school hoeven, et cetera. TFCO-A is dan ook gericht op het dysfunctioneel maken van negatief gedrag. Het levert de jeugdige niet meer hetzelfde op wat het hem in het verleden heeft opgeleverd.

Een tekort aan sociale vaardigheden is een risicofactor in een verdere ontwikkeling van een gedragsstoornis en het vergroten van de problemen als volwassenen TFCO-A is dan ook gericht op het versterken van sociale vaardigheden en probleemoplossend vermogen van een jeugdige.

Ouders en leeftijdsgenoten hebben een grote invloed op de ontwikkeling van jeugdigen. De behandeling zet in op het ondersteunen en helpen van ouders bij het aanbrengen van een goed evenwicht tussen begrenzen van negatief gedrag en het aanmoedigen van positief gedrag.

Het behandelprogramma minimaliseert de omgang met leeftijdsgenoten die een negatieve invloed hebben. Jeugdigen mogen contact hebben met "goedgekeurde" vrienden en worden geholpen en gestimuleerd tot het aangaan van ondersteunende positieve vriendschappen.

De school, werk en vrijetijdsbesteding hebben een grote invloed op de verdere ontwikkeling van de jeugdige. TFCO-A zet in op het herstel van schoolgang, het opdoen van succesvolle werkervaring, deelname aan een teamsport en de ontwikkeling van hobby's en interesses.

Verantwoording

De basis van TFCO wordt gevormd door de sociale leertheorie (Patterson, 1982). De sociale informatieverwerkingstheorie (Crick & Dodge, 1994) heeft ook invloed gehad op het behandelmodel. Beide theorieën gaan uit van een leertheoretische benadering: zij stellen dat het antisociale gedrag is aangeleerd. Voor de verandering van dit gedrag benut TFCO dus ook een leertheoretische benadering: als antisociaal gedrag (en delinquent gedrag) kan worden aangeleerd, kan dit gedrag ook worden afgeleerd. Daarnaast kan pro-sociaal gedrag worden aangeleerd als alternatief voor het antisociale gedrag waardoor de functie voor dit gedrag wegvalt en overbodig wordt.

Naast het vier-fasen model baseert TFCO zich ook op een model voor sociale informatieverwerking. Hierbij spelen drie zaken een rol: automatische gedachten en gevoelens, kernovertuigingen en beschikbare vaardigheden en steun. Crick en Dodge (1994) toonden aan, dat agressieve jeugdigen in alle zes fasen van sociale-informatieverwerking de informatie zo verwerken dat de kans op agressief gedrag steeds groeit. Door Van Manen (2001) is dit model succesvol vertaald naar alle probleemgedragingen, waaronder delinquent gedrag. Het interventiemodel TFCO grijpt in op deze patronen van sociale-informatieverwerking door de jeugdige.

TFCO beïnvloedt de waarderingen en kernovertuigingen (het 'denken') van de jeugdige door het aanbieden van alternatieve omgevingen en eisen, via het leren van nieuwe vaardigheden en het veranderen van de gevolgen van het gedrag van de jeugdige. TFCO richt zich op het circulair verband tussen ontstane waarderingen en overtuigingen welke geactiveerd worden als de jeugdige in een vergelijkbare situatie terecht komt. De waarderingen en overtuigingen sturen mede het gedrag van de jeugdige. De gevolgen van dit gedrag staan zo in circulair verband met het denken. Door op dit proces in te grijpen met behulp van het leren van alternatief gedrag, sociale vaardigheden en oplossingsvaardigheden, wordt deze circulaire gang doorbroken. Doordat er continu positieve feedback komt op positief gedrag en het leren van nieuwe vaardigheden, zullen indirect de waarderingen en kernovertuigingen veranderen.

TFCO-A maakt gebruik van de volgende elementen:

Het creëren van voorspelbare, veilige sociale context.

Opvoedouders hebben de taak om een ondersteunende, positieve relatie aan te gaan met de jeugdige. Het geven van consequenties aan de jeugdige is losgekoppeld van de opvoedouder en wordt overgelaten aan het puntensysteem en de programmasupervisor. Opvoedouders zorgen voor een gecontroleerde brede sociale context waar eigen kinderen, familie, vrienden, burens, verenigingsleven en allerlei gezamenlijke activiteiten en hobby's een onderdeel van uitmaken.

Meta-analyses tonen aan dat afname van de recidivekans groter is wanneer ook voor deze jeugdigen de interventie in de samenleving wordt aangeboden en niet in een instelling (Lipsey, 1992). In veel gevallen wordt naast deze interventie dan een vorm van intensieve supervisie of controle geregeld. Onderzoek toont echter aan dat de recidivekans (nog sterker) daalt wanneer deze supervisie / controle onderdeel is van het programma zelf (MacKenzie, 1997), zoals bij TFCO.

Het gebruik van een punten- en niveausysteem.

Het systeem biedt een vaste voorspelbare structuur van de dag en stelt opvoedouders in staat gedrag te waarderen met punten. De jeugdige ervaart dagelijks dat er aandacht is voor klein, veelal vanzelfsprekend positief gedrag. Het systeem zorgt voor een neutrale, voorspelbare en milde reactie op negatief gedrag. De jeugdige heeft directe invloed op de voortgang en het verkrijgen van steeds beter wordende privileges en zelfstandigheid

De inzet van een hoge mate van toezicht en controle.

Jeugdigen worden volledig gemonitord. Er is sprake van een hoge mate van toezicht en controle. De bewegingsvrijheid wordt steeds ruimer; met een groeiende zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid. Dit creëert een context waarbinnen de kans dat de jeugdige succeservaringen op doet, zo optimaal mogelijk is. Succeservaringen leiden tot zelfvertrouwen en een positief zelfbeeld en dat heeft weer invloed op het vermogen van de jeugdige nieuwe ervaringen op te doen en moeilijke situaties aan te kunnen.

Rolstratificatie van teamleden

Elk teamlid heeft een specifieke afgebakende rol. De programmasupervisor heeft als enige de rol van de boodschapper van consequenties. In deze rol beschermt hij de positieve rol van alle andere teamleden, waardoor zij de jeugdige en ouders effectiever kunnen helpen en ondersteunen.

De inzet van positieve en mentorende rolmodellen

Er zijn drie teamleden die een positieve en mentorende rol hebben voor de jeugdige (opvoedouders, vaardigheidsbegeleider en individuele gedragstrainer). De gezinstrainer heeft eenzelfde positieve werkrelatie met de biologische ouders. De jeugdige en de ouders leren het meest optimaal als zij een positieve relatie hebben met hun trainers. Zij helpen, ondersteunen, begeleiden, moedigen aan en komen op voor de belangen van de jeugdige en de ouders. Gedrag wordt het beste geleerd in sociale interactie, door het zien van rolmodellen en door veel oefening in de praktijk.

Centrale regie van informatie-uitwisseling en communicatie

Door de centrale regie van de programmasupervisor waar alle informatie binnenkomt en verder verspreid wordt, wordt ruis in communicatie tot een minimum beperkt. Het draagt bij tot eenduidigheid. Er is ook sprake van een

snelle en directe informatie-uitwisseling om preventief te kunnen werken, waardoor de kans op succes en snel herstel van de jeugdige vergroot wordt.

Samenwerking en integratie van andere sociale contexten

Duidelijk is ook dat het ombuigen van negatief gedrag niet alleen thuis moet plaatsvinden, maar ook in de context van school en in interactie met leeftijdsgenoten. TFCO-A richt zich ook op het gedrag van de jeugdigen op school (via docenten). Er wordt vanuit het team zoveel mogelijk gezorgd dat, school, werkgever, sportclub als omgevingen die invloed hebben, integraal onderdeel zijn de behandeling. Belangrijk daarbij is dat de school ondersteund wordt om plaatsing en voortzetting op school te kunnen realiseren. TFCO-A belooft expliciet het naar school gaan en positief gedrag op school.

Ontwikkeling van vrijetijdsbesteding

De jeugdige wordt geholpen bij de ontwikkeling van adequate vrijetijdsbesteding door het meedoen aan activiteiten van het opvoedgezin, een vast onderdeel lezen, verplichte deelname aan een (team)sport en het exploreren van allerlei activiteiten met trainers. In een later stadium van het programma worden jeugdigen geholpen met het bedenken en organiseren van activiteiten met vrienden.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

- A. Bijl, B., Houdt, M.A.T., & Campbell, E.E. (2009). Procesevaluatie MTFC in Nederland. Een onderzoek naar de implementatie van MTFC. Duivendrecht, PI Research.
- B. Het betreft een procesevaluatie naar de uitvoering van TFCO vanaf de start van de eerste behandeling in januari 2007 tot eind 2009. Er is voor het onderzoek gebruik gemaakt van vragenlijsten voor de jeugdigen, ouders en opvoedouders. Daarnaast zijn interviews afgenomen met teamleden, consultant en manager.
- C. Korte samenvatting van de conclusies
- Deskundigheid van teamleden en opvoedouders ontwikkelt zich adequaat. Tijdens de eerste twee jaar is een verloop van personeel zichtbaar, waarna teamsamenstelling voor de lange termijn stabiliseert. De werving en selectie van opvoedouders is verbeterd waardoor het mogelijk is om jeugdigen beter te matchen. De teams voeren het programma uit zoals bedoeld.
 - De instroom van jeugdigen is toegenomen. De instroom blijft nadelig beïnvloedt door het achterblijven van het opleggen van de GBM (een landelijke trend). Er is een daling van het aantal vroegtijdige beëindigingen. Er wordt door het projectmanagement geïnvesteerd in de structurele inbedding van TFCO in het landelijke aanbod van gedragsinterventies.
 - De bereikte doelgroep komt goed overeen met de beoogde doelgroep. In de ingestroomde groep is zowel sprake van strafrechtelijke als civielrechtelijke plaatsingen.
 - Het team in Arnhem is er goed in geslaagd om TFCO op een programma-integere manier uit te voeren. Dat betekent dat de interventies grosso modo worden uitgevoerd zoals bedoeld. De basis voor deze conclusie wordt verschaft door de interviews met de programmaleider, de programmasupervisor en de consultant van TFC Consultants. Inc.
 - Wet- en regelgeving in ons land vragen om een eigen inkadering en arbeidsrechtelijke aanpassingen van positie van opvoedouders en 24-uurs beschikbaarheid van de programmasupervisor. Voor beide vraagstukken zijn door het Leger des Heils oplossingen gevonden.
 - De beantwoording van de vraag of de resultaten zijn behaald en of die uitkomsten overeenkomen met de gewenste resultaten wordt beïnvloed door problemen met de dataverzameling (uitval, non-respons). Daar komt nog bij dat een relatief beperkt aantal jeugdigen volgens plan zijn uitgestroomd. Verder kunnen nog geen recidivegegevens worden opgevraagd van deze groep jeugdigen omdat

de registratie en administratieve verwerking in het JDS met een vertraging van ongeveer een half jaar gerealiseerd is.

- A. Houdt, M. van, & Bijl, B. (2010). De implementatie van MTFC in 2010. Eindrapportage. Duivendrecht, PI Research.
- B. In aanvulling op het eerste onderzoek geeft het voortgezette onderzoek antwoord op onderzoeksvragen over het implementatieproces, de overeenkomst van de beoogde doelgroep met de bereikte doelgroep, oorzaken van vroegtijdige beëindiging van de behandeling en een eerste indicatie van behandelresultaten. De onderzoeksomvang is N=44.
- C. Een samenvatting van de conclusies
 - De groep ingestroomde jeugdigen komt overeen met de beoogde doelgroep: de leeftijd is gemiddeld 16 jaar, voornamelijk mannelijk met overwegend een niet Nederlandse culturele achtergrond, de meeste zijn op strafrechtelijke gronden geplaatst en hebben vaak een of twee uithuisplaatsingen achter de rug. Jeugdigen hebben te kampen met ernstige risicofactoren en belastende omstandigheden (gebroken gezinnen, breuken in schoolloopbaan, vaak sprake van fysiek geweld, uitgebreide hulpverleningsgeschiedenis, verleden van weglopen en drugsgebruik, de gedragsproblematiek en psychosociale problematiek wordt door ouders doorgaans als ernstig tot zeer ernstig getypeerd), 71% heeft een strafblad, waren gemiddeld 14 jaar ten tijde van het plegen van het eerste delict.
 - 18 van de 44 jeugdigen zijn vroegtijdig uitgevallen, waarvan het grootste deel in tijdens de eerste drie jaar na start van het programma. Tijdens het laatste jaar van onderzoek is een afname in uitval te constateren, in totaal drie jeugdigen hebben het programma vroegtijdig onderbroken (plegen van strafbare feiten tijdens de behandeling, te ernstige psychiatrische problematiek, het wegvallen van de machtiging gesloten jeugdzorg).
 - Er zijn 44 jeugdigen ingestroomd waarvan veertien succesvol uitgestroomd, achttien niet succesvol, en van twaalf zijn nog geen gegevens beschikbaar. Na beëindiging van de behandeling zijn door zeven jeugdigen één of meer delicten gepleegd. Zij maken deel uit van een groep van 31 jeugdigen die voorafgaand aan hun TFCO plaatsing ook al in de officiële justitiële delict registratie voorkwamen. Achttien van de jeugdigen met een strafblad hebben sinds hun vertrek geen delicten begaan. Opvallend is dat het bij de zeven recidivisten op één na om uitvallers gaat. De gepleegde delicten laten qua aard en frequentie een ongeveer gelijk patroon zien als eerder geschetst over het strafrechtelijke verleden van de jeugdigen bij aanvang van het programma. Vermogensdelicten zonder geweld domineren dit beeld, op enige afstand gevolgd door geweldsdelicten en lichtere feiten als vernieling en verstoring van de openbare orde. Aan de uitkomsten kunnen geen harde conclusies worden getrokken,

omdat het om een beperkt aantal waarnemingen gaat en omdat de periode waarover de recidive is vastgesteld variabel is; sommige jeugdigen hebben al relatief lang geleden TFCO verlaten, voor anderen is deze periode veel korter. Aanvang en afsluitingsmetingen op enkele gedragsmaten leveren onvoldoende gegevens op, vanwege relatief hoge uitval en omdat uitval meestal betekent dat jeugdigen en ouders niet meer participeren in het onderzoek. In totaal hebben vijf ouders op twee meetmomenten gegevens verstrekt. Al deze ouders signaleren een sterke vooruitgang in het getoonde gedrag van hun kind. Dit betekent dat zij menen dat hun zoon of dochter een half jaar na de start van TFCO minder gedragsproblemen en psychosociale problemen laten zien. Overigens laten de jeugdigen meestal weten in het geheel geen (gedrags-)problemen bij henzelf te herkennen. Dat er weinig gegevens beschikbaar waren van metingen na het eerste meetmoment is mogelijk te verklaren door de moeilijke doelgroep. Zowel de ouders als de jeugdigen zijn moeilijk te motiveren tot onderzoek. Bij de jeugdigen is sprake van onwil, terwijl de ouders het moeilijk vinden het gedrag van hun kind te beoordelen als zij hem of haar al lang niet meer hebben gezien.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

In Nederland is een onderzoek uitgevoerd naar de doeltreffendheid van TFCO uitgevoerd.

- A. Timmermans M. , Witvliet M., & Homburg G.H.J. (2015). Evaluatie proces en doeltreffendheid Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC), Regioplan, Amsterdam.
- B. De doeltreffendheidstudie is uitgevoerd onder een groep van acht jeugdigen (N=8) die in de periode april 2012 tot en met maart 2014 zijn ingestroomd in TFCO. In totaal zijn er in deze periode dertien jongeren gestart met TFCO. Van deze dertien jeugdigen wilden er twee geen medewerking verlenen aan het onderzoek en zijn er drie gedurende het TFCO traject uitgevallen. Er is gebruik gemaakt van een n=1 design als alternatief voor een Randomized Controlled Trial (RCT), dat ethisch (randomisatie) en praktisch (zeer lage instroom) onhaalbaar was in deze setting. Daarnaast is voor een mixed-method- en multi-informant- aanpak voor de dataverzameling gekozen. De ontwikkeling van de deelnemers is via vragenlijsten, interviews en overig materiaal dat tijdens TFCO wordt verzameld, in kaart gebracht op de tussentijdse doelen van TFCO. Per deelnemer zijn verschillende informanten - opvoedouders, school, zijn of haar (in)formele netwerk, het team en de jeugdige zelf – geraadpleegd. Voor het vaststellen van de toegevoegde waarde van de interventie is de TFCO-groep met een vergelijkingsgroep vergeleken om zo het verschil in

ontwikkeling tussen TFCO en 'care as usual' te meten. De vergelijkingsgroep (N=800) is gegenereerd op basis van de groep van acht jeugdigen die in de periode september 2013 en augustus 2014 geworven is bij JJI Amstelbaken te Amsterdam. Tot slot zijn voor de procesevaluatie twee keer interviews gehouden met het TFCO team, in de startfase van het onderzoek en eindfase van het onderzoek. Met de opvoedouders van alle deelnemende jeugdigen aan TFCO in dit onderzoek zijn tevens twee keer gesprekken gevoerd: in het begin van het traject en bij de afronding. Daarnaast heeft documentstudie plaatsgevonden en is bij TFCO-deelnemers tweemaal een vragenlijst afgenomen om de motivatie voor deelname aan het programma in kaart te brengen.

- C. Resultaten procesevaluatie. Uit de documentatie van de certificering van het team blijkt dat de interventie wordt uitgevoerd zoals beoogd. De jeugdige ontvangen voldoende training, het puntensysteem wordt door opvoedouders voldoende toegepast en de gegevensverzameling via de PDR wordt goed bijgehouden. Het team is in staat het programma methodisch adequaat uit te voeren, zich richten op hun specifieke taak en de deelnemers op een niet-confronterende wijze bejegenen. De mate waarin opvoedouders hun rol binnen het programma vervullen varieert in de praktijk. Knelpunten die de effectiviteit kunnen beïnvloeden: - nazorg is in tegenstelling tot de andere fase van het programma geen afgebakend en gestructureerd geheel van het programma; - de wisseling van perspectief van de jeugdige tijdens de behandeling, - de soms trage aanmeld en intakeprocedures op scholen, - het moeizaam op gang komen van training aan ouders, - gedwongen wisseling van opvoedgezin.
- Resultaten doeltreffendheid. De deelnemers laten op iets meer dan de helft van alle gemeten gedragingen gedurende de behandeling geen (significantie) veranderingen zien. De overige gedragingen ontwikkelen zich vaker in lijn met de tussentijdse doelen (dit geldt voor 32% van alle gemeten gedragingen) dan in tegengestelde richting (dit geldt voor 12% van alle gemeten gedragingen). Het zelf-gerapporteerde gedrag laat gemiddeld een gunstigere ontwikkeling zien dan de gemeten gedragingen bij de overige informanten. tevens laten de uitkomsten op de 'harde' indicatoren (dat wil zeggen) werk-, opleiding-, en woonsituatie na afronding van TFCO) een gunstiger beeld zien van de doeltreffendheid bij de TFCO deelnemers dan de 'zachte' indicatoren. Van de zeven jeugdigen waarbij de situatie na uitstroom bekend is, volgen er zes na TFCO een opleiding, hebben twee een (bij)baan en zijn vier niet meer in aanraking gekomen met justitie. Twee jeugdigen zijn na TFCO onder begeleiding zelfstandig gaan wonen. Eén bevindt zich bij afronding van het onderzoek in detentie. Vier jeugdigen zijn weer teruggekeerd naar moeder. Alles bij elkaar genomen duiden deze resultaten op een beperkte mate van doeltreffendheid.

Resultaten analyse toegevoegde waarde van TFCO. Er kan voor een minderheid van de tussentijdse doelen geconstateerd worden dat TFCO-

deelnemers zich ten opzichte van de gesimuleerde vergelijkingsgroep bij de twintig procent bevinden. Dit duidt op een beperkte mate van toegevoegde waarde van TFCO ten opzicht van gebruikelijke zorg binnen JJI's.

Conclusie. Er komt een inconsistent beeld naar voren over de resultaten van TFCO voor deelnemers. Op een minderheid van de tussentijds TFCO doelen laten de acht deelnemers in dit onderzoek een positieve ontwikkeling zien, terwijl voor een deel van de doelen geldt dat er geen ontwikkeling zichtbaar is. Tevens kan voor een minderheid van de tussentijdse doelen de hypothese bevestigd worden dat TFCO-deelnemers zich ten opzicht van de vergelijkingsgroep bij de beste twintig procent bevinden.

5. Samenvatting Werkzame elementen

- Dagelijkse zorg en aandacht van opvoedouders
- Individuele behandeling
- Frequente bekrachtiging van dagelijks vanzelfsprekend gedrag door middel van puntenkaarten
- Vast team met specifieke rolstratificatie
- De scheiding tussen disciplinerende functie van het systeem en taak van de programmasupervisor ten opzicht van de taak en rol van de andere teamleden
- Het simultaan in diverse contexten aan dezelfde gedragsverandering werken
- Verminderen van contacten met deviante leeftijdsgenoten
- Op z'n minst één continue aanwezige mentorende relatie
- Stelsel van duidelijke regels en grenzen
- Voorspelbare structuur en omgeving
- Consistente en consequente reactie op gedrag
- Kleine overzichtelijke en haalbare gedragsdoelen
- Systematische observaties van probleemgedrag en het monitoren van het stressniveau van opvoedouders
- Hoge mate van toezicht en controle
- Centrale behandelregie en communicatie

In TFCO zijn deze uitgangspunten vertaald naar een methode waarmee wordt beoogd de levensloop van de jeugdige te veranderen, door zowel de jeugdige als zijn ouders een breed scala aan vaardigheden en gedrag aan te leren in een gezinsomgeving, schoolomgeving en in de omgang met leeftijdsgenoten. Het leerproces concentreert zich op het opheffen van de vaardigheidstekorten van de jeugdige, het aanleren van repertoire van alternatieve gedragingen tegelijk met het ontmoedigen van probleemgedrag en het herstructureren van zijn leefomgeving.

6. Aangehaalde literatuur

- Ashcroft, J., Daniels, D.J. & Flores, J.R. (2004): *Blueprints for Violence Prevention*. U.S. Department of Justice. Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Washington, DC.
- Bartels, A.A.J. (2001). De toepassing van het sociale-competentiemodel binnen diverse strafmodaliteiten. *Tijdschrift over jeugdigen* 2(1), 10-19.
- Bijl, B., Houdt M.A.T., & Cambell E.E. (2009). *Procesevaluatie MTFC in Nederland. Een onderzoek naar de implementatie van MTFC*. Duivendrecht, PI Reseach.
- Blankman, K., & Kramer M. (2011). Meer mogelijkheden voor de machtiging gesloten jeugdzorg als stok achter de deur? *FJR*, 2, 35-38.
- Chamberlain, P. (1990). Comparative evaluation of specialized foster care for seriously delinquent youth: A first step. *Community Alternatives: International Journal of Family Care*, 2, 21-36.
- Chamberlain, P (1998). *Family Connections. A Treatment Foster Care Model for Adolescents with delinquency*. Oregon Social learning Center, Eugene, Northwest Media, Oregon.
- Chamberlain, P. (2003). *Treating Chronic Juvenile Offenders. Advances made through the Oregon Multidimensional treatment foster care model*. American Psychological Association, Washington, DC.
- Chamberlain, P., Leve L.D., & DeGarmo, D.S. (2007). Multidimensional Treatment Foster Care for Girls in the Juvenile Justice System: 2-Year Follow-Up of a Randomized Clinical Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(1), 187-193.
- Chamberlain, P., & Reid, J.B. (1998). Comparison of two community alternatives to incarceration for chronic juvenile offenders. *Journal of consulting and clinical psychology*, 624-633
- Cook, T.D., e.a. Meta analysis for explanation: A casebook (1992). In Lipsey, J.H. Juvenile delinquency treatment: A meta-analytic inquiry into the variability of effect, (p. 83-125), New York: Russel Sage Foundation.
- Crick, N.R., & Dodge, K.A (1994). A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.
- Houdt. M.A.T., van & Bijl. B. (2010). *De implementatie van MTFC in 2010. Eindrapportage*. Amsterdam: PI Research.
- Kramer, M. (2014). De machtiging gesloten jeugdzorg. *FJR*. 10, 38-41.
- Leve, L.D., & Chamberlain, P. (2005). Association with delinquent peers: intervention effects for youth in the juvinele justice system. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 339-347.
- Leve, L.D., & Chamberlain, P. (2006). A randomized evaluatio of Multidimensional Treatment Foster Care: Effects on school attendance and homework completion in juvenile justice girls. *Research on Social Work Practice*, 1-7.
- Leve, L.D., Chamberlain, P., & Reid, J. (2005). Intervention outcomes for girls refrrred from juvenile justice: Effects on delinquency. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 1181-1185.
- Lier, P.A.C. van, Wanner, B., & Vitaro, F (2007). Onset of antisocial behavior, affiliation with deviant friends, and childhood maladjustment: A test of the childhood- and adolescent-onset models. *Development and Psychopathology*, 19, 167-185.

- Lipsey, J.H. (1992). *Juvenile delinquency treatment: A meta-analytic inquiry into the variability of effect*. In: Cook, T.D., e.a. *Metaanalysis for explanation: A casebook*. 1992, New York: Russel Sage Foundation, p. 83-125.
- Mackensie, J. (1997). Criminal justice and crime prevention. In: L. Sherman, D. C. Gottfredson, J. E. Esk, P. Reater & S. D. Bushway (Red.), *Preventing crime: What Works, what doesn't, what looks promising (Chapter 9)*, Washington: National Institute of Justice.
- Manen, T. van (2001). *Zelfcontrole. Een sociaal-cognitief interventieprogramma voor kinderen met agressief en oppositioneel gedrag*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Orobio De Castro. B. (2000). *Social information-processing, emotion-regulation and emotion attribution in boys with disruptive behavior problems*. Paper presented at the 16th Biennial Meetings of ISSBD.
- Patterson G.R. (1982). *A social learning approach: 3. Coercive family process*. Eugene, Oregon: Castalia Publishing Company.
- Patterson, G.R., Reid, J.B., & Dishion, T.J.A. (1992) *Social interactional approach, 4: Antisocial boys*. Eugene, Oregon: Castalia Publishing Company.
- Reid, J.B., & Eddy, J.M. (1997). The prevention of antisocial behavior: Some considerations in the search for effective interventions. In D.M. Stoff, J. Breiling, & J.D. Maser (ed.), *Handboek of antisocial behavior* (pp 343-356). New York.
- Rhoades, K.A., Chamberlain, P., Roberts, R., & Leve, L.D. (2013). MTFC for high-risk adolescent girls: A comparison of outcomes in Engeland and het United States. *Journal of Child and Adolescent Substance Use*, 22, 435-449.
- Timmermans, M., Witvliet, M., & Homburg G.H.J. (2015). *Evaluatie proces en doeltreffendheid Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)*. Regioplan, Amsterdam.
- Spanjaard, H. (2015). *Kwaliteitsbewaking en resultaatmeting interventies. Registratie en monitoring van gegevens*. Directoraat-Generaal Straffen en Beschermen. Directie Sanctietoepassing en Jeugd van het Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Vitaro, F., Pedersen, S., & Bredgen, M. (2007). Children's disruptiveness, peer rejection, friends' deviancy and delinquent behaviors: A process-oriented approach. *Development and Psychopathology*, 19, 433-453.
- Westermarck, P.K., Hansson, K., & Olsson, M. (2010). Multidimensional treatment foster care (MTFC): results from an independent replication. *Journal of Family Therapy*, 1-23.

Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Kenniscentrum Sport, Vilans, het Timbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

