

ANTISOCIAAL GEDRAG OP JONGE LEEFTIJD

.....

De rol van de JGZ bij het signaleren
van antisociaal gedrag en het bijdragen
aan het voorkomen van criminaliteit
bij kinderen



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Colofon

Titel

Antisociaal gedrag op jonge leeftijd. De rol van de JGZ bij het signaleren van antisociaal gedrag en het bijdragen aan het voorkomen van criminaliteit bij kinderen

Auteurs

Yvonne van Heerwaarden en Frans Pijpers

Een publicatie van

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)
www.ncj.nl

Publicatiecode NCJ143C

© NCJ - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Utrecht, 2016

INHOUD

1. Van kattenkwaad
tot probleemgedrag

5

2. Partnerschap met
ouders

8

3. Signaleren van
antisociaal gedrag
door de JGZ

12

4. Signaalgedrag
van kinderen uit de
hoog-risicogroep

16

5. Een taxatie-instrument:
de EARL-PC

22

6. Samenwerken
tussen partners zorg
en veiligheid

25

7. Aanpakken en
interventies

29

Verder lezen...

32

Overzicht

33

1. VAN KATTENKWAAD TOT PROBLEEMGEDRAG

Alle kinderen halen kattenkwaad uit en experimenteren om te ontdekken wat het leven hen te bieden heeft. Ongehoorzaamheid, agressie en snel afgeleid zijn komen in de kindertijd meer voor dan in andere ontwikkelingsperiodes. Dit gedrag kan daarmee als het ware beschouwd worden als 'normaal'. Echter, dezelfde kenmerken passen ook goed bij latere gedragsproblemen. Voorkomen moet worden dat kattenkwaad overgaat in antisociaal grensoverschrijdend gedrag.

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is dé deskundige op het gebied van een gezonde en veilige ontwikkeling van kinderen en jongeren. Jeugdartsen en -verpleegkundigen kijken naar de biologische, psychische en sociale ontwikkeling van overwegend gezonde kinderen (0-18 jaar) en hebben daarbij positieve aandacht voor de ontwikkelbehoeften van het kind, de ouderschapsvaardigheden en de interactie van het kind in zijn omgeving. Interessante vraag is of en hoe de jeugdgezondheidszorg (JGZ) een prominentere rol kan gaan spelen bij het signaleren van kinderen met antisociaal gedrag.

Een jongen van 11 jaar die met vriendjes een fikkie heeft gestookt

Definitie 12 minners:

12-minners zijn kinderen jonger dan 12 jaar, die in aanraking komen met de politie vanwege een strafbaar feit, maar hier vanwege de leeftijd nog niet strafrechtelijk voor vervolgd kunnen worden. Het zijn kinderen die (ernstig) normoverschrijdend of overlastgevend gedrag vertonen en die (bv. vanwege de omgeving waarin ze opgroeien), (ernstig) risico lopen in de toekomst in contact te komen met politie en justitie.

Antisociaal gedrag en de mogelijke gevolgen

Kinderen die niet leren hun impulsiviteit en agressiviteit onder controle te houden, lopen grote kans op psychische problemen, problemen op school, risicovol gedrag, alcoholmisbruik en geweld (Tremblay, Grevais, & Petitclerc, 2008). Bovendien is bekend dat antisociaal gedrag op latere leeftijd ook een risicofactor vormt voor kindermishandeling (Ronan et al., 2009). Daarbij komt dat kinderen die risico lopen op het ontwikkelen van antisociaal gedrag onder andere een grote kans hebben om (later) in de criminaliteit terecht te komen. Het antisociale gedrag kan, als er niet tijdig wordt gesignaleerd en geïntervenieerd, namelijk overgaan in delict gedrag. Dit kan er toe leiden dat kinderen onder de 12 jaar (12-minners) al in aanraking komen met de politie.

Uiteraard zijn er genoeg kinderen, bij wie blijkt dat het incident experimenteelgedrag is, maar dit geldt niet voor iedereen. Toch gebeurt het nog te vaak dat deze 12-minners na vandalisme, diefstal, pesten, spijbelen of een vechtpartij met een waarschuwing naar huis worden gestuurd en het incident wordt afgedaan als een onschuldig vergrijp behorend bij de leeftijd. Het is echter belangrijk om te beseffen dat wat een kind precies doet, niets zegt over de (ernst van de) problematiek die achter dit gedrag kan liggen (Geluk, 2014). Zo is bekend dat 12-minners vaak slachtoffer zijn van (huiselijk) geweld en 60% van de 12-minners ADHD of een gedragsstoornis heeft of een combinatie hiervan. Vaak zijn er problemen op school en

thuis, zoals werkloosheid, schulden en/of psychische problemen bij de ouders (van Domburgh, 2009). Bij 12-minners van Marokkaans-Nederlandse afkomst blijkt het hebben van een leesachterstand een belangrijke risicofactor voor recidive (Paalman et al., 2010). Kortom, voor een deel van deze kinderen blijkt het antisociale gedrag, signaalgedrag voor achterliggende problemen. Het is daarom van belang om met gedegen aandacht hierop door te vragen, zodat voor de kinderen waar dat speelt passende preventieve maatregelen genomen kunnen worden.

Dit inspiratieboekje laat zien op welke wijze de JGZ een rol kan spelen bij het signaleren van antisociaal gedrag van kinderen. Er ligt een uitdaging voor de JGZ om vroegtijdig deze signalen van antisociaal gedrag op te vangen en te relateren aan mogelijke gevolgen op latere leeftijd.

Door krachten te bundelen met ouders, school, politie en huisarts en elkaar te versterken, wordt gewerkt aan het voorkomen van problemen op latere leeftijd en het terugdringen van jeugdcriminaliteit.

Een meisje van 10 dat samen met een vriendinnetje make-up spullen steelt bij een drogist

2. PARTNERSCHAP MET OUDERS

Ouders schrikken meestal erg als zij hun kind op moeten komen halen op het politiebureau of als er twee agenten op de stoep staan met hun zoon of dochter. Er is echter ook een groep ouders die het gedrag van hun kind bagatelliseert en alleen naar het incident kijkt. Als dan ook nog een zorgprofessional op bezoek komt, ervaren zij dat vaak als kritiek op hun opvoedingsstijl en als een bedreiging. Toch is het cruciaal om samen met ouders op te trekken, omdat zij als opvoeders een deel van de oplossing in handen hebben.

Persoonlijke aanleg, het gezin waarin een kind opgroeit, en de omgeving zijn drie belangrijke aspecten bij het ontwikkelen van antisociaal gedrag. Specifiek voor het jonge kind is de interactie tussen de persoonlijke aanleg van het kind en het gezin waarin het kind opgroeit de factor waar de meeste invloed vanuit gaat. Dit geldt zowel positief als negatief. De persoonlijke aanleg van het kind is 'op zich' een gegeven, maar deze ontwikkelt zich zeker in de jonge jaren nog onder invloed van zijn omgeving. Ouders spelen hier een belangrijke rol bij. Het is daarom essentieel om in ouders te investeren en hen te betrekken bij het voorkómen, omgaan met en behandelen van antisociaal probleemgedrag van kinderen (Vosters, 2010; Junger-Tas, 1996). Dit kan door het vergroten van hun kennis over gezond opgroeien en over het herkennen van (signalen van) afwijkend gedrag.

Bespreekbaar maken van grensoverschrijdend gedrag

De JGZ heeft een taak in ontzorgen én in adviseren over gepaste hulp. De JGZ is, mede door haar niet-stigmatiserende contact met ouders, bij uitstek een partner die grensoverschrijdend gedrag door jonge kinderen zo vroeg mogelijk kan signaleren en bespreekbaar maken. Ook heeft de JGZ kennis over de familie-anamnese en aandacht voor broertjes en zusjes.

A close-up photograph of a young child with light skin and dark hair, wearing a dark brown or black hooded sweatshirt. The child is looking directly at the camera with a serious, intense expression. Their right hand is clenched into a fist and is positioned near their chin. The background is a dark, textured wall, possibly made of bricks or stone. The overall lighting is somewhat dim, creating a somber and intense atmosphere.

“Hij blijft ‘s avonds steeds langer buiten; ik heb geen idee met wie en wat hij dan allemaal uitspookt...”

Veel kinderen van 10 tot 12 jaar beginnen hun grenzen te verkennen en maken zich los van hun ouders. Ze worden dwars, luisteren steeds minder goed en zoeken hun eigen weg. Daardoor hebben ouders soms geen idee meer met wie hun kind omgaat en wat hen buitenshuis of op straat bezighoudt.

De meeste ouders zijn erg bezorgd als hun kind op het punt staat verkeerde keuzes te maken. Ze zijn bezorgd over de toekomst van hun kind en ze twijfelen sterk over hun eigen kwaliteiten als opvoeders. "Kunnen we ons kind nog wel aan? Hoe kunnen we ons kind nu het beste opvoeden?".

Opvoedondersteuning kan ouders helpen antwoorden te krijgen op hun vragen en de omgang met hun kind te versterken. Ingaan op de ouderschapsbeleving, verwachtingen, emoties en vragen bieden een goede ingang om het gesprek aan te gaan over de opvoeding. Veel ouders van wie een kind een delict heeft gepleegd, voelen zich kwetsbaar.

Relevante opvoedingsvaardigheden zijn: een realistische inschatting maken, ouderlijke betrokkenheid tonen, positieve bekrachtiging gebruiken, problemen kunnen oplossen, discipline handhaven en effectief kunnen monitoren of toezicht houden.

“Ze schijnt met vriendinnen op Facebook een klasgenootje te pesten; ze is pas 10!”

Aandacht voor deze doelgroep en hun ouders van (preventieve) partners binnen de zorg voor jeugd is nodig om herhaling van dit gedrag op latere leeftijd te voorkomen.

De JGZ kan voor deze kinderen een belangrijke rol spelen. Niet alleen nadat zij door de politie zijn opgepakt, maar juist bij het opmerkzaam zijn van signaalgedrag bij deze kin-

deren, voordat er incidenten plaats vinden. Ook aandacht voor mogelijk signaalgedrag van brussen (broers en zussen) is hierbij essentieel. De uitdaging voor de JGZ is om deze extra dimensie mee te nemen in de manier waarop je al vroeg kijkt naar de invloed van de context van kinderen en gezinnen, de kindkenmerken en de ouderkenmerken en hoe die met elkaar interacteren.

Meer dan eens blijken broertjes of zusjes verstandelijk beperkt te zijn

3. SIGNALEREN VAN ANTISOCIAAL GEDRAG DOOR DE JGZ

Er is steeds meer evidence dat vroeg signaleren en interveniëren veel meer effect heeft dan ingrijpen op latere leeftijd, dus vroege preventie. Ook de maatschappelijke en economische opbrengsten blijken aanzienlijk groter te zijn dan wanneer later geïntervenieerd wordt. Bij het vroegtijdig signaleren speelt de jeugdgezondheidszorg uiteraard een belangrijke rol, maar over welk signaalgedrag van jonge kinderen gaat het dan?

Aandacht voor de peuter- en kleuterperiode

In de groep kinderen die op latere leeftijd antisociaal gedrag vertoont, wordt een onderscheid gemaakt in kinderen, die al signalen afgeven van antisociaal gedrag tijdens de peuter- en kleuterperiode (early onset) en kinderen die pas tijdens de schoolleeftijd dit gedrag gaan vertonen. Frick en Pettitclerc (2009) onderscheiden binnen de groep kinderen met antisociaal gedrag twee subgroepen. Groep één bestaat uit kinderen met een laag niveau van emotioneel reageren. Dit kan leiden tot weinig

empathisch vermogen en schuldgevoel. Groep twee bestaat uit kinderen met een hoog niveau van emotioneel reageren, waardoor het voor een kind moeilijk is strategieën te ontwikkelen om met zijn impulsiviteit en reactieve agressiviteit om te gaan. Op de leeftijd van 3 jaar (Kimonis, 2006) en 4 jaar (Dadds, 2006) is bij een deel van de groep al betrouwbaar vast te stellen dat het risico op antisociaal gedrag later erg groot is. De prognose voor de eerste groep die weinig emotioneel reageert, is slechter naarmate er later en minder gericht geïntervenieerd wordt. Ander, wat meer algemener, onderzoek geeft aan dat gemiddeld 10-15% van de kleuters mild tot matig problematisch gedrag vertoont (Angold & Egger, 2007; Thomas & Guskin, 2001). Zo hebben Thomas en Guskin (2001) aangetoond dat bij de helft van de kinderen, waarbij op 3- of 4-jarige leeftijd gedragsproblemen zijn vastgesteld, deze problemen aanhouden tot in de adolescentie. Aandacht van de jeugdgezondheidszorg voor dit type gedrag bij jonge kinderen is nodig om problemen op latere leeftijd te helpen voorkomen.

Je kunt niet vaststellen welke kleuters en peuters de raddraaiers van morgen zullen zijn

Verontrustende, aanhoudende gedragsproblemen van kinderen

- Probleemgedrag dat frequenter voorkomt en ernstiger van aard is dan dat van leeftijdgenootjes
- Probleemgedrag zoals woede uitbarstingen en agressie dat doorgaat na het tweede of derde levensjaar
- Fysiek vechten en pesten
- Wreedheid jegens mensen en dieren
- Heimelijk gedrag zoals veelvuldig liegen, diefstal en brandstichting
- Niet met anderen overweg kunnen
- Wegloop- en zwerfgedrag
- Lage leermotivatie op de basisschool
- Gebruik van drugs en/of alcohol en/of regelmatig gokken

Het is niet mogelijk om vast te stellen welke kleuters en peuters de rad-draaiers van morgen zullen zijn. Wat we wel weten is welk opvallend gedrag kinderen kunnen vertonen. Zo lijkt zeer agressief gedrag op jonge leeftijd (tot zes jaar) een sterke voorspeller voor antisociaal gedrag. Ander veront-rustende gedragsproblemen zijn opgenomen in onderstaand schema.

Juist in de vroege kinderjaren kan het gedrag van kinderen fors veranderen, ten goede of ten kwade. Dit betekent dat professionals en ouders rondom deze jonge kinderen het verschil kunnen maken. Daarvoor is het van belang om de samenhang te zien tussen het gedrag en de mogelijke context van toekomstig crimineel gedrag.

Ouders en professionals kunnen rondom deze kinderen en jongeren het verschil maken

Richtinggevende diagnostiek bij wat oudere kinderen

Gelukkig is er een grote groep 12-minners (circa een derde van de totale groep) die relatief weinig problemen heeft en een lage kans heeft op herhaling en slachtoffer-schap. Grensoverschrijdend gedrag kan een incident zijn en hoeft niet altijd te leiden tot langdurig, frequente en ernstige delinquentie. Bovendien geldt dat bepaald gedrag bij 12-minners als zorgelijk en afwijkend

wordt beschouwd, terwijl hetzelfde gedrag voor een 15-jarige 'gezond' experimenteergedrag kan zijn.

Het tijdig herkennen van wie wel en wie juist geen onderliggende problemen heeft, maakt passende hulp mogelijk voor wie dat echt nodig heeft. Om dit voor elkaar te krijgen, is (richtinggevende) diagnostiek nodig.

Afname van de SDQ: In de leeftijd van 7-12 jaar wordt door veel JGZ-organisaties (indien daar aanleiding toe is) de Strengths and Difficulties Questionnaire afgenomen. Deze vragenlijst is gericht op psychische/psychosociale problematiek en vaardigheden bij kinderen. Het gaat hier om een snelle selectiemethode: de verschillende domeinen worden zeer globaal onderzocht, waardoor nader onderzoek altijd nodig is.

Onder meer wordt gevraagd of het kind dingen pikt, thuis, op school of op andere plaatsen, of het vecht met andere kinderen of pest en of het kind vaak liegt of bedriegt. Op het moment dat deze aspecten aan de orde zijn, dan is het goed om bewust te zijn van de 12-min problematiek, oog te hebben voor de context en daar bij de aanpak rekening mee te houden.

4. SIGNAALGEDRAG VAN KINDEREN UIT DE HOOG-RISICOGROEP

De jeugdgezondheidszorg heeft een belangrijke preventieve taak om de (gezonde) ontwikkeling van kinderen te volgen. Daarbij is de JGZ alert op het signaleren van (ernstig) normoverschrijdend gedrag van kinderen. Toch kan er nog veel winst worden geboekt als de signalen in verband worden gebracht met risico's op latere leeftijd, zoals op toekomstig crimineel gedrag. Het gaat om het in verband brengen van signaalgedrag van kinderen met achterliggende problematiek. Hierbij kun je denken aan psychische problemen, problemen op school, alcoholmisbruik en geweld in huis, waarbij ook het risico op het ontwikkelen van crimineel gedrag wordt meegenomen.

Kinderen die voor hun twaalfde jaar met de politie in aanraking komen en starten met delinquent gedrag, hebben een relatief groot aandeel in de criminaliteitscijfers. Bekend uit onderzoek is dat kinderen onder de 14 jaar, die zich schuldig maken aan geweld of delinquent gedrag, groot risico lopen om te recidiveren. Benadrukt moet worden dat er grote verschillen zijn in problematiek en toekomstige criminele carrières (Geluk, 2014). Loeber, Farrington en Petechuk (2003) ontdekten dat jongeren die op 14 jarige leeftijd in aanraking zijn gekomen met politie en justitie, al serieuze gedragsproblemen bleken te hebben tussen de leeftijd van 7 tot 9 jaar. Dit betekent dat er een periode is van circa 7 jaar, waarin signaalgedrag is geuit en waarin preventieve activiteiten mogelijk zijn.

Periode van signaalgedrag bij jonge kinderen

De ontwikkeling naar ernstig en hardnekkig crimineel gedrag verloopt vanaf het 7e jaar via een min of meer vast traject. Er zijn binnen dit traject drie hoofdsporen te onderscheiden voor het 12e jaar (Factsheet Kindermisdaad 1):

1. Openlijk probleemgedrag

Kinderen die openlijk probleemgedrag vertonen beginnen met lichte vormen van agressie, zoals pesten en anderen lastig vallen. In een volgende fase gaan ze vechten en weer later geven ze zich over aan ernstig geweld, zoals wapengebruik, verkrachting, ernstige mishandeling et cetera.

2. Heimelijk probleemgedrag

De meer 'stiekeme' kinderen beginnen met herhaaldelijk liegen, winkeldiefstal en vullen dat repertoire vervolgens aan met vandalisme, brandstichting, inbraken en fraude.

3. Gezagsontwijkend gedrag

De gezagsontwijkende probleemkinderen zijn eerst halsstarrig en zeer ongehoorzaam en beginnen vervolgens te spijbelen, van huis weg te lopen en/of langdurig op straat te hangen, vaak met als achterliggend motief het ontlopen van autoriteit. Vanuit die laatste fase kunnen ze makkelijk doorstromen naar één of beide andere criminaliteitstrajecten.

Er is een periode van circa 7 jaar waarin kinderen signaalgedrag uiten, voordat zij daadwerkelijk afglijden

Hoe meer van bovenstaande trajecten een kind volgt en risicofactoren aanwezig zijn, des te negatiever is de prognose. Met toename van het aantal neemt het risico exponentieel toe (Hermanns, Öry en Schrijvers, 2005). Onderzoek heeft aangetoond dat een derde van de groep 12-minners aangemerkt kan worden als hoog-risicogroep. Zij gaan, als er niet wordt ingegrepen, in de adolescentie in substantiële mate door met het vertonen van delict gedrag (van Domburgh, 2009). Kennis van deze ontwikkelings-trajecten is daarom van belang voor preventieve maatregelen die tegen gaan dat kinderen afglijden.

Inzicht is nodig in risicofactoren en beschermende factoren. Naarmate er meer beschermende factoren aanwezig zijn, is de invloed van risicofactoren kleiner (zie schema). Het gaat dan onder meer om de volgende beschermende factoren bij het kind, die een positieve invloed hebben: hoge intelligentie, positieve zelfwaardering, een 'gemakkelijk' temperament, goede opvoedingsvaardigheden van ouders of verzorgers en adequate supervisie door ouders of verzorgers.



Risicofactoren voor het ontwikkelen van jeugd-criminaliteit liggen in verschillende domeinen. Bij het kind zelf, thuis, op school of in de buurt.

Risicofactoren op kindniveau

- Lage intelligentie
- Aandachtsproblemen
- Slachtofferschap op lichamelijk, seksueel of psychisch gebied
- ADHD
- Misbruik van middelen

Risicofactoren op omgevingsniveau

- Achterstandsbuurten
- Hoge buurtcriminaliteit
- Vriendjes die zich schuldig maken aan criminaliteit
- 'Arme' vrijetijdsbesteding: geen lid van (sport)verenigingen, geen hobby's, geen sociale activiteiten

Risicofactoren op schoolniveau

- Participatie speciaal onderwijs
- Veel schoolwisselingen
- Slechte schoolprestaties, vooral leesachterstand wordt veelal genoemd
- Pesten en gepest worden
- Spijbelen

A close-up, slightly blurred photograph of a young child's face, showing the eye, nose, and mouth. The child has light skin and dark hair. The image is positioned on the left side of the page, partially overlapping a dark blue background.

Risicofactoren op gezinsniveau

- Ouders met mishandelings- en/of kinderbeschermingsverleden
- Ouders met een crimineel verleden of nog steeds crimineel
- Broers of zussen die zich schuldig maken aan criminaliteit
- Alcohol- en/of druggebruik door de moeder
- Tienerzwangerschap van de moeder
- Afwezigheid van de biologische vader
- Echtscheiding en/of stiefouderschap
- Geringe pedagogische kwaliteiten van de ouders: inconsequent gedrag, gebrek aan regelmaat, regels, stimulering, belangstelling en leiding (natuurlijk overwicht), weinig toezicht op het kind
- Sociaal-economische deprivatie: laag gezinsinkomen, werkloosheid, slechte huisvesting
- Verwaarlozing of mishandeling van het kind
- Groot gezin (meer dan vier kinderen)
- Laag opleidingsniveau van de ouders
- Frequent geweld in huis

Veel risicofactoren gelden uiteraard ook bij ander type problemen (kindermishandeling), waar de JGZ al veel aandacht aan besteedt. De uitdaging blijft om bepaald gedrag vanuit dit criminele perspectief te verbinden aan de juiste preventieve maatregelen. Pestgedrag op school krijgt mogelijk een andere betekenis en vergt wellicht een andere aanpak als blijkt dat er binnen het gezin ook sprake is van opvoedingsproblemen en/of als oudere broertjes en zusjes in de buurt voor overlast zorgen. Het gaat erom bij incidenten en signaalgedrag oog te hebben voor de gehele context en mogelijke achterliggende problematiek.

Ken het grootste gewicht toe aan die factoren die de grootste invloed op het kind hebben

5. EEN TAXATIE-INSTRUMENT: DE EARL-PC

De EARL-PC: Early Assessment Risk List-Pre-Checklist (Augimeri & Walsh, 2011) is een instrument om zorgsignalen in kaart te brengen. De checklist is speciaal ontworpen voor professionals die werken met jonge kinderen (beneden de 12 jaar) om zorgen/risico's voor betrokkenheid bij antisociaal gedrag te bepalen. Mogelijk een interessant instrument voor de JGZ.

Het primaire doel van de EARL-PC is het nemen van een besluit over de inzet van een mogelijke (preventieve) interventie, doorverwijzing voor nader onderzoek of een eventuele doorverwijzing van het gezin naar een hulptraject. Gebruik van de EARL-PC vereist het verzamelen en vastleggen van gevoelige informatie. Men moet dan ook alles in het werk stellen om ervoor te zorgen dat informatie die de veiligheid van het kind in gevaar kan brengen vertrouwelijk blijft. De EARL-PC is een aanpassing van de Early Assessment Risk Lists (EARL-20B voor jongens en de EARL-21G voor meisjes). Voor een grondige risicotaxatie moeten

die originele instrumenten gebruikt worden.

Twee domeinen: Gezin en Kind

De EARL-PC bestaat uit 15 items verdeeld in twee domeinen: Gezin en Kind. De genoemde belangrijke signalen en voorbeeld interviewvragen zijn niet uitputtend. Ze worden gebruikt als leidraad om voor elk zorgsignaal te helpen bepalen en vast te leggen wat de situatie is. Binnen het domein Gezin wordt bijvoorbeeld gevraagd of de ouders/ andere gezinsleden antisociaal gedrag laten/lieten zien. Bij elk item wordt vervolgens aangegeven wat belangrijke signalen zijn, zoals in dit geval met justitie in aanraking geweest; houden er antisociale opvattingen en waarden op na (bijvoorbeeld geweld, middelenmisbruik, opleiding wordt als onbelangrijk gezien). Binnen het domein Kind wordt gevraagd of het kind ongepaste relaties heeft met leeftijdgenoten. Belangrijke signalen daarbij zijn dat het kind omgaat met negatieve/delinquente leeftijdgenoten die zich bezig houden met antisociaal gedrag; gepest of afgewezen wordt;

geïsoleerd is; omgaat met oudere/jongere kinderen. Er wordt gescoord op drie manieren, ja, het zorgsignaal is aanwezig; nee, het zorgsignaal is afwezig en een vraagteken als het onzeker is of dat er onvoldoende informatie is. De voorbeeldvragen zijn bedoeld voor jonge kinderen (jonger dan 12) die in contact zijn gekomen met de politie of een andere autoriteit (bijvoorbeeld school-directie, leerplichtambtenaar, beveiligers, brandweer) vanwege hun probleemgedrag.

Wanneer de zorgsignalen nagelopen worden is het van belang het grootste gewicht toe te kennen aan die

factoren die de grootste invloed op het kind hebben. Bijvoorbeeld als de leefsituatie van het kind enorm is verbeterd het afgelopen jaar, terwijl het daarvoor erg instabiel was, dan dient te worden nagegaan of de eerdere instabiliteit nu nog ernstige gevolgen heeft op het functioneren van het kind.

De praktijk

De EARLs worden sinds 2001 in Nederland gebruikt door verschillende organisaties die kinderen met gedragsproblemen behandelen, scholen en organisaties die risicotaxaties bij jonge kinderen willen uitvoeren.

Almere

De EARL-PC wordt in Almere met name gebruikt door de jeugdpolitie, leerkrachten, IB-ers, pedagogisch ondersteuners in het onderwijs en de SNAP-trainers tijdens de aanmelding. Vanuit SNAP (Stop Nu Ander Plan) is een aantal instructies gegeven voor het invullen en interpreteren van de risicotaxatielijst. Het voordeel van het invullen van deze (korte) checklist is dat er snel een inventarisatie kan plaatsvinden van de zorgen in de gezinscontext en de zorgsignalen bij het kind, zodat het risico goed ingeschat kan worden. Aan de hand van de uitkomst wordt gekeken of het kind/gezin doorverwezen moet worden en welke interventie passend kan zijn.

6. SAMENWERKEN TUSSEN PARTNERS ZORG EN VEILIGHEID

De zorg voor 12-minners ligt op het snijvlak van zorg en veiligheid. Immers de risicofactoren voor het ontwikkelen van antisociaal en delinquent gedrag liggen in verschillende domeinen, bij het kind zelf, thuis, op school of in de buurt. Veel van deze kinderen blijven hierdoor te lang onzichtbaar. Om deze kinderen passende (preventieve) ondersteuning te kunnen bieden, is samenwerking tussen verschillende partners hard nodig. Het gaat om preventieve aandacht voor zowel de 12-minners, broers, zussen en ouders. Door samen te werken kunnen de juiste interventies worden ingezet.

Niet alle risicofactoren kunnen door één organisatie of één professional worden gezien. Samenwerking waarin signalen, zorgen en informatie met relevante professionals en organisaties gedeeld worden is nodig voor het verkrijgen van een zo volledig mogelijk beeld. Met het stijgen van het aantal risicofactoren stijgt de kans

op gedragsproblemen exponentieel. Als de politie, de school, schoolmaatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg, het wijkteam, aanbieders van jeugdhulp, de leerplichtambtenaar, buurt- & jongerenwerk, het veiligheidshuis en de sportclubs van elkaar weten wat zij voor deze groep kinderen en hun ouders en broers en zussen kunnen betekenen, kan er een passende preventieve werkwijze ontstaan. Dit kan mede bevorderen dat professionals ouders durven aanspreken op het gedrag van het kind of op de mogelijke risico's die het loopt.

.....
Politie: Kinderen (jonger dan 12 jaar) die een delict plegen, worden aangehouden en verhoord door de politie. Een politiecontact biedt een kans om bij deze kinderen problemen te herkennen en die hulp in te zetten die nodig is. De politie wil deze kinderen daarom kunnen aanmelden bij een organisatie die de verantwoordelijkheid overneemt om, indien nodig, (preventieve) ondersteuning in te zetten. Afhankelijk

van de lokale situatie kan het wijkteam of de JGZ hier een rol bij spelen. De politie kan bij grote zorgen ook de Raad voor de Kinderbescherming inschakelen of Veilig Thuis.

.....
School: Kinderen brengen een groot deel van de dag door op school, waar de leefwereld en het pedagogisch klimaat voornamelijk bepaald wordt door de school. Bij de aanpak van 12-minners speelt de school en de leerkracht daarom een belangrijke signalerende rol. Ook met het oog op het gedrag van andere broer(tje)s en zus(jes)sen. Scholen weten vrij goed welke kinderen en gezinnen signaalgedrag laten zien, maar verbinden deze signalen nog onvoldoende aan gedrag van 12-minners. Zij zien het vaak als incident, terwijl het er juist om gaat oog te krijgen voor de achtergrond van het kind en een mogelijk patroon.

.....
Sociaal wijkteam / jeugdteam: Sociale (wijk)teams verschillen veel van elkaar. Kenmerkend voor een sociaal wijkteam is dat er sprake is van één integraal team dat de generieke of specialistische vragen vanuit de wijk opvangt. Essentieel voor de aanpak van 12-minners is dat binnen deze teams de verbin-

ding wordt gemaakt met enerzijds de partners die zich bezig houden met risicojeugd, en anderzijds met preventieve partners zoals de JGZ, die zicht heeft op de ontwikkelbehoefte van de specifieke kinderen, zodat een preventieve aanpak mogelijk wordt.

.....
Buurt- & jongerenwerk, sportclub: Ook het buurt-, jongerenwerk, sportclubs en verenigingen kunnen veel voor de groep 12-minners betekenen. Zij kennen de wijk en hebben zicht op de gezinnen.

Belangrijk is dat zij bekend zijn met de risicofactoren, zodat zij beter in staat zijn het signaalgedrag op te vangen. Daarbij is het essentieel dat 12-minners aangesproken worden op hun gedrag en dat ouders daarvan op de hoogte worden gebracht. Dit betekent dat ze betrokken moeten worden bij de preventieve aanpak.

.....
Om goed met elkaar te kunnen samenwerken is het nodig dat je gegevens met elkaar deelt. Niet alleen gegevens met collega's uit de eigen discipline, maar met alle professionals die betrokken zijn bij de zorg. Veel BIG geregistreerde

professionals verschuilen zich achter hun beroepsgeheim. De bedoeling van het beroepsgeheim is dat kinderen, jongeren en ouders zich veilig kunnen voelen. Maar dat betekent niet dat je als professional niets hoeft te doen en geen gegevens kan delen. Niets doen is namelijk ook een keuze waar je als professional verantwoordelijk voor bent en verantwoordelijk voor gehouden kunt worden. Professionals hebben namelijk diverse juridische gereedschappen ter beschikking om iets te kunnen doen. Meer informatie is te vinden in de NCJ-brochure Een dossier delen met derden.

.....
CORV: de Collectieve Opdracht Routeer Voorziening is een digitaal knooppunt dat zorgt voor digitale afhandeling van het formele berichtenverkeer tussen justitiepartijen (de raad voor de kinderbescherming, politie, het Centraal Justitieel Incassobureau (CJIB) en de rechtbanken) en het gemeentelijke domein (de gemeenten zelf, Veilig Thuis, de gecertificeerde instellingen en de eventuele gemandateerden). De aansluiting op en het gebruik van de CORV is verplicht gesteld in de nieuwe Jeugdwet.

De berichten die worden uitgewisseld, zijn veelal gebaseerd op DAT-informatie. De uit te wisselen gegevens kennen een hoge privacy-gevoeligheid. De CORV staat hierom in geen enkele vorm persoonsinformatie op, zodat de mogelijkheid om informatie in te zien niet bestaat. Er wordt alleen gerouteerd.

.....
De JGZ volgt de ontwikkeling en groei van kinderen van 0-18 jaar, houdt daarvoor een medisch kinddossier bij en spreekt daarover met kinderen, jongeren en ouders. De JGZ dient de combinatie van signalen van het kind, het gezin en de omgeving te relateren aan antisociaal gedrag en mogelijk toekomstig crimineel gedrag. Zo kan de JGZ een veel grotere rol spelen bij het signaleren van antisociaal gedrag en de aanpak van 12-minners. De JGZ kan meer betekenen voor deze groep kinderen door bestaande activiteiten met elkaar te verbinden en de samenwerking aan te gaan met scholen en de sociale wijkteams.

**De JGZ kan meer betekenen
voor deze groep kinderen
door bestaande activiteiten
met elkaar te verbinden
en de samenwerking aan
te gaan met scholen en de
sociale wijkteams**

7 AANPAKKEN EN INTERVENTIES

Kinderen met gedragsproblemen stellen extra eisen aan de opvoedingsvaardigheden van ouders, leerkrachten en andere volwassenen uit hun netwerk (bijvoorbeeld de sporttrainer). Tegelijkertijd spelen de interactiepatronen met opvoeders en leeftijdgenoten (bijvoorbeeld afgewezen worden) een belangrijke rol bij het in stand houden en verergeren van het antisociale probleemgedrag. Voor deze kinderen is een interventie op maat nodig.

SPRINT

Signalering van en **PR**eventieve **INT**erventie bij antisociaal probleemgedrag, bedoeld voor basisschoolleerlingen (groep 4 t/m 8). Kinderen die hieruit naar voren komen als 'potentieel risicovol' krijgen samen met hun ouders een preventieve interventie aangeboden. SPRINT is ontwikkeld door PI Research en in de uitvoering wordt samengewerkt met Altra en de GGD.

SNAP

Stop Nu Ander Plan) is een gezinsgericht behandelprogramma dat zich richt op kinderen tussen 6 en 12 jaar (en hun ouders) die op deze jonge leeftijd al ernstige gedragsproblemen vertonen wat bijvoorbeeld blijkt uit een politiecontact. Deze kinderen en gezinnen bevinden zich vanwege deze problematiek op het snijvlak van GGZ, Jeugdzorg, veiligheid en onderwijs. Juist deze kinderen lopen een hoog risico om uit te groeien tot de harde kern, die uitvallen op school en een crimineel pad opgaan als we niets doen. Door kind, gezin, school en omgeving te betrekken bij een SNAP is het effect groot.

BASTA!

De methodiek BASTA! is gericht op het voorkomen dat kinderen jonger dan 12 jaar delicten plegen en het terugdringen van recidive onder kinderen jonger dan 12 jaar. BASTA! richt zich niet alleen op het kind, maar ook op de ouders, school en woonomgeving. BASTA! gaat in op de risicovolle en beschermende omstandigheden op het gebied van opvoeding en socialisatie. De interventie duurt 3 tot 6 maanden.

Ouders van tegendraadse jeugd

Interventie voor ouders waarvan de kinderen (8-16 jaar) met de politie in aanraking zijn gekomen. Deze bestaat uit diverse interventies, die verschillen in intensiteit: themabijeenkomsten, opvoedworkshops, bijeenkomsten voor ouders van jeugdgroepen, individuele opvoedgesprekken, oudercursus en een oudertraining. Alle interventies zijn gericht op het versterken van opvoedvaardigheden en het voorkomen van herhaling van het niet gewenste gedrag.

Incredible Years, Pittige Jaren

Incredible Years Basic is een groepstraining voor ouders van kinderen van 3 tot en met 6 jaar die een oppositioneel-opstandige of antisociale gedragsstoornis hebben, of het risico lopen een van deze stoornissen te ontwikkelen. In 18 wekelijkse sessies worden de ouders getraind in opvoedvaardigheden, waardoor de gedragsproblemen afnemen.



**“Een jongen uit groep 7
had het mobieltje van zijn
juf gejat. Daar was niets
mee gedaan. De school heeft
geen aangifte bij ons gedaan,
want ‘ach, hij wist niet beter’**

**Terwijl ik, als wijkagent,
weet dat wanneer zo’n jong
kind iets steelt van een
bekende, dan moeten alle
seinen op rood springen:
dat deugt niet”**

VERDER LEZEN...

- Augimeri, L.K. & Walsh, M.M. (2011). *Early Assessment Risk List – Pre Checklist (EARL-PC). Final Evaluation Report for Safer and Vital Communities Grant*. Ontario: Child Development Institute.
- Dadds M.R., Perry Y., Hawse D.J., Merz S., Riddell A.C., Haines D.J. (2006). Attention to the eyes and fear-recognition deficits in child psychopathy. *British Journal of Psychiatry*, 189, 280-281.
- Domburgh, L. van (2009). *Very young offenders, Early onset characteristics in relation to (re)-offending*. Proefschrift. Amsterdam: VUMC.
- Frick P.J., Petittclerc A. (2009). The use of callous-unemotional traits to define important subtypes of antisocial and violent youths. In: S. Hodgins, Vidding E and Plodowski A. (Ed) *The neurobiological basis of violence*. Oxford University Press.
- Geluk, C. (2014). *Delinquente 12-minners vaak ook later op het verkeerde pad*. Proefschrift. Amsterdam: VUMC.
- Hermanns, J, Öry, F., Schrijvers, G. (2005). *Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller en beter*. Utrecht: Julius Centrum.
- Kimonis, E.R., Frick, P.J., Fazekas, H. & Loney, B.R. (2006). Psychopathy, aggression and the procession of emotional stimuli in non-referred girls and boys. *Behavior Sciences and the Law*, 24, 31-37.
- Lieshout, M. (2008). *Factsheet Kindermisdaad 1*. Amsterdam: Amsterdams Centrum voor Kinderstudies/Vrije Universiteit Amsterdam.
- Lieshout, M. (2008). *Factsheet Kindermisdaad 2*. Amsterdam: Amsterdams Centrum voor Kinderstudies/Vrije Universiteit Amsterdam.
- Loeber, R., Farrington D.P., en Petechuk, D. (2003). *Child Delinquency: Early Intervention and Prevention*. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Access OJJDP publications online at ojjdp.ncjrs.org.
- Paalman, C.H., Domburgh, L., Doreleijers, T.A.H. (2010). *Recidive van 12-minners van Marokkaanse komaf: verslag van het follow-up onderzoek in Amsterdam*.
- Tremblay R.E., J. Grevais, & A. Petittclerc, (2008). *Prévenir la violence par l'apprentissage à la petite enfance*. Publication du Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (CEDJE - www.excellence-jeunes-enfants.ca). Montreal.

OVERZICHT

Bron: **Factsheet Kindermisdaad 2**: Ontleend aan: Rolf Loeber e.a., *Tomorrow's Criminals: The Development of Child Delinquency And Effective Interventions*. Ashgate, Ashgate Press, 2008.

	Beschermende factoren	Risicofactoren
Individu: Geboorte	• Normaal tot hoog IQ • Makkelijk temperament • Geen bijzonderheden en problemen rond de zwangerschap en geboorte	• Laag IQ • Negatieve emotionaliteit • Blootstelling aan giftige stoffen voor de geboorte • Complicaties zwangerschap en/of geboorte • Problemen rond de geboorte
Individu: Voorschoolse periode	• Geen ontwikkelingsachterstanden • Geen taalproblemen • Aanwezigheid schuldgevoel • Afwezigheid ongevoelig gedrag • Negatieve houding t.o.v. probleemgedrag • Geen impulsief/gewaagd gedrag • Geen aandachtsproblemen • Goede vaardigheden m.b.t. plannen, vooruitkijken en problemen oplossen • Geen verzet tegen discipline • Groeiende vaardigheden/talenten • In staat toekomst te plannen	• Ontwikkelingsachterstanden • Taalproblemen • Gebrek aan schuldgevoel • Ongevoelig gedrag • Positieve houding t.o.v. probleemgedrag • Impulsief/gewaagd gedrag • Aandachtsproblemen • Zwakke vaardigheden m.b.t. plannen, vooruitkijken en problemen oplossen • Verzet tegen discipline
Individu: Basisschool periode	• Geen sociaal isolement • Goede sociale vaardigheden • Geen 'denkfouten' samenhangend met agressie • Goede leerprestaties • Hoge schoolmotivatie • Negatieve houding t.o.v. criminaliteit • Negatieve houding t.o.v. drugsgebruik • Positieve levenservaringen	• Sociaal isolement • Zwakke sociale vaardigheden • 'Denkfouten' samenhangend met agressie • Zwakke leerprestaties • Lage schoolmotivatie • Positieve houding t.o.v. criminaliteit • Positieve houding t.o.v. drugsgebruik • Negatieve levenservaringen • Zwak in plannen van toekomst • Vroege puberteit/rijpheid (m.n. bij meisjes)

	Beschermende factoren	Risicofactoren
Gezin: Geboorte	• Midden/hoge sociaal economische status • Klein gezin • Geen werkloosheid/ afhankelijkheid van uitkering • Geen psychopathologie van ouders • Geen drugsgebruik van ouders • Gemiddeld/hog onderwijs-niveau ouders • Geen tienermoederschap • Tweeoudergezin	• Lage sociaal economische status • Groot gezin • Werkloosheid/ afhankelijkheid van uitkering • Psychopathologie van ouders • Drugsgebruik van ouders • Laag onderwijsniveau van ouders • Tienermoederschap • Eenoudergezin
Gezin: Voorschoolse periode	• Consistente opvoeding/ disciplineren • Weinig fysieke straf • Geen kindermishandeling en/of verwaarlozing • Geen afwijkend gedrag van broertjes en zusjes • Geen/weinig verandering van verzorgers • Weinig stress ouders • Sociale betrokkenheid • Goede relatie tot partner • Negatieve houding t.o.v. probleemgedrag • Aanwezigheid van andere ondersteunende volwassenen	• Niet consistente opvoeding/ disciplineren • Fysieke straf • Kindermishandeling en/of verwaarlozing • Afwijkend gedrag van broertjes en zusjes • Opeenvolging van meerdere verzorgers • Zware stress ouders • Sociaal isolement • Slechte relatie tot partner • Positieve houding t.o.v. probleemgedrag
Gezin: Basisschool periode	• Ondersteuning door ouders	• Zwakke relatie en communicatie ouder-kind • Gering toezicht • Lage ambities m.b.t. het kind

	Beschermende factoren	Risicofactoren
Leeftijdgenoten: Voorschoolse periode	• Goede relatie met leeftijdgenoten • Niet gepest worden	• Afwijzing door leeftijdgenoten • Pesten en gepest worden
Leeftijdgenoten: Basisschool periode	• Lage criminaliteit door leeftijdgenoten • Weinig drugsgebruik van leeftijdgenoten • Lage mate van afwijkend gedrag op school • Sterke schoolorganisatie • Goede buurt • Weinig buurtcriminaliteit • Verhuizing naar betere buurt	• Criminaliteit door leeftijdgenoten • Drugsgebruik van leeftijdgenoten • Hoge mate van afwijkend gedrag op school • Zwakke schoolorganisatie • Achterstandswijk • Veel buurtcriminaliteit

