

# Jeugdcriminaliteit: doen wat werkt

Gespreksnotitie Tweede Kamer | Prof dr. Larissa Hoogsteder en drs. Simone Dust namens de Waag / de Forensische Zorgspecialisten



We zijn in de jeugdhulp geneigd om vooral aan te bieden waar we in geloven: wat logisch voelt, waar goede ervaringen mee zijn opgedaan, of wat in het buitenland veelbelovend bleek. Dat is begrijpelijk, maar bij het terugdringen van de jeugdcriminaliteit is dit echt niet genoeg. Naast positieve ontwikkeling van de jongere en beter toegeruste opvoeders moet ook echt zichtbaar worden dat delinquent gedrag en recidive op groepsniveau afnemen. Dat vraagt om behandelingen die aantoonbaar aansluiten bij het recidiverisico, de veranderbare risico- en beschermende factoren en de mogelijkheden en responsiviteit van de jongere.

## Kernboodschap

Bij de aanpak van jeugdcriminaliteit moet niet het beschikbare of gecontracteerde aanbod leidend zijn, maar wat aantoonbaar past bij het risicoprofiel en de problematiek van de jongere. Zet daarom in op erkende en effectief gebleken of veelbelovende interventies, uitgevoerd door aanbieders met voldoende forensische expertise en volgens de RNR-principes. Borg programma-integriteit en monitor of niet alleen gedrag en functioneren verbeteren, maar ook delinquentie en recidive daadwerkelijk afnemen. Ontwikkel bestaande interventies door voor nieuwe online en hybride vormen van jeugdcriminaliteit, in plaats van voor ieder nieuw fenomeen een nieuw programma te ontwikkelen.

## Voor wie: ook vóórdat een delict juridisch is vastgesteld

Forensische jeugdzorg is bedoeld voor jongeren en jongvolwassenen bij wie sprake is van delictgedrag, dreigend delictgedrag of ernstige externaliserende problematiek met een hoog forensisch profiel. Het gaat dus niet alleen om jongeren die al veroordeeld zijn of bij politie en justitie bekend zijn. Ook jongeren bij wie nog niet is vastgesteld dat zij delicten hebben gepleegd, maar bij wie sprake is van forse zorgen over geweld, uitbuiting, groepsbeïnvloeding, online grensoverschrijdend gedrag, dreigende schooluitval, ernstige gezinsproblemen of andere criminogene risicofactoren, kunnen een geïndiceerde forensische aanpak nodig hebben. Wachten tot het eerste bewezen delict vergroot het risico dat problemen verhard en dat slachtoffers ontstaan.

## Wat werkt: RNR, werkzame elementen en programma-integriteit

Effectieve interventies volgen het Risk-Need-Responsivity-model. De intensiteit van de behandeling wordt afgestemd op de ernst van de problematiek en het recidiverisico. De inhoud richt zich op veranderbare criminogene risicofactoren, het versterken van beschermende factoren en de hulpvraag van de jongere en het gezin. De uitvoering maakt gebruik van bewezen werkzame elementen en sluit aan bij responsiviteitsfactoren, zoals motivatie, een LVB, traumagerelateerde klachten, leerstijl, gezinssituatie en culturele context. Werkzame elementen zijn onder meer cognitief-gedragstherapeutische technieken, ervaringsgerichte technieken, een multimodale aanpak, voldoende ruimte voor individuele behandeling en het betrekken van ouders en andere systeemleden wanneer dit past bij de problematiek en behandeldoelen.

Daarbij is programma-integriteit geen administratieve bijzaak, maar een kernvoorwaarde. Een interventie kan alleen effect hebben als zij wordt uitgevoerd zoals bedoeld, door voldoende geschoolde professionals, met intervisie/supervisie, monitoring van voortgang en toetsing of de beoogde elementen daadwerkelijk zijn aangeboden. Zonder die borging is onduidelijk of een interventie niet werkt, of alleen niet goed is uitgevoerd.

## ARopMaat als voorbeeldinterventie

ARopMaat is een goed voorbeeld van een wetenschappelijk onderbouwde én effectief gebleken forensische behandeling. De interventie is opgebouwd uit principes en behandeltechnieken waarvan uit onderzoek bekend is dat zij werkzaam zijn en behoort tot de beperkte groep in Nederland onderzochte interventies waarvoor daadwerkelijk een effect op delinquentie en recidive is aangetoond (Meulen et al., 2026). In deze recente meta-analyse vormden ARopMaat en SoVa op Maat samen de enige categorie waarvoor een middelgroot effect op daadwerkelijke delinquentie en recidive werd gevonden ( $g = 0,50$ ). Voor MST en MDFT werd geen effect op delinquentie of recidive gevonden.

Dat ARopMaat effectief blijkt, sluit aan bij de wijze waarop de interventie is opgebouwd. De Risk-Need-Responsivity-principes (RNR) staan centraal. ARopMaat is verder grotendeels individueel en cognitief-gedragsmatig en combineert nadrukkelijk praten, denken én doen. Naast cognitieve gedragstherapie wordt structureel gebruikgemaakt van ervaringsgerichte technieken, zoals rollenspellen, stoelentechnieken, imaginatie- en visualisatieoefeningen, ontspanningsoefeningen en aangepaste mindfulness. De behandeling bestaat uit standaard- en optionele modules en kan daardoor worden afgestemd op de risicofactoren en

responsiviteitskenmerken van de jongere. Er wordt onder meer gewerkt aan beheersingsvaardigheden, disfunctionele cognities, geweldloze probleemoplossing en weerbaarheid. Afhankelijk van de risicotaxatie en diagnostiek kunnen aanvullende modules worden ingezet voor bijvoorbeeld stress en boosheid, impulscontrole, waarnemen en interpreteren, emotieregulatie, conflicthantering en zelfbeeld. Ook relevante systeemleden worden betrokken en waar nodig kan aanvullende behandeling worden ingezet voor bijvoorbeeld traumagerelateerde klachten of middelenproblematiek.

### Randvoorwaarden voor effectieve inzet

Een effectief gebleken interventie is op zichzelf niet voldoende. Het resultaat hangt ook af van een juiste indicatiestelling, deskundige en programma-integere uitvoering en een organisatorische setting waarin maatwerk, op- en afschalen en zo nodig overstappen naar een andere interventie mogelijk zijn. Daarom zijn ten minste de volgende randvoorwaarden nodig:

- ✓ Interventies moeten aan aantoonbare kwaliteitseisen voldoen. Interventies die worden ingezet om jeugdcriminaliteit te voorkomen of recidive terug te dringen, dienen minimaal te zijn erkend door de Erkenningscommissie Justitiële Interventies, of aantoonbaar te zijn ontwikkeld en doorontwikkeld volgens dezelfde wetenschappelijke en methodische criteria. Erkenning is daarbij geen eindpunt: de uitvoering en effecten op delictgedrag en recidive moeten blijvend worden gemonitord.
- ✓ De aanbieder moet beschikken over specifieke forensische expertise en programma-integer kunnen werken. Dit betekent onder meer werken met gevalideerde risicotaxatie- en ROM-instrumenten, waar geïndiceerd een delictanalyse uitvoeren en de behandeling richten op relevante risico- en beschermende factoren én de hulpvraag van de jongere en het gezin. Dit vraagt om voldoende deskundige professionals, een multidisciplinair behandelteam, structurele deskundigheidsbevordering en intervisie en toegang tot kinder- en jeugdpsychiatrische expertise.
- ✓ Differentiatie in behandelaanbod is noodzakelijk. Jongeren met een forensisch profiel vormen geen homogene groep. Zij verschillen in type delictgedrag, onderliggende problematiek, risicofactoren en responsiviteitskenmerken en combineren steeds vaker offline en online risicogedrag. Eén generieke interventie of begeleidingsvorm volstaat daarom niet. Een aanbieder moet verschillende passende interventies kunnen inzetten, maatwerk kunnen bieden, kunnen op- en afschalen en zo nodig kunnen overstappen naar een andere interventie.
- ✓ Begeleiding en coaching kunnen behandeling ondersteunen, maar niet vervangen. Zij kunnen waardevol zijn bij het oefenen en generaliseren van nieuw gedrag in de dagelijkse leefomgeving. Bij ernstige zorgen of een matig tot hoog forensisch profiel is begeleiding alleen echter onvoldoende. Specialistische forensische behandeling vraagt om diagnostische, behandelinhoudelijke en multidisciplinaire expertise waar organisaties die primair begeleiding of coaching bieden doorgaans niet voor zijn ingericht.
- ✓ Interventies moeten kunnen meebewegen met veranderende vormen van jeugdcriminaliteit. Denk aan beïnvloeding via COM-groepen en sociale media, hybride straatcultuur, sexting en sextortion, cybercriminaliteit, online bedreiging, grooming en criminele uitbuiting. Daarvoor hoeft niet voor ieder nieuw fenomeen een nieuwe interventie te worden ontwikkeld. Bestaande erkende en effectief gebleken of veelbelovende interventies kunnen worden doorontwikkeld door actuele risicofactoren, voorbeelden en oefeningen te integreren, met behoud van de bewezen of onderbouwde werkzame kern.

### Beleidsmatige conclusie

De centrale vraag zou niet moeten zijn: welke aanbieder mag volgens de contractering zorg leveren en welke interventie is beschikbaar? Uitgangspunt zou moeten zijn: welke behandeling of interventie past bij het risicoprofiel en de problematiek van deze jongere? Vervolgens moet worden beoordeeld of deze interventie voldoende is onderbouwd en wordt uitgevoerd door een aanbieder met de benodigde forensische expertise. Die aanbieder moet programma-integer kunnen werken, maatwerk kunnen leveren volgens de RNR-principes, kunnen op- en afschalen en, wanneer de ontwikkeling van de jongere daarom vraagt, kunnen overstappen op een andere passende en bij voorkeur erkende interventie.

Daaruit volgt een heldere praktische lijn: zet in op interventies waarvan aanwijzingen bestaan dat zij werken, borg de kwaliteit van de uitvoering, monitor niet alleen behandeluitkomsten maar ook effecten op delictgedrag en recidive, en ontwikkel bestaande effectieve en veelbelovende interventies door zodat zij blijven aansluiten bij de online en hybride werkelijkheid waarin jongeren opgroeien.

### Bronnen

- Hendriks, J., & Stams, G. J. J. M. (2024). Landelijk kwaliteitskader effectieve jeugdinterventies voor preventie van jeugdcriminaliteit: Wat werkt laten werken. Universiteit van Amsterdam. In opdracht van het Ministerie van Justitie en Veiligheid.
- Hoogsteder, L. M. (2023). Is de uitdrukking 'coming on strong' nog steeds van toepassing? [Oratie]. Universiteit van Amsterdam.
- Meulen, P., Koning, N., Assink, M., van Hooren, S., Kolthoff, E., & Heynen, E. (2026). Letting work what works—Effectively preventing juvenile delinquency in the Netherlands: A meta-analysis of the evidence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 70(5), 475–514. <https://doi.org/10.1177/0306624X251344620>
- Wetenschappelijk Onderzoek- en Datacentrum. (2025). Ontwikkelingen jeugdcriminaliteit. <https://www.wodc.nl/onderwerpen/criminaliteit-en-veiligheid/monitor-jeugdcriminaliteit/ontwikkelingen-jeugdcriminaliteit>