



Vroegtijdig ingrijpen op  
antisociaal gedrag 0-15 jarigen:  
*wat als je het de praktijk vraagt?*

**Auteurs**

Joep Hanrath  
Eveline van der Herberg  
Andrea Donker

**Inlichtingen**

[joep.hanrath@hu.nl](mailto:joep.hanrath@hu.nl)

© Hogeschool Utrecht,  
Utrecht, december 2023

Bronvermelding is verplicht.  
Vereenvoudigen voor eigen gebruik  
of intern gebruik is toegestaan.

# Samenvatting

Hoewel er sprake is van een dalende trend in de jeugdcriminaliteit zijn er momenteel zorgen over jonge minderjarigen die betrokken zijn bij vermogensdelicten, drugs- en wapendelicten en ernstige feiten als doodslag en zware mishandeling. De vrees bestaat dat jong starten en recidiveren leidt tot 'ingroei' in de criminaliteit en 'doorgroei' naar de positie van regisseur die nieuwe, jonge plegers rekruteert voor het plegen van delicten. De zorgen sluiten aan bij prospectieve longitudinale studies waaruit blijkt dat frequente plegers van ernstige delicten vaker een langere criminele carrière hebben, meer verschillende typen delicten plegen en op jongere leeftijd beginnen met het plegen van delicten. Het doel van dit onderzoek is aanknopingspunten te identificeren voor interventies die gericht zijn op het voorkomen dat kinderen in hun vroege adolescentie (9-15 jaar) bij deze ernstige delicten betrokken raken.

De centrale onderzoeksvraag luidt:

*Welke aanknopingspunten zijn er om de kans op de ontwikkeling van antisociaal gedrag van kinderen in de leeftijd 0-15 te verkleinen en om delictgedrag in de vroege adolescentie bij te sturen of om te buigen?*

Om deze vraag te beantwoorden is een literatuurstudie verricht op basis waarvan vragen en stellingen zijn voorgelegd in een Delphi-onderzoek aan 43 respondenten uit de praktijk: onderzoekers, praktijkprofessionals en ervaringsdeskundigen.

De literatuurstudie richt zich op de volgende onderzoeksvragen:

- *Wat weten we vanuit de (internationale) wetenschappelijke literatuur over de ontwikkeling van antisociaal gedrag in de kindertijd tot ernstig crimineel gedrag?*
- *Welke interventies blijken, vanuit de (internationale) wetenschappelijke literatuur, effectief in het versterken van goed opgroeien, bijsturen of ombuigen van factoren gelegen in het kind, de familie, de school(carrière) en de buurt voor kinderen in de leeftijdsfase 0-15 jaar?*
- *Welke erkende interventies zijn in Nederland beschikbaar om bij te dragen aan het versterken van goed opgroeien, bijsturen of ombuigen van factoren gelegen in het kind, de familie, de school(carrière) en de buurt voor kinderen in de leeftijdsfase 0-15 jaar?*

Het Delphi-onderzoek werd in twee rondes uitgevoerd waarin de volgende onderzoeksvragen centraal staan:

- *Ronde 1. In de reeks voorgelegde erkende interventies, waarop zou volgens u ingezet moeten worden?*
- *Ronde 2. Naar welke interventies moet op dit moment de meeste aandacht uitgaan?*

Resultaten literatuurstudie

1. In de internationale wetenschappelijke literatuur is robuust bewijs voor verklarende factoren gelegen in het kind, de opgroeisituatie binnen de familie, de school en de buurt waarvan is aangetoond dat zij van invloed zijn op een antisociale ontwikkeling in de kindertijd. Deze factoren bieden potentiële aanknopingspunten voor vroegtijdig interveniëren om te voorkomen dat antisociaal gedrag in de kindertijd verder ontwikkelt tot chronisch en ernstig crimineel gedrag.
2. Internationale studies tonen dat er effectieve interventies beschikbaar zijn voor verschillende leeftijdsfasen binnen de leeftijd van 0-15 jaar. De interventies dragen bij aan universele preventie om goed opgroeien te versterken, primaire preventie om bij te sturen bij signalen van antisociaal gedrag of secundaire preventie om persistent antisociaal of delictgedrag te stoppen en om te buigen. De interventies richten zich op het kind, de familie, de school en de buurt<sup>1</sup>. Uit de literatuur blijkt dat inzetten op gedrag, cognities, sociaal leren, sociale informatieverwerking en interactievaardigheden belangrijk is. Het effect van de interventies wordt versterkt als deze multimodaal worden aangeboden door te combineren op niveaus van preventie op de categorieën

---

<sup>1</sup> Om onderscheid te maken tussen het gebruik van kind, familie, school en buurt als zelfstandig naamwoord en als categorie waarbinnen verklarende factoren voor delictgedrag en interventies onder te brengen zijn, wordt in dit rapport gekozen voor Kind, Familie, School en Buurt als eigenaam voor een categorie.

Kind, Familie, School en Buurt. Daarnaast kunnen erkende interventies gecombineerd worden met belangenbehartiging en ondersteuning bij problemen met inkomen, werk, wonen, regelgeving en instanties. Op het niveau van de buurt is vooral evidentie over secundaire preventie vanuit politie-interventies.

3. In Nederland beheert het NJI de databank met effectieve interventies op de drie preventieniveaus (universeel/goed opgroeien, primair/bijsturen en secundair/ ombuigen), gericht op Kind, Familie, School, Buurt, in de leeftijd 0-15 jaar. De interventies zijn doorgaans gericht op gedrag, cognitieve ontwikkeling, sociale informatieverwerking en interactievaardigheden en bedoeld om een goed opgroeien te versterken dan wel antisociaal of delictgedrag bij te sturen of om te buigen. Wat ontbreekt zijn erkende interventies gericht op de inzet van mentoren en op het versterken van binding tussen bewoners ten behoeve van sociale controle op delictgedrag.

## Resultaten Delphi-onderzoek

De 43 praktijkonderzoekers, praktijkprofessionals en ervaringsdeskundigen die deelnamen aan het praktijkonderzoek onderschrijven het nut van interventies gericht op universele preventie via het versterken van goed (prosociaal) opgroeien. Volgens de respondenten zijn daarbij de volgende activiteiten belangrijk: steun aan ouders, versterken van een veilige opgroeisituatie, ontplooiingsmogelijkheden voor jongeren in de wijk en een veilige ontwikkeling op school.

Voor primaire en secundaire preventie is overeenstemming tussen de respondenten nog steeds sterk, maar kleiner. Sterk blijft de overeenstemming over de meerwaarde van opvoedondersteuning. Twijfel is er over vroeg (0-8 jaar) inzetten van diagnostiek. Tevens is er minder overeenstemming over meer aanwezigheid van politie in de buurt bij primaire interventie. Minder overeenstemming is er eveneens onder respondenten over de mate van repressief ingrijpen (secundaire preventie) als er al sprake is van antisociaal gedrag in de leeftijd 0-11 jaar. Het gaat dan om contact met de politie, een melding bij Veilig Thuis of toezicht door Jeugdzorg. Er is meer overeenstemming over de meerwaarde van deze vorm van repressief ingrijpen bij jonge adolescenten, 12-15 jaar, maar getwijfeld wordt over de inzet van een gesloten plaatsing bij deze leeftijdsgroep.

In de toelichting die de respondenten geven op de voorgelegde interventies komt naar voren dat in de implementatie van primaire en secundaire interventies problemen kunnen ontstaan. Zo kan gedwongen ingrijpen leiden tot een vertrouwensbreuk tussen de professional en de cliënt. Verder kan een interventie ervaren worden als een verplichting waar de cliënt geen stem in heeft gehad. Ook wordt aangegeven dat het lastig is in contact te komen met ouders die opvoedstress ervaren, vooral als er zorgwekkende signalen van een antisociale ontwikkeling zijn. Verder wordt door respondenten benoemd dat het voor ouders lastig is om met hun kind over de online leefwereld in gesprek te gaan. Op buurtniveau, tenslotte, is er minder overeenstemming om in te zetten op interventies om met bewoners het gesprek aan te gaan over leefbaarheid en veiligheid. Dat geldt ook voor interventies waarbij openbaar bestuur, politie en justitie één lijn trekken om de veiligheid in de buurt te versterken.

## Conclusie

Met dit onderzoek is getracht een indruk te krijgen van de overtuigingen die er in de praktijk bestaan ten aanzien van effectief ingrijpen om de ontwikkeling van ernstig crimineel gedrag in de adolescentie te voorkomen. Bij dit onderzoek is aan alle kanten de breedte opgezocht. Er is gekeken naar een brede range van factoren die van invloed zijn op een antisociale ontwikkeling en naar een heel scala aan interventies dat hierop aan kan grijpen. Dit heeft een breed overzicht van mogelijke aangrijpingspunten en daarop aansluitende, beschikbare interventies opgeleverd. De bij de praktijk opgehaalde resultaten duiden op grote overeenstemming tussen respondenten over de prioritering van beschikbare interventies. Daarbij zien de respondenten duidelijk meerwaarde, voor de gehele ontwikkelingsperiode, in het versterken van goed opgroeien (universele preventie) nog vóór er sprake is van problematisch antisociaal of delictgedrag. In grote lijnen zijn respondenten het ook eens over het inzetten van interventies gericht op het bijsturen in reactie op zorgwekkende signalen (primaire preventie) of op het stoppen en ombuigen van delictgedrag (secundaire preventie). Wel is de mate van overeenstemming daarvoor iets minder groot dan bij universele preventie. Praktijkprofessionals, onderzoekers en ervaringsdeskundigen sluiten met hun keuze voor deze interventies vooral aan bij interventies gericht op Familie, Kind en School om bijtijds in te grijpen op een antisociale ontwikkeling. Voor het bij bewoners versterken van gedeelde opvattingen rondom sociaal gedrag in hun buurt is

minder support, maar in de literatuur zijn er duidelijke aanwijzingen die het belang ervan onderschrijven.

Tenslotte toont de literatuurstudie de meerwaarde om interventies multimodaal in te zetten, maar de wijze waarop dit het meest effectief is vraagt om aanvullend onderzoek.

De resultaten van dit onderzoek bieden houvast voor beleidskeuzes, zowel landelijk als meer regionaal en lokaal. In respons op gesignaleerde problemen kan als eerste stap, met de praktijkprofessionals, lokaal informatie verzameld worden over:

- beschikbare interventies voor 0-15 jarigen, gericht op Kind, Familie, School en Buurtfactoren op de verschillende preventieniveaus;
- de wijze waarop deze interventies gecombineerd en multimodaal ingezet kunnen worden, best passend bij gesignaleerde problemen.
- de keuze van interventies die ingezet kunnen worden als een antisociale ontwikkeling persistent en in toenemende mate ernstig blijkt te zijn.

Ook kan er meer kennis opgedaan worden in het combineren van erkende interventies met ondersteunende vormen van advies, belangenbehartiging en begeleiding op dagelijkse stress verhogende omstandigheden.

Beperkingen van het onderzoek liggen in:

- de brede spreiding van respondenten waardoor zij als beroep of functie niet representatief zijn;
- de beknopte vertaalslag van de interventies naar vragen in het Delphi-onderzoek die respondenten ruimte bood tot interpretatie;
- de beperkte mate waarin respondenten op elkaars uitslag konden reageren.