



wetenschappelijk bureau voor  
onderzoek, expertise en advies  
op het gebied van leefwijzen,  
verslaving en daaraan gerelateerde  
maatschappelijke ontwikkelingen

## Procesevaluatie van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld

Alice Hammink  
Elske Wits

# Procesevaluatie van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld

Auteurs:

Alice Hammink, MSc

Dr. Ir. Elske Wits

Rotterdam, juli 2012



IVO Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving

Heemraadssingel 194

3021 DM Rotterdam

T +31 10 425 33 66

F +31 10 276 39 88

E [secretariaat@ivo.nl](mailto:secretariaat@ivo.nl)

W [www.ivo.nl](http://www.ivo.nl)

# Inhoud

<b>Samenvatting</b>	<b>1</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1 Achtergrond	3
1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen	3
1.3 Leeswijzer	4
<b>2. Methoden van onderzoek</b>	<b>5</b>
2.1 Opzet en fasering	5
2.2 Bronnenonderzoek en veldverkenning	5
2.3 Interviews met deelnemers en betrokkenen	5
2.4 Analyse	6
2.5 Focusgroepsbijeenkomst	6
<b>3. Resultaten</b>	<b>7</b>
3.1 Selectie en deelname van de deelnemers	7
3.1.1 Procedure bij selectie van deelnemers volgens de handleiding	7
3.1.2 Uitvoering van de selectie van deelnemers	7
3.1.3 Bruikbaarheid van de instrumenten	8
3.1.4 Aantal deelnemers: start en uitval	8
3.1.5 Motivatie en bereidheid van deelnemers	9
3.2 Selectie en opleiding van trainers	9
3.2.1 Procedure bij selectie en opleiding van trainers	9
3.2.2 Uitvoering van de selectie en opleiding van trainers	9
3.3 Uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld	10
3.3.1 Algemene ervaringen met de uitvoering van Alcohol en Geweld	10
3.3.2 Samenwerking met toezichthouders	11
3.3.3 Evaluatie van trainers door deelnemers	11
3.4 Inhoud van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld	12
3.4.1 De handleidingen voor de gedragsinterventie Alcohol en Geweld	12
3.4.2 Afwijkingen van de handleiding	12
3.4.3 Het werkboek voor deelnemers	13
3.4.4 Rollenspellen	13
3.4.5 Effectiviteit van de gedragsinterventie	13
<b>4. Conclusie</b>	<b>15</b>
4.1 Knelpunten bij de selectie en deelname van de betrokkenen	15
4.2 Knelpunten bij de selectie en opleiding van de trainers	16
4.3 Knelpunten bij de uitvoering van de gedragsinterventie	17
4.4 Knelpunten bij de inhoud van de gedragsinterventie	17
4.5 Tot slot	18
<b>Literatuur</b>	<b>19</b>
<b>Bijlage 1a. Topiclijst voor interviews met deelnemers</b>	<b>20</b>
<b>Bijlage 1b. Topiclijst voor interviews met betrokkenen</b>	<b>22</b>

# Samenvatting

## Aanleiding en onderzoeksvraag

In 2010 is de gedragsinterventie Alcohol en Geweld voorlopig erkend door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie. Doel van deze gedragsinterventie is het voorkomen van recidive van geweldsdelicten onder invloed van alcohol door (1) controle te krijgen over agressief gedrag en (2) controle te krijgen over alcoholgebruik in situaties die kunnen leiden tot agressief gedrag. De gedragsinterventie is in twee regio's als pilot uitgevoerd, namelijk de regio Amsterdam en de regio Limburg. In dit rapport wordt op verzoek van Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG) beschreven hoe de uitvoering van de pilot van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld is verlopen. De vraag die bij deze evaluatie centraal stond was: *'Is de testfase van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld volgens plan verlopen? Zo nee, wat zijn de knelpunten en wat zijn de mogelijke oplossingen daarvoor?'*

De resultaten van deze procesevaluatie zullen worden gebruikt om de gedragsinterventie Alcohol en Geweld te verbeteren.

## Methode

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden is bronnenonderzoek verricht en zijn er interviews geweest met deelnemers en betrokken professionals. In totaal zijn 4 deelnemers face-to-face geïnterviewd en 10 professionals zijn telefonisch geïnterviewd. De interviews spitsten zich toe op de volgende drie aspecten van de pilot: (1) de selectie en deelname van betrokkenen; (2) de uitvoering van de gedragsinterventie (proces); en (3) de manier waarop inhoud gegeven is aan de gedragsinterventie. De resultaten van de interviews zijn geanalyseerd en de daaruit voortkomende knelpunten zijn voorgelegd aan betrokken trainers en interventiecoaches tijdens een focusgroepsbijeenkomst. Doel van deze bijeenkomst was het brainstormen over mogelijke oplossingen van de knelpunten en het komen tot concrete adviezen om de interventie waar nodig te verbeteren.

## Resultaten en aanbevelingen

De pilot van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld is over het algemeen goed verlopen. De deelnemers waren positief over de trainers, en waren gedurende de training erg gemotiveerd. Bij elk van de onderzochte aspecten van de pilot zijn echter ook meerdere knelpunten gesignaleerd. Enkele knelpunten hebben invloed op de integriteit van de gedragsinterventie, oftewel het uitvoeren van de gedragsinterventie zoals deze in de handleiding beschreven staat. Deze knelpunten verdienen bij de volgende uitvoering van de gedragsinterventie extra aandacht. Een eerste knelpunt dat invloed heeft op de integriteit van de gedragsinterventie is een (te) kleine groep. De instroom van deelnemers moet nog meer op gang komen, maar ook de uitval van deelnemers heeft invloed op de grootte van de groep. Uitval van deelnemers kan worden veroorzaakt doordat zij onverwacht oude of nieuwe straffen moeten uitzitten. Aanbeveling is om de afstemming met het OM hierover te verbeteren.

Een ander knelpunt in de pilot was de instroom van deelnemers op wie een of meerdere exclusiecriteria van toepassing waren. De verwachting is dat dit niet meer zal gebeuren wanneer de instroom van deelnemers eenmaal goed op gang is gekomen.

Een derde knelpunt dat de integriteit van de gedragsinterventie kan bedreigen is de hoeveelheid stof en het aantal oefeningen die in een bijeenkomst van twee uur moeten worden behandeld. In de pilot waren de groepen klein, waardoor er wel genoeg tijd was om de oefeningen op individueel niveau te bespreken. Als de groepen in de toekomst wel de gewenste omvang hebben is naar verwachting de beschikbare tijd per bijeenkomst te kort. Aanbeveling is om met de ontwikkelaars en uitvoerders (SVG, trainers) na te gaan bij welke elementen van de gedragsinterventie tijd te winnen valt. De trainingshandleiding kan hierop worden aangepast.

In de vierde plaats kan de integriteit van de gedragsinterventie in gevaar komen wanneer niet strikt wordt omgegaan met het niet komen opdagen van deelnemers bij een bijeenkomst. Doordat een aantal deelnemers (te) veel sessies misten is – in het kader van de pilot - er voor gekozen inhaalsessies in te plannen. In de toekomst willen de trainers de regels strenger handhaven.

Tot slot heeft de opleiding van de trainers invloed op de integriteit. De trainers van een van de pilotregio's vonden dat zij te weinig training kregen in het uitvoeren van de Doorlichting Voorlichting Alcohol (DVA). Als de trainers bepaalde elementen van de gedragsinterventie niet goed (genoeg) aangeleerd krijgen is het moeilijk voor hen om de interventie uit te voeren zoals deze in de handleiding beschreven staat. Voor de opleiding van trainers kan wellicht een expert op het gebied van DVA uitgenodigd worden om de DVA toe te lichten.

# 1. Inleiding

## 1.1 Achtergrond

Er is een aanzienlijke dadergroep die onder invloed van alcohol (gewelds)delicten pleegt. Tot 2008 was voor deze groep de Taakstraf Alcohol Delinquentie (TAD) beschikbaar, maar deze leerstraf is inmiddels opgeheven. Omdat de doelgroep van de TAD op meerdere leefgebieden verschilde van de doelgroep van bijvoorbeeld de Leefstijltrainingen voor verslaafde justitiabelen, is een specifieke gedragsinterventie ontwikkeld voor de dadergroep alcoholdelinquenten: de gedragsinterventie Alcohol en Geweld. Dit is een justitiële gedragsinterventie, wat inhoudt dat de interventie bedoeld is om het gedrag of de omstandigheden van iemand te beïnvloeden, met als doel het voorkomen van recidive. De interventie wordt extramuraal aangeboden als bijzondere voorwaarde binnen een verplicht reclasseringstoezicht. Specifiek doel van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld is om recidive van geweldsdelicten onder invloed van alcohol te voorkomen door (1) controle te krijgen over agressief gedrag en (2) controle te krijgen over alcoholgebruik in situaties die tot agressief gedrag kunnen leiden (Smeerdijk, Merkx, Kuiper, Buntjer, & De Ridder, 2010).

De gedragsinterventie is bedoeld voor mensen die (1) veroordeeld zijn voor een geweldsdelict dat is gepleegd onder invloed van alcohol, (2) een gemiddelde of hoge kans op recidive hebben en (3) aangemerkt kunnen worden als een binge-drinker voorafgaande aan het geweldsdelict (Smeerdijk et al., 2010). Bij binge-dinken is sprake van overmatig alcoholgebruik: minimaal 5 (mannen) of 4 (vrouwen) standaard eenheden alcohol in een tijdsbestek van 2 uur (NIAAA, 2004).

In 2010 is de gedragsinterventie Alcohol en Geweld voorlopig erkend door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie. Onlangs is de gedragsinterventie in twee regio's als pilot uitgevoerd, namelijk in de regio's Amsterdam en Limburg. Op verzoek van de Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG) heeft het IVO een procesevaluatie uitgevoerd van het verloop van deze pilot. In dit rapport worden de resultaten van deze evaluatie beschreven.

## 1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen

De doelstelling van deze procesevaluatie is het in kaart brengen of de gedragsinterventie Alcohol en Geweld is uitgevoerd zoals beoogd, en welke problemen zich eventueel voordoen tijdens de uitvoering van de pilot. Daarbij zal ook inzicht worden gegeven in mogelijke verbeterpunten en (niet voldoende benutte) mogelijkheden. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt dan ook: *'Is de testfase van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld volgens plan verlopen? Zo nee, wat zijn de knelpunten en wat zijn de mogelijke oplossingen hiervoor?'*

Deze vraagstelling wordt beantwoord voor de verschillende aspecten van de pilot, namelijk:

- A. Selectie en deelname van betrokkenen; selectie en training van trainers;
- B. Uitvoering (algemeen);
- C. Inhoud van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld;

D. Interventie-integriteit: de mate waarin de interventie op de aspecten A, B en C volgens plan is verlopen bepaalt uiteindelijk de interventie-integriteit: de gedragsinterventie dient - in proces en inhoud - te worden uitgevoerd zoals deze is bedoeld.

### **1.3 Leeswijzer**

In hoofdstuk 2 wordt de methode van onderzoek beschreven en het verloop van de procesevaluatie. Hoofdstuk 3 beschrijft de resultaten van de procesevaluatie op de aspecten A, B en C (selectie van betrokkenen, uitvoering, inhoud). In hoofdstuk 4 worden conclusies beschreven t.a.v. de interventie-integriteit (D) en worden aanbevelingen gedaan voor verbetering van de interventie.

## **2. Methoden van onderzoek**

De gedragsinterventie Alcohol en Geweld is zoals gezegd in twee pilotregio's ingevoerd: in de regio Amsterdam en de regio Limburg. In dit hoofdstuk beschrijven we de opzet en fasering in de uitvoer van het onderzoek en de methoden die gehanteerd zijn om de benodigde gegevens te verzamelen.

### **2.1 Opzet en fasering**

In de procesevaluatie is via een combinatie van informatie uit verschillende bronnen antwoord gezocht op de onderzoeksvragen (*triangulatie*). Daarbij zijn de twee pilots in Amsterdam en Limburg onderwerp van onderzoek geweest. In de regio Amsterdam startte de gedragsinterventie eind oktober 2011 en vonden de interviews plaats in de maanden januari/februari 2012. In de regio Limburg startte de gedragsinterventie in februari 2012, en werden de interviews in mei 2012 afgenomen.

De dataverzameling bestond uit de volgende fasen:

- a) bronnenonderzoek en veldverkenning
- b) interviews met deelnemers, uitvoerders en verantwoordelijken;
- c) 1 focusgroepsdiscussie met de bij het onderzoek betrokken professionals uit beide regio's.

### **2.2 Bronnenonderzoek en veldverkenning**

Via bronnenonderzoek is inzicht verkregen in de context en beoogde opzet van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld. Daarnaast is in deze fase – op basis van onder andere de handleidingen Alcohol en Geweld en eerdere procesevaluaties van justitiële gedragsinterventies (Ganpat & van den Eijnden, 2008) - een uitgebreide topiclijst opgesteld die als leidraad diende voor semi-gestructureerde interviews met deelnemers en betrokkenen. Deze topiclijst bevatte vragen over de drie verschillende aspecten van de pilot: (A) Selectie en deelname van betrokkenen, (B) Uitvoering van de gedragsinterventie, (C) inhoud van de gedragsinterventie en (D) Interventie-integriteit. In bijlage 1a en 1b zijn de topiclijsten voor de interviews met deelnemers en met betrokken professionals opgenomen).

De veldverkenning hield in dat gedurende de opstart van de pilot in beide regio's contact is gelegd en onderhouden met de betrokkenen om zicht te houden op het verloop en om na te gaan welke van de betrokken professionals geïnterviewd zouden kunnen worden. Informatiebrieven over het onderzoek en toestemmingsformulieren zijn opgestuurd naar de trainers en door hen uitgedeeld aan de deelnemers van de training.

### **2.3 Interviews met deelnemers en betrokkenen**

De interviews met in totaal 4 deelnemers (twee per regio) waren face-to-face en de interviews met in totaal 10 professionals vonden telefonisch plaats. In de regio Amsterdam is 1 trainer, 1 regiocoördinator, 1 toezichthouder en 1 interventiecoach geïnterviewd. Daarnaast zijn er



aanvullende vragen gesteld aan de tweede trainer. In de regio Limburg zijn 2 trainers, 1 regiocoördinator, 1 toezichthouder en 1 interventiecoach geïnterviewd. De gesprekken met de deelnemers duurden gemiddeld een half uur. De deelnemers kregen een vergoeding van 10 euro als dank voor deelname aan het interview. De gesprekken met de professionals duurden gemiddeld drie kwartier.

## **2.4 Analyse**

De resultaten van de interviews zijn geanalyseerd door uit alle interviews de antwoorden op de onderzoeksvragen te groeperen en op overeenkomsten en verschillen te onderzoeken.

## **2.5 Focusgroepsbijeenkomst**

De resultaten van de interviews zijn geanalyseerd en samengevat in een werkdocument. Dit document is voorgelegd aan professionals tijdens een focusgroepsbijeenkomst in juni 2012. In deze bijeenkomst werden de voorlopige resultaten en knelpunten besproken. Hoofddoel van de bijeenkomst was het brainstormen over mogelijke oplossingen van de genoemde knelpunten en het komen tot concrete adviezen om de interventie waar nodig te verbeteren. Nevendoel was verificatie van de gepresenteerde resultaten.

### **3. Resultaten**

In dit hoofdstuk worden de resultaten beschreven van de interviews met professionals en deelnemers. Allereerst wordt de selectie en deelname van de deelnemers (paragraaf 3.1) en de trainers beschreven (paragraaf 3.2). Vervolgens wordt de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld beschreven (paragraaf 3.3) en tot slot wordt aandacht besteed aan de inhoud van de gedragsinterventie (paragraaf 3.4).

#### **3.1 Selectie en deelname van de deelnemers**

##### **3.1.1 Procedure bij selectie van deelnemers volgens de handleiding**

De gedragsinterventie Alcohol en Geweld is bedoeld voor mensen die (1) veroordeeld zijn voor een geweldsdelict onder invloed van alcohol, (2) een gemiddelde of hoge kans op recidive hebben en (3) aangemerkt kunnen worden als binge drinker voorafgaande aan het geweldsdelict. Belangrijke exclusiecriteria waren: jonger dan 18 jaar, diagnose drugsafhankelijkheid, ernstig alcoholafhankelijk, ernstige problemen op het gebied van sociale relaties of huisvesting, veroordeeld voor huiselijk geweld of een zedendelict, geen of nauwelijks beheersing van de Nederlandse taal en niet kunnen functioneren in een groep.

De Recidive Inschattingen Schalen (RISc) werd gebruikt als meetinstrument om een indicatiestelling voor de gedragsinterventie Alcohol en Geweld te bewerkstelligen. De reclasseringswerker neemt de RISc af en adviseert bij alcoholdelinquentie de gedragsinterventie Alcohol en Geweld, mogelijk in combinatie met andere bijzondere voorwaarden, zoals een alcoholverbod, urinecontrole of een gebiedsverbod voor de duur van het toezicht. De delinquent krijgt vervolgens na het vonnis van de rechter (toezicht met bijzondere voorwaarde(n)) een vaste toezichthouder vanuit reclassering toegewezen. Deze toezichthouder meldt de delinquent aan bij de regiocoördinator van de interventie. De regiocoördinator zorgt vervolgens voor alle praktische zaken rondom de gedragsinterventie. De interventie wordt gegeven aan minimaal 4 en maximaal 12 deelnemers (Smeerdijk et al., 2010).

##### **3.1.2 Uitvoering van de selectie van deelnemers**

Het selectieproces van de deelnemers is in beide regio's volgens de handleiding verlopen. De regiocoördinatoren en de interventiecoaches hebben in overleg de deelnemers voor de training geselecteerd. In de regio Amsterdam zijn 5 deelnemers gestart en in de regio Limburg zijn 6 deelnemers gestart. Alle deelnemers waren mannen. De instroom van deelnemers kwam moeilijk op gang, waarschijnlijk vanwege het feit dat het een nieuwe gedragsinterventie was met nog weinig bekendheid.

Bij de selectie van sommige deelnemers is afgeweken van de criteria in de handleiding. Zo namen minimaal twee deelnemers deel aan de training die veroordeeld waren voor huiselijk geweld. Ook was er een deelnemer met zware alcoholproblematiek en zware psychische problemen. Tot slot was er een deelnemer die geen justitieel kader had.

In alle gevallen waarbij is afgeweken van de selectiecriteria in de handleiding is overleg geweest tussen de regiocoördinator en de interventiecoach, en op basis van deze nadere inschatting is

besloten de deelnemers wel te selecteren. De trainers gaven aan dat het bij de deelnemer met zware psychische problematiek belangrijk was om een goede samenwerking met zijn toezichthouder te hebben. Verder leverden deze deelnemers geen problemen op tijdens de uitvoering van de gedragsinterventie.

### **3.1.3 Bruikbaarheid van de instrumenten**

Voor alle deelnemers werd de RISc gebruikt als basis voor een indicatiestelling voor de gedragsinterventie Alcohol en Geweld, met uitzondering van één deelnemer die een schorsing had. Deze deelnemer had nog geen veroordeling, maar hij werd wel als geschikt aangemerkt om deel te nemen aan de training.

De regiocoördinatoren, interventiecoaches en toezichthouders vonden de RISc een geschikt instrument om een inschatting te maken of een delinquent geselecteerd kan worden voor de gedragsinterventie Alcohol en Geweld. Zij gaven echter allemaal aan dat het belangrijk is om ook af te gaan op de inschatting van de vaste begeleiders van de delinquenten en op de inschatting van de trainers.

Eén van de regiocoördinatoren vond dat de RISc weinig aandacht besteedt aan verstandelijke vermogens van een delinquent. Door een beperkt verstandelijk vermogen kan de deelnemer mogelijk moeilijk mee komen met de gedragsinterventie.

De formulieren voor de tussen- en eindevaluatie misten in de handleiding. Daarnaast was er wel een formulier voor de voormeting beschikbaar, maar het formulier voor de nameting was niet hetzelfde. De trainers en interventiecoaches hebben dit in de praktijk opgelost door hiervoor evaluatieformulieren van de Leefstijltraining te gebruiken.

### **3.1.4 Aantal deelnemers: start en uitval**

In de regio Amsterdam waren in totaal zes deelnemers geselecteerd waarvan er vijf gestart zijn. Eén deelnemer is niet komen opdagen. In de loop van de interventie zijn nog twee deelnemers uitgevallen, waardoor de interventie is afgerond met drie deelnemers. In de regio Limburg waren in totaal zes deelnemers geselecteerd en gestart, waarvan er één gedurende de interventie is uitgevallen.

In de regio Limburg viel een deelnemer uit vanwege verhuizing naar een andere woonplaats, in de regio Amsterdam vielen twee deelnemers uit vanwege het uitzitten van een oude straf of omdat zij opnieuw werden veroordeeld voor een delict. De trainers van de deelnemer die uitviel vanwege het uitzitten van een oude straf vonden het jammer dat de ene maatregel de andere maatregel onmogelijk maakte. Hier zou volgens hen vanuit het Openbaar Ministerie (OM) meer aandacht aan mogen worden besteed.

Tot slot hadden de meeste deelnemers in de regio Amsterdam te veel bijeenkomsten gemist. Om de pilot door te kunnen laten gaan hebben de trainers er voor gekozen inhaalsessies aan te bieden aan deze deelnemers. Zij plaatsten hierbij echter de kanttekening dat een strenge handhaving van de regels hun voorkeur heeft.

### **3.1.5 Motivatie en bereidheid van deelnemers**

De motivatie en bereidheid van deelnemers was groot. In het begin waren de deelnemers wat meer terughoudend, ook vanwege het verplichte karakter van de interventie, maar in de loop van de weken groeide de motivatie. Dit was onder andere te merken aan het feit dat ze actief deelnamen aan de training, hun huiswerk maakten en soms elkaar aanspraken op bepaald gedrag.

Reden voor de groeiende motivatie kan zijn dat het in beide regio's kleine groepen deelnemers waren, waardoor er gemakkelijk een vertrouwensband kon worden opgebouwd. Eén van de interventiecoaches zei hierover:

*'Afgelopen keer zeiden de deelnemers aan het einde van de training dat het ze leuk leek als ze nog weer een keer bij elkaar konden komen. Dat zegt toch iets over de intimiteit van de groep en met de trainers. Dat het een kleinere groep was speelt daar ook een rol in.'*

## **3.2 Selectie en opleiding van trainers**

### **3.2.1 Procedure bij selectie en opleiding van trainers**

De trainer moet aan een aantal opleidingseisen voldoen om deel te mogen nemen aan het "train de trainer" programma voor de gedragsinterventie Alcohol en Geweld. Zij moeten minimaal een HBO-diploma in een agogische richting hebben afgerond en in het bezit zijn van een bewijs van deelname aan de training Motiverende Gespreksvoering. Ook moet de trainer de 5-daagse Kernvaardigheden (KeVa) training hebben gevolgd. Dan kan de trainer deelnemen aan het 3-daagse 'train de trainer' programma voor de gedragsinterventie Alcohol en Geweld, dat wordt uitgevoerd door de interventiecoach(es). In deze opleiding wordt uitleg gegeven over de inhoud van de training en over Doorlichting Voorlichting Alcohol (DVA). Daarnaast wordt geoefend met verschillende elementen uit de training, zoals de functieanalyse, voor- en nadelenbalans alcoholgebruik en agressief gedrag en het weigeren van alcohol (Kuiper, Merkx, Smeerdijk, & Buntjer, 2010).

### **3.2.2 Uitvoering van de selectie en opleiding van trainers**

Trainers die tijd hadden en gemotiveerd waren om de gedragsinterventie Alcohol en Geweld te geven werden geselecteerd om mee te doen aan de opleiding voor trainers. Alle trainers hadden ook ervaring met het geven van de Leefstijltraining. Een voordeel van deze ervaring is dat zij motiverende gespreksvoering goed beheersen en ervaring hebben met lastige doelgroepen. Een nadeel is echter dat de gedragsinterventie Alcohol en Geweld meer gericht is op het aanleren van vaardigheden dan de Leefstijltraining. Dit vereist een meer directieve houding van de trainers dan de Leefstijltraining.

Het 'train de trainer' programma werd door de trainers wisselend beoordeeld. Dit programma wordt door verschillende interventiecoaches gegeven en is dus niet voor elke regio hetzelfde. Hoewel de trainers sommige onderdelen van de opleiding als positief ervaren hebben, hadden zij

ook enkele kanttekeningen. Zij vonden het bijvoorbeeld storend dat de handleidingen voor de gedragsinterventie Alcohol en Geweld nog niet definitief af waren en er nog veel onduidelijkheid was over de interventie.

Een andere kanttekening die de trainers plaatsten bij het 'train de trainer' programma was het trainen in de DVA. Eén trainer vond dat er te veel aandacht was voor de DVA, twee andere trainers vonden juist dat zij niet voldoende getraind waren in het afnemen van de DVA. Zij hebben dit vervolgens opgelost door iemand binnen hun eigen organisatie te vragen hen daarin nadere training te geven. De trainers en interventiecoaches gaven daarnaast ook aan dat zij de DVA verouderd vonden. Inhoudelijk mocht er niets veranderen aan de DVA, maar in overleg met de ontwikkelaars is een extra inlegvel ontwikkeld die meer toegespitst was op de hedendaagse situatie.

### **3.3 Uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld**

#### **3.3.1 Algemene ervaringen met de uitvoering van Alcohol en Geweld**

De uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld is naar tevredenheid verlopen. De interventiecoaches gaven aan dat de trainers de interventie goed en vol enthousiasme uitvoerden. Een belangrijke succesfactor die door de trainers genoemd werd voor de goede uitvoering van de interventie was de gemotiveerde groep deelnemers. De groepen werden echter wel als klein ervaren, met name in Amsterdam waar de groep uiteindelijk uit drie deelnemers bestond. De trainers gaven aan dat dit eigenlijk een te kleine groep is voor de gedragsinterventie. Een ander knelpunt dat de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld belemmerde was het alcoholverbod. Eén van de deelnemers had, naast Alcohol en Geweld, als bijzondere voorwaarde ook een alcoholverbod opgelegd gekregen. Dit alcoholverbod had hij overtreden tijdens het volgen van de gedragsinterventie. Dit werd door de trainers als lastig ervaren. Aan de ene kant wilden ze de vertrouwelijkheid van de bijeenkomsten niet schaden, maar aan de andere kant waren zij verplicht dit te melden aan de reclassering. Zij hebben dit opgelost door de deelnemer opdracht te geven de overtreding met zijn toezichthouder te bespreken, en hebben vervolgens zelf contact opgenomen met de toezichthouder om te controleren of hij dit daadwerkelijk had gedaan. Het alcoholverbod was dus een belemmerde factor in het uitvoeren van de gedragsinterventie zoals deze in de handleiding beschreven staat. Eén van de trainers zei daarover:

*'Hij begreep zelf heel goed waarom hij het moest melden aan zijn toezichthouder, hij wist ook wel dat het niet kon. Maar de rest van de groep keerde zich tegen de trainers, dat wij zijn voortgang wilden dwarsbomen. (...) Het is uiteindelijk wel goed gekomen.'*

In beide regio's waren de faciliteiten goed geregeld. Er was een ruimte beschikbaar met camera en andere benodigde faciliteiten als stiften, flapover of whiteboard. Daarnaast vonden de professionals de vooraf geschatte tijdsinvestering reëel. Omdat het een pilot betrof moesten alle betrokken partijen er iets meer tijd in steken dan gebruikelijk, maar dit was geen enkel probleem. Wel is het wenselijk dat er per regio meerdere trainers opgeleid worden om de gedragsinterventie

te geven. Op die manier kan telkens dezelfde persoon invallen op het moment dat een van de trainers een bijeenkomst afwezig is. Een aantal professionals vond veertien sessies verdeeld over veertien weken wel een lange periode voor een gedragsinterventie, maar zij wisten niet zeker of het verstandig zou zijn twee sessies per week te plannen. Om gedragsverandering te bewerkstelligen heb je soms langere tijd nodig.

Er was in beide regio's een goede samenwerking tussen de verschillende professionals die direct betrokken waren bij de interventie: de trainers, regiocoördinator en interventiecoach.

In de regio Amsterdam is de training een week later gestart dan van tevoren gepland was, omdat nog niet bij iedere deelnemer de DVA was afgenomen.

### **3.3.2 Samenwerking met toezichthouders**

De toezichthouders van deelnemers worden op de hoogte gehouden door de trainers via e-mail. Een enkele keer neemt de toezichthouder zelf contact op met de trainers om te vragen hoe zijn of haar cliënt functioneert op de training. De trainers moeten de toezichthouder op de hoogte stellen als hun cliënt afwezig was bij een bijeenkomst.

De trainers gaven aan dat het per deelnemer verschilde hoe betrokken de toezichthouder was. Zij vonden het echter een wisselwerking, waarbij zij zelf soms ook meer contact hadden kunnen opnemen met de toezichthouder. Een van de toezichthouders gaf aan dat zij voldoende betrokken was geweest bij de training. Zij stelde het erg op prijs dat ze aanwezig kon zijn bij de tussenevaluatie van haar cliënt. Een andere toezichthouder vond haar betrokkenheid onvoldoende. Het contact met de trainers was goed, maar ze kon moeilijk meer inhoudelijke informatie krijgen over de training, en het was voor haar onduidelijk of er evaluatiemomenten waren geweest waar ze bij had kunnen zijn.

Eén deelnemer had geen toezichthouder, omdat hij in schorsing was op het moment van instroom en hem werd geen toezicht geadviseerd. Hij heeft wel besloten de training af te maken. Een oude toezichthouder trad daarbij op als contactpersoon.

De deelnemers hadden goed contact met hun toezichthouder. De mate waarin de toezichthouder op de hoogte was van de voortgang van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld verschilde per persoon. Eén van de deelnemers gaf aan het prettig te vinden dat zijn toezichthouder contact opnam met de trainers:

*'Zij (toezichthouder) belde wel een paar keer met de trainers. Het is wel fijn als je toezichthouder af en toe zegt dat je goed bezig bent op de training. Dat is toch een soort van complimentje, toch?'*

### **3.3.3 Evaluatie van trainers door deelnemers**

De deelnemers waren erg tevreden over de manier waarop de trainers de interventie gaven. Zij vonden dat de trainers veel betrokkenheid toonden, ze gaven duidelijke uitleg, vroegen goed door waar dat nodig was en stelden zich professioneel op. In de regio Limburg was er een incident waarbij een deelnemer zijn alcoholverbod overtreden had (zie 3.3.1). De deelnemer was tevreden over de manier waarop de trainers zijn overtreding van het alcoholverbod hadden behandeld.

## **3.4 Inhoud van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld**

### **3.4.1 De handleidingen voor de gedragsinterventie Alcohol en Geweld**

De handleidingen voor de gedragsinterventie Alcohol en Geweld konden nog verbeterd worden volgens de trainers en interventiecoaches. Hoewel de elementen in de handleiding wel bruikbaar waren, zijn er enkele inhoudelijke kritiekpunten.

Allereerst gaven de meeste trainers aan dat zij de opbouw van de interventie niet helemaal logisch vonden. Informatie over alcohol en agressie, of agressie als gevolg van alcoholgebruik, leek elkaar willekeurig af te wisselen. Eén van de trainers merkte daarnaast op dat de volgorde niet logisch was van het bespreken van zelfcontrolemaatregelen voordat ze de risicosituaties in kaart hadden gebracht. Ook vonden zij dat het taalgebruik in de handleidingen soms wat eenvoudiger zou kunnen. Eén van hen gaf als voorbeeld:

*‘Bij rollenspelen wordt bijvoorbeeld gesproken van protagonist. Zeg gewoon speler en tegenspeler.’*

Eén van de trainers miste ook meer achtergrondinformatie over alcohol en het brein in de handleiding. Een andere trainer gaf aan dat er weinig theoretische achtergrondinformatie over agressie verwerkt is in de handleiding voor trainers. Daar zou meer aandacht aan mogen worden besteed.

Wat betreft de tijd die ingepland stond voor de bijeenkomsten (2 uur) wisselden de ervaringen per regio. In de ene regio werd de ingeplande tijd als ruim ervaren. Door de kleine groep waren ze soms eerder klaar met bepaalde activiteiten dan in de handleiding beschreven stond. In het begin bleek hier echter ook een misverstand te bestaan over de lengte van de training; de eerste bijeenkomsten duurden een half uur langer dan voorgeschreven is. In de andere regio was de ingeplande twee uur aan de krappe kant, maar de trainers gaven aan dat dit te maken kon hebben met het feit dat het een pilot was.

De inhoud van de interventie sloot niet altijd aan op de belevingswereld van de deelnemers. De nadruk lag sterk op problematisch drinken, iets waar niet alle deelnemers zich in herkenden. Ook zijn de meeste voorbeelden toegespitst op uitgaansgeweld, terwijl lang niet alle deelnemers veroordeeld waren voor geweldpleging onder invloed van alcohol in het uitgaansleven.

Tot slot stonden er nog veel fouten in de handleidingen (zie ook 3.2.2). Op het moment dat de interviews voor de procesevaluatie plaatsvonden waren er al een hoop fouten verbeterd, maar nog steeds kon de inhoud verbeterd worden. Een voorbeeld daarvan is dat de paginanummers van het werkboek voor deelnemers die in de handleiding stonden niet overeen kwamen met de daadwerkelijke paginanummers in het werkboek.

### **3.4.2 Afwijkingen van de handleiding**

Op enkele punten zijn beide regio's afgeweken van de gedragsinterventie zoals deze beschreven stond in de handleiding. Zoals eerder beschreven had de regio Amsterdam regelmatig tijd over vanwege de kleine groep. Als gevolg daarvan konden zij bijvoorbeeld iedereen aan de beurt laten komen bij de dagboekbespreking. Ook noemden zij de dagboekbespreking 'Keek op de week'

(geïnspireerd op Van Kooten & de Bie). Zij gaven aan de term 'dagboek' niet te vinden passen bij de doelgroep. Tijdens Keek op de week keken zij algemeen terug op de week en reflecteerden van daaruit op de situaties waarin alcohol of agressie aan de orde waren geweest. Een enkele keer hebben ze samen het huiswerk met de deelnemers gedaan tijdens een bijeenkomst, waardoor het niet nodig was dit de week erna nog na te bespreken. In de regio Limburg was er vaak een gebrek aan voldoende tijd tijdens de bijeenkomsten. Zij gaven aan daardoor niet altijd alle onderdelen volledig te hebben kunnen doen. De opdracht die deelnemers eigenlijk moesten maken tijdens de pauze hebben zij niet uitgevoerd; zij wilden de deelnemers voldoende rust geven tijdens de bijeenkomst. De geplande duur van de bijeenkomst heeft de uitvoering van de gedragsinterventie volgens de handleiding in beide regio's dus op verschillende wijze belemmerd.

### **3.4.3 Het werkboek voor deelnemers**

De deelnemers kregen iedere bijeenkomst huiswerk mee voor de volgende bijeenkomst en moesten een dagboek bijhouden over hun gebruik van alcohol of agressie. De deelnemers vonden het werkboek bruikbaar en goed te begrijpen. Sommige opdrachten sloten minder goed aan bij hun belevingswereld. Eén van de deelnemers gaf bijvoorbeeld aan nooit buiten de deur te drinken, en hij kon zich dus niet herkennen in het weigeren van alcohol als anderen het je aanbieden. Een andere deelnemer herkende zich niet in het weigeren van agressie, dus dat een groep vrienden hem zouden vragen om mee te gaan vechten.

De meeste deelnemers zagen het nut van het invullen van hun dagboek niet in. Eén van hen gaf aan nooit het dagboek te hebben ingevuld.

Tot slot vond een deelnemer het onhandig dat hij iedere keer losse blaadjes kreeg die vervolgens niet in de juiste volgorde paginanummers in zijn mapje zaten.

### **3.4.4 Rollenspellen**

De rollenspellen kwamen in ieder interview met deelnemers terug. De deelnemers stonden ambivalent tegenover dit element van de gedragsinterventie. Aan de ene kant zagen zij de meerwaarde van de rollenspellen voor het leren van nieuwe vaardigheden, maar aan de andere kant vonden zij het uitvoeren van de rollenspellen ongemakkelijk en 'gemaakt'. De trainers in de regio Amsterdam gaven aan niet alle rollenspellen volgens de handleiding te hebben uitgevoerd, wat ook te maken had met het kleine aantal deelnemers.

### **3.4.5 Effectiviteit van de gedragsinterventie**

Hoewel de effectiviteit van de gedragsinterventie Alcohol & Geweld nog niet vast te stellen is hebben de professionals en deelnemers wel een voorzichtige inschatting van de effectiviteit gemaakt. Met effectiviteit wordt bedoeld op het verminderen van alcoholgebruik en verminderen van de kans op recidive.

De deelnemers gaven aan dat zij de gedragsinterventie nuttig vonden. Zij leerden situaties waarin ze agressief zouden kunnen worden onder invloed van alcohol bij zichzelf herkennen. Bovendien vonden zij dat ze handvatten hadden gekregen voor het handelen in dergelijke situaties. Eén deelnemer vertelde over een situatie waarin hij agressief had kunnen worden:



*'Ik heb wel een keertje ruzie gehad, 's morgens. Toen heb ik eerst die mensen aangesproken, terwijl ik normaal meteen naar buiten zou vliegen en dan vraag ik meestal niet wat er aan de hand is. Toen bleek er niets aan de hand te zijn, dus dat heeft me een hoop ellende bespaard.'*

Ook de professionals hadden de indruk dat de gedragsinterventie een geschikte manier is om recidive te voorkomen. Zij benoemden dat het een lange gedragsinterventie is (14 weken), maar dat dat wel nodig is om gedragsverandering in te zetten. Voor zover het mogelijk was dat in te schatten hadden de professionals de indruk dat de gedragsinterventie effectief zou kunnen zijn. De deelnemers kregen volgens hen meer inzicht in hun eigen gedrag en meer bewustwording over wat alcohol met je kan doen. Uiteraard verschilt dit per deelnemer en of de deelnemer zelf wil veranderen.

## 4. Conclusie

In deze procesevaluatie van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld stond de volgende onderzoeksvraag centraal: *'Is de testfase van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld volgens plan verlopen? Zo nee, wat zijn de knelpunten en wat zijn de mogelijke oplossingen hiervoor?'*. In dit hoofdstuk worden de knelpunten en mogelijke oplossingen per onderdeel (selectie en deelname van de betrokkenen, uitvoering van de gedragsinterventie en inhoud van de gedragsinterventie) beschreven. Input voor de oplossingen werd onder andere gegeven door de professionals die aanwezig waren bij de focusgroepsbijeenkomst. Tijdens deze bijeenkomst is zo veel mogelijk geprobeerd consensus te bereiken over de mogelijke oplossingen. De conclusies worden hieronder beschreven, waarbij telkens mogelijke oplossingen worden aangedragen voor de genoemde knelpunten.

### 4.1 Knelpunten bij de selectie en deelname van de betrokkenen

#### **Trage instroom van deelnemers**

In beide regio's kwam de instroom van deelnemers moeilijk op gang. Starten met een kleine groep kan het moeilijker maken de gedragsinterventie uit te voeren zoals deze in de handleidingen beschreven staat.

*Mogelijke oplossingen:* Om de instroom meer op gang te brengen kunnen verschillende acties ondernomen worden. Allereerst moet het Openbaar Ministerie (OM) voldoende geïnformeerd worden over het bestaan en de inhoud van de gedragsinterventie. Ten tweede moeten ook de rapporteurs, die advies geven aan het OM, op de hoogte gebracht worden van de gedragsinterventie. Tot slot moet goed gekeken worden bij het opleggen van de Leefstijltraining, of de betreffende delinquent niet beter de gedragsinterventie Alcohol en Geweld opgelegd zou kunnen krijgen.

#### **Afwijking van exclusiecriteria bij selectie van deelnemers**

In beide regio's zijn deelnemers geselecteerd die op basis van de exclusiecriteria niet hadden mogen deelnemen. Het betrof een deelnemer met ernstige psychiatrische problematiek en twee deelnemers die veroordeeld waren voor een huiselijk geweldsdelict onder invloed van alcohol.

*Mogelijke oplossingen:* De selectie van deze deelnemers heeft in de praktijk geen problemen opgeleverd, maar in de toekomst zal een zorgvuldiger selectie moeten plaatsvinden. Wanneer bij de advisering toch zaken over het hoofd zijn gezien dan is een goede afstemming tussen de toezichthouder, regiocoördinator, interventiecoach en trainers belangrijk.

#### **Te weinig aandacht voor verstandelijke vermogens in RISc**

Hoewel een licht verstandelijke beperking (LVB) geen expliciet exclusie criterium is kan het de deelname aan de gedragsinterventie belemmeren. De regiocoördinatoren zijn daarom wel alert op LVB bij de selectie van deelnemers. Uit de RISc zijn niet voldoende gegevens over het verstandelijk vermogen van de delinquent te achterhalen.

*Mogelijke oplossingen:* Erg belangrijk bij de inschatting van het verstandelijk vermogen van een delinquent is de samenwerking tussen de regiocoördinator en de toezichthouder. Wellicht moet er

aanvullende diagnostiek worden uitgevoerd. De trainers kunnen na het afnemen van de DVA ook contact opnemen met de regiocoördinator wanneer zij het vermoeden hebben dat het verstandelijk vermogen van een deelnemer beperkt is. Het is de verwachting dat de huidige gedragsinterventie Alcohol en Geweld niet aansluit bij mensen met een (licht) verstandelijke beperking.

#### **Ontbrekende tussen- en eindevaluatieformulieren en formulier voor nameting**

De handleiding waren niet volledig ten tijde van het onderzoek. De formulieren voor de tussen- en eindevaluatie misten in de handleiding en ook was er geen formulier voor de nameting.

*Mogelijke oplossingen:* De trainers hebben dit opgelost door de evaluatieformulieren van de Leefstijltraining aan te passen voor Alcohol en Geweld, en zij hebben het formulier van de voormeting ook afgenomen tijdens de nameting. Deze formulieren moeten uiteraard nog toegevoegd worden aan de handleidingen. Belangrijk daarbij is dat het formulier voor de nameting identieke vragen bevat als het formulier voor de voormeting.

#### **Uitval door het uitzitten van een oude straf**

Eén deelnemer kon de gedragsinterventie niet afmaken omdat hij nog een oude straf moest uitzitten.

*Mogelijke oplossingen:* Om dit te voorkomen moet er goede afstemming zijn tussen het OM en de toezichthouder van de deelnemer. Wellicht dat er in sommige gevallen voor gekozen kan worden om een straf op te schorten tot na de gedragsinterventie.

## **4.2 Knelpunten bij de selectie en opleiding van de trainers**

#### **Handleidingen nog niet definitief tijdens opleiding van trainers**

Tijdens het train-de-trainer programma waren de handleidingen nog niet definitief af. Er zaten nog veel fouten in, wat veel onduidelijkheden opleverde.

*Mogelijke oplossingen:* De handleidingen worden momenteel aangepast en de fouten worden verbeterd.

#### **Weinig training in het uitvoeren van de DVA**

De DVA is een nieuw element voor de trainers, maar volgens enkele trainers was er tijdens de opleiding niet voldoende aandacht voor het leren uitvoeren daarvan. Daarnaast ervoeren de professionals de DVA als sterk verouderd.

*Mogelijke oplossingen:* De trainers hebben dit opgelost door zelf een expert te vragen op het gebied van DVA, die hen na de opleiding daarin bijgeschoold heeft. Wanneer een interventiecoach zelf geen ervaring heeft met de DVA kan hij of zij ook voor de opleiding iemand uitnodigen om daar uitleg over te geven. De professionals hebben aan de ontwikkelaars van de DVA voorgesteld het instrument meer actueel te maken, maar dit was niet mogelijk. Wel mochten ze een inlegvel toevoegen met meer actuele informatie. Dit lijkt te voldoen.

### **4.3 Knelpunten bij de uitvoering van de gedragsinterventie**

#### **Te kleine groep om alle elementen goed uit te voeren**

In de regio Amsterdam was de groep te klein om bepaalde elementen, zoals de rollenspellen, goed uit te voeren.

*Mogelijke oplossingen:* De grootte van de groep wordt bepaald door de instroom van deelnemers en de uitval van deelnemers gedurende de uitvoering van de gedragsinterventie. Acties om de instroom op gang te brengen worden besproken in paragraaf 4.1. Uitval van deelnemers is soms onvermijdelijk, maar afstemming met het OM om te voorkomen dat deelnemers tijdens de interventieperiode een straf moeten uitzitten kan wellicht uitval om deze reden voorkomen. De toezichthouder kan een motiverende rol hebben richting de deelnemer. Daarnaast is alertheid van trainers en toezichthouders geboden wanneer een deelnemer een sessie mist.

#### **Wisselende betrokkenheid toezichthouders**

De samenwerking tussen toezichthouders en trainers verschilde sterk per toezichthouder.

*Mogelijke oplossing:* De samenwerking tussen toezichthouders en trainers is een wisselwerking en vereist initiatief van beide kanten. De trainers kunnen de toezichthouder regelmatig op de hoogte houden van de voortgang van de deelnemer (zowel positief als negatief). Ook kan de toezichthouder uitgenodigd worden voor de tussenevaluatie samen met de deelnemer. De toezichthouder kan op zijn of haar beurt regelmatig vragen hoe het met de deelnemer gaat.

### **4.4 Knelpunten bij de inhoud van de gedragsinterventie**

#### **Verbeteringen in de handleidingen nodig**

Verschillende onderdelen van de handleidingen verdienen nog verbeteringen volgens de professionals, namelijk: de soms onlogische opbouw van de gedragsinterventie, het moeilijke taalgebruik in met name de trainershandleiding en gebrek aan theoretische achtergrond over bijvoorbeeld agressie.

*Mogelijke oplossingen:* Fouten die in de handleidingen stonden zijn in de loop van de tijd al steeds meer verbeterd. Eventuele inhoudelijke aanpassingen, zoals de opbouw van de gedragsinterventie, kunnen de betrokken partijen (SVG, ontwikkelaars, trainers) op basis van deze procesevaluatie nader bekijken.

#### **Te weinig tijd voor de bijeenkomsten**

In een van beide regio's was er te weinig tijd voor de bijeenkomsten. De grootte van de groep kan invloed hebben op de lengte van de bijeenkomsten. Tijdens de pilot waren de groepen klein, waardoor in principe minder tijd nodig is om alle oefeningen te bespreken. Bij een normale groepsomvang ontstaat er dan gebrek aan tijd. Daarnaast kan het uitmaken hoeveel ervaring de trainers hebben met het geven van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld. De inschatting na uitvoer van de pilot is dat twee uur voor een bijeenkomst aan de krappe kant is wanneer de gedragsinterventie met een grote groep (8-12 deelnemers) draait.

*Mogelijke oplossingen:* De betrokken partijen (SVG, ontwikkelaars, trainers) kunnen het beste de handleidingen nog eens doornemen om vast te stellen waar mogelijk tijd kan worden bespaard.

### **Weinig aansluiting bij de belevingswereld van de deelnemer**

De gedragsinterventie Alcohol en Geweld is voornamelijk gericht op geweldsdelicten gepleegd in het uitgaansleven waar een groep bij betrokken is. De meeste deelnemers van de gedragsinterventie in de regio's Amsterdam en Limburg waren echter veroordeeld voor een geweldsdelict waar alleen zichzelf en het slachtoffer bij betrokken waren.

*Mogelijke oplossingen:* Als de gedragsinterventie enkele keren uitgevoerd is, is het goed om te kijken of de doelgroep inderdaad afwijkt van de doelgroep die in eerste instantie was beoogd. Naast de voorbeelden die nu al in de handleidingen genoemd worden, over bijvoorbeeld weigeren van agressie, zouden er voorbeelden in de handleidingen kunnen worden opgenomen die meer van toepassing zijn op de doelgroep delinquenten die nu deelnam aan de gedragsinterventie. Zij waren bijvoorbeeld vaker veroordeeld voor een geweldsdelict richting politie. De trainers kunnen dan tijdens de gedragsinterventie kiezen welk voorbeeld het beste bij de groep deelnemers past.

### **4.5 Tot slot**

De trainers hebben in beide regio's hun best gedaan om de gedragsinterventie Alcohol en Geweld zo veel mogelijk uit te voeren zoals in de handleidingen beschreven staat, en dit is grotendeels gelukt. Zowel de betrokken professionals als de deelnemers waren erg tevreden over het verloop. De groepen waren gemotiveerd en de bijeenkomsten dynamisch. Dit alles heeft bijgedragen aan het goede verloop van de gedragsinterventie.

Om de interventie-integriteit te waarborgen is het belangrijk dat de gedragsinterventie wordt uitgevoerd zoals deze in de handleiding beschreven staat, zowel wat betreft proces als wat betreft de inhoud. Tijdens de pilot hebben er enkele afwijkingen van de handleiding plaatsgevonden die de integriteit van de interventie kunnen bedreigen. Hierbij kan gedacht worden aan de (te) kleine groepen, de selectie van enkele deelnemers die eigenlijk aan één of meerdere exclusiecriteria voldeden of de krappe tijdsduur van de bijeenkomsten. Een ander aandachtspunt is de hoeveelheid inhaalsessies die aangeboden wordt aan deelnemers die een bijeenkomst gemist hebben. En tot slot kan ook het niet voldoende trainen van trainers in een bepaald onderdeel, zoals de DVA, leiden tot verminderde integriteit. Bij de toekomstige uitvoering van de gedragsinterventie is het belangrijk dat deze punten aandacht krijgen, zodat de integriteit van de gedragsinterventie kan worden gewaarborgd.

## Literatuur

Ganpat, S., & van den Eijnden, R. J. J. M. (2008). *Procesevaluatie pilot Leefstijltraining voor verslaafde justitiabelen*. Rotterdam.

Kuiper, B., Merkx, M., Smeerdijk, A., & Buntjer, R. (2010). *Gedragsinterventie Alcohol en Geweld. Deel D: Opleidingshandleiding voor trainers*. Amersfoort.

NIAAA. (2004). *NIAAA Newsletter*. Bethesda, Maryland.

Smeerdijk, A., Merkx, M., Kuiper, B., Buntjer, R., & De Ridder, C. (2010). *Gedragsinterventie Alcohol en Geweld. Deel A: Theoretische en managementhandleiding*. Amersfoort.

## **Bijlage 1a. Topiclijst voor interviews met deelnemers**

### **Introductie**

In opdracht van Stichting Verslavingsreclassering evalueert het IVO de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld. Het IVO is een onafhankelijk, wetenschappelijk onderzoeksbureau op het gebied van leefwijzen, verslaving en daaraan gerelateerde maatschappelijke ontwikkelingen.

Onlangs heeft u de gedragsinterventie Alcohol en Geweld gevolgd, of u bent bezig deze te volgen. Wij zouden graag aan de hand van dit onderzoek willen weten hoe de uitvoering van deze gedragsinterventie ervaren heeft. Wat vond u goed? En wat vond u minder goed? In dit onderzoek kunt u uw oordeel over de uitvoering van gedragsinterventie Alcohol en Geweld geven. Het interview duurt ongeveer een half uur. Alle informatie die u aan mij geeft, zal anoniem en vertrouwelijk worden verwerkt. Als dank voor uw deelname ontvangt u een vergoeding van 10 euro. Heeft u voordat we beginnen nog vragen?

### **A. Uitvoering (algemeen)**

1. Wat vond u van de training?
2. Hoe vindt u dat de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld in het algemeen is verlopen?
3. Wat vindt u goed aan de uitvoering van de interventie?
4. Wat vindt u minder goed aan de uitvoering van de interventie?
5. Hoe zijn deze moeilijkheden/knelpunten in de praktijk verholpen, voor welke oplossingen is gekozen?
6. Was het aan het begin van de training voor u duidelijk wat de bedoeling was? Wie heeft dat aan u uitgelegd?

### **B. Kwaliteit van de gedragsinterventie**

7. Wat vindt u van de kwaliteit van de informatie die in de interventie wordt gegeven?
8. Wat vindt u van de hoeveelheid informatie die in de interventie wordt gegeven?
9. Wat vond u moeilijk aan de gedragsinterventie Alcohol en Geweld?

### **C. Evaluatie van de trainer**

10. Wat vindt u van de manier waarop de gedragsinterventie Alcohol en Geweld door de trainer wordt gegeven?
11. Wat vindt u van de hulp en ondersteuning die de trainer biedt?
12. Wat vindt u van de uitleg die de trainer over de gedragsinterventie Alcohol en Geweld geeft?

13. Wat vindt u van het lesmateriaal (werkboeken, opdrachten, dagboek e.d.) dat in de gedragsinterventie Alcohol en Geweld wordt gebruikt?

Tot slot volgen er nu een aantal specifieke vragen.

14. Heeft u het idee dat de interventie nuttig is (geweest)? Waarom wel/waarom niet?

15. Vindt u de gedragsinterventie Alcohol en Geweld in het algemeen een goed middel is om de kans op kans op geweld als gevolg van alcoholgebruik te verminderen? Waarom wel/waarom niet?

16. Vindt u dat de interventie voor uzelf heeft geholpen? Bent u minder gaan alcohol gaan drinken? Bent u nog betrokken geweest in een geweldsincident sinds dat u begonnen bent aan de interventie? Denkt u dat dat een gevolg van de interventie is?

17. Zou u andere mensen aanraden om de gedragsinterventie Alcohol en Geweld te volgen? Waarom wel/waarom niet?

18. Zijn er factoren (denk bijvoorbeeld aan praktische zaken) die het moeilijk of lastig maken om de interventie te volgen?

19. Wat ontbreekt er volgens u nog aan de gedragsinterventie Alcohol en Geweld?

20. Hoe zou de uitvoering van gedragsinterventie Alcohol en Geweld volgens u verbeterd kunnen worden?

21. Wie is uw reclasseerder/toezichthouder?

22. Hoe verliep het contact met uw reclasseerder/toezichthouder?

23. Zijn er nog andere personen van wie u begeleiding krijgt? Zo ja, van wie?

24. Was het voor u duidelijk bij wie u moest zijn als u vragen over de training had?

### **Overige opmerkingen**

Tot slot, heeft u andere opmerkingen of suggesties die voor dit procesevaluatieonderzoek van belang zou kunnen zijn?

### **Afsluiting interview**

Dan wil ik u hartelijk bedanken voor uw deelname aan dit onderzoek. Heeft u er bezwaar tegen als ik in een latere fase misschien weer contact met u opneem, als ik bijvoorbeeld nog een aantal aanvullende vragen aan u zou willen stellen?



## **Bijlage 1b. Topiclijst voor interviews met betrokkenen**

### **Introductie**

Sinds enkele maanden wordt de gedragsinterventie Alcohol en Geweld uitgevoerd. Het IVO evalueert in opdracht van Stichting Verslavingsreclassering de uitvoering van deze gedragsinterventie in enkele regio's. Het IVO is een onafhankelijk, wetenschappelijk onderzoeksbureau op het gebied van leefwijzen, verslaving en daaraan gerelateerde maatschappelijke ontwikkelingen. Het doel van dit onderzoek is evalueren of de gedragsinterventie Alcohol en Geweld volgens plan is verlopen. Om dit te onderzoeken nemen we interviews af onder uitvoerders, verantwoordelijken en deelnemers van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld. Het interview duurt ongeveer drie kwartier. Uw antwoorden zullen vertrouwelijk worden behandeld.

Heeft u hier nog vragen over?

### **Onderdeel A. Uitvoering (algemeen)**

*Benadruk dat de geïnterviewde alles mag noemen, zo breed mogelijk, bijvoorbeeld inhoud (stof), organisatorisch (duur, pauze), persoon van de trainer (manier waarop training wordt gegeven)*

1. In hoeverre bent u op de hoogte van de handleidingen van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld?
2. Hoe is de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld in het algemeen verlopen?
3. Wat ging er goed bij de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld?
4. Welke knelpunten zijn opgetreden bij de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld?
5. Hoe zijn die knelpunten in de praktijk verholpen, voor welke oplossingen is gekozen?

*Bij de volgende onderdelen kan het zijn dat u onvoldoende op de hoogte bent van de verschillende onderwerpen. Wilt u toch proberen er iets over te zeggen? (m.n. voor de trainers)*

### **Onderdeel B. Selectie en deelname van betrokkenen**

6. Is de selectie van deelnemers volgens de handleidingen van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld verlopen? Doorvragen: afname RISc?, voldoende aanmeldingen, inclusiecriteria:
  1. Veroordeeld voor geweldsdelict gepleegd onder invloed van alcohol,
  2. Gemiddelde of hoge kans op criminele recidive (RISc?) en
  3. Aangemerkt worden als binge drinker voorafgaand aan het delict (ook met de RISc?).*(In ieder geval voor regiocoördinator, interventiecoach).*

7. Exclusiecriteria: Op welke manier werd er rekening gehouden met de exclusiecriteria voor de training? Specifiek doorvragen: zijn er deelnemers van de training die bij nader inzien niet geselecteerd hadden moeten worden? (ingaan op: huiselijk geweld/zedendelicten als exclusie criterium, hoe is daar rekening mee gehouden in selectie). Hoe is daar mee om gegaan?
8. Hoeveel deelnemers zijn geselecteerd, gestart, uitgevallen?
9. Wat zijn de redenen voor de uitval van deelnemers?
10. Hoe is de motivatie en bereidheid van de deelnemers?
11. Hoe is de selectie en opleiding van trainers, en interventiecoaches verlopen?
12. Zijn de instrumenten en methoden voor selectie, beoordeling en evaluatie van **deelnemers** goed bruikbaar? (doorvragen bijv: instrument RISC voor selectie, voor-en nameting)

*De volgende vragen zijn voornamelijk voor de trainers, maar kunnen ook aan de anderen gesteld worden.*

13. Hoe denkt u over de (waargenomen) effectiviteit van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld? Daarmee bedoel ik de effectiviteit van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld als het gaat om het verminderen van het alcoholgebruik en het verminderen van de kans op recidive.
14. Hoe denkt u over de manier waarop de training wordt gegeven (doorvragen ook inhoud/draaiboek)?
15. Hoe denken deelnemers volgens u over de effectiviteit van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld als het gaat om het verminderen van het alcoholgebruik en het verminderen van de kans op recidive?
16. Hoe denken deelnemers volgens u over de manier waarop de interventie wordt gegeven (doorvragen ook inhoud/draaiboek)?
17. Wat is de betrokkenheid van de toezichthouders, en is die betrokkenheid naar uw idee voldoende?
18. Bij afwezigheid van toezichthouder: Was er een alternatief voor de deelnemers in plaats van de toezichthouder? Wat is de betrokkenheid van deze persoon? En is die betrokkenheid naar uw idee voldoende?
19. Wat ging er goed bij de selectie en deelname van de betrokkenen?
20. Welke knelpunten traden op bij de selectie en deelname van de betrokkenen? Hoe is dit opgelost?

### **Onderdeel C. De inhoud van de gedragsinterventie**

*De volgende vragen zijn ook voornamelijk voor de trainers, maar kunnen ook aan anderen gesteld worden.*

21. Zijn de handleidingen voor de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld goed bruikbaar? (doorvragen: wat was goed bruikbaar, wat niet?)
22. Is de trainershandleiding gedragsinterventie Alcohol en Geweld voldoende uitgewerkt en in de praktijk bruikbaar (doorvragen: bijv. onduidelijkheden m.b.t. taakverdeling/wie verantwoordelijk)?
23. Zijn er aanpassingen in de handleidingen nodig? Zo ja, welke?

#### **Onderdeel D. Integriteit en randvoorwaarden**

24. Is de gedragsinterventie Alcohol en Geweld zo uitgevoerd als in de handleidingen beschreven? *Onderscheid maken tussen randvoorwaardelijke of ondersteunende aspecten (gericht op materieel, personeel en proces) en inhoudelijke aspecten (gericht op integriteit van de behandeling). Beide type aspecten specifiek uitvragen.*  
Indien nee, wat is dan anders uitgevoerd?
25. Wat waren bevorderende factoren in de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld zoals deze beschreven staat in de handleidingen?
26. Wat waren belemmerende factoren in de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld zoals deze beschreven staat in de handleidingen?
27. Is de vooraf geschatte tijdsinvestering (van interventiemangers, interventiecoaches, regiocoördinatoren, trainers, vaste begeleiders) reëel gebleken. Waarom wel/niet?
28. Is de hoeveelheid personeel dat ingezet is reëel gebleken? Indien nee, Waarom niet?
29. Is de training op de geplande datum (en tijdstip) gestart en afgerond (eventueel namelijk op...)? Waarom wel/niet?
30. Waren de faciliteiten goed georganiseerd en ook daadwerkelijk voorhanden (camera, flap-over, stiften, koffie etc.)? Indien nee, waarom niet?
31. Zijn er (andere) knelpunten die optraden bij de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld? Hoe zijn die knelpunten in de praktijk verholpen?
32. Hoe zou de uitvoering van de gedragsinterventie Alcohol en Geweld volgens u verbeterd kunnen worden?

#### **Overige opmerkingen**

Tot slot, heeft u andere opmerkingen of suggesties die voor dit procesevaluatieonderzoek van belang zouden kunnen zijn?