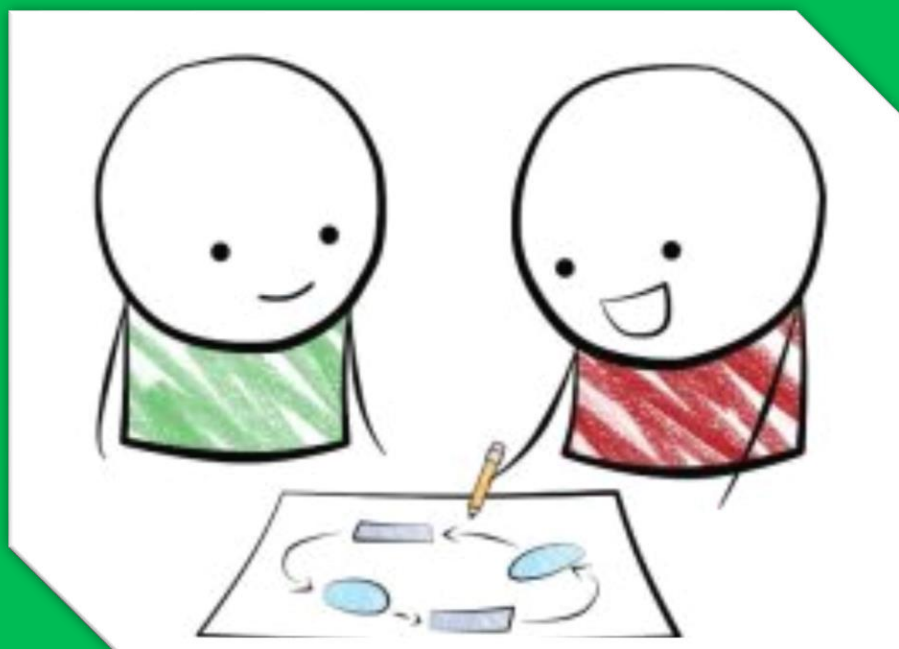




Vertel mij maar!

Een passend evaluatie-instrument voor de interventie HouVast

Auteurs: Saskia Weener & Nicole van Haeren

Onderzoeksrapport

Onderzoek & Innovatie

Studenten: Nicole van Haeren - 523975
Saskia Weener - 520622

Lesgroep: VH02
Opleiding: Pedagogiek
Lectoraat: Lobke Havens –Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking,
Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN Sociaal)

Opdrachtgever: Odiel de Vletter & Marcia Lever – Expertise Centrum William Schrikker
Projectbegeleider: Conny Stolk
Eerste beoordelaar: Inge Verkoulen

Datum: Juni 2017
Plaats: Nijmegen
Uitgevende instantie: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen



Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport van het ontwerponderzoek: 'Vertel mij maar! Een passend evaluatie-instrument voor de interventie HouVast'. Dit project is uitgevoerd in het kader van de Onderwijseenheid 'Onderzoek en Innovatie' binnen de opleiding Pedagogiek. Graag willen wij alle respondenten bedanken die een bijdrage hebben geleverd in dit onderzoek en aan het ontwerp van het evaluatie-instrument. In het bijzonder willen wij Lobke Havens, Conny Stolk, Noortje Radstake, Odiel de Vletter en Marcia Lever bedanken voor de ondersteuning en fijne samenwerking.

Wij wensen u veel leesplezier,
Saskia Weener en Nicole van Haeren, Juni 2017.

Inhoudsopgave

	Paginanummer
Samenvatting.....	5
1. Inleiding	6
Leeswijzer.....	7
2. Praktijkprobleem.....	8
1.1. Probleemanalyse.....	8
Mensen met een LVB.....	8
OTS.....	8
Meerwaarde van interventie	9
Borging van kwaliteit.....	9
De cliënt.....	10
Zicht op de praktijk.....	10
Kernelementen.....	11
Communicatie met de cliënt.....	13
Respondenten.....	14
Conclusie.....	14
1.2. Probleemstelling.....	17
Onderzoeksdoel.....	17
Hoofdvraag en deelvragen.....	17
Operationalisering begrippen.....	17
3. Methode van onderzoek.....	18
3.1. Onderzoeksbenadering.....	18
3.2. Ontwerponderzoek.....	18
3.3. Respondenten.....	19
3.4. Procedure van onderzoek.....	19
3.5. Meetinstrumenten.....	21
3.6. Analyse.....	22
Horizontaal vergelijken.....	22
Data terugbrengen tot betekenisvolle tekstfragmenten.....	22
3.7. Betrouwbaarheid en validiteit.....	22
4. Het ontwerpproces.....	24
4.1. Deelvraag 1.....	24
Onderzoeksmethode.....	24
Anlayse.....	25
Actie 1 resultaten en conclusies.....	25
Actie 2 resultaten en conclusies	26
4.2. Deelvraag 2.....	28
Onderzoeksmethode.....	28
Anlayse.....	29
Actie 3 resultaten en conclusies.....	29
4.3. Deelvraag 3.....	31
Onderzoeksmethode.....	31
Anlayse.....	32
Actie 4 resultaten en conclusies.....	32
Actie 5 resultaten en conclusies	34
4.4. Deelvraag 3.....	37
Onderzoeksmethode.....	37
Anlayse.....	38
Actie 6 resultaten en conclusies	38
5. Conclusie en discussie.....	41
5.1. Conclusie.....	41
5.2. Discussie.....	41
Betrouwbaarheid.....	41
Validiteit.....	42
Afbakenen.....	43
Sterke kanten en beperkingen van het onderzoek.....	43
Vervolgonderzoek.....	44
5.3. Aanbevelingen.....	44

Aanbeveling 1.....	44
Aanbeveling 2.....	45
Literatuurlijst.....	46
Bijlagen.....	48
Bijlage A: Geheimhoud verklaring.....	48
Bijlage B: Horizontale vergelijking actie 1.....	50
Bijlage C: Horizontale vergelijking actie 2.....	51
Bijlage D: Eerste ontwerp.....	53
Bijlage E: Horizontale vergelijking actie 3.....	58
Bijlage F: Interviewguide R1.....	62
Bijlage G: Interviewguide R2.....	63
Bijlage H: Definiëring topiclijst.....	64
Bijlage I: Tweede ontwerp.....	65
Bijlage J: Derde ontwerp.....	71
Bijlage K: Mail HouVast-werkers.....	78
Bijlage L: Interviewguide HouVast-werkers.....	79
Bijlage M: Horizontale vergelijking actie 6.....	81
Bijlage N: Definiëring topiclijst.....	82
Bijlage O: Derde ontwerp.....	83

Inhoudsopgave figuren en tabellen

Paginanummer

Tabel 1:	<i>Ontwerpeisen vanuit de probleemanalyse.....</i>	16
Tabel 2:	<i>Operationalisering begrippen.....</i>	17
Tabel 3:	<i>Type respondenten en onderzoeksinstrument per deelvraag.....</i>	21
Tabel 4:	<i>Resultaten actie 1.....</i>	25
Tabel 5:	<i>Formulering stellingen a.d.h.v. de gedragsindicatoren.....</i>	25
Tabel 6:	<i>Resultaten actie 2.....</i>	26
Tabel 7:	<i>Vertaling stellingen.....</i>	27
Tabel 8:	<i>Resultaten actie 3.....</i>	29
Tabel 9:	<i>Bijstelling actie 3.....</i>	30
Tabel 10:	<i>Resultaten actie 4.....</i>	32
Tabel 11:	<i>Bijstelling actie 4.....</i>	33
Tabel 12:	<i>Resultaten actie 5.....</i>	35
Tabel 13:	<i>Bijstelling actie 5.....</i>	36
Tabel 14:	<i>Resultaten actie 6.....</i>	38
<i>Figuur 1:</i>	<i>Procedure van onderzoek.....</i>	21
<i>Figuur 2:</i>	<i>Deelvraag 1.....</i>	24
<i>Figuur 3:</i>	<i>Deelvraag 2.....</i>	28
<i>Figuur 4:</i>	<i>Deelvraag 3.....</i>	31
<i>Figuur 5:</i>	<i>Deelvraag 4.....</i>	37

Samenvatting

HouVast is een relatief nieuwe interventie gericht op gezinnen van ouders met een licht verstandelijke beperking (LVB). Wanneer een interventie programmagetrouw wordt uitgevoerd en dus een hoge programma integriteit heeft, heeft dit voordelen voor het hulpverleningsproces van de cliënt (Lange & Chênevert, 2009). Wanneer de interventie geëvalueerd wordt met de cliënt, komt er meer zicht op de uitvoering van de interventie (HouVast). Het Expertisecentrum (EC) van de William Schikker Groep (WSG) had graag dat er een geschikt evaluatie-instrument werd ontwikkeld, dat afgenomen kan worden met de cliënt waarbij de interventie is toegepast. Het doel van dit onderzoek was vanuit verschillende bronnen een evaluatie-instrument te ontwikkelen dat uiteindelijk uitgetest is in de praktijk. De onderzoeksvraag 'Hoe moet het evaluatie-instrument eruitzien gelet op de inhoud en de vorm zodat met de cliënten van de interventie HouVast geëvalueerd kan worden of de interventie HouVast bij hen is uitgevoerd zoals deze bedacht en beschreven is?', is beantwoord aan de hand van (a.d.h.v.) schriftelijke bevraging met de cursisten, een observatie en bevraging over het evaluatie-instrument met de Cliëntenraad van de WSG, interviews met experts van het EC van de WSG en interviews met de hulpverleners nadat zij het evaluatie-instrument hebben uitgetest in de praktijk. Tijdens het analyseren van het praktijkprobleem werd duidelijk dat de kernelementen van de interventie moeten worden verwerkt in het evaluatie-instrument. Uit de onderzoeksresultaten van dit ontwerponderzoek blijkt dat de belangrijkste gedragsindicatoren van de kernelementen de inhoud vormt voor het evaluatie-instrument. Verder is het mogelijk om te evalueren met de cliënt wanneer er een schaalvraag wordt gebruikt die passende visualisaties en verschillende antwoordmogelijkheden bevat die aansluiten bij het niveau van de cliënt. Het daarbij aanbieden van twee verschillende versies van antwoordmogelijkheden geeft de hulpverlener de mogelijkheid om hierop in te spelen. Met onder andere deze belangrijke onderzoeksresultaten is er op inhoud en vorm een passend evaluatie-instrument ontwikkeld dat aansluit bij de cliënt en die de hulpverlener bewust maakt van zijn of haar eigen handelen. Er wordt aanbevolen om dit evaluatie-instrument in samenstelling met het reflectie-instrument af te nemen. Het reflectie-instrument is door Noortje Radstake een student van de opleiding Toegepaste Psychologie (TP) ontwikkeld. Dit zodat er een meer volledig beeld ontstaat of de interventie programmagetrouw wordt uitgevoerd. Daarnaast is het advies om nog verder te onderzoeken wie het evaluatie-instrument bij de cliënt moet afnemen.

1. Inleiding

Dit onderzoek wordt uitgevoerd in het kader van de onderwijseenheid 'Onderzoek en innovatie' binnen de opleiding Pedagogiek. Dit onderzoek wordt verricht in opdracht van het EC van de WSG en vanuit het lectoraat Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking (ZMVB) vanuit de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN).

In 2012 zijn drie organisaties begonnen met het ontwikkelen van de interventie HouVast. Deze drie organisaties zijn Radar Uitvoering, de Opvoedpoli en het EC van het WSG (Lever, 2015). Het EC draagt actief bij aan het ontwikkelen, borgen en overdragen van kennis rondom opvoedproblemen in combinatie met een ouder of kind met een beperking (William Schrikker Groep, z.d). Het lectoraat ZMVB draagt bij aan de noodzakelijke verandering in de houding, kennis en vaardigheden van de nieuwe professional, rondom de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2017).

Mensen met een LVB dienen begeleid te worden om daadwerkelijk een plaats te krijgen in de steeds complexere samenleving (Hermsen, Embregts, Hendriks & Frielink, 2011). Wanneer ouders een LVB hebben spelen opvoed- en opgroei problemen regelmatig een rol in hun gezinssituaties. Vaak hebben deze ouders levenslang ondersteuning nodig. Wanneer er sprake is van een onveilige opvoedsituatie wordt het kind onder toezicht gesteld. Op dit moment lukt het jeugdzorgwerkers, die een ondertoezichtstelling (OTS) uitvoeren, om een redelijk stabiele situatie tot stand te brengen bij gezinnen waarvan de ouders een LVB hebben. Een nadeel: OTS duurt lang en is een gedwongen maatregel. Dit kan anders volgens het EC. Om het bestaande hiaat in het zorgaanbod te vullen is de interventie Houvast ontwikkeld (Lever, 2015).

Het EC van de WSG heeft de interventie ontwikkeld om een brug te slaan van gedwongen jeugdzorg naar vrijwillige zorg. De interventie kijkt naar welke zorg er nodig is binnen een gezin en focust zich op wat er goed gaat. Daarnaast richt de interventie zich op het verbeteren van de risicofactoren die veranderbaar zijn (Lever, 2015). De interventie is door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) erkend als goed onderbouwd. Dat betekent dat de interventie goed beschreven is en er aannemelijk is gemaakt dat met deze interventie het gestelde doel bereikt kan worden (Nederlands Jeugdinstituut, z.d).

In het eerste semester van dit studiejaar hebben 3 studenten van de opleiding Sociaalpedagogisch hulpverlening onderzoek gedaan naar de goede praktijken van de interventie. Het EC vraagt zich nu af, of de interventie wordt toegepast zoals deze bedacht

en beschreven is en wat de cliënt van de interventie merkt. Om deze vraag te kunnen beantwoorden is er allereerst onderzoek nodig naar hoe er met cliënten geëvalueerd kan worden. De output van dit onderzoek is een passend evaluatie-instrument voor de cliënt waarmee het EC handvaten krijgt om de interventie te evalueren.

Leeswijzer

Het verslag is als volgt opgebouwd: In hoofdstuk 1 wordt het praktijkprobleem verder toegelicht a.d.h.v. een probleemanalyse vanuit de literatuur en praktijk met een aansluitende probleemstelling. In hoofdstuk 2 wordt de methode van onderzoek toegelicht. Hoofdstuk 3 gaat in op het verloop van het proces van het onderzoek waarin vermeld wordt welke onderzoeksmethode is gebruikt, wat de onderzoeksresultaten zijn en welke conclusies hieruit worden getrokken. Dit wijkt af van een doorsnee onderzoeksverslag maar is voor het lezen van dit verslag van noodzaak, omdat bij ontwerponderzoek de processen elkaar voortdurend beïnvloeden en door en naast elkaar heen lopen (Migchelbrink, 2016). Hoofdstuk 4 en 5 vormen de conclusie, discussie en aanbevelingen van het onderzoek. De bijlagen vormen een toelichting op besproken onderdelen in het verslag.

2. Praktijkprobleem

2.1. Probleemanalyse

Om de probleemanalyse helder te krijgen, zijn er gesprekken gevoerd met de projectleider en trainer van de interventie: Odiel de Vletter, de ontwikkelaar van de interventie; Marcia Lever en Lector van het Lectoraat ZVMB: Lobke Havens. Daarnaast is er een literatuurstudie gedaan a.d.h.v. de besproken onderwerpen. In dit hoofdstuk wordt de probleemanalyse besproken op macro-, meso- en microniveau.

Mensen met een LVB

Voorheen kwamen mensen met een LVB vooral voor in speciale voorzieningen. Momenteel is het belangrijk dat er maatschappelijk geparticipeerd wordt. Met de komst van de Jeugdwet, de Wet maatschappelijk ondersteuning en de participatiewet is er veel veranderd voor mensen met een LVB. Er wordt gesproken in termen van burgerschap, van eigen kracht en van versterking van sociale netwerken. Mensen met een LVB zijn nu onderdeel van de samenleving en hebben dezelfde rechten en plichten als ieder andere burger (Moonen, 2015). Een positief gevolg van deze veranderingen is dat mensen met een LVB steeds zelfstandiger worden wat leidt tot meer keuzevrijheid en autonomie. Deze vorm van zelfstandigheid heeft helaas ook nadelen. Zo hebben mensen met een LVB vaak een klein sociaal netwerk en een laag inkomen waardoor volledig meedoen in de samenleving moeilijk is. Mensen met een LVB dienen begeleid te worden om daadwerkelijk een plaats te krijgen in de samenleving (Hermsen, Embregts, Hendriks & Frielink, 2011). Vaak hebben ouders met een LVB levenslang ondersteuning nodig. Uit onderzoek van het EC blijkt dat ze zich wel kunnen redden als ze de juiste ondersteuning krijgen vanuit hun omgeving. Het EC van de WSG heeft een interventie ontwikkeld die aansluit bij het ideaal dat ouders met een LVB als gerespecteerde en volwaardige burgers deel moeten kunnen nemen aan de samenleving. Volgens Lever (2015) is goede steun daarbij een recht, juist omdat de samenleving niet voldoet aan het inclusieve, maar in toenemende mate ingewikkelder wordt.

OTS

Wanneer er sprake is van een onveilige opvoedsituatie wordt het kind onder toezicht gesteld. Het komt regelmatig voor dat kinderen van ouders met een LVB onder toezicht worden gesteld. Op dit moment lukt het jeugdzorgwerkers die een OTS uitvoeren om een redelijk stabiele situatie tot stand te brengen. Hierbij wonen de kinderen nog thuis en worden ouders ondersteund bij hun opvoedrol. In de praktijk zie je dat een OTS lang duurt. Dit komt omdat ouders met een LVB ondersteuning nodig blijven houden. De verwachting is dat er opnieuw ernstige problemen ontstaan wanneer de OTS is afgelopen. In de praktijk was er nog geen zorgaanbod beschikbaar die de taak van de jeugdzorgwerker, binnen het vrijwillige kader, kon overnemen. Er werd vaak gekozen om de OTS steeds opnieuw te verlengen. Terwijl dit

niet de bedoeling is om een OTS steeds te verlengen, omdat dit een dure, gedwongen en in principe tijdelijke maatregel is. Om deze reden heeft het EC van de WSG in 2012 de interventie HouVast ontwikkeld, zij slaan een brug tussen gedwongen en vrijwillige zorg (Lever, 2015).

Meerwaarde van de interventie

Het hulpaanbod voor ouders met een LVB is beperkt. In Nederland zijn er meerdere interventies vergelijkbaar met die van HouVast. Deze interventies behoren tot de zogenaamde intensieve Pedagogische Thuishulp interventies (Nederlands Jeugdinstituut, 2015). Deze zijn opgenomen in de databank effectieve Jeugdinterventies van het NJi. Al deze interventies richten zich, net als de interventie HouVast, op gezinnen met opvoedproblemen van kinderen in de leeftijd van nul tot achttien jaar. De interventie HouVast onderscheidt zich doordat de interventie zich specifiek richt op de volgende doelgroep; gezinnen van ouders met een LVB. Daarnaast is HouVast langdurig inzetbaar. Kennis en ervaring rondom ouderschap en LVB maakt dat deze interventie van toegevoegde waarde is ten opzichte van het bestaande

Borging van kwaliteit

De afgelopen jaren is er veel geïnvesteerd in het ontwikkelen, beschrijven en implementeren van de interventie de praktijk. De volgende stap is de interventie waarborgen. De borging van een interventie betekent dat de interventie 'in goede staat' wordt gehouden en wordt uitgevoerd volgens de afgesproken uitgangspunten en richtlijnen. Als dit wordt onderzocht en helder wordt hoe dit kan worden gewaarborgd, zijn dit de voordelen volgens van Lange & Chênevert (2009):

- Uitvoering van de interventie zoals bedoeld, is een van de algemeen werkzame factoren die bijdraagt aan effectiviteit van interventies.
- Een programma dat wordt uitgevoerd volgens afgesproken uitgangspunten en richtlijnen biedt helderheid voor cliënten. Cliënten kunnen duidelijke informatie krijgen over wat er wanneer gaat gebeuren en waarom. Daarnaast geeft het de instelling de kans zich te verantwoorden tegenover de cliënt.
- Een juiste waarborging van de interventie maakt het mogelijk om de effectiviteit van de interventie te onderzoeken en de kwaliteit te borgen. Wanneer een interventie programmagetrouw wordt uitgevoerd kunnen onderzoeksresultaten over de uitkomsten van interventies beter gelinkt worden aan het inzetten van de interventie.
- Tenslotte, biedt programmagetrouwe uitvoering ook voordelen voor de professional die de interventie uitvoert. Het volgen van de interventie, zoals beschreven, zorgt voor afname van handelingsverlegenheid en vermindert overleg over wat het juiste is.

De cliënt

De interventie is ontwikkeld voor gezinnen met ouders met een LVB. In dit onderzoek richten wij ons op de ouders met een LVB. Om deel te mogen nemen aan de interventie heeft tenminste één van de opvoedende ouders een LVB conform de definitie en is er tenminste één thuiswonend kind (0-18 jaar, of 0-23 jaar wanneer er bij het kind sprake is van een (L)VB (Lever, 2015). Lever (2015) definieert de ouder met een LVB als volgt: “De ouder heeft een IQ tussen 50 en 85, een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en bijkomende problematiek, of: er is een onderbouwd vermoeden van een LVB (de ouder heeft speciaal onderwijs gevolgd, of de ouder is cliënt (geweest) van MEE, of de ouder maakt gebruik van de sociale werkvoorziening wegens een verstandelijke beperking; dit vermoeden is bevestigd door de afname van de SCIL (SCreener voor Intelligentie en LVB)”. Met de term cliënt in dit onderzoek doelen wij op de ouder met een LVB zoals de interventie deze definieert.

Zicht op de praktijk

Om het doel van “*programmagetrouw werken*” te borgen willen de projectleider en de ontwikkelaar, meer zicht op de uitvoering van de interventie in de praktijk. Nog belangrijker is volgens de ontwikkelaar dat de hulpverlener zelf zicht krijgt op hoe integer hij of zij werkt. Programmagetrouw werken wil zeggen dat het programma volgens de afgesproken uitgangspunten en richtlijnen wordt uitgevoerd (Lange & Chênevert, 2009).

Op dit moment moeten hulpverleners in totaal één training van tien dagdelen waarna ze vier proeve van bekwaamheid uitvoeren in de praktijk. Wanneer hulpverleners dit succesvol afronden worden zij HouVast-gecertificeerd. Nadat de hulpverlener HouVast-gecertificeerd wordt, voert de hulpverlener de interventie zelfstandig uit in de praktijk. Volgens de projectleider is het per organisatie verschillend in hoeverre de interventie gewaarborgd wordt in de praktijk. Met waarborgen bedoelen we het actief houden van de interventie bij medewerkers en zicht houden op de uitvoering hiervan. In bepaalde teams neemt een gedragskundige of teamleider deze rol op zich. Onduidelijk is op dit moment of dat hulpverleners de interventie volledig toepassen en of dat zij enkel elementen gebruiken uit de interventie.

De projectleider en de ontwikkelaar willen daarom dat er een evaluatie-instrument komt waarin de interventie zowel met hulpverleners als met cliënten geëvalueerd kan worden. Volgens de ontwikkelaar zal het evaluatie-instrument vooral bedoeld moeten zijn als hulpmiddel voor de hulpverlener. Het kan de hulpverlener inzicht geven in hoeverre hij of zij de interventie al uitvoert in de praktijk. Het evaluatie-instrument zou kunnen opleveren dat de hulpverlener zichzelf kan verbeteren en bewuster wordt van zijn of haar handelen. Maar ook zijn de uitkomsten van zo'n evaluatie-instrument bruikbaar voor de projectleider en de ontwikkelaar. Zij krijgen met deze uitkomsten inzicht in hoeverre het medewerkers lukt om de interventie toe te passen in de praktijk. Met deze uitkomsten kan weer gekeken worden hoe

er vanuit het EC verbetering aangebracht moet worden binnen de interventie. De ontwikkelaar geeft aan dat wanneer er blijkt dat een element van de interventie niet goed toegepast wordt in de praktijk, hier tijdens de trainingen extra aandacht aan besteed kan worden.

Dit onderzoek zal zich richten op het ontwikkelen van een evaluatie-instrument die de hulpverlener met de cliënt afneemt. Naast dit onderzoek voert een student van de opleiding TP, een onderzoek uit binnen de interventie over hoe er met hulpverleners geëvalueerd kan worden. Het lectoraat, de projectleider en de ontwikkelaar vinden het belangrijk dat de kernelementen van de interventie vastgesteld worden en verwerkt worden in beide instrumenten.

Keernelementen

In een interventie zijn de kernelementen essentiële onderdelen. Het uitvoeren van deze kernelementen zorgen ervoor dat het doel van de interventie bereikt wordt (Groense, 2016).

Voor het vaststellen van de kernelementen is er door Saskia Weener, Nicole van Haeren en Noortje Radstake een literatuurstudie uitgevoerd. Met deze drie afzonderlijke literatuurstudies is er een overleg gevoerd met de projectleider. Uit het overleg is de kern van de interventie vastgesteld. De kern is onder te verdelen in vijf kernelementen:

1. Werkrelatie: Een goede werkrelatie is een voorwaarde voor het doen slagen van de interventie. Een werkrelatie is het contact en de band die de cliënt heeft met de hulpverlener. Het accepteren van hulp is één van de succesfactoren voor 'goed genoeg' opvoeden bij de cliënt. Zonder werkrelatie zal het erg moeilijk zijn om ervoor te zorgen dat de cliënt hulp voor langere tijd accepteert. Om de motivatie bij de cliënt te bevorderen zet de hulpverlener oplossingsgerichte gesprekstechnieken in en houdt hij rekening met de drie basisbehoeften: "Autonomie, verbondenheid en competentie. Een ander belangrijk element in de bereidheid om ondersteuning te aanvaarden is vertrouwen. De hulpverlener heeft een presente basishouding, De hulpverlener stemt af op wat voor de cliënt van belang is, is transparant, betrouwbaar en trouw. Tijdens de opstartfase praat de hulpverlener niet alleen met het gezin maar zorgt de hulpverlener er ook voor dat er zo snel mogelijk Quick-win situaties worden gecreëerd. Met Quick-win situaties wordt bedoeld dat de hulpverlener dingen met of voor het gezin regelt die hen kunnen helpen. Dit draagt bij aan het winnen van vertrouwen en het tot stand brengen van een goede werkrelatie. Om de werkrelatie te bevorderen hanteert de interventie een aantal uitgangspunten vanuit het oplossingsgericht werken. Een uitgangspunt daarvan is dat weerstand gezien wordt als nuttige informatie die de cliënt geeft. De hulpverlener kan bijvoorbeeld de cliënt overvragen of sluit niet aan bij de wensen en behoefte van de cliënt (Lever, 2015).

2. Netwerk: Een belangrijke beschermende factor voor gezinnen waarbij sprake is van een LVB, is het hebben van een goed steunend netwerk. Eén van de belangrijkste doelen van de

interventie is het verstevigen en vergroten van het netwerk rondom het gezin. Binnen de interventie wordt de hulpverlener gezien als de spin-in-het-web. Om ervoor te zorgen dat de juiste ondersteuning wordt gegeven aan het gezin hanteert de interventie een aantal uitgangspunten van wrap-around care. Zo is het belangrijk dat er altijd sprake is van teamwork waarbij alle betrokken (formeel en informeel) in overleg met de cliënt opgespoord en betrokken worden bij het hulpverleningsplan. Het is de taak van de hulpverlener om ervoor te zorgen dat alle hulp en steun gestroomlijnd plaatsvindt. De hulpverlener houdt alle betrokkenen op één lijn. Daarnaast bevordert de hulpverlener de integratie in de buurt en is hij/zij cultureel bekwaam. Voordat het netwerk betrokken kan worden, zorgt de hulpverlener ervoor dat het netwerk in kaart wordt gebracht. De hulpverlener doorloopt hierbij drie stappen waarbij de hulpverlener eerst kijkt; welke mensen in het netwerk allemaal al helpen en wie er zouden kunnen helpen. Vervolgens wordt er een onderscheid gemaakt tussen mensen die dichtbij staan en verder af. Het helpt cliënten wanneer dit visueel gemaakt wordt. Het is belangrijk dat de hulpverlener steeds alert blijft op de mogelijkheden van het netwerk om het gezin verder te verstevigen (Lever, 2015).

3. Planmatig en doelgericht werken: Om planmatig en doelgericht te werken hanteert de hulpverlener drie hoofdstrategieën. Deze zijn als volgt: Eigen Hand, Hand in Hand en Handje Helpen. Hierbij maakt de hulpverlener onderscheid tussen wat gezin zelf kan, wat het gezin aan het leren is en wat gezin (nog) niet kan en wat daarom (tijdelijk of blijvend) moet worden overgenomen of door andere hulpverleners moet worden gedaan.

Samen met het gezin en de belangrijke personen die bij het gezin betrokken zijn, brengt de hulpverlener tijdens een aantal gesprekken in kaart wat er goed gaat, wat de zorgen zijn en wat er moet gebeuren. De hulpverlener vraagt alle betrokkenen om op een schaal van nul tot tien aan te geven hoe ieder tegen de situatie aankijkt. Het doel hiervan is om ruimte te creëren voor verandering en verbetering (Lever, 2015).

4. Werken aan opvoedingsvaardigheden: Het aanleren van opvoedvaardigheden doet de hulpverlener vanuit de basisprincipes van het positief opvoeden. De interventie gaat uit van het standpunt dat leren en ontwikkelen per definitie mogelijk is. De blik van de hulpverlener is oplossingsgericht. Cliënten kunnen hun opvoedvaardigheden verbeteren door die vaardigheden te oefenen. De hulpverlener staat stil bij de manier waarop de cliënt vaardigheden aanleert. Daarbij maakt hij gebruik van de effectieve leerstrategieën voor de cliënt. Effectieve leerstrategieën zijn: concrete instructie, taakanalyse, oefenen, visuele ondersteuning, modeling, feedback en bekrachtiging, rollenspel en zelfmonitoring. De hulpverlener sluit aan bij de leermogelijkheden en wensen van de cliënt. Het motto is doen wat werkt en niet doen wat niet werkt (Lever, 2015).

5. Vergroten van de eigen kracht: Het oplossingsgericht werken is één van de elementen van de basishouding van de hulpverlener. Deze basishouding gaat uit van eigen krachten en

oplossingen. Direct na het kennismakingsgesprek tussen cliënt en hulpverlener gaat de hulpverlener in gesprek met de cliënt over een plan. Stilstaan bij wat er goed gaat, is het startpunt van dit gesprek. Er wordt stevig ingezoomd op de krachten van het gezin, hierdoor ontstaat er ruimte om het ook te hebben over de zorgen. Door te benoemen wat er allemaal goed gaat wordt er energie en empowerment gecreëerd. De hulpverlener is voortdurend opzoek naar concrete details van wat goed gaat. Doormiddel van competentievragen, verpakt de hulpverlener complimenten en laat hij de cliënt feitelijk zichzelf complimenteren, wat heel krachtig kan werken (Lever, 2015).

Volgens de projectleider zullen de cliënten ervaren dat de interventie op hen is toegepast, wanneer de kernelementen van de interventie programmagetrouw uitgevoerd worden. Binnen de interventie wordt bijvoorbeeld beschreven dat de cliënt in zijn of haar kracht gezet wordt zodat hij/zij zelf in staat is om beslissingen of keuzes te maken. Nu kan de hulpverlener het idee hebben dat hij of zij de cliënt in zijn of haar kracht zet, een belangrijkere vraag is of dat de cliënt werkelijk ervaart of hij of zij in haar kracht wordt gezet. Om dit te kunnen onderzoeken zal er een ontwerponderzoek uitgevoerd moeten worden zodat er een geschikt evaluatie-instrument ontwikkeld wordt voor de cliënt. De projectleider geeft aan dat het evaluatie-instrument sterk afgestemd moet zijn op het communicatieniveau van de cliënt.

Communicatie met de cliënt

De cliënt als expert beschikt kennis over zijn of haar hulpverleningsproces. Om deze kennis inzichtelijk te krijgen zijn visualisaties helpend om een beeld te krijgen over hoe de cliënt deze ervaart (Rijdt, Serrien & Dam, 2014). Binnen de interventie wordt er gebruikt gemaakt van visualisaties door het stellen van de schaalvraag. De schaalvraag is een krachtig middel van het oplossingsgericht werken, één van de elementen van de basishouding die in de interventie wordt beschreven (Lever, 2015). Een schaalvraag wordt beantwoord met een stelling. Stellingen met bijpassende schaalvragen komen goed van pas wanneer een hulpverlener wil weten hoe de cliënt zijn hulpverleningsproces ervaart. De cliënt heeft de neiging om zwart-wit te denken, en met een schaalvraag breng je nuance aan en krijg je een beter beeld over de ervaringen en kennis van de cliënt. Daarnaast kun je doormiddel van schaalvragen het gesprek vertalen naar een concrete of zelfs een tastbare visualisatie (Rijdt, Serrien & Dam, 2014). Hoe deze schaalvraag er uiteindelijk uit moet zien, wordt uiteraard bepaald door het communicatieniveau, de mogelijkheden, de intellectuele capaciteiten en eventuele beperkingen van de cliënt en zijn persoonlijke voorkeur of wensen (Rijdt, Serrien & van Dam, 2014). Ook belangrijk is de formulering van de stelling bij de schaalvraag, deze moet positief geformuleerd worden, waardoor het gemakkelijker wordt voor de cliënt om deze te begrijpen (Bergsma, 2010).

Het maken van een evaluatie-instrument voor de cliënt, vraagt iets anders dan mensen met een normaal IQ. Er moet in de communicatie met de cliënt rekening gehouden worden met:

- Het maken van korte zinnen (Bergsma, 2010).
- Concreet geformuleerde zinnen (Beer, 2011).
- Taalbegrip; het formuleren van simpele, maar niet kinderachtige taal (Beer, 2011).
- Ondersteun antwoordmogelijkheden met visueel materiaal (Bergsma, 2010).
- Leesvaardigheid; de cliënt kan vaak slecht of niet lezen (Lever, 2015).

Respondenten

Belangrijk bij het ontwikkelen van een evaluatie-instrument is het betrekken van zoveel mogelijke respondenten die actief deelnemen in het ontwerpproces (Donk & Lanen, 2016).

- De WSG heeft een Cliëntenraad. In de Cliëntenraad zitten mensen met sterk vermoeden van een LVB, die a.d.h.v. ervaringen binnen de hulpverlening meedenken over de huidige hulpverlening van de WSG. De Cliëntenraad komt op voor het belang van kind en rol van ouder binnen de huidige hulpverlening.
- Om HouVast-gecertificeerd te worden is het van belang dat je als hulpverlener de cursus volgt van de interventie. Wanneer hulpverleners deze cursus volgen, spreken wij in dit onderzoek van HouVast-cursisten. De HouVast-cursisten werken tevens al met de cliënt waar de interventie op doelt.
- Wanneer je als hulpverlener HouVast gecertificeerd bent en je de interventie zelfstandig uitvoert, spreken wij in dit onderzoek van HouVast-werkers.

Interessant is om in het ontwerpproces gebruik te maken van de ervaringen van de Cliëntenraad, de deskundigheid van de HouVast-cursisten, de HouVast-werkers en de expertise van medewerkers van het EC van de WSG. Met het betrekken van deze respondenten zorg je ervoor dat het ontwerp bruikbaar wordt voor de beroepspraktijk en het makkelijker geïmplementeerd wordt. Daarnaast zorgt het betrekken van andere professionals bij het ontwerpproces voor transparantie (Donk & Lanen, 2016). De respondenten in dit onderzoek worden niet beschouwd en behandeld als object van het onderzoek maar als gelijkwaardige onderzoekpartners. De besluiten die in dit onderzoek worden gemaakt zijn gebaseerd op meningen en uitspraken van de respondenten. Deze benadering in het ontwerponderzoek onderscheidt zich van kwalitatief en kwantitatief onderzoek (Migchelbrink, 2016).

Conclusie

Wanneer een interventie programmagetrouw wordt uitgevoerd dus een hoge programma integriteit heeft, heeft dit veel voordelen voor het hulpverleningsproces van de cliënt. Het is voor HouVast-werkers belangrijk dat zij meer zicht krijgen op hun eigen werkwijze zodat zij eventueel hun handelen kunnen bijstellen. Wanneer er namelijk programmagetrouw gewerkt

wordt zal de cliënt het beste geholpen zijn (Lange & Chênevert, 2009). Daarnaast is het niet alleen voor de HouVast-werkers van belang om zicht te krijgen op hun handelen, maar ook voor de projectleider en de ontwikkelaar. Zij krijgen dan zicht op de uitvoering van de interventie in de praktijk. Wanneer bijvoorbeeld blijkt dat bepaalde elementen niet of niet goed uitgevoerd worden kan het EC van de WSG hierop inspelen. Het is dus belangrijk dat er op het handelen van de HouVast-werker wordt geëvalueerd.

De projectleider en de ontwikkelaar willen zicht krijgen op de uitvoering van de interventie in de praktijk. Dit zowel vanuit de visie van de HouVast-werker als die van de cliënt. Dit onderzoek zal ingaan op het ontwerpen van een evaluatie-instrument vanuit de visie van de cliënt. Wanneer een interventie programmagetrouw uitgevoerd wordt zal de cliënt ervaren dat de interventie op hem of haar is toepast. Met het evaluatie-instrument zal gekeken moeten worden of de cliënt dit ervaart. Bij het ontwikkelen van een evaluatie-instrument is het belangrijk om deskundige en toekomstige gebruikers te betrekken bij het ontwerpproces (Donk & Lanen, 2016). Het is van meerwaarde om de Cliëntenraad van de WSG te betrekken bij het ontwikkelen van het evaluatie-instrument omdat zij kunnen dienen als ervaringsdeskundige. Naast de Cliëntenraad is het ook van meerwaarde om de HouVast-cursisten, HouVast-werkers en experts van het EC van de WSG te betrekken. Met het betrekken van deze respondenten zorg je ervoor dat het ontwerp bruikbaar wordt voor de beroepspraktijk en het makkelijker geïmplementeerd wordt. Tijdens het ontwerpen van een evaluatie-instrument is het belangrijk om met een aantal ontwerpeisen rekening te houden (Donk & Lanen, 2016). In een oriënterend literatuuronderzoek is onderzocht hoe het evaluatie-instrument kan aansluiten bij mensen met een LVB en hoe de kernelementen van de interventie in het evaluatie-instrument naar voren kunnen komen. Dit is omschreven in ontwerpeisen op vorm en op inhoud, zie Tabel 1.

Tabel 1: *Ontwerpeisen vanuit de probleemanalyse*

Inhoud	Op basis van welke data is deze ontwerpeis geformuleerd?
De kernelementen werkrelatie, netwerk, planmatig en doelgericht werken, werken aan opvoedingsvaardigheden en vergroten van eigen kracht moeten worden verwerkt in het evaluatie-instrument.	Oriëntatiegesprek: Het lectoraat, de ontwikkelaar en de projectleider geven aan dat het belangrijk is om de kernelementen van de interventie te verwerken in het evaluatie-instrument. Tekstbron: Effectieve reflectie: Het ontwikkelen van een reflectie instrument (Groense, 2016). Tekstbron: HouVast: Stut en steun voor gezinnen van ouders met een LVB. (Lever, 2015).
Vorm	Op basis van welke data is deze ontwerpeis geformuleerd?
Met behulp van schaalvragen moet er met de cliënt geëvalueerd worden.	Tekstbron: Praktijkboek over oplossingsgericht werken & visualisaties bij mensen met een verstandelijke beperking (Rijdt, Serrien & Dam, 2014) Tekstbron: HouVast: Stut en steun voor gezinnen van ouders met een LVB (Lever, 2015).
Met behulp van een stelling moet de schaalvraag beantwoord worden.	Tekstbron: Praktijkboek over oplossingsgericht werken & visualisaties bij mensen met een verstandelijke beperking (Rijdt, Serrien & Dam, 2014).
De stellingen bij de schaalvraag moet positief geformuleerd worden.	Tekstbron: De Substance Use Risk Profile Scale voor zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen (Bergsma, 2010).
De antwoordmogelijkheden bij de schaalvraag moet visueel materiaal bevatten.	Tekstbron: Praktijkboek over oplossingsgericht werken & visualisaties bij mensen met een verstandelijke beperking. (Rijdt, Serrien & Dam, 2014). Tekstbron: De Substance Use Risk Profile Scale voor zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen (Bergsma, 2010).
Er moet rekening gehouden worden met het feit dat de cliënt slecht of niet kan lezen.	Tekstbron: HouVast: Stut en steun voor gezinnen van ouders met een LVB. (Lever, 2015).
Er moet rekening gehouden worden met het taalbegrip van de cliënt; korte concreet geformuleerde zinnen, simpele maar niet kinderachtige taal.	Tekstbron: De Kleine Gids: Mensen met een licht verstandelijke beperking (Beer, 2011) Tekstbron: HouVast: Stut en steun voor gezinnen van ouders met een LVB (Lever, 2015).

2.2. Probleemstelling

Wanneer een interventie programmagetrouw wordt uitgevoerd; met een hoge programma integriteit heeft dit veel voordelen voor het hulpverleningsproces van de cliënt. Het is belangrijk dat HouVast-werkers de interventie HouVast in de praktijk uitvoeren zoals deze bedacht en beschreven is (Lange & Chênevert, 2009). Op dit moment is er nog geen passend instrument waarmee geëvalueerd kan worden of er programmagetrouw wordt gewerkt. Het is voor zowel de cliënt, de HouVast-werker als voor het EC van de WSG van grote meerwaarde wanneer hier meer zicht op komt. Het EC van de WSG heeft daarom behoefte aan onderzoek gericht op het ontwikkelen van een evaluatie-instrument.

Het onderzoeksdoel

Het EC van de WSG ontvangt in Juni 2017 een onderzoeksrapport met aanbevelingen. Dit rapport bevat een evaluatie-instrument met bijpassende instructies dat vanuit verschillende bronnen is ontwikkeld. Het evaluatie-instrument is getest in de praktijk en is vervolgens op basis van deze pilot bijgesteld.

Onderzoeksvraag en deelvragen

Hoe moet het evaluatie-instrument eruitzien gelet op de inhoud en de vorm zodat met de cliënten van de interventie HouVast geëvalueerd kan worden of de interventie HouVast bij hen is uitgevoerd zoals deze bedacht en beschreven is?

1. *Hoe moeten de kernelementen verwerkt worden in het evaluatie-instrument volgens de HouVast-cursisten zodat deze worden begrepen door de cliënt.*
2. *Welke eisen ten aanzien van de vorm van het evaluatie-instrument zijn volgens de Cliëntenraad van belang.*
3. *Hoe moet het evaluatie-instrument eruitzien betreft vorm en inhoud volgens experts van het Expertisecentrum van de William Schrikker Groep.*
4. *Wat zijn de ervaringen van HouVast-werkers met het evaluatie-instrument.*

In Tabel 2 worden belangrijke begrippen geoperationaliseerd.

Tabel 2: Operationalisering van de begrippen

Begrip	Definiëring
Kernelementen	In dit onderzoek wordt met kernelementen, de essentiële onderdelen van de interventie HouVast bedoeld (Groense, 2016). Bij de interventie zijn de kernelementen: werkrelatie, netwerk, planmatig en doelgericht werken, werken aan opvoedingsvaardigheden en vergroten van de eigen kracht.
HouVast-cursisten	HouVast-cursisten zijn hulpverleners die deelnemen aan de HouVast-training. Er zijn twee verschillende groepen HouVast-cursisten die deelnemen aan dit onderzoek. De eerste groep bestaat uit tien cursisten en de tweede groep uit twaalf cursisten.
Cliëntenraad	De Cliëntenraad van de WSG bestaat uit vijf cliënten waarbij er een sterk vermoeden is van een LVB. In dit onderzoek dienen deze cliënten als ervaringsdeskundigen omdat zij hulpverlening hebben gehad van de WSG.
Experts	Er zijn twee experts van het EC van de WSG die deelnemen aan dit onderzoek. Eén expert is de ontwikkelaar van de interventie. De andere expert is trainer en projectleider binnen het EC en zij heeft in het verleden instrumenten ontwikkeld.
HouVast-werkers	De HouVast-werkers zijn hulpverleners die in gezinnen werken waarbij minimaal één ouder een LVB heeft. In totaal nemen er drie HouVast-werkers deel aan dit onderzoek.

3. Methode van onderzoek

3.1. Onderzoeksbenadering

Om antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag is er in overleg met de opdrachtgever gekozen om een kwalitatief ontwerponderzoek uit te voeren. Bij dit soort onderzoek gaat het om kwalitatieve verbetering van de praktijksituatie (Donk & Lanen, 2016). In kwalitatief onderzoek wil de onderzoeker vooral de subjectieve werkelijkheid begrijpen vanuit het 'insiders perspectief' (Migchelbrink, 2016). Er is voor deze onderzoeksbenadering gekozen omdat het belangrijk is dat het evaluatie-instrument aansluit bij de praktijk. Door kwalitatief onderzoek uit te voeren is de kans dat het evaluatie-instrument aansluit bij de praktijk groot, omdat er gebruikt wordt gemaakt van de ervaringen en meningen van de HouVast-cursisten, Cliëntenraad van de WSG, experts van het EC van de WSG en HouVast-werkers. Dit heeft ervoor gezorgd dat de interventie het evaluatie-instrument in de toekomst beter kan implementeren in de praktijk.

3.2. Ontwerponderzoek

Een ontwerponderzoek onderscheidt zich in bepaalde opzichten van kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Naast de doelstelling tot verbetering van de praktijk zijn er nog drie andere kenmerken volgens Migchelbrink (2016):

- De subject-subject relatie tussen onderzoeker en onderzochten; waarin de respondenten niet beschouwd en behandeld worden als object van onderzoek, maar als gelijkwaardige onderzoek partner.
- De rol van onderzoeker; waarin de kennis van de onderzoeker bij het maken van keuzes in het onderzoek ook gevraagd wordt.
- De meervoudige processen in actieonderzoek; in het proces ben je voortdurend bezig met handelen, reflecteren, onderzoeken en aanpassen, deze processen beïnvloeden elkaar continu en lopen naast en door elkaar heen.

Volgens van Donk en van Lanen (2016) doorloop je bij een ontwerponderzoek twee onderzoeksfases:

- Fase 1: beschrijvend onderzoek. In deze fase is er data verzameld met HouVast-cursisten. Met deze data werd de inhoud en vorm van het evaluatie-instrument deels bepaald.
- Fase 2: innovatiecyclus. Tijdens deze fase is het evaluatie-instrument voorgelegd aan verschillende respondenten. Vervolgens is het evaluatie-instrument a.d.h.v. de resultaten drie keer bijgesteld.

3.3. Respondenten

Belangrijk bij het doen van ontwerponderzoek, is tijdens het ontwerpen van het evaluatie-instrument zoveel mogelijk betrokkenen te betrekken bij het ontwerp (Donk & Lanen, 2016). Binnen dit onderzoek zijn er vier verschillende groepen respondenten betrokken geweest: twee groepen HouVast-cursisten, vijf cliënten van de Cliëntenraad van de WSG, drie HouVast-werkers en twee experts van het EC. Om gegevens te verwerken en privacy te waarborgen, zijn er door alle respondenten toestemmingsverklaringen ondertekend. Alle data van respondenten zijn anoniem verwerkt. Kenmerken respondenten:

- De HouVast-cursisten zijn hulpverleners van de organisaties ASVZ en 's Heeren Loo. In dit onderzoek nemen er twee verschillende groepen HouVast-cursisten deel. De eerste groep van het ASVZ bestaat uit tien cursisten en de tweede groep van 's Heeren Loo uit twaalf cursisten.
- De Cliëntenraad van de WSG komt een keer per maand bij elkaar in Utrecht. In de Cliëntenraad zitten vijf cliënten waarbij er een sterk vermoeden is van een LVB. De cliënten dienen als ervaringsdeskundigen.
- De drie HouVast-werkers zijn hulpverleners van de organisaties: 's Heeren Loo en de SIG.
- Jeltje Rijks (R1): Werkt als trainer en projectleider bij het EC van de WSG. Zij geeft trainingen, begeleidt projecten en ontwikkelt instrument. Daarnaast is zij 20 jaar werkzaam geweest in de jeugdzorg.

Marcia Lever (R2): Heeft de interventie HouVast ontwikkeld. Zij werkt sinds 1998 bij de WSG. Eerder was zij werkzaam als gezinsvoogd. Haar huidige functie is adviseur bij het EC en is zij bezig met ontwikkeling van methodieken, de advisering van de uitvoering, scholing, onderzoek, instrumentontwikkeling en is zij trainer van de interventie HouVast.

3.4. Procedure van onderzoek

Tijdens dit ontwerponderzoek zijn wij in bepaalde opzichten afgeweken van het ontwerponderzoek zoals van Donk en van Lanen (2016) heeft beschreven. A.d.h.v. de probleemanalyse vanuit de literatuur en praktijk zijn er ontwerpeisen gesteld. Met deze ontwerpeisen is rekening gehouden tijdens het ontwerpen van het evaluatie-instrument. De keuze om vanuit de probleemanalyse richting te geven aan het evaluatie-instrument en daardoor sneller de stap te hebben gemaakt naar de innovatie-cyclus heeft te maken gehad met de doelgroep. Bij cliënten met een LVB is het belangrijk dat je opdrachten ondersteund met materiaal (Beer, 2011). Alvorens feedback te kunnen vragen aan de Cliëntenraad was het van noodzaak om met een eerste ontwerp te komen. Om uiteindelijk antwoord te geven

op de hoofdvraag zijn er zes acties uitgevoerd. In dit onderzoek heeft elke actie invloed gehad op de volgende actie, wij hebben er daarom voor gekozen om in hoofdstuk 4 per actie, nogmaals inzichtelijk te maken welke onderzoeksmethode en analyse is gebruikt. En tot welk resultaten en conclusies dat heeft geleid. Door dit transparant weer te geven per actie is het inzichtelijk hoe de procedure is geweest tot het uiteindelijke evaluatie-instrument.

De procedure van onderzoek heeft er als volgt uitgezien:

Om deelvraag 1 te beantwoorden zijn er twee acties uitgevoerd.

Actie 1: Tijdens deze actie zijn de kernelementen van de interventie vertaald door de HouVast-cursisten naar gedragsindicatoren. Met deze gedragsindicatoren zijn er stellingen geformuleerd.

Actie 2: Tijdens deze actie zijn deze stellingen door de HouVast-cursisten vertaald naar begrijpelijke taal voor de cliënt. A.d.h.v. de ontwerpeisen die gesteld zijn vanuit de probleemanalyse en de resultaten van actie 1 en 2 is er een eerste ontwerp voor het evaluatie-instrument gemaakt.

Om deelvraag 2 te beantwoorden is er één actie uitgevoerd.

Actie 3: Tijdens deze actie is het eerste ontwerp voorgelegd aan de Cliëntenraad van de WSG. De data van deze actie is verzameld a.d.h.v. een bevraging en observatie.

Om deelvraag 3 te beantwoorden zijn er twee acties uitgevoerd.

Actie 4: Tijdens deze actie is het eerste ontwerp voorgelegd aan een projectleider van het EC. De data van deze actie is verzameld door middel van een semigestructureerd interview. A.d.h.v. de resultaten van deze actie samen met die van de Cliëntenraad is het ontwerp bijgesteld.

Actie 5: Tijdens deze actie is het bijgestelde ontwerp voorgelegd aan de ontwikkelaar van de interventie. De data van deze actie is verzameld door middel van een semi gestructureerd interview. A.d.h.v. de resultaten van deze actie is het ontwerp bijgesteld.

Om deelvraag 4 te beantwoorden is er één actie uitgevoerd.

Actie 6: Tijdens deze actie is het ontwerp getest in de praktijk door drie HouVast-werkers. De data tijdens deze actie is verzameld door middel van drie semigestructureerde interviews. A.d.h.v. de resultaten van deze actie is het ontwerp voor de laatste keer bijgesteld.

In [Figuur 1](#), op de volgende bladzijde, is de procedure van onderzoek schematisch weergegeven.



Figuur 1: Procedure van onderzoek

3.5. Meetinstrumenten

In Tabel 3 is per deelvraag weergegeven op welke type respondenten de deelvraag gericht is en welke onderzoeksinstrumenten zijn gebruikt. Bij hoofdstuk 4 worden de meetinstrumenten per actie verder toegelicht.

Tabel 3: *Type respondenten en onderzoeksinstrument per deelvraag*

Deelvraag	Respondenten	Meetinstrument
1. Hoe moeten de kernelementen verwerkt worden in het evaluatie-instrument volgens de HouVast-cursisten zodat deze worden begrepen door de cliënt	HouVast-cursisten	Schriftelijke bevraging
2. Welke eisen ten aanzien van de vorm van het evaluatie-instrument zijn volgens de Cliëntenraad van belang.	Cliënten uit de Cliëntenraad	Bevraging en observatie
3. Hoe moet het evaluatie-instrument eruitzien betreft vorm en inhoud volgens experts van het Expertisecentrum van de William Schrikker Groep?	Experts van het EC	Semigestructureerd interview
4. Wat zijn de ervaringen van HouVast-werkers met het evaluatie-instrument?	HouVast-werkers	Semigestructureerd interview

3.6. Analyse

In dit onderzoek is er alleen sprake geweest van minder gestructureerde data. Minder gestructureerde data bestaat vaak uit stukken tekst, geluidsopnamen en/of beelden. Deze data is minder eenvoudig te analyseren (Donk & Lanen, 2016).

Horizontaal vergelijken

De data van deelvraag 1, 2 en 4 zijn geanalyseerd door middel van een horizontale vergelijking. Deze analysemethode is gebruikt om snel een beeld te krijgen van de manier waarop verschillende respondenten een open vraag beantwoord hebben. Alle antwoorden die op de open vraag gegeven zijn, zijn per vraag naast elkaar gelegd. Vervolgens is er afzonderlijk van elkaar gekeken naar opmerkelijke overeenkomsten en verschillen. Deze bevindingen zijn naast elkaar gelegd en vervolgens is er een korte samenvatting geschreven van deze bevindingen (Donk & Lanen, 2016). Bij deelvraag 2 is er ook per vraag in de horizontaal vergelijking beschreven welk non-verbaal gedrag de respondenten lieten zien.

Data terugbrengen tot betekenisvolle tekstfragmenten

Bij het beantwoorden van deelvraag 3 zijn er semigestructureerde interviews afgenomen. De verzamelde data van deze interviews leverde veel tekst op. Omdat het moeilijk is om tijdens het analyseren op de totale tekst te richten, zijn de teksten eerst onderverdeeld in betekenisvolle tekstfragmenten. De tekst is verdeeld in stukjes die allemaal bestaan uit een aantal woorden, een zin of een paar zinnen die betrekking hebben tot hetzelfde onderwerp. Aan de onderwerpen zijn codes gehangen, er is gecodeerd a.d.h.v. een topiclijst (Donk & Lanen, 2016). Analyseren door middel van een topiclijst maakte het mogelijk gerichte aanpassingen te doen voor het evaluatie-instrument.

3.7. Betrouwbaarheid en validiteit

Om de validiteit te vergroten en de betrouwbaarheid van de data te controleren is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van verschillende vormen van triangulatie.

- Brontriangulatie: De data in het onderzoek is verzameld met behulp van verschillende bronnen. Er hebben verschillende type respondenten deelgenomen aan dit onderzoek namelijk: HouVast-cursisten, de Cliëntenraad van de WSG, experts van het EC van de WSG en HouVast-werkers. De betrouwbaarheid van de data in dit onderzoek is vergroot doordat de resultaten niet gebaseerd zijn op één bron (Donk & Lanen, 2016).
- Methodische triangulatie: In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van verschillende dataverzamelingsmethoden. De data in dit onderzoek is verzameld a.d.h.v. twee

schriftelijke bevragingen, één bevraging in combinatie met één observatie en vijf semigestructureerde interviews. Doordat er op verschillende manieren data is verzameld maakt dit de onderzoeksresultaten krachtiger (Donk & Lanen, 2016).

- Onderzoekerstriangulatie: De data van deelvraag 1,2 en 4 zijn afzonderlijk van elkaar geanalyseerd. Zo is voorkomen dat er conclusies werden getrokken vanuit één visie. Er is op dezelfde wijze geanalyseerd en geobserveerd omdat het belangrijk is dat de data op een eenduidige manier wordt verzameld (Donk & Lanen, 2016).

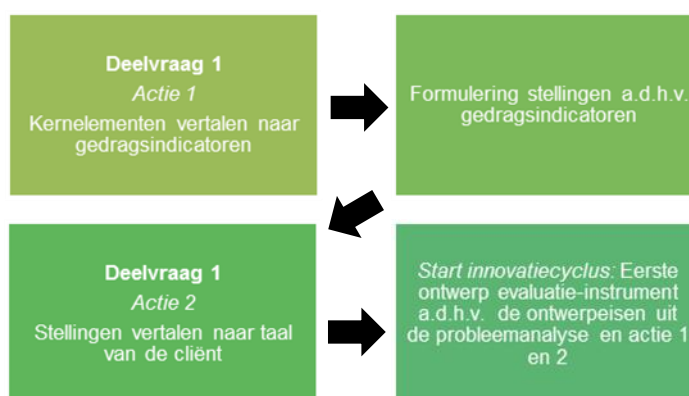
Tijdens het onderzoek is er zorgvuldig omgegaan met de onderzoeksgegevens. Tijdens het onderzoek zijn er verschillende interviews afgenomen. Deze interviews zijn met toestemming van de respondenten opgenomen met een geluidsrecorder of videomateriaal. Hierdoor konden uitspraken letterlijk worden overgenomen zonder dat hier eigen interpretaties aan verbonden waren. Voor geheimhouding en zorgvuldige omgang met de gegevens van de respondenten, hebben wij een verklaring afgelegd (zie Bijlage A).

4. Het ontwerpproces

In dit hoofdstuk wordt per deelvraag weergegeven welke onderzoeksmethode en analyse is gebruikt, welke acties er zijn doorlopen en tot welke conclusies dit heeft geleid.

4.1. Deelvraag 1: Hoe moeten de kernelementen verwerkt worden in het evaluatie-instrument zodat deze worden begrepen door de cliënt?

Voor het beantwoorden van deze deelvraag zijn er twee acties uitgevoerd (actie 1 en actie 2). In de probleemanalyse is vastgesteld dat de kern van de interventie onder te verdelen is in vijf kernelementen. Belangrijk is om te weten welk concreet waarneembaar gedrag HouVast-werkers laten zien bij de kernelementen en hoe deze vertaald kunnen worden naar begrijpelijke taal voor de cliënt (Groense, 2016). In Figuur 2 een schematische weergave van deze deelvraag.



Figuur 2: Deelvraag 1

Onderzoeksmethode

Voor het beantwoorden van deze deelvraag is er door middel van een schriftelijke bevraging data verzameld. De cursisten konden a.d.h.v. post-its antwoord geven.

Actie 1: Tijdens actie 1 is er gevraagd aan een groep HouVast-cursisten om de kernelementen te vertalen naar concreet waarneembaar gedrag, oftewel gedragsindicatoren. De cursisten hebben in tweetallen gedragsindicatoren opgeschreven op een post-it en deze geplakt bij het bijbehorende kernelement. Met deze gedragsindicatoren zijn er stellingen geformuleerd.

Actie 2: Tijdens actie 2 is er gevraagd aan een groep HouVast-cursisten om de stellingen te vertalen naar begrijpelijke taal voor de cliënt. De cursisten hebben in tweetallen één vertaling per stelling op een post-it geschreven. De cursisten hebben de post-it achter op de poster geplakt zodat zij niet door elkaars antwoorden beïnvloed werden.

Analyse

De antwoorden op de post-its zijn overgenomen en in een horizontale vergelijking gezet. A.d.h.v. de horizontale vergelijking is er geanalyseerd. Ieder tweetal had zijn eigen kleur post-it. Met de verschillende kleuren werd inzichtelijk welk antwoord, van welk tweetal afkomstig was. Tijdens actie 1 is er gekeken naar hoeveel gedragsindicatoren er zijn genoemd en welke gedragsindicatoren overeenkwamen. Tijdens actie 2 is er gekeken naar verschillen in vertalingen betreft overlappende woorden en zinnen.

Actie 1

Resultaten

In Bijlage B is de gehele horizontaalvergelijking te zien van de resultaten van actie 1. In Tabel 4 zijn de resultaten van actie 1 weergegeven.

Tabel 4: Resultaten actie 1

Kernelement	Resultaat
Werkrelatie	De meeste respondenten geven aan dat wanneer zij aan het kernelement werkrelatie werken zij transparant gedrag laten zien "doen wat je zegt" en "eerlijk en open zijn" worden veel genoemd. Daarnaast noemen de respondenten dat ze onbevooroordeeld zijn, niet oordelen en doorzetten wanneer dat moeizaam gaat.
Netwerk	Bij het kernelement netwerk geven de meeste respondenten aan dat zij bespreken met de cliënt, wie er uit het netwerk eventueel kan helpen.
Eigen kracht	De meeste respondenten geven aan dat wanneer zij aan het kernelement eigen kracht werken zij krachten van de cliënt benoemen, competenties benadrukken en complimenteren. Daarnaast geven de respondenten aan dat ze de cliënt zelf met ideeën laten komen en naar deze ideeën luisteren.
Planmatig en doelgericht werken	Alle respondenten geven aan dat wanneer zij werken aan het kernelement planmatig en doelgericht werken, zij de drie kolommen toepassen. Tijdens het toepassen van de drie kolommen wordt er goed geluisterd naar de cliënt.
Werken aan opvoedingsvaardigheden	De meeste respondenten geven aan dat wanneer zij aan het kernelement werken aan opvoedingsvaardigheden werken zij situaties voordoen en de cliënt laat oefenen.

Conclusie

In Tabel 5 de formulering van de stellingen a.d.h.v. de gedragsindicatoren.

Tabel 5: Formulering stellingen a.d.h.v. de gedragsindicatoren

Kernelement	De stellingen geformuleerd a.d.h.v. gedragsindicatoren	Onderbouwing
Werkrelatie	1. Wanneer mijn hulpverlener iets zegt doet hij of zij dit ook. 2. Mijn hulpverlener praat eerlijk en open over de zorgen in ons gezin. 3. Mijn hulpverlener oordeelt niet. 4. Mijn hulpverlener zet ten alle tijden door om ons gezin te helpen.	Bij het kernelement werkrelatie zijn er door verschillende cursisten meerdere gedragingen genoemd. Dit heeft er voor gezorgd dat merendeel van de stellingen gebaseerd is op het kernelement werkrelatie. Belangrijke gedragsindicatoren volgens de cursisten bij dit kernelement zijn: doen wat je zegt, transparante houding, niet oordelende houding en doorzetten.

Netwerk	1. Mijn hulpverlener bespreekt met ons welke mensen uit ons netwerk ons gezin kan helpen.	Volgens de respondenten is het belangrijk dat de stelling gaat over het bespreken met de cliënt wie er uit het netwerk kan helpen.
Vergroten van eigen kracht	1. Mijn hulpverlener benoemt waar onze krachten liggen 2. Mijn hulpverlener luistert naar ons en neemt onze ideeën serieus.	De stellingen zijn gebaseerd op de volgende gedragsindicatoren die volgens de cursisten belangrijk zijn bij dit kernelement: complimenteren, benadrukken van competenties en luisteren naar de ideeën van de cliënt.
Planmatig en doelgericht werken	1. Mijn hulpverlener heeft samen met ons gezin en netwerk in een plan geschreven over wat er goed gaat, wat de zorgen zijn en wat er moet gebeuren.	De stelling is gebaseerd op de volgende belangrijke gedragsindicatoren die volgens de cursisten belangrijk zijn bij dit kernelement: de drie kolommen toepassen en het netwerk betrekken bij het plan.
Werken aan opvoedingsvaardigheden	1. Mijn hulpverlener doet voor hoe wij kunnen handelen en biedt ons vervolgens de mogelijkheid om dit te oefenen. 2. Mijn hulpverlener geeft uitleg over waarom iets nodig is.	De stellingen zijn gebaseerd op de volgende belangrijke gedragsindicatoren die volgens de cursisten belangrijk zijn bij dit kernelement: het laten zien van voorbeeldgedrag en de cliënt opvoedvaardigheden laten oefenen.

Actie 2

Resultaten

In Bijlage C is de gehele horizontaalvergelijking te zien van de resultaten van actie 2. In Tabel 6 zijn de resultaten van actie 2 weergegeven.

Tabel 6: Resultaten actie 2

Stelling	Resultaat
Stelling 1: Wanneer mijn hulpverlener iets zegt doet hij of zij dit ook.	De stelling wordt door de respondenten ongeveer hetzelfde vertaald. "Doet wat ze zegt" wordt veel gebruikt. Eén respondent heeft het over het houden van afspraken in zijn stelling.
Stelling 2: Mijn hulpverlener praat eerlijk en open over de zorgen in ons gezin.	De stelling wordt wisselend vertaald. Twee van de zes respondenten hebben het over het niet hebben van geheimen voor de cliënt en twee andere respondenten hebben het over eerlijk zijn.
Stelling 3: Mijn hulpverlener benoemt waar onze krachten liggen.	De stelling is over het algemeen hetzelfde vertaald. Opvallend is dat het woord "goed" in alle stellingen voorkomt. Drie van de zes respondenten hebben de stelling vertaald naar "mijn hulpverlener zegt waar we goed in zijn".
Stelling 4: Mijn hulpverlener luistert naar ons en neemt onze ideeën serieus.	De stelling is over het algemeen hetzelfde vertaald. De meeste respondenten gebruiken woorden als "luisteren" en "ideeën".
Stelling 5: Mijn hulpverlener heeft samen met ons gezin en netwerk een plan geschreven over wat goed gaat, wat de zorgen zijn en wat er moet gebeuren.	Vijf van de zes respondenten hebben veel overeenkomsten in hun vertaling van de stelling. De hele stelling wordt door hen vertaald. De meeste respondenten vertalen netwerk naar "mensen die belangrijk voor ons zijn" of "mensen om ons heen. Eén respondent heeft de stelling korter gemaakt en hij vertaalt de stelling naar "samen maken we een plan van aanpak".

Stelling 6: Mijn hulpverlener bespreekt met ons welke mensen uit ons netwerk ons gezin kan helpen.	De stelling is vrij wisselend vertaald. Zo hebben drie van de zes respondenten het over kijken wie er kan helpen en hebben de andere drie respondenten het over praten over en vragen naar het netwerk.
Stelling 7: Mijn hulpverlener doet voor hoe wij kunnen handelen en biedt ons vervolgens de mogelijkheid om dit te oefenen.	De stelling is wisselend vertaald. Drie van de zes respondenten hebben het alleen over oefenen in de stelling. Twee respondenten hebben in hun stelling ook voordoen verwerkt. Eén respondent heeft "doet voor" vertaald naar "legt dingen uit". Daarnaast hebben een aantal respondenten de stelling specifiek gemaakt. Zij hebben "oefent nieuwe dingen" of "oefent een nieuwe situatie" toegevoegd in de stelling.
Stelling 8: Mijn hulpverlener geeft uitleg over waarom iets nodig is.	De stelling wordt over het algemeen hetzelfde vertaald door de respondenten. Uitleggen waarom iets nodig is komt vaak terug in de vertalingen.
Stelling 9: Mijn hulpverlener oordeelt niet.	De stelling is door alle respondenten wisselend vertaald. Door twee respondenten wordt het woord "fouten" verwerkt in de stelling.
Stelling 10: Mijn hulpverlener zet ten alle tijden door om ons gezin te helpen.	De stelling wordt wisselend vertaald door de respondenten. Twee respondenten gebruiken in hun stelling het woord doorzetten.

Conclusie

In het Tabel 7 is inzichtelijk gemaakt hoe de stellingen vertaald worden naar het niveau van de cliënt.

Tabel 7: Vertaling stellingen

Stelling	Wat is bijgesteld	Onderbouwing
1.	De stelling blijft hetzelfde.	De vertaling van de cursisten wijkt niet af van de oorspronkelijke stelling. "Doen wat je zegt" wordt in iedere vertaling verwerkt. De stelling wordt daarom niet bijgesteld.
2.	De stelling wordt veranderd naar "Mijn hulpverlener is eerlijk over wat goed gaat en wat beter kan".	Er is gekozen om de stelling te gebruiken zoals cursist duo vijf deze vertaald heeft naar cliënt taal. Deze stelling bevat geen ontkenning en is positief geformuleerd. Voor mensen met een LVB kan een ontkenning in een zin verwarring veroorzaken (Bergsma, 2010).
3.	Stelling wordt veranderd naar "Mijn hulpverlener zegt vaak tegen mij wat ik goed doe of waar ik goed in ben".	Er is gekozen om de stelling te gebruiken zoals cursist duo vier deze vertaald heeft naar cliënt taal. Deze stelling is het meest volledig geformuleerd. Daarnaast is het belangrijk volgens de cursisten dat het woord "goed" wordt verwerkt.
4.	Stelling wordt veranderd naar "Mijn hulpverlener luistert naar ons en doet ook iets met wat we zeggen".	Er is gekozen om de stelling te gebruiken zoals cursist duo drie deze vertaald heeft naar cliënt taal. Het stukje zin "neemt ons ideeën serieus" wordt door twee cursisten vertaald naar "doet iets met wat we zeggen". Dit is beter te begrijpen voor de cliënt.
5.	Stelling wordt veranderd naar "Mijn hulpverlener heeft samen met ons gezin en de mensen om ons heen een plan geschreven waarin staat wat goed gaat, zorgen zijn en wat we moeten doen".	Er is gekozen om de een gedeelte van de stelling te gebruiken zoals cursist duo vijf deze vertaald heeft naar cliënt taal. Het woord netwerk wordt gebruikt als term binnen de hulpverlening, wat beter aansluit is "mensen om ons heen".

6.	Stelling wordt veranderd naar "Mijn hulpverlener heeft aan ons gevraagd welke mensen om ons heen ons kunnen helpen".	Het woord netwerk wordt gebruikt als term binnen de hulpverlening, wat beter aansluit is "mensen om ons heen".
7.	Stelling wordt veranderd naar "Mijn hulpverlener doet voor wat we kunnen doen en laat ons dit ook oefenen".	Er is gekozen om de stelling te gebruiken zoals cursist duo vijf deze vertaald heeft naar cliënt taal. Omdat deze vertaald is naar de meest makkelijke taal waarbij oefenen en voordoen is verwerkt.
8.	Stelling wordt veranderd naar "Mijn hulpverlener vertelt ons waarom we iets moeten doen en veranderen".	Er is gekozen om de stelling te gebruiken zoals cursist duo vijf deze vertaald heeft naar cliënt taal. Het woord "nodig" wordt vertaald naar meer simpele taal in de vernieuwde stelling.
9.	Stelling wordt veranderd naar "Mijn hulpverlener geef me het gevoel dat ik beslis wat goed of fout is".	Er is gekozen om de stelling te gebruiken zoals cursist duo twee deze vertaald heeft naar cliënt taal. Omdat volgens het cursist duo een niet oordelende houding, een gevoel moet oproepen bij de cliënt. De vertaling van cursist duo twee geeft dit het best weer in de vertaling.
10.	Stelling wordt veranderd naar "Mijn hulpverlener zet altijd door om ons gezin te helpen".	Er is gekozen om de stelling minimaal aan te passen. Vertalingen die werden gegeven konden op meerdere manieren geïnterpreteerd worden, deze sloten niet aan bij de kern van de stelling.

4.2. Deelvraag 2: Hoe moet het evaluatie-instrument worden bijgesteld op vorm volgens de Cliëntenraad zodat deze aansluit bij de cliënt?

A.d.h.v. de voorgaande acties is een eerste ontwerp opgesteld (zie Bijlage D). Voor het beantwoorden van deze deelvraag is er één actie uitgevoerd. In Figuur 3 een schematische weergave van deze deelvraag.



Figuur 3: Deelvraag 2

Onderzoeksmethode

Voordat het ontwerp in de praktijk wordt gebracht is het noodzakelijk om feedback te vragen. De data wordt gebruikt om het ontwerp te evalueren. Dit wordt ook wel formatieve of tussentijdse evaluatie genoemd. Het evaluatie-instrument is aan de Cliëntenraad voorgelegd middels de 'Walkthrough' strategie (Donk & Lanen, 2016). Het evaluatie-instrument is op papier met de Cliëntenraad doorlopen. De Cliëntenraad heeft het evaluatie-instrument ingevuld a.d.h.v. eigen ervaringen met de hulpverlening. Tijdens de afname van het evaluatie-instrument zijn de respondenten bevraagd over de formulering en vorm van het evaluatie-instrument.

Analyse

Als je als mens minder taal tot je beschikking hebt, wordt het moeilijker om verbaal uit te drukken hoe je je voelt. Mensen met een LVB uiten hun emoties vaak non-verbaal (Zoon, 2015). De lichaamstaal van een cliënt bevat veel informatie, ook als de cliënt deze taal niet bewust gebruikt (Boschman, 2005). Bij het toepassen van de 'Walktrough' strategie was het van belang om zowel verbaal als non-verbaal te kijken hoe de Cliëntenraad reageerden op het evaluatie-instrument. Door middel van een video-opname is het non-verbale gedrag geobserveerd en is er per stelling letterlijk overgenomen wat de respondent aan verbaal gedrag lieten zien. Er is per stelling geanalyseerd wat de Cliëntenraad verbaal en non-verbaal hebben laten zien. Dit is gedaan door middel van een horizontale vergelijking.

Actie 3

Resultaten

In het Tabel 8 is inzichtelijk wat de Cliëntenraad verbaal als non-verbaal hebben laten zien. In Bijlage E de gehele horizontaalvergelijking van de resultaten van actie 3.

Tabel 8: Resultaten actie 3

Stelling	Resultaat verbaal	Resultaat non-verbaal
Stelling 1: Als mijn hulpverlener iets zegt doet ze dit ook.	Drie respondenten vertelden welk cijfer zij hadden ingevuld. Eén respondent gaf aan dat "ze" verwarring oproept omdat er ook mannelijke hulpverleners zijn.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in. Een aantal respondenten schudden met hun hoofd.
Stelling 2: Mijn hulpverlener is eerlijk over wat goed gaat en wat beter kan.	De respondenten gaven verbaal geen reactie.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in. De gezichtsuitdrukkingen waren neutraal.
Stelling 3: Mijn hulpverlener zegt vaak tegen mij wat ik goed doe of waar ik goed in ben.	Alle respondenten vertelden hun antwoord.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in. De meeste respondenten hadden een lach op hun gezicht.
Stelling 4: Mijn hulpverlener luistert naar ons en doet ook iets met wat we zeggen.	De respondenten vertelden welk cijfer zij hadden ingevuld. Eén respondent gaf aan dat hij niet goed begreep wat er met "ons" bedoeld wordt.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in.
Stelling 5: Mijn hulpverlener heeft samen met ons gezin en de mensen om ons heen een plan geschreven waarin staat wat goed gaat, zorgen zijn en wat we moeten doen.	Twee respondenten hadden hun keuze toegelicht.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in. Een aantal respondenten schudden nee met hun hoofd en zoeken oogcontact.
Stelling 6: Mijn hulpverlener heeft aan ons gevraagd	Twee respondenten gaven aan dat de hulpverlener dit niet aan hun heeft gevraagd. Eén respondent gaf aan	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in. Twee respondenten

welke mensen om ons heen ons kunnen helpen.	dat dit bij nieuwe cliënten wel gevraagd wordt.	schudden met hun hoofd en zoeken oogcontact.
Stelling 7: Mijn hulpverlener doet voor wat we kunnen doen en laat ons dit oefenen.	Twee respondenten gaven aan dat ze de vraag niet konden invullen omdat de vraag tweedelig is. Eén respondent gaf aan dat de visualisatie van de cijfers niet klopt met het antwoord dat hij/zij wilde invullen. De stelling was namelijk wel juist maar er zat een negatieve emotie aan verbonden.	Drie respondenten schudden met hun hoofd. Twee respondenten zoeken oogcontact met elkaar.
Stelling 8: Mijn hulpverlener vertelt ons waarom we iets moeten veranderen of moeten doen.	Eén respondent gaf aan dat hij de volgorde van stelling 7 en 8 zou veranderen. Eén respondent had zijn keuze toegelicht.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in.
Stelling 9: Mijn hulpverlener geeft mij het gevoel dat ik beslis wat goed of fout is.	De respondenten gaven veel reacties over de stelling. Er werden veel negatieve voorbeelden gegeven. De respondenten gaven aan dat de stelling anders geformuleerd moet worden.	Vier respondenten schudden met hun hoofd.
Stelling 10: Mijn hulpverlener zet altijd door om ons gezin te helpen.	De respondenten gaven aan dat ze het woord "doorzetten" negatief vonden. "Daar zit dwang achter".	Drie respondenten lachen en zoeken oogcontact.
Vorm	Resultaat	
Schaalvragen	De respondenten gaven aan dat er nog een extra vraag moet worden gesteld tijdens de afname van het evaluatie-instrument. Zij wilden namelijk graag toelichten waarom ze voor een bepaald cijfer hadden gekozen en wat de hulpverlener kan doen om tot een hoger cijfer te komen. Daarnaast vinden de respondenten de visualisatie bij de schaalvragen kinderachtig.	
Afname	De afname van het evaluatie-instrument duurde 30 minuten.	

Conclusie

In Tabel 9 is weergegeven welke bijstelling gedaan worden a.d.h.v. actie 3.

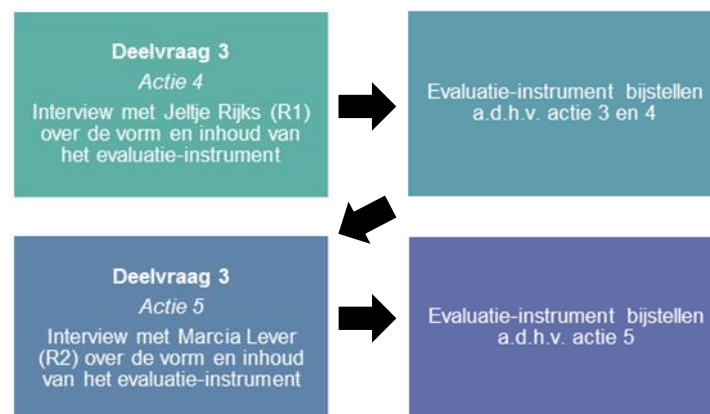
Tabel 9: *Bijstelling actie 3*

Stelling	Wat is bijgesteld	Onderbouwing
1, 2, 3, 4, 5, 6 en 8	Deze stellingen worden niet bijgesteld.	De stellingen worden niet bijgesteld omdat de respondenten de stellingen goed konden invullen tijdens de testronde. Daarnaast riepen de stellingen geen weerstand op bij de respondenten.
7	Stelling wordt bijgesteld.	De stelling wordt bijgesteld omdat deze moeilijk in te vullen was voor de respondenten omdat de stelling tweedelig is.
9	Stelling wordt bijgesteld.	De stelling wordt bijgesteld omdat het woord "beslissen" verbaal en non-verbaal weerstand oproep bij de respondenten.
10	Stelling wordt bijgesteld.	De stelling wordt bijgesteld omdat het woord "doorzetten" verbaal en non-verbaal weerstand oproep bij de respondenten.
Vorm	Wat is bijgesteld	Onderbouwing
Schaalvraag	Tijdens de afname van	De respondenten hadden de behoefte om toe te lichten

	het evaluatie-instrument komt er een extra vraag waarin de cliënt kan toelichten waarom hij voor het cijfer heeft gekozen.	welk cijfer zij hadden gekozen en waarom ze voor dit cijfer hadden gekozen.
Visualisatie	De visualisatie wordt veranderd naar een visualisatie die meer aansluit bij de doelgroep.	De respondenten vonden de visualisaties kinderachtig.

4.3. Deelvraag 3: Hoe moet het evaluatie-instrument eruitzien wat betreft vorm en inhoud volgens experts van het Expertise Centrum van de William Schrikker Groep?

Voor het beantwoorden van deze deelvraag zijn er twee acties uitgevoerd. Tijdens actie 4 en actie 5 zijn er twee semigestructureerde interviews afgenomen: één met R1: Jeltje Rijks, o.a. expert in het ontwikkelen van instrumenten; en R2: Marcia Lever, de ontwikkelaar van de interventie. Tussen actie 4 en actie 5 is het ontwerp één keer bijgesteld, de resultaten van deze deelvraag worden daarom los van elkaar weergegeven in acties. In Figuur 4 een schematische weergave van deze deelvraag.



Figuur 4: Deelvraag 3

Onderzoeksmethode

Voor het beantwoorden van deze deelvraag is er door middel van semigestructureerde interviews data verzameld. Met deze methode is er ruimte ontstaan voor eigen inbreng van de geïnterviewde experts en was het mogelijk door te vragen op relevante informatie voor dit onderzoek (Donk & Lanen, 2016). Voorafgaand zijn er interviewguides opgesteld, zie Bijlage F voor de interviewguide van R1 en Bijlage G voor de interviewguide van R2. Het transcriberen, fragmenteren, coderen van de semigestructureerde interviews heeft geholpen om zo precies mogelijk hetgeen wat de geïnterviewde gezegd heeft te gebruiken in de resultaten voor deze deelvraag (HAN-pedagogiek, 2016).

Analyse

De data van de semigestructureerde interviews zijn getranscribeerd. De transcripten zijn onderverdeeld in betekenisvolle fragmenten die a.d.h.v. een topiclijst zijn gecodeerd. Analyseren door middel van een topiclijst maakte het mogelijk gerichte bijstelling te doen voor het evaluatie-instrument. Uiteindelijk zijn de fragmenten gesorteerd in Word door middel van het geven van kleuren. De resultaten van actie 5 en 6 worden los van elkaar weergegeven middels de topics van de topiclijst. De definiëring van de topiclijst is weergegeven in Bijlage H.

Actie 4

R1: Jeltje Rijks werkt als trainer en projectleider bij het EC van de WSG, in het verleden heeft zij twee instrument ontworpen voor mensen met een LVB. Met deze expertise heeft Jeltje feedback gegeven op het ontworpen evaluatie-instrument a.d.h.v. van de input van de HouVast-cursisten en de Cliëntenraad.

Resultaten

In Tabel 10 zijn de resultaten van actie 4 weergegeven. De respondent wordt genoemd bij respondentnummer.

Tabel 10: Resultaten actie 4

Inhoud	
Inhoud schaalvragen	R1 stelt voor om de schaalvraag te beperken naar drie keuzes, dit dwingt de cliënt een keuze te maken wat uiteindelijk eenvoudiger is voor de doelgroep. R1 heeft ervaren dat mensen met een LVB moeilijk nuances leggen als zij te veel keuzes krijgen.
Inhoud stellingen	Wanneer R1 de stellingen door leest, komt ze erachter dat ze deze ingewikkeld vindt. Ze geeft aan dat als zij deze al ingewikkeld vindt, het voor de cliënt helemaal lastig is. Ook geeft ze als tip de stellingen zo te maken dat ze nog meer tot de kern komen.
Vorm	
Vorm schaalvragen	R1 geeft aan dat ze de schaalvragen passend vindt bij de cliënt. Ze vindt het sterk dat de schaalvraag visueel is met zowel plaatjes, tekst als cijfers. Over de plaatjes twijfelt ze, omdat ze weet dat de cliënt dit snel kinderachtig vindt. Ze stelt voor om de duimpjes van Facebook te gebruiken, want dat sluit erg goed aan bij iets wat ze al kennen.
Vorm stellingen	R1 stelt voor de stellingen korter te maken te focussen op één onderwerp per stelling. En minder stellingen te doen dan tien. Drie of vier, waarmee echt alleen de kern van de interventie wordt behandeld.
Afname instrument	• Volgens R1 is het belangrijk dat er een gesprek volgt na het invullen van de schaalvragen. Dan kun je zowel informatie halen uit de antwoorden op de schalen, als uit het gesprek. Een verdiepende en/of verduidelijkende vraag stellen, lijkt R1 een goed idee. • R1 geeft aan dat het evaluatie-instrument zo kort mogelijk moet duren, omdat de hulpverlener en cliënt vaak nog veel ander dingen moeten doen in de tijd die ze hebben. Ze stelt vijftien minuten tot dertig minuten voor. • Bij het afnemen van het evaluatie-instrument stelt R1 voor om er een soort competitie-element in te stoppen. In haar ogen is het belangrijk dat de cliënt

	en hulpverlener samen op zoek gaan naar positieve momenten, om daar punten op te scoren. Het is volgens R1 niet handig om de cliënt in de positie van beoordelaar te plaatsen, omdat de cliënt dan vaak negatief is. Ze stelt voor om meer te gaan kijken vanuit het oogpunt als team, dus de hulpverlener en cliënt samen, zodat zij samen de interactie kunnen beoordelen. Het is belangrijk dat daarbij concrete voorbeelden worden genoemd. Op deze manier gaat het niet alleen om scoren, maar gaat het erom dat je samen voorbeelden verzameld waarin het goed gaat. • R1 geeft aan dat zij informatie terug zou halen van de pilot door middel van een korte vragenlijst. R1 geeft aan dat ze de vragenlijst zou indelen op drie punten: Is het makkelijk inpasbaar in haar taken, heeft het meerwaarde en is het makkelijk uitvoerbaar. R1 geeft als tip de hulpverlener dit ook te laten invullen voor de cliënt.
Toekomstig gebruik	
Gebruiker van het product	Tegenwoordig maakt R1 voor het ontwerpen van een product gebruik van een schema. Aan de ene kant beschrijft ze alles over de gebruiker van het evaluatie-instrument en aan de andere kant beschrijft ze waaraan het product moet voldoen. De gebruiker is vaak de hulpverlener in ons vakgebied. R1 houdt rekening met de taken, pijnpunten en wensen/dromen van de hulpverlener. Het product zou volgens R1 dan zo ontworpen moeten worden, dat het een groot pijnpunt wegneemt, de wensen realiseert en het product past in het takenpakket van de hulpverlener. Volgens R1 gaat het evaluatie-instrument alleen werken als hieraan wordt voldaan. Het is volgens R1 belangrijk dat de hulpverlener er wat aan heeft. De hulpverlener en cliënt hebben er volgens R1 niet veel aan als er alleen maar geschaald wordt. De meerwaarde voor de hulpverlener is juist dat hij/zij informatie krijgt over de samenwerking en het hulpverleningsproces, zo kan dit worden bijgestuurd waar nodig. Het moet geen 'moet' worden voor de hulpverlener, daar zal geen motivatie voor zijn.
Interventie HouVast	R1 geeft aan dat zij denkt dat het beter is als het evaluatie-instrument vaker kort wordt afgenomen dan één keer lang. Het is volgens R1 belangrijk dat het evaluatie-instrument gelijk wordt geïntroduceerd tijdens de training van de interventie. Het moet helemaal verweeft worden in de methodiek. Hulpverleners moeten zich gemakkelijk voelen zodat ze het gevoel krijgen dat dit een gewoonte is. R1 geeft aan dat wanneer de hulpverlener zich niet gemakkelijk voelt met het evaluatie-instrument, ze deze ook niet gaan gebruiken.

Conclusie

A.d.h.v. de Cliëntenraad (actie 3) en R1 (actie 4) is het evaluatie-instrument bijgesteld. In Tabel 11 is een weergave van welke topic is bijgesteld en waarom. In Bijlage I is het ontwerp op deze bijstelling weergegeven.

Tabel 11: *Bijstelling actie 4*

Topic	Wat is bijgesteld	Onderbouwing
Inhoud schaalvragen	Er is een verdiepende vraag a.d.h.v. de schaalvraag toegevoegd. Keuze van de opties in de schaalvraag zijn beperkt van vijf naar drie.	<i>Cliëntenraad:</i> cliënten lieten de behoefte zien om direct na het invullen van de schaalvraag het antwoord toe te lichten. <i>R1:</i> Volgens R1 is het belangrijk dat er een gesprek volgt na het invullen van de schaalvragen. Dan kun je zowel informatie halen uit de antwoorden op de schalen, als uit het gesprek. <i>R1:</i> Beperken van de inhoud van schaalvragen naar drie opties. Dit maakt de keuze voor de doelgroep eenvoudiger.

Inhoud stellingen	Stelling 9 is bijgesteld naar: "Ik geef jou het gevoel dat je alles kan zeggen tegen mij". Stelling 10 is bijgesteld naar: "Ik geef jou het gevoel dat ik er altijd ben om jouw gezin te helpen".	<i>Cliëntenraad:</i> de woorden "beslissen" en "doorzetten" roepen verbaal en non-verbaal weerstand op. <i>Eigen inbreng:</i> Wanneer de hulpverlener niet oordeelt en er altijd is, zal dit een gevoel opleveren bij de cliënt. Dit gevoel moet kenbaar worden in stelling 9.
Visualisatie schaalvragen	Smileys veranderd naar duimpjes met kleuren: groen, oranje en rood	<i>Cliëntenraad:</i> Tijdens de testronde gaven de cliënten aan de visualisatie "kinderachtig" te vinden. <i>R1:</i> Stelde voor om de plaatjes minder kinderachtig te maken, en beter aan te laten sluiten bij wat de doelgroep al kent. Bijvoorbeeld de duimpjes zoals Facebook deze ook gebruikt. <i>Eigen inbreng:</i> Om de visualisatie aan te laten sluiten bij de leefwereld van de cliënt, zoals de duimpjes van Facebook. Is er gekozen om deze in kleuren; groen, oranje en rood terug te laten komen in de visualisatie. De kleuren zijn herkenbaar voor de cliënt omdat deze ook worden gebruikt in het verkeer (Rijdt, Serrien & Dam, 2014).
Formulering stellingen	Stellingen bijgesteld naar de Wij-vorm.	<i>R1:</i> R1 geeft als tip een competitie-element in te bouwen in het evaluatie-instrument waarmee cliënt en hulpverlener samen opzoek gaan naar voorbeelden. De cliënt komt zo minder in de positie van beoordelaar.
Formulering stellingen	Stelling 7 bijgesteld naar stelling waarin één onderwerp zit.	<i>Cliëntenraad:</i> Cliënten gaven aan dat stelling 7 moeilijk te beantwoorden is omdat deze twee onderwerpen bevat. <i>R1:</i> Per stelling focussen op één onderwerp.
Afname instrument	Introductie toegevoegd	<i>Eigen inbreng:</i> Voor het draaien van de pilot is het van belang dat de HouVast-werker weet hoe het evaluatie-instrument afgenomen moet worden.

Actie 5

R2: Marcia Lever is de ontwikkelaar van de interventie. Vanuit haar expertise als ontwikkelaar heeft Marcia feedback gegeven op het instrument. Er is feedback gegeven naar aanleiding van de aanpassingen van de Cliëntenraad en R1 (zie Bijlage I). Bij deze versie zijn de stellingen bijgesteld naar de Wij-vorm. Marcia heeft daarnaast ook de eerste versie gezien waarin de oorspronkelijke stellingen zijn geformuleerd a.d.h.v. de cursisten, volgens de ik-vorm.

Resultaten

In Tabel 12 zijn de resultaten van actie 5 weergegeven. De respondent wordt genoemd bij respondentnummer.

Tabel 12: Resultaten actie 5

Inhoud	
Inhoud schaalvragen	R2 geeft aan dat zij de keuzemogelijkheid van drie beperkt vind. Ze geeft aan dat het misschien verwarring schept bij de cliënt wanneer je één 1 geeft, maar ook aangeeft dat het nooit gebeurt. De vraag “wat zit er in het cijfer” klopt dan ook niet met het geven van één 1 terwijl het nooit gebeurt. Ze stelt voor om de inhoud te veranderen in keuzemogelijkheid van nul t/m tien of de verdiepende vraag aan te passen. De suggestie voor de verdiepende vraag van R2 is “wat maakt dat je dit cijfer geeft?”.
Inhoud stellingen	R2 geeft aan dat de juiste thema's van de interventie verwerkt zijn in het evaluatie-instrument. Er zijn twee elementen van de interventie die volgens R2 kunnen worden toegevoegd. Ze twijfelt of er dan niet te veel stellingen komen in het evaluatie-instrument.
Vorm	
Visualisatie schaalvragen	R2 geeft aan dat zij de visualisatie van de Facebook duimpjes, de tekst en de cijfers mooi en duidelijk vindt.
Formulering stellingen	- R2 geeft aan zoveel mogelijk stellingen uit te proberen, en dat in de pilot duidelijk moet worden of de hoeveelheid stellingen aansluit bij de cliënt. Ze geeft aan dat met minder stellingen er niet voldoende zicht komt of de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoelt. - Over de wij-vorm is R2 duidelijk ontevreden, vanuit de visie van de interventie zegt zij het volgende: “Als we naar cliënten toegaan om te vragen: wat vind je nou van ons werk? Dan denk ik dat zij antwoorden mogen geven die zij willen geven. Dan zou ik daar geen rem op willen leggen. Dan zou ik niet willen zeggen antwoorden die negatief zijn vind ik niet goed. Kom maar op! Vertel mij maar wat je van mij werk als hulpverlener vindt”. - R2 geeft een sterke voorkeur voor de Ik-vorm, deze past beter bij de interventie en is duidelijker in formulering voor de cliënt. Daarnaast begrijpt R2 de insteek van R1, als het evaluatie-instrument deel zou uitmaken voor verbetering van het hulpverleningsproces. R2 heeft op de oorspronkelijke stellingen per stelling aangegeven wat zij zou bijstellen en waarom. Naast deze kleine aanpassingen vindt zij de formulering van de stellingen goed, sterk en passend bij de interventie. - Een eventuele aanvulling van R2 is een afsluitende vraag: “wat is het belangrijkste wat ik als HouVast-werker kan doen waardoor je nog meer tevreden zou zijn?”
Afname instrument	- Volgens R2 is het belangrijk om HouVast-werkers, die het instrument gaan uitvoeren, tekst en uitleg te geven. Een instructie waarin precies staat waarom je wat gaat doen, hoe je dit vertelt aan de cliënt en wat er met de informatie gebeurt. Dit zorgt ervoor dat iedere HouVast-werker het evaluatie-instrument op dezelfde manier uitvoert. - Wat R2 zou willen terug zien van de pilot is een reflectie van de HouVast-werker. Over: Hoe het evaluatie-instrument is ervaren, wat het hem of haar heeft opgeleverd en in hoeverre de werker nieuwe inzichten heeft gekregen. Ook zou R2 willen weten hoe het evaluatie-instrument is ervaren door de cliënt en wat het hen opleverde.
Toekomstig gebruik	
Gebruiker van het product	- R2 verwacht dat wanneer HouVast-werkers terug horen van cliënten wat ze goed of minder goed doen, er een gesprek opgang komt die nuttig is voor het hulpverleningsproces. - R2 geeft aan dat ze twijfelt over wie het evaluatie-instrument in de toekomst zou moeten afnemen. R2 geeft aan dat het misschien eerder betrouwbaar zou zijn als HAN-studenten een telefonisch interview afnemen met de cliënt of cliënten van de Cliëntenraad. Nu weet R2 niet welke invloed het heeft, dat de eigen HouVast-werker het evaluatie-instrument afneemt.
Interventie HouVast	- R2 geeft aan wanneer je cliënten een stem geeft en zij eerlijk vertellen wat zij van de hulpverlening vinden, ook al is dit negatief, de interventie hier veel aan heeft. - R2 vindt het evaluatie-instrument goed passen bij de interventie omdat er gevraagd wordt naar de mening van de cliënt, welke aansluit bij de

	interventie. • R2 geeft aan dat het belangrijk is dat het evaluatie-instrument door iedere HouVast-werker op dezelfde manier wordt uitgevoerd. Stel dat iedereen het op zijn eigen manier doet, is het niet betrouwbaar. • Volgens R2 is het ideale beeld betreffende het evaluatie-instrument: dat de cliënten het gevoel hebben dat er serieuze vragen worden gesteld en dat er wordt geluisterd; dat de werker zegt: dit helpt mij om mijn werk beter uit te voeren; en dat de organisatie kan zeggen: nu hebben wij ook iets op basis waarvan wij kunnen zeggen, hier worden belangrijke elementen van de interventie uitgevoerd. • Volgens R2 is dit ideaalbeeld alleen realiseerbaar wanneer het evaluatie-instrument uitgevoerd wordt samen met het reflectie-instrument voor de HouVast-werker en een product waarmee de randvoorwaarden inzichtelijk worden, hoe de interventie wordt uitgevoerd in de organisatie. Die drie instrumenten zouden input moeten leveren om te zeggen tegen de HouVast-werker: "ik kan jou hercertificeren".
--	---

Conclusie actie 5

A.d.h.v. de feedback van R2 (actie 5) is het evaluatie-instrument bijgesteld. In Tabel 13 een weergave van welke topic is bijgesteld en waarom. In Bijlage J is het ontwerp op deze aanpassingen weergegeven.

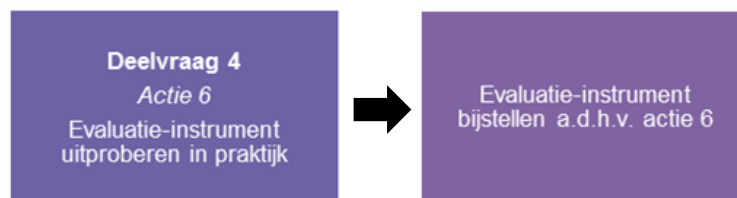
Tabel13: *Bijstelling actie 5*

Topic	Wat is bijgesteld	Onderbouwing
Inhoud schaalvragen	Verdiepende vraag is bijgesteld, van: "Wat zit erin het cijfer" naar "Wat maakt dat je dit cijfer geeft?"	R2: Bij het geven van de cijfer 1 met de tekst het gebeurt nooit en de vraag "wat zit er in het cijfer?" is verwarrend. Ze stelt voor bij de schaalvraag een andere vraag te stellen. De suggestie die zij noemt, hebben wij gebruikt.
Inhoud stellingen	Geen bijstelling	R2: de kern van de interventie komt goed naar voren in de stellingen.
Visualisatie schaalvragen	Geen bijstelling	R2: passende en mooie visualisatie.
Formulering stellingen	Stellingen bijgesteld naar de ik-vorm	R2: De manier van afname van het evaluatie-instrument zou moeten passen bij de interventie. De interventie streeft naar eerlijkheid en transparantie in het hulpverleningsproces. Het is belangrijk dat de cliënt; zonder enige rem of richting tot positieve antwoorden, moet kunnen vertellen hoe hij of zij de hulpverlening ervaart.
Formulering stellingen	Stelling 3: "Mijn hulpverlener weet waar ik goed in ben" Stelling 5: "Als mijn hulpverlener komt weet ik wat we gaan doen en aan welke doelen wij werken" Stelling 6: "Naast mijn hulpverlener, krijg ik hulp van mensen om ons gezin heen" Stelling 7: "Mijn hulpverlener helpt mij een betere vader of moeder te zijn voor mijn kinderen" Stelling 8: "Mijn hulpverlener helpt mij snappen wat mijn kind nodig heeft" Stelling 9: "Mijn hulpverlener	Per stelling heeft R2 het volgende gezegd: Het woord bespreken is bijgesteld bij stelling 3 omdat R2 dit woord niet sterk vindt vanuit de interventie. Stelling 5 heeft aanscherping nodig vanuit de interventie, een plan maken met de cliënt doet bijna elke interventie. Stelling 6 zo stellen dat het netwerk daadwerkelijk een rol speelt. Stelling 7 zo stellen dat het resultaat duidelijk is wanneer de hulpverlener de interventie goed uitvoert.

	geeft mij het gevoel dat ik alles kan zeggen tegen hem/haar” Stelling 10: “Mijn hulpverlener is er altijd om ons gezin te helpen”	Stelling 8 moet gericht geformuleerd worden op opvoeding. Stelling 9 zo formuleren dat het effect van “niet oordelen” naar voren komt van de interventie. Bij stelling 10 woorden zoals inzetten en doorzetten proberen te vermijden. Voor het taalbegrip van de cliënt.
Afname instrument	Duidelijk introductie die tekst en handvatten geeft aan de HouVast-werker	R2: Het evaluatie-instrument zou zo moeten worden geïntroduceerd dat iedere HouVast-werker deze op dezelfde manier uitvoert.

4.4. Deelvraag 4: Wat zijn de ervaringen van HouVast-werkers met het evaluatie-instrument?

Voordat je het ontwerp in de praktijk brengt is het noodzakelijk een aantal toekomstige gebruikers om feedback te vragen (Donk & Lanen, 2016). Voor het beantwoorden van deze deelvraag is er één actie uitgevoerd. Tijdens de actie is het evaluatie-instrument (zie Bijlage J) uitgetoetst in de praktijk door drie HouVast-werkers met één van de cliënten die zij begeleiden. De HouVast-werkers die deelgenomen hebben, zijn voorgedragen door de projectleider. Er is contact opgenomen via de telefoon en mail. In Bijlage K is deze mail weergegeven. Met het benaderen van HouVast-werkers is er rekening gehouden met de hoge werkdruk. Dit is gebeurd door met iedere HouVast-werker twee belafspraken te plannen die elk maximaal vijftien minuten duurde. In Figuur 5 een schematische weergave van deze deelvraag.



Figuur 5: Deelvraag 4

Onderzoeksmethode

Voor het beantwoorden van deze deelvraag is er door middel van semigestructureerde interviews data verzameld. Met deze methode is er ruimte ontstaan voor eigen inbreng van de geïnterviewde experts en was het mogelijk door te vragen op relevante informatie voor dit onderzoek (Donk & Lanen, 2016). Voorafgaand zijn er interviewguides opgesteld

(zie Bijlage L). De vragen die zijn gebruikt in de interviewguides zijn gebaseerd op het interview van R2. Het transcriberen van de semigestructureerde interviews heeft geholpen om precies datgene, wat de geïnterviewde gezegd heeft, te gebruiken in de resultaten voor deze deelvraag (HAN-pedagogiek, 2016).

Analyse

De data van de deelvraag is door middel van horizontale vergelijking geanalyseerd. Deze analysemethode is gebruikt om snel een beeld te krijgen van de manier waarop verschillende HouVast-werkers antwoord hebben gegeven op een open vraag (Donk & Lanen, 2016). Vanuit het transcript zijn deze antwoorden per vraag van iedere HouVast-werker samengevat. Vervolgens is er afzonderlijk van elkaar gekeken naar opmerkelijke overeenkomsten en verschillen. Deze overeenkomsten en verschillen zijn naast elkaar gelegd en vervolgens, in overleg, de bevindingen vastgesteld. In Bijlage M een weergave van de horizontale vergelijking. In de resultaten vinden we de belangrijkste resultaten a.d.h.v. de topiclijst die voorafgaand de interviews zijn vastgelegd. De definiëring van de topiclijst is weergegeven in Bijlage N.

Actie 6

Resultaten

In Tabel 14 zijn de resultaten van actie 6 weergegeven.

Tabel 14: Resultaten actie 6

Topics	Bevindingen
Afname instrument	Alle respondenten hebben het evaluatie-instrument uitgevoerd volgens de instructies. Daarnaast vonden zij deze instructies duidelijk. De respondenten zijn tussen de 15 en 40 minuten bezig geweest met het uitvoeren van het evaluatie-instrument.
Meerwaarde HouVast-werker	• Alle respondenten geven aan dat zij het prettig vonden om op deze manier te evalueren met de cliënt. De respondenten kregen zicht op het hulpverleningsproces. • De meeste respondenten geven aan dat ze bewust zijn geworden van de eigen houding als HouVast-werker. Eén respondent weet niet goed of ze door het evaluatie-instrument bewuster is geworden van haar handelen volgens de richtlijnen van de interventie. Wel ziet zij de kern van de interventie duidelijk terugkomen in het evaluatie-instrument. • Twee van de drie respondenten geven aan dat zij een goed gevoel hebben overgehouden na het uitvoeren van het evaluatie-instrument. Zij kregen positieve feedback op de wijze hoe zij hulpverlening bieden. Eén respondent geeft aan dat ze met dit evaluatie-instrument voorkomt dat ze op de automatische piloot aan de slag gaat.
Meerwaarde HouVast-Client	De respondenten gaven aan dat de cliënten wisselend reageerden op het evaluatie-instrument. Eén cliënt gaf aan dat ze het lastig vond om over zichzelf na te denken. Verder begrepen de cliënten wat er met het evaluatie-instrument moest gebeuren en het lukte de cliënt om deze mee in te vullen. Volgens de respondenten heeft het evaluatie-instrument op meerdere manieren de cliënt iets opgeleverd: • Zo heeft de cliënt meer zelfvertrouwen gekregen doordat hij of zij betrokken is geweest bij het invullen van het evaluatie-instrument en daardoor de cliënt het gevoel kreeg dat hij of zij iets mag zeggen. • De cliënt is bewuster geworden van wat er gebeurt aan hulpverlening. • Er is samengewerkt en gepraat wat voordelen heeft voor het hulpverleningsproces.

Toekomstig gebruik	Tips en adviezen die de respondenten geven over het gebruik van het evaluatie-instrument: • Als HouVast-werker is het belangrijk dat je doorvraagt, anders heb je kans op korte antwoorden. • Het kan een belemmering zijn wanneer het evaluatie-instrument wordt afgenomen door de eigen HouVast-werker. • Als HouVast-werker is het belangrijk dat je uitleg en verduidelijking geeft bij de stellingen zodat de cliënt het begrijpt. • Het is voor de cliënt belangrijk dat hij of zij weet wat er van hem of haar wordt verwacht. • Het woord "begrijpen" sluit beter aan dan het woord "snappen in stelling 8. • Maximaal een vraag per pagina voor beter overzicht en ruimte om erbij aan te tekenen. • Meerdere opties geven voor de vorm van de schaalvraag voor de cliënt, zodat deze aansluit bij het niveau van de cliënt. • De HouVast-werker meerdere opties bieden betreft de schaalvraag zodat hij of zij af kan stemmen welke vorm het beste past bij de cliënt. • Eventueel weglaten van cijfers bij de schaalvraag. • De stellingen zo formuleren dat er één onderwerp per stelling wordt behandeld. • De formulering van de verdiepende vraag is voor de cliënt duidelijker als er wordt gevraagd; "geef eens een voorbeeld".
---------------------------	---

Conclusie

Tijdens de pilot hebben drie HouVast-werkers het evaluatie-instrument afgenomen bij één cliënt die zij begeleiden. Het evaluatie-instrument is nogmaals bijgesteld, deze is te vinden in de Bijlage O. A.d.h.v. de volgende conclusies is het evaluatie-instrument bijgesteld:

- Belangrijk bij het communiceren met mensen met een LVB, is het bespreken van één onderwerp tegelijkertijd (Beer, 2011). De stellingen moeten daarom één onderwerp per stelling bevatten. Dit komt overeen met de feedback van respondenten van de pilot, actie 4 en actie 5.
- Om aan te sluiten bij het taalbegrip van de cliënt moet in stelling 8 het woord "snappen" vervangen worden door het woord "begrijpen".
- Om volledig antwoord te krijgen van de cliënt moet er in de instructie worden vermeld dat de HouVast-werker moet doorvragen bij de schaalvraag.
- Belangrijk bij het communiceren met mensen met een LVB, is het in stapjes uitvoeren van ingewikkelde activiteiten (Beer, 2011). Om de cliënt beter voor te bereiden op wat er van hem of haar verwacht wordt tijdens het evaluatie-instrument moet er een voorbeeldvraag toegevoegd worden in de instructie.

Omdat het niveauverschil groot is binnen de doelgroep van de interventie, moeten er twee versies ontwikkeld worden van het evaluatie-instrument. Wanneer de HouVast-werkers keuze heeft tussen twee versies van de antwoordmogelijkheden bij de schaalvraag kan er beter worden afgestemd op het niveau van de cliënt. HouVast-werkers houden dan rekening bij de keuze voor één van deze twee met het communicatieniveau, de mogelijkheden, de intellectuele capaciteiten en eventuele beperkingen van de cliënt en zijn persoonlijke

voorkeur of wensen (Rijdt, Serrien & van Dam, 2014). Om als HouVast-werker aan te kunnen sluiten bij het niveau van de cliënt moet bij de makkelijke versie van de schaal vragenlijst één stelling per pagina komen zodat er ruimte is voor de HouVast-werker om eventueel bij te tekenen. Versie 1 bevat geen cijfers, maar bevat tekst, visualisatie, heeft drie antwoordmogelijkheden, heeft ruimte om erbij te tekenen en de verdiepende vraag: “wat maakt dat je dit antwoord geeft?”. Versie 2 bevat cijfers nul t/m tien, bevat tekst, visualisatie, heeft elf antwoordmogelijkheden en de verdiepende vraag

5. Conclusie en discussie

5.1. Conclusie

Wanneer een interventie uitgevoerd wordt volgens de afgesproken uitgangspunten en richtlijnen maakt dit het mogelijk om de effectiviteit van de interventie te onderzoeken (de Lange & Chênevert, 2009). Met betrekking tot de weg naar een effectieve interventie was het belangrijk dat er een evaluatie-instrument werd ontwikkeld voor de interventie. Met als belangrijkste doel, de interventie evalueren met de cliënt.

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag: 'Hoe moet het evaluatie-instrument eruitzien gelet op de inhoud en de vorm zodat met de cliënten van de interventie HouVast geëvalueerd kan worden of de interventie HouVast bij hen is uitgevoerd zoals deze bedacht en beschreven is?' is er een ontwerponderzoek uitgevoerd waarin totaal zes acties doorlopen zijn. Vanuit de probleemanalyse is het duidelijk geworden met welke ontwerp-eisen rekening gehouden moest worden, betreffende inhoud en vorm. Met het doorlopen van de acties is er continue feedback gegeven door verschillende respondenten op het evaluatie-instrument. Bij de laatste actie is het evaluatie-instrument uitgeprobeerd in de praktijk door drie HouVast-werkers.

Tijdens het ontwerpproces is er per actie geconcludeerd hoe het evaluatie-instrument betreffende vorm en inhoud eruit moet komen te zien. In Bijlage O het evaluatie-instrument a.d.h.v. de conclusie. Met dit evaluatie-instrument kan er meer zicht komen op de uitvoering van de interventie in de praktijk. Daarnaast zorgt het evaluatie-instrument dat de HouVast-werkers bewust worden van zijn of haar eigen handelen en is het van meerwaarde voor de cliënt omdat zij een stem krijgen. Tot slot sluit het evaluatie-instrument goed aan bij de interventie, omdat het hulpverleningsproces transparant wordt besproken en de cliënt in zijn kracht wordt gezet.

5.2. Discussie

Betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te waarborgen, is het van belang dat ernaar gestreefd wordt dat het onderzoek dezelfde onderzoeksresultaten oplevert als het wordt herhaald of door iemand anders zou worden uitgevoerd. Onderzoek in de sociale beroepscontexten, waarin je vooral met mensen te maken hebt, is lastig na te bootsen (Donk & Lanen 2016). Er is toch op verschillende manier rekening gehouden met de betrouwbaarheid. Zo is de data van de horizontale vergelijkingen bij actie 1, 2, 3 en 6 afzonderlijk van elkaar geanalyseerd, hierdoor zijn de bevindingen ontstaan op basis van

twee verschillende interpretaties. Bij actie 4 en 5 zijn de semigestructureerde interviews getranscribeerd, gefragmenteerd en gecodeerd.

Tijdens het onderzoeksproces zijn er keuzes bewust gemaakt vanuit de rol als onderzoeker. Dit kan zorgen voor een verminderde betrouwbaarheid, omdat wij als onderzoekers nog onervaren zijn in het doen van ontwerponderzoek en nog niet gediplomeerd zijn als HBO-pedagoog. Dit was niet te voorkomen, omdat bij het uitvoeren van een ontwerponderzoek, kennis gevraagd wordt als onderzoeker bij het maken van keuzes in het onderzoek (Migchelbrink, 2016). Om de betrouwbaarheid te vergroten bij het maken van keuzes, is er literatuur geraadpleegd.

Het onderzoek is gedeeltelijk te reproduceren omdat er bij actie 4, 5 en 6 interviewguides zijn opgesteld. Gedeeltelijk, omdat er per interview is doorgevraagd met verschillende vragen en deze niet zijn opgenomen in de interviewguides. Wel is dit terug te lezen in de ruwe transcripten.

Verder is het eerste ontwerp van het evaluatie-instrument voorgelegd bij cliënten van een Cliëntenraad, dat zijn vaak mensen die hun beperking hebben geaccepteerd. Hierbij kun je je afvragen in hoeverre de Cliëntenraad een representatieve afspiegeling is van een cliënt van de interventie HouVast.

Om de kernelementen van de interventie om te zetten in gedragsindicatoren is er gebruik gemaakt van de deskundigheid van HouVast-cursisten. De cursisten werken nog niet volledig met de interventie in de praktijk omdat zij de cursus nog niet hebben afgerond. Er kan dus ter discussie worden gesteld of de HouVast-cursisten betrouwbare respondenten zijn. Daarom is in dit onderzoek gebruik gemaakt van een groep cursisten die de cursus aan het afronden waren, dit vergroot de betrouwbaarheid omdat zij al negen trainingen hebben gevolgd van de interventie.

Tot slot zijn er op afgesproken dagen feedback momenten geweest met de projectleider en de ontwikkelaar van de interventie en het betrokken lectoraat. Dit kan gezien worden als collegiale toetsing ofwel: Peer review (Donk & Lanen, 2016). Dit heeft bijgedragen aan de transparantie en kwaliteit over het gehele onderzoek en uiteindelijk aan het evaluatie-instrument.

Validiteit

Om de validiteit van het onderzoek te vergroten zijn er verschillende manieren van triangulatie toegepast (Donk & Lanen, 2016). Doordat de data is verzameld met behulp van verschillende bronnen zoals de cursisten, Cliëntenraad, medewerkers van het EC en de HouVast-werkers is er bron triangulatie toegepast. Ook was er in het onderzoek sprake van methodische triangulatie doordat er gebruik is gemaakt van verschillende methoden. Tijdens de testronde van het evaluatie-instrument bij de Cliëntenraad zijn de cliënten bevraagd en geobserveerd. Mensen met een LVB uiten hun emoties vaak non-verbaal en hebben minder

taal tot hun beschikking (Boschman, 2005). Doordat de cliënten bevroegd én geobserveerd zijn, kon er beter in kaart worden gebracht wat de cliënten van het evaluatie-instrument vonden.

Afbakenen

Dit ontwerponderzoek is ingegaan op het ontwerpen van een evaluatie-instrument voor de ouder met een LVB gericht op de interventie. Deze specifieke vraag is afgebakend in overleg met opdrachtgever het lectoraat en de projectbegeleider. Het toepassen van conclusies uit een specifieke onderzoekssituatie op andere vergelijkbare situaties, wordt generaliseren genoemd (Baarda, Goede, Teunissen, 2005). Gekeken naar de conclusies van dit onderzoek kan er gezegd worden dat op inhoud het evaluatie-instrument niet generaliseerbaar is, omdat deze toegespitst is op de interventie HouVast. Dit is overigens geen beperking van het onderzoek gezien het EC specifiek wilde dat het evaluatie-instrument toegespitst zou worden op de interventie. Wel zou de conclusie betreft de vorm van het evaluatie-instrument toegepast kunnen worden bij het evalueren met ouders met een LVB. Het evaluatie-instrument is op vorm namelijk sterk toegespeeld op het niveau van de cliënt, waardoor deze eventueel bij meerdere interventies zou kan worden gebruikt, mits zij werken met deze specifieke doelgroep.

Sterke kanten en beperkingen van het onderzoek

Het ontwerponderzoek dat is uitgevoerd onderscheidt in sommige opzichten van kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Naast de doelstelling tot verbetering van de praktijk, is er per actie die is uitgevoerd in dit onderzoek, inzichtelijk gemaakt waarom bepaalde keuzes voor het evaluatie-instrument zijn gemaakt. Wat het onderzoek sterkt maakt is dat er na iedere actie geconcludeerd is hoe het evaluatie-instrument bijgesteld moet worden. Dit wijkt af van een doorsnee onderzoek, maar is noodzakelijk omdat bij ontwerponderzoek de processen elkaar voortdurend beïnvloeden en door en naast elkaar heen lopen (Migchelbrink, 2016).

De innovatiecyclus is al vrij snel aan het begin van het onderzoek gestart. Dit had voornamelijk te maken met het feit dat de Cliëntenraad vroeg in het onderzoek betrokken is geraakt. Het helpt mensen met een LVB wanneer opdrachten worden ondersteund met materiaal (Beer, 2011).

Het is voor de cliënten uit de Cliëntenraad dus eenvoudiger wanneer zij feedback kunnen geven op een tastbaar ontwerp dan wanneer er open wordt gevraagd waar het evaluatie-instrument aan moet voldoen. Om deze reden is er in een vroeg stadium, een eerste ontwerp gemaakt van het evaluatie-instrument. Door het beperkte tijdsbestek was het niet mogelijk bij het ontwerpen van het eerste evaluatie-instrument, uitgebreid met meerdere betrokkenen de ontwerpeisen door te nemen. Dit omdat de Cliëntenraad op vastgestelde data bijeenkomt. Met dit gegeven hebben wij de keuze gemaakt het ontwerp meerdere keren bij te stellen gedurende het proces.

Bij de pilot zijn de HouVast-werkers voor de eerste keer betrokken geweest bij het onderzoek. Het was wenselijker geweest wanneer de HouVast-werkers eerder in het onderzoek al waren betrokken, zodat er in het evaluatie-instrument meer rekening gehouden kon worden met de wensen, behoeftes en pijnpunten van de HouVast-werkers. Helaas was dit niet mogelijk doordat er naast dit onderzoek ook nog een ander onderzoek plaatsvond binnen de interventie en de HouVast-werkers niet overvraagd mochten worden van de opdrachtgever.

[Vervolgonderzoek](#)

Met het evaluatie-instrument wordt de interventie HouVast deels met de cliënt geëvalueerd. Doordat de informatieverwerking van de cliënt beperkt is (Lever, 2015), is er rekening gehouden met een maximum van tien stellingen. Dit betekent dat niet alle onderwerpen van de interventie worden geëvalueerd met de cliënt. Naast dit evaluatie-instrument heeft een student van de opleiding TP een reflectie-instrument ontwikkeld die de HouVast-werker zelf invult. Er is onvoldoende onderzocht of met deze twee instrumenten een volledig beeld geschetst kan worden of de interventie zo wordt uitgevoerd als deze bedacht en beschreven is. In verder onderzoek kan er gekeken worden of dat er met deze twee instrumenten een volledig beeld verkregen kan worden of dat er meer nodig is.

Daarnaast is het evaluatie-instrument tijdens de pilot afgenomen door de HouVast-werker van de cliënt. Een voordeel hiervan is dat de HouVast-werker vertrouwd is met de cliënt, waardoor dit het onderzoek de kans gaf het evaluatie-instrument uit te proberen in de praktijk. Een nadeel van deze manier van afname kan zijn dat de cliënt gewenste antwoorden geeft. Voor verder onderzoek zou er dus gekeken kunnen worden of de HouVast-werkers het evaluatie-instrument zouden kunnen afnemen bij de cliënten van elkaar. Zodra er geen belang is bij het hulpverleningsproces verwachten wij dat de cliënt minder snel gewenste antwoorden geeft.

[5.3. Aanbevelingen](#)

Met dit onderzoek kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

[Aanbeveling 1:](#)

Om de betrouwbaarheid te vergroten van het evaluatie-instrument voor de cliënt is er meer onderzoek nodig naar wie het evaluatie-instrument moet afnemen. Respondenten van de pilot gaven aan dat het een belemmering kan zijn wanneer het evaluatie-instrument wordt afgenomen door de eigen HouVast-werker. Een idee is om bij het vergroten van de betrouwbaarheid, het evaluatie-instrument te laten afnemen door een HouVast-werker die zich niet bevindt in het hulpverleningsproces. Het is dus interessant om verder onderzoek te doen naar wie het evaluatie-instrument moet afnemen, zodat de cliënt zo min mogelijk beïnvloed wordt bij het geven van antwoorden.

Aanbeveling 2:

Om een completer beeld te krijgen of de interventie Houvast programmagetrouw uitgevoerd wordt is het advies om het evaluatie-instrument voor de cliënt samen met het evaluatie-instrument voor de Houvast-werker te gebruiken. Door te evalueren vanuit meerdere perspectieven vergroot je de betrouwbaarheid en validiteit op het antwoord of de Interventie HouVast programma getrouw wordt uitgevoerd in praktijk

Literatuurlijst

Baarda, D.B., Goede, M.P.M., & Teunissen, J. (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek (2^{de} herziende druk)*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff bv.

Beer, Y. de. (2011). *De Kleine Gids: Mensen met een licht verstandelijke beperking*. Deventer: Kluwer.

Bergsma, S. (2010). *De Substance Use Risk Profile Scale voor zwakbegaafde en licht verstandelijk gehandicapte mensen* (Bachelorthese). Psychologie, Faculteit Gedragswetenschappen, Universiteit Twente, Enschede.

Boschman, M. (2005). *Communiceren met mensen met een verstandelijke handicap*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Donk, C. & Lanen, B. (2016). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn (2^{de} herziende druk)*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Groense, P. (2016). *Effectieve Reflectie: Het ontwikkelen van een reflectie instrument*. Gedownload op 6 maart 2017, van https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:oG_WF_ZqchYJ:https://www.hva.nl/binaries/content/assets/subsites/kc-mr/zorg-voor-jeugd/effectieve-reflectie_het-ontwikkelen-van-een-reflectieinstrument_goense_december2016.pdf%3F2961198224422+&cd=1&hl=nl&ct=clnk&gl=nl

HAN-pedagogiek. (2016). *Richtlijn voor verzamelen, verwerken en analyseren van gegevens uit 'kwalitatief onderzoek'*. Gedownload op 23 maart 2017, van https://study.han.nl/sites/PED-V4OI-2/utmp/GS/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/sites/PED-V4OI-2/utmp/GS/Resources/16-17Richtlijnen%20kwalitatief%20onderzoek-OIPedagogiek.pdf&action=default

Hermesen, M., Embregts, P., Hendriks, L., Frielink, N. (2011). *Menslievende professionalisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*. Arnhem: HAN University Press.

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. (2017). *Lectoraat Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking*. Geraadpleegd op 6 maart 2017, van <https://www.han.nl/onderzoek/kennismaken/han-sociaal/lectoraat/zorg-voor-mensen-met-verstandelijke-beperking/>

Lange, M.I., Chênevert, C. (2009, december). *Borgen van interventies: onderhouden en monitoren van de uitvoering*. Gedownload op 6 maart 2017, van <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Onderhoudenborging/nji-Borgenvaninterventies.pdf>

Lever, M. (2015, juli). *HouVast: Stut en steun voor gezinnen van ouders met een LVB (versie 3.0)*. Amsterdam: Expertisecentrum William Schrikker.

Migchelbrink, F. (2016). *Handboek praktijkgericht onderzoek: zorg, welzijn, wonen en werken* (3^{de} druk). Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Moonen, X. (2015, april). *Is inclusie van mensen met een verstandelijke beperking vanzelfsprekend?*. Gedownload op 6 maart 2017, van <https://www.zuyd.nl/~media/Files/Onderzoek/Kenniskring%20Inclusie%20van%20mensen%20met%20een%20verstandelijke%20beperking/Lectorale%20rede%20Xavier%20Moonen.pdf>

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). *Effectiviteit van jeugdinterventies*. Geraadpleegd op 6 maart 2017, van <http://www.nji.nl/Soorten-effectiviteit-Goed-onderbouwd>

Nederlands Jeugdinstituut. (2015, juli). *HouVast: stut en steun voor gezinnen van ouders met een LVB*. Gedownload op 7 maart 2017, van <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Werkblad/Uitgebreide-beschrijving-HouVast.pdf>

Rijdt, C., Serrien B. & Dam, C. (2014). *Praktijkboek over oplossingsgericht werken & visualisaties bij mensen met een verstandelijke beperking: visualiseer wat werkt*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant Uitgevers.

William Schrikker groep (z.d.). *Over Expertisecentrum*. Geraadpleegd op 7 maart 2017, van <https://www.williamschrikkergroep.nl/Expertisecentrum/Over-Expertisecentrum>

Wordpress. (2014). *AFL – Peer Assessment in Primary schools* [Online afbeelding]. Gedownload op 12 april 2017, van <https://group5hah.files.wordpress.com/2014/11/blog-resource-pic.jpg>

Zoon, M. (2015, december). *Wat werkt bij jeugdigen met een licht verstandelijke beperking?* Gedownload op 6 maart 2017, van http://nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/Watwerkt_LVB.pdf

Bijlage 1: Verklaring geheimhouding en zorgvuldige omgang met persoonsgegevens door studentonderzoeker

Onderzoek bij mensen of verzamelen van gegevens van mensen vereist bijzondere zorgvuldigheid. Om de privacy van betrokkenen te waarborgen, dien je als studentonderzoeker altijd vertrouwelijk en zorgvuldig met die informatie om te gaan.

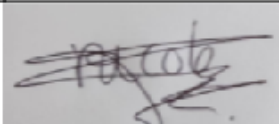
Deze geheimhoudingsplicht geldt voor alle medewerkers in zorg en welzijn. Je verbindt je aan geheimhouding door het ondertekenen van deze verklaring.

In te vullen door student

Studentnummer	523975
Naam	Nicole van Haeren
Opleiding	Pedagogiek
Geboortedatum	10-06-1993
Geboorteplaats	Ravenstein

Hierbij verklaar ik dat:

- ik op de hoogte ben van de informatie en werkwijze zoals vastgelegd is in deze *Gedragcode*. Ik begrijp de informatie en werkwijze en zal me eraan houden zolang ik studeer aan de HAN;
- ik in dit kader aan niemand identificeerbaar zal openbaren wat mij tijdens het onderzoek is verteld of wat ik op een andere manier te weten ben gekomen;
- ik zorgvuldig en verantwoord omga met de onderzoeksgegevens en met de aan mij verleende toegang tot digitale gegevensdragers.

Datum	13-03-2017
Handtekening	

Bijlage 1: Verklaring geheimhouding en zorgvuldige omgang met persoonsgegevens door studentonderzoeker

Onderzoek bij mensen of verzamelen van gegevens van mensen vereist bijzondere zorgvuldigheid. Om de privacy van betrokkenen te waarborgen, dien je als studentonderzoeker altijd vertrouwelijk en zorgvuldig met die informatie om te gaan.

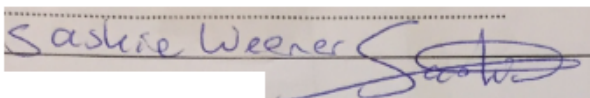
Deze geheimhoudingsplicht geldt voor alle medewerkers in zorg en welzijn. Je verbindt je aan geheimhouding door het ondertekenen van deze verklaring.

In te vullen door student

Studentnummer	520622
Naam	Saskia Weener
Opleiding	Pedagogiek
Geboortedatum	05-04-1992
Geboorteplaats	Nijmegen

Hierbij verklaar ik dat:

- ik op de hoogte ben van de informatie en werkwijze zoals vastgelegd is in deze *Gedragcode*. Ik begrijp de informatie en werkwijze en zal me eraan houden zolang ik studeer aan de HAN;
- ik in dit kader aan niemand identificeerbaar zal openbaren wat mij tijdens het onderzoek is verteld of wat ik op een andere manier te weten ben gekomen;
- ik zorgvuldig en verantwoord omga met de onderzoeksgegevens en met de aan mij verleende toegang tot digitale gegevensdragers.

Datum	13-03-2017
Handtekening	

Bijlage B: Horizontale vergelijking actie 1

Tabel 1: Horizontaalvergelijking deelvraag 1

Vraag: Welke gedragsindicatoren laten de cursisten zien wanneer zij de kernelementen uitvoeren? <u>Waarom:</u> Om goede stellingen te formuleren is het belangrijk dat de kernelementen uitgewerkt worden in concreet waarneembaar gedrag.						
Topic	Cursist duo 1 Roze	Cursist duo 2 Blauw	Cursist duo 3 Geel	Cursist duo 4 Groen	Cursist duo 5 Oranje	Bevindingen
Werkrelatie	Heel duidelijk en direct zijn tegen de cliënt. De cliënt zelf met ideeën laten komen. Eerlijk zijn tegen de cliënt.	Doen wat je zegt tegen de cliënt en zeggen wat je doet.	Onbevooroordeeld zijn.	Eerlijk en open over alles zijn tegen de cliënt. Niet oordelen over wat de cliënt zegt.	Zoveel mogelijk beschikbaar zijn voor de cliënt. Doorzetten als het moeizaam gaat. Transparant zijn dus doen wat je zegt.	De meeste respondenten geven aan dat wanneer zij aan het kernelement werkrelatie werken zij transparant gedrag laten zien "doen wat je zegt" en "eerlijk en open zijn" worden veel genoemd. Daarnaast noemen de respondenten dat ze onbevooroordeeld zijn, niet oordelen en doorzetten wanneer het moeizaam gaat.
Netwerk	Vragen aan de cliënt wie is belangrijk voor hem uit zijn netwerk.	De cliënt laten vertellen wie er nodig zijn uit zijn netwerk om te helpen.	Netwerk uitnodigen voor gesprekken met toestemming van de cliënt.	Bespreken met de cliënt wie uit zijn netwerk kan helpen.	Vragen aan de cliënt wie we uit zijn netwerken kunnen betrekken.	Bij het kernelement netwerk geven de meeste respondenten aan dat zij bespreken met de cliënt, wie er uit het netwerk eventueel kan helpen.
In eigen kracht zetten	Luisteren naar de cliënt en zijn of haar ideeën serieus nemen. Benoemen welke krachten je ziet.	Complimenten geven en vertrouwen uitstralen. De cliënt zelf met ideeën laten komen.	Competenties benadrukken.	Kijken naar het positieve krachten en dit benoemen.	Zelf oplossingen laten bedenken en hier naar luisteren. Benoemen wat goed gaat.	De meeste respondenten geven aan dat wanneer zij aan het kernelement eigen kracht werken zij krachten van de cliënt benoemen, competenties benadrukken en complimenteren. Daarnaast geven de respondenten aan dat ze de cliënt zelf met ideeën laten komen en naar deze ideeën luisteren.
Planmatig en doelgericht werken	De drie kolommen toepassen dus bespreken wat goed gaat, zorgen zijn en waar aan gewerkt moet worden. Hier open en eerlijk in zijn.	Bespreken wat goed gaat, zorgen zijn en waaraan gewerkt moet worden (3 kolommen)	Bespreken wat goed gaat, zorgen zijn en waaraan gewerkt moet worden. Dit door de cliënt laten bepalen.	Drie kolommen toepassen. Bespreken wat goed gaat, zorgen zijn en wat beter moet. Luisteren naar waar de cliënt zelf aan wilt werken.	Bespreken wat goed gaat, zorgen zijn en waar we aan gaan werken. Dit samen met de cliënt doen.	Alle respondenten geven aan dat wanneer zij werken aan het kernelement planmatig en doelgericht werken, zij de drie kolommen toepassen. Tijdens het toepassen van de drie kolommen wordt er goed geluisterd naar de cliënt.
Werken aan opvoedingsvaardigheden	Situaties bespreken en deze eventueel voordoen.	De cliënt laten oefenen.	Voorbeeldgedrag laten zien.	Voordoen en de cliënt coachen tijdens het oefenen.	In kleine stappen laten oefenen en dit nabespreken.	De meeste respondenten geven aan dat wanneer zij aan het kernelement werken aan opvoedingsvaardigheden werken zij situaties voordoen en de cliënt laat oefenen.

Bijlage C: Horizontale vergelijking actie 2

Vraag: Hoe vertaal je de stellingen naar cliënttaal Waarom: Het is belangrijk dat de stellingen in het evaluatie-instrument geschreven staan in cliënttaal.

Topic	Cursist 1	Cursist 2	Cursist 3	Cursist 4	Cursist 5	Cursist 6	Bevindingen
Wanneer mijn hulpverlener iets zegt doet hij of zij dit ook	Mijn hulpverlener komt na wat ze zegt of doet wat ze zegt.	Mijn hulpverlener doet wat hij zegt.	Mijn hulpverlener doet wat ze zegt.	Als (naam van de hulpverlener) iets zegt doet ze dit ook.	Mijn hulpverlener houdt zich aan zijn afspraken.	Vertrouwen	De stelling wordt door de respondenten ongeveer hetzelfde vertaald. "Doet wat ze zegt" wordt veel gebruikt. Eén respondent heeft het over het houden van afspraken in zijn stelling.
Mijn hulpverlener praat eerlijk en open over de zorgen in ons gezin.	Mijn hulpverlener is eerlijk over dingen die niet goed gaan.	De zorgen zijn met ons besproken.	Geen geheimen achter onze rug.	(Naam van de hulpverlener) Heeft geen geheimen over wat ze ziet in ons huis.	Mijn hulpverlener is eerlijk over wat goed gaat en wat beter kan.	Mijn hulpverlener zegt gewoon alles zoals het is.	De stelling wordt wisselend vertaald. Twee van de zes respondenten hebben het over het niet hebben van geheimen voor de cliënt en twee andere respondenten hebben het over eerlijk zijn.
Mijn hulpverlener benoemd waar onze krachten liggen.	Mijn hulpverlener verteld waar we goed in zijn.	Mijn hulpverlener zegt waar we goed in zijn!	Er wordt gezegd wat goed gaat.	(Naam van de hulpverlener) Zegt vaak tegen mij wat ik goed doe of waar ik goed in ben.	Zegt waar wij goed in zijn.	Mijn hulpverlener zegt wat allemaal goed gaat.	De stelling is over het algemeen hetzelfde vertaald. Opvallend is dat het woord "goed" in alle stellingen voorkomt. Drie van de zes respondenten hebben de stelling vertaald naar "mijn hulpverlener zegt waar we goed in zijn".
Mijn hulpverlener luistert naar ons gezin en neemt onze ideeën serieus.	Er wordt geluisterd naar onze ideeën.	Luistert naar ons gezin en ideeën en doet hier iets mee.	Mijn hulpverlener luistert naar ons en doet ook iets met wat we zeggen.	(Naam van de hulpverlener) Luistert naar wat we zeggen en graag willen.	Als wij ideeën hebben wordt ernaar geluisterd.	Mijn hulpverlener neemt ons serieus.	De stelling is over het algemeen hetzelfde vertaald. De meeste respondenten gebruiken woorden als "luisteren" en "ideeën".
Mijn hulpverlener heeft samen met ons gezin en netwerk een plan geschreven over wat goed gaat, wat de zorgen zijn en wat er moet gebeuren.	Samen maken we een plan van aanpak	Mijn hulpverlener heeft met ons eigen gezin en mensen die belangrijk voor ons zijn een plan geschreven over dingen die goed gaan, waar	Mijn hulpverlener heeft samen met de mensen die goed kennen een plan geschreven waarin staat wat goed gaat, zorgen zijn en wat moeten doen.	Samen met (naam van de hulpverlener) Hebben we opgeschreven wat goed gaat, wat we moeilijk/lastig vinden en hoe we het samen anders kunnen doen.	Mijn hulpverlener heeft samen met ons gezin en de mensen om ons heen duidelijk gemaakt wat goed gaat, wat de zorgen zijn en wat er nog moet gebeuren.	Er is met ons een plan gemaakt met krachten, zorgen, wat er moet gebeuren	Vijf van de zes respondenten hebben veel overeenkomsten in hun vertaling van de stelling. De hele stelling wordt door hen vertaald. De meeste respondenten vertalen netwerk naar "mensen die belangrijk voor ons zijn" of "mensen om ons heen". Eén respondent heeft de stelling korter gemaakt en hij vertaalt de stelling naar "samen maken we een plan van aanpak".

				zorgen over zijn en wat er moet gebeuren.			
Mijn hulpverlener bespreekt met ons welke mensen uit ons netwerk ons gezin kan helpen.	Er is gekeken wie in onze omgeving ons kan helpen.	Er is samen gekeken wie jou kan helpen?	Mijn hulpverlener bekijkt met ons wie ons kan helpen. We kijken naar de mensen die we al kennen.	(Naam van de hulpverlener) Praat met ons over wie er belangrijk zijn en wie ons kunnen helpen.	Mijn hulpverlener vraagt ons welke mensen die we goed kennen ons kunnen helpen.	Mijn hulpverlener heeft aan ons gevraagd wie er uit onze omgeving ons kan helpen.	De stelling is vrij wisselend vertaald. Zo hebben drie van de zes respondenten het over kijken wie er kan helpen en hebben de andere drie respondenten het over praten over en vragen naar het netwerk.
Mijn hulpverlener doet voor hoe wij kunnen handelen en biedt ons vervolgens de mogelijkheid om dit te oefenen.	Mijn hulpverlener gaat samen met mij moeilijke situaties oefenen.	Mijn hulpverlener doet voor, oefent met ons nieuwe dingen.	Samen met de hulpverlener oefenen wij een situatie.	(Naam van de hulpverlener) Legt dingen uit en wil dat ook met ons oefenen.	Mijn hulpverlener doet voor wat we moeten doen en laat ons dit ook oefenen.	Mijn hulpverlener doet voor en wij oefenen hiermee.	De stelling is wisselend vertaald. Drie van de zes respondenten hebben het alleen over oefenen in de stelling. Twee respondenten hebben in hun stelling ook voordoen verwerkt. Eén respondent heeft "doet voor" vertaald naar "legt dingen uit". Daarnaast hebben een aantal respondenten de stelling specifiek gemaakt. Zij hebben "oefent nieuwe dingen" of "oefent een nieuwe situatie" toegevoegd in de stelling.
Mijn hulpverlener geeft uitleg over waarom iets nodig is.	Mijn hulpverlener legt uit wat er nodig is en waarom.	Mijn hulpverlener geeft uitleg over waarom iets nodig is.	Vertelt waarom iets nodig is.	Ik snap wat (naam van de hulpverlener) Bedoeld als ze iets uitleggen (wat nodig is).	Mijn hulpverlener vertelt ons waarom we iets moeten doen/kunnen veranderen.	Mijn hulpverlener legt uit waarom iets nodig is.	De stelling wordt over het algemeen hetzelfde vertaald door de respondenten. Uitleggen waarom iets nodig is komt vaak terug in de vertalingen.
Mijn hulpverlener oordeelt niet.	Hulpverlener geeft niet haar eigen mening.	Mijn hulpverlener geeft me niet het gevoel dat hij beslist wat goed is en wat fout.	Bij mijn hulpverlener ben ik altijd ok.	Van (naam van de hulpverlener) mag ik fouten maken.	Trekt niet te snel conclusies.	Mijn hulpverlener kiest geen partij.	De stelling is door alle respondenten wisselend vertaald. Door twee respondenten wordt het woord "fouten" verwerkt in de stelling.
Mijn hulpverlener zet ten alle tijden door om ons gezin te helpen	Mijn hulpverlener gaat niet weg.	Mijn hulpverlener is er altijd voor ons.	Mijn hulpverlener is een doorzetter om ons gezin te helpen.	(Naam van de hulpverlener) geeft niet op.	Zet altijd door om ons gezin te helpen.	Hulpverlener is positief en helpt ons.	De stelling wordt wisselend vertaald door de respondenten. Twee respondenten gebruiken in hun stelling het woord doorzetten.

Bijlage D: Eerste ontwerp

Als mijn hulpverlener iets zegt doet ze dit ook



1

Dit gebeurt nooit



2



3

dit gebeurt soms



4



5

dit gebeurt

Mijn hulpverlener is eerlijk over wat goed gaat en wat beter kan



1

Dit gebeurt nooit



2



3

dit gebeurt soms



4



5

dit gebeurt altijd

Mijn hulpverlener zegt vaak tegen mij wat ik goed doe
of waar ik goed in ben



1

Dit gebeurt nooit



2



3

dit gebeurt soms



4



5

dit gebeurt altijd

Mijn hulpverlener luistert naar ons en doet ook iets
met wat we zeggen



1

Dit gebeurt nooit



2



3

dit gebeurt soms



4



5

dit gebeurt altijd

Mijn hulpverlener heeft samen met ons gezin en de mensen om ons heen een plan geschreven waarin staat wat goed gaat, zorgen zijn en wat moeten doen

				
1	2	3	4	5
Dit gebeurt nooit		dit gebeurt soms		dit gebeurt altijd

Mijn hulpverlener heeft aan ons gevraagd welke mensen om ons heen ons kunnen helpen

				
1	2	3	4	5
Dit gebeurt nooit		dit gebeurt soms		dit gebeurt altijd

Mijn hulpverlener doet voor wat we kunnen doen en
laat ons dit oefenen



1

Dit gebeurt nooit



2



3

dit gebeurt soms



4



5

dit gebeurt altijd

Mijn hulpverlener vertelt ons waarom we iets moeten
veranderen of moeten doen



1

Dit gebeurt nooit



2



3

dit gebeurt soms



4



5

dit gebeurt altijd

Mijn hulpverlener geeft mij het gevoel dat ik beslis
wat goed of fout is



1

Dit gebeurt nooit



2



3

dit gebeurt soms



4



5

dit gebeurt altijd

Zet altijd door om ons gezin te helpen



1

Dit gebeurt nooit



2



3

dit gebeurt soms



4



5

dit gebeurt altijd

Bijlage E: Horizontale vergelijking actie 3

Vraag: Vul het schaalvragen formulier in a.d.h.v. jullie eigen ervaring met de hulpverlening. Wanneer je opmerkingen of vragen hebt over het evaluatie-instrument benoem deze dan tijdens de afname.

De stelling	R8	R9	R6	R10	R7	Bevindingen
Stelling 1: Als mijn hulpverlener iets zegt doet ze dit ook.	Verbaal: Nee, haast niet.	Verbaal: Soms.	Verbaal: Ze? Er zijn ook mannelijke hulpverleners in dit land, niet heel veel maar.	Verbaal: Meestal.	Verbaal:	Drie respondenten vertelde welk cijfer zij hadden ingevuld. Eén respondent gaf aan dat “ze” verwarring oproept omdat er ook mannelijke hulpverleners zijn.
	Non verbaal: Schuld met haar hoofd en zet een krul op haar papier.	Non verbaal: Schud direct met haar hoofd en kijkt om zich heen. Zet een krul op haar papier. Schud weer met haar hoofd en lacht erbij. Zoekt vervolgens oogcontact.	Non verbaal: Zit met zijn pen in zijn handen krabt op zijn hoofd. Na een tijdje zet hij een krul op zijn blad. Gezichtsuitdrukking is neutraal.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje en geeft direct antwoord. Kijkt vervolgens om zich heen. Gezichtsuitdrukkingen is neutraal	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje en schud met haar hoofd. Ze vult vervolgens de vraag in.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in. Een aantal respondenten schudden met hun hoofd.
Stelling 2: Mijn hulpverlener is eerlijk over wat goed gaat en wat beter kan.	Verbaal:	Verbaal:	Verbaal:	Verbaal:	Verbaal:	De respondenten gaven verbaal geen reactie
	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje en zweeft even met haar pen over het blad en vult de vraag in. Gezichtsuitdrukking is neutraal	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje en vult de vraag in. Zwaait vervolgens even met haar hand en zoekt oogcontact. Gezichtsuitdrukking is neutraal	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje. Gezichtsuitdrukking is neutraal.	Non-verbaal: Licht even en trekt zijn mond. Gezichtsuitdrukking is neutraal	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje en schud met haar gezicht. Zet vervolgens een krul om het cijfer en zwaait de pen omhoog en legt hem neer. Kijkt weer voor zich uit.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in. De gezichtsuitdrukkingen waren neutraal.
Stelling 3: “Mijn hulpverlener zegt vaak tegen mij wat ik goed doe of waar ik goed in ben”.	Verbaal: Soms.	Verbaal: Soms.	Verbaal: Soms.	Verbaal: Bijna nooit.	Verbaal: Bijna nooit.	Alle respondenten vertelde hun antwoord.
	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje. Zwaait even met haar pen boven de cijfers. Knikt met haar hoofd.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje. Licht een beetje en geeft antwoord.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje en zet een krul op het blaadje.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje en dan voor zich uit. Licht nadat ze antwoord heeft gegeven.	Non-verbaal: Licht terwijl ze een krul op haar blaadje zet.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in. De meeste respondenten hadden een lach op hun gezicht.
Stelling 4: Mijn hulpverlener luistert naar ons en doet ook iets met wat we zeggen.	Verbaal: Nee, ja helaas één 1. Dat is nooit echt gebeurd.	Verbaal: Nee.	Verbaal: Ik heb een opmerking over de vraag zelf. In de eerste vraag heb je het over “mij” en bij de tweede vraag over “ons”. Maar ons is niet gedefinieerd. Is dat ook mij? Of is dat ons als gezin? Of ons als vader kind? Ons als moeder kind?	Verbaal: Dit gebeurt eigenlijk nooit. Algemeen mij of algemeen ons gebruiken.	Verbaal: Ik heb een 3.	De respondenten vertelde welk cijfer zij hadden ingevuld. Eén respondent gaf aan dat hij niet goed begreep wat er met “ons” bedoeld wordt.
	Non-verbaal: Vertrekt haar gezicht en schud hevig met haar hoofd. Zet een krul.	Non-verbaal: Schuld met haar hoofd en zet direct een krul.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje en zegt verbaal iets. Zet vervolgens een krul.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje. Geeft direct antwoord nadat de vraag gesteld is.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje. Kijkt om zich heen en verteld welk cijfer ze heeft gegeven.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in.

Stelling 5: Mijn hulpverlener heeft samen met ons gezin en de mensen om ons heen een plan geschreven waarin staat wat goed gaat, zorgen zijn en wat we moeten doen.	Verbaal: Nee Nee, helaas.	Verbaal:	Verbaal:	Verbaal: Nee, plan wordt altijd geschreven door de hulpverlener en daar mag je als ouders op of aanmerkingen over hebben. Wordt niet samen gemaakt.	Verbaal:	Twee respondenten hadden hun keuze toegelicht.
	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje. Kijkt naar de buurvrouw. Vertrekt met haar ogen en Schud met haar hoofd. Vult vervolgens de vraag in.	Non-verbaal: Schud met haar hoofd en zoekt oogcontact met de buurvrouw.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje en geeft vervolgens direct antwoord.	Non-verbaal: Wiebelt met de pen. Kijkt om zich heen. Hangt met haar pen boven verschillende cijfers en wisselt steeds voordat ze een krul zet.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in. Een aantal respondenten schudden nee met hun hoofd en zoeken oogcontact.
Stelling 6: Mijn hulpverlener heeft aan ons gevraagd welke mensen om ons heen ons kunnen helpen.	Verbaal: Ja, maar dat dat. ja. Het is wat het is he.	Verbaal:	Verbaal:	Verbaal: Nee, hoewel ik wel het idee heb dat het in de nieuwe context met nieuwe cliënten wel wordt gedaan.	Verbaal:	Twee respondenten gaven aan dat de hulpverlener dit niet aan hun heeft gevraagd. Eén respondent gaf aan dat dit bij nieuwe cliënten wel gevraagd word.
	Non-verbaal: Schud met haar hoofd. Lacht en kijkt verbaast uit haar ogen. Zet vrij snel nadat de vraag is voorgelezen een krul op haar blad.	Non-verbaal: Schud met haar hoofd en kijkt naar de buurvrouw.	Non-verbaal: Zit met zijn hand onder zijn hoofd. Kijkt naar de tijd en neemt een andere positie aan. Wiebelt met zijn voet.	Non-verbaal: Vult direct het antwoord in en lacht erbij. Legt uit met handgebaren.	Non-verbaal: Geeft direct antwoord en zet daarna een krul op haar vel. Ze zwaait met haar pen en legt de pen neer.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in. Twee respondenten schudden met hun hoofd en zoeken oogcontact.
Stelling 7: Mijn hulpverlener doet voor wat we kunnen doen en laat ons dit oefenen.	Verbaal: Ik haalde dat wel uit de vraag. Ik snapte hem direct. Ik snapte direct de grotere context. Dit is juist, hiermee bestrijk je juist alle problematiek die je maar kan hebben. Dit douw je niet in een hokje van hier, opvoedprobleem. Nee er is gewoon een probleem en daar gaan we wat aan doen en wat het dan ook is, ik bedoel laten we dat in het midden houden. Voor mij was deze vraag heel duidelijk.	Verbaal: Nee ik sluit mij aan bij de rest.	Verbaal: Ik vraag mij af wat je hier nu mee meet. Hij is namelijk zo ontzettend breed. Mijn hulpverlener doet voor wat we kunnen doen. Ik snap niet in hulpverleningscontext hoe en wat er dan geoefend moet worden. Wat moet er voor gedaan worden? Wat wil je in je onderzoek met deze vraag meten? Goede aanvulling van R4. Dat is bij die soort vragen altijd wel handig om ook te vragen. Schaalvragen zijn altijd wel bedoelt om mensen te prikkelen, omdat je je de vraag kan beantwoorden. Als je een 2 geeft of een 0. Hou je altijd de opening wat kan ik nou doen om er één 1 van te maken? dus in die context is dat	Verbaal: Twijfel. Nou ze verteld ons wel wat we kunnen doen, maar laat het ons niet oefenen. Ja dit is een dubbele vraag. Wat we kunnen doen/ en ons laten oefenen. Moeilijk om er 1 score aan te geven. Ander vraag vanuit de Hulpverlener: "hoe kan ik hierin in verbeteren?". De cliënt zegt bijvoorbeeld "je krijgt een 6" Dan kan de hulpverlener vragen "Hoe kan ik hier een 7 van maken?". Ik denk dat deze vraag meer gespecificeerd moeten worden. Waarin doen ze wat voor? wat doen ze voor?	Verbaal: Ik heb het ook gehad, dat ik een advies kreeg. Maar elk kind heeft een andere gebruiksaanwijzing. Wat ik deed was achteraf pedagogisch gezien voor dit kind niet geschikt. Mijn hulpverlener kan het wel voordoen maar ieder kind reageert anders op een bepaalde handeling. Toen heb ik een keer een verkeerd advies gekregen.	Twee respondenten gaven aan dat ze de vraag niet konden invullen omdat de vraag tweedelig is. Eén respondent gaf aan dat de visualisatie van de cijfers niet klopt met het antwoord dat hij/zij wilde invullen. De stelling was namelijk wel juist maar er zat een negatieve emotie aan verbonden.

	Non-verbaal: Schud nee en zoekt oogcontact.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje. Zoekt oogcontact, lacht even en schud nee. Kijkt vervolgens weer naar het blaadje en schud met haar hoofd.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje. Zweekt met zijn pen over het blad. Gaat met zijn armen over elkaar aan tafel zitten en blijft naar het blaadje kijken.	Non-verbaal: Schud met zijn hoofd. Vertrekt zijn mond. Wiebelt en zegt niks. Omcirkeld geen cijfer.	Non-verbaal: Schud met haar hoofd en kijkt om zich heen. Kijkt vervolgens op het blaadje. Schuift met haar pen over het blaadje. Tikt vervolgens met haar vinger op de tafel. Kijkt naar het blaadje en zit aan haar haren. Kijkt naar het blaadje van haar buurman. Kijkt weer naar haar eigen blaadje. Steekt na een tijdje haar hand op en verteld haar verhaal. Praat met haar handen. Kijkt om zich heen terwijl zij praat.	Drie respondenten schudden met hun hoofd. Twee respondenten zoeken oogcontact met elkaar.
Stelling 8: Mijn hulpverlener vertelt ons waarom we iets moeten veranderen of moeten doen.	Verbaal:	Verbaal:	Verbaal: Ik zou kiezen voor ruilen qua positie met de vorige vraag. Want als je eerst mijn Hulpverlener vertelt dat we iets moeten veranderen of moeten doen, dan kun je die schalen en daarna krijg je wat mijn hulpverlener kan doen. Dus eerst waarom en daarna de wat.	Verbaal: Ja, dit gebeurt meestal.	Verbaal:	Eén respondent gaf aan dat hij de volgorde van stelling 7 en 8 zou veranderen. Eén respondent had zijn keuze toegelicht.
	Non-verbaal: Kijkt naar het blad. Vult na een tijdje de vraag in.	Non-verbaal: Kijkt naar het blad en schud ja met haar hoofd.	Non-verbaal: Gezichtsuitdrukking is neutraal.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje en zet direct een krul. Verteld tijdens het zetten van de krul zijn antwoord.	Non-verbaal: Kijkt naar het blaadje tikt met haar pen. Kijkt naar het blaadje van de buurman en zet een krul om een cijfer.	Kort nadat de stelling voorgelezen was, vulden de respondenten de vraag in.
Stelling 9: Mijn hulpverlener geeft mij het gevoel dat ik beslis wat goed of fout is.	Verbaal: Weet je wat ik te horen kreeg" jij heb toch niet het goede voorbeeld gekregen thuis dus kun je je kinderen ook niet het goede voorbeeld geven". Nou echt, dan kun je zo'n hulpverlener. Wel echt ongelofelijk dat is echt bizar om mee te maken. Probeer je volwassen gesprek te voeren wordt je zo de grond ingetrapt. Vind het woord beslissen vervelend want heb niet het	Verbaal:	Verbaal: Je hebt qua inhoud wel een punt maar hoe je dat communiceert of mee om gaat en hoe je daarmee wat gaat doen is wat anders. Ik zou een ander woord gebruiken voor het woord "beslissen".	Verbaal: Nee, absoluut niet. Dat klopt niet met het plaatje, met dit gebeurt nooit. Klopt niet met de tekst die er staat.	Verbaal: Je wordt meestal overdonderd als ze denken dat het anders is gaan ze met je in gesprek. Taalkundig zijn ze dan beter dan ik. Ik kom uit een slecht verleden met woorden zijn ze sterker, ze zijn daarvoor opgeleid. Taalkundig kun je dan niet winnen. Als ze mij aan het woord lieten dan lukt het mij wel om te vertellen wat ik goed of fout vind. Dat ik ook mijn zorgen over mijn dingen konden laten uiten. Ze laten je verhaaltje doen maar dan	De respondenten gaven veel reacties over de stelling. Er werden veel negatieve voorbeelden gegeven. De respondenten gaven aan dat de stelling anders geformuleerd moet worden.

idee dat ik beslis. De Hulpverlener beslist uiteindelijk. Je word als een of andere gek neergezet. Dat is mijn ervaring.

zeggen ze uiteindelijk toch van ik doe dat. Dat vind ik jammer. Zou het fijn vinden als ik wat meer over zou kunnen zeggen.

**Stelling 10:
Mijn
hulpverlener
zet altijd door
om ons gezin
te helpen**

Non-verbaal:
Kijkt naar het blaadje. Schud nee met haar hoofd. Zet daarna direct een rondje om het cijfer.

Non-verbaal:
Zet direct een krul. Schud nee met haar hoofd en kijkt om zich heen. Lacht een beetje.

Non-verbaal:

Non-verbaal:
Kijkt naar het blaadje. Pakt zijn pen en zet direct een krul.

Non-verbaal:
Kijkt naar het blaadje. Schud met haar hoofd. Gaat met haar pen naar het blad en trekt de pen weer terug. Vervolgens zwaait ze weer met de pen boven het blad en zet een krul. Kort daarna geeft ze verbaal een toelichting. Gezichtsuitdrukking is neutraal. Reageert vervolgens weer op de vraag met handgebaren.

Vier respondenten schudden met hun hoofd.

Verbaal:
Zet altijd door om ons gezin te helpen. De stront in te helpen. Dat roept het mij gelijk op. Gezien onze ervaringen is dat vanuit ons gezien heel logisch.

Verbaal:
Ik denk dat je die vraag anders moet formuleren. Nou ik begrijp de vraag wel. Het roept bij mij heel veel negativiteit op. Ja heel veel. Onbedoeld maar wel heel veel negativiteit. Bij andere vragen was dat niet zo. Maar deze wel. Mijn hulpverlener zet zich altijd in komt anders over. Je hebt daar ook minder die nekharen.

Verbaal:
Ik wil trouwens ook nog een opmerking maken over de emoties. Deze vind ik namelijk een beetje kinderachtig.

Verbaal:
Wat dacht je van: mijn hulpverlener zet zich in om ons gezin te helpen?

Verbaal
Ja, want zet altijd door, zit dwang achter. moet echt iets zijn, wat soepeler.

De emoties moeten anders. Dit is iets voor mijn kinderen.

De respondenten gaven aan dat ze het woord "doorzetten" negatief vonden. "Daar zit dwang achter".

Non-verbaal:
Kijkt naar het blad. Kijkt vervolgens naar de buurvrouw. Na een tijdje reageert ze op de anderen. Praat met handgebaren. Kijkt boos.

Non-verbaal:
Lacht direct en zoekt oogcontact. Reageert direct verbaal. Na het idee van de andere cliënt is de gezichtsuitdrukking positief en maakt een uitnodiging handgebaar.

Non-verbaal:

Non-verbaal:
Lacht en kijkt naar de buurvrouw. Lacht vervolgens weer.

Non-verbaal:
Kijkt naar het blaadje. Nadat haar buurman naar haar kijkt en lacht, lacht zij ook.

Drie respondenten lachen en zoeken oogcontact.

Bijlage F: Interviewguide R1

Introductie interview R1: informatie en vragen (*tijdsduur ongeveer 5 minuten*)

Vertrouwelijkheid	Toestemming vragen om audio-opnames te maken, zodat we de gegevens op een later tijdstip volledig kunnen uitwerken. Deze opnames worden bij het einde van het lectoraat vernietigd. De gegevens uit de interviews worden vervolgens anoniem geanalyseerd.
Intro	Blij dat je mee wil doen aan dit onderzoek, dit interview en daarvoor tijd wil vrijmaken. Wij zullen ons even voorstellen en vertellen met welk onderzoek wij bezig zijn.
Uitleg doel	In dit interview willen wij gebruik maken van jouw expertise als ontwikkelaar bij het WSG. Wij zouden graag input willen krijgen vanuit jouw kennis en ervaringen over het ontwikkelen van een instrument en wij hopen wat tips te krijgen over het evaluatie-instrument betreft vorm.
Topics	• Inhoud schaalvragen • Visualisatie schaalvragen • Formulering stellingen • Afname instrument • Gebruiker van het product • Interventie
Duur interview	30 tot 45 minuten
Afronding intro	Heb je nog vragen?

Topic	Vragen
Inhoud en visualisaties van schaalvragen	• Wat valt je op aan de schaalvragen zoals je ze hier op papier ziet? • Denk jij dat deze schaalvragen passen bij de doelgroep? Waarom wel/niet? • Wat zou jij veranderen aan deze schaalvragen? En waarom? • Welke visualisatie zou jij gebruiken bij de schaalvraag?
Formulering stellingen	• Wat denk je dat belangrijk is om rekening te houden betreft hoeveelheid stellingen? • Wat is jouw ervaring betreft verdiepende en verduidelijkingen vragen met de doelgroep? • Hoeveel stellingen denk jij aan de cliënt voor te leggen?
Afname instrument	• Hoe zorg je ervoor dat het instrument laagdrempelig blijft wat betreft inspanning voor de cliënt? • Wat is belangrijk om rekening mee te houden tijdens de afname van een evaluatie-instrument? • Welke ondersteuning kan helpen tijdens het afnemen van het evaluatie-instrument? • Hoelang kan een instrument afname duren denk jij?
Gebruiker van het product	• Hoe zorg je ervoor dat de cliënt zich uitgenodigd voelt om eerlijk zijn of haar mening te geven tijdens de uitvoering van het instrument? • Hoe zorg je ervoor dat het instrument aantrekkelijk is voor de cliënt?
Interventie	• Is het instrument getest in de praktijk? • Zo ja hoe heb jij het instrument getest in de praktijk? • Hoe ben je tot informatie gekomen over je instrument na de testronde?

Bijlage G: Interviewguide R2

Introductie interview R2 informatie en vragen (*tijdsduur ongeveer 5 minuten*)

Vertrouwelijkheid	Toestemming vragen om audio-opnames te maken, zodat we de gegevens op een later tijdstip volledig kunnen uitwerken. Deze opnames worden bij het einde van het lectoraat vernietigd. De gegevens uit de interviews worden vervolgens anoniem geanalyseerd.
Intro	Blij dat je mee wil doen aan dit onderzoek en interview en daarvoor tijd willen vrijmaken.
Uitleg doel	In dit interview willen wij gebruik maken van jouw expertise als ontwikkelaar van de interventie HouVast. Wij zouden graag een laatste input willen krijgen over het evaluatie-instrument voor dat wij de pilot gaan draaien.
Topics	• Inhoud schaalvragen • Visualisatie schaalvragen • Formulering stellingen • Afname instrument • Gebruiker van het product • Interventie HouVast
Duur interview	30 tot 45 minuten
Afronding intro	Heb jij nog vragen?

Per topic:

Topic	Vragen
Inhoud stellingen	• Als we deze stellingen gebruiken, evalueren wij dan de interventie? • Ontbreken er nog onderwerpen? • Zijn er onderwerpen die jij weg zou laten?
Formulering stellingen	• Zijn de stellingen goed geformuleerd? • Zie je de interventie er voldoende in terug? • Wat vind jij van de Wij-vorm?
Visualisatie schaalvraag/ inhoud schaalvraag	• Hoe vind jij de schaalvragen? • Wat vindt je van de visualisatie?
Afname instrument	• Wat wil jij terugzien uit de pilot die wij gaan draaien? • Hoe vaak moet er een evaluatie worden afgenomen?
Gebruiker van het product	• Wie moet het instrument afnemen volgens jou? • Welk voordeel heeft dit product voor de hulpverlener als het wordt ingevoerd in de praktijk? • Welk voordeel heeft dit product voor de cliënt als het wordt ingevoerd in de praktijk?
Interventie HouVast	• Wanneer heb jij een beeld of dat de interventie is toegepast in de praktijk? • Wat is het ideaalbeeld betreft evaluatie van de interventie? • Hoe zien jullie je met het evaluatie-instrument werken in de toekomst?

Bijlage H: Definiëring topiclijst

<u>Topic</u>	<u>Definitie</u>
Inhoud	Alle inhoudelijke aspecten van het evaluatie-instrument.
Inhoud schaalvragen	Hoe de schaalvragen worden weergegeven in het instrument op hoeveelheid keuzes.
Inhoud stellingen	Wat er in de stellingen aanbod komt.
Vorm	Alle vormgevende aspecten van het evaluatie-instrument.
Visualisatie schaalvragen	Hoe de schaalvragen worden weergegeven in het instrument op begrijpende visualisatie voor de doelgroep.
Formulering stellingen	Hoe de stellingen worden afgenomen. Welke begrijpbare formulering voor de doelgroep.
Afname instrument	Op welke manier het instrument moet worden afgenomen in de praktijk; instructie hoe vaak en de haalbaarheid van afname.
Toekomstig gebruik	Implementeren van het evaluatie-instrument
Gebruiker van het product	Met welke aspecten er rekening gehouden moeten worden op niveau van gebruiker.
Interventie HouVast	Met welke aspecten er rekening gehouden moeten worden op niveau van interventie.

Evaluatie-instrument



HouVast

Stut en steun voor gezinnen
van ouders met een LVB

Voor je ligt het evaluatie-instrument van HouVast. Met dit evaluatie-instrument zijn wij benieuwd hoe de samenwerking tussen jou en je cliënt er uit ziet, wij vragen jou hierover in gesprek te gaan met één cliënt. Het instrument bestaat uit 10 stellingen die gebaseerd zijn op de interventie HouVast.

Afname instructie:

De hulpverlener legt dit instrument tussen de hulpverlener en de cliënt in. De hulpverlener leest de stelling voor. De cliënt omcirkelt vervolgens zelf welk cijfer hij de stelling geeft. Vervolgens stelt de hulpverlener de vraag wat er in het cijfer zit. Belangrijk is dat de cliënt met concrete voorbeelden komt. De hulpverlener kan hier eventueel naar vragen. Deze toelichting schrijft de hulpverlener op. De hulpverlener leest eventueel nogmaals op wat hij heeft geschreven zodat hij kan checken of het goed geformuleerd is volgens de cliënt.

1. Als wij iets zeggen doen we dit ook



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat zit er in het cijfer?

.....

.....

2. Wij zeggen eerlijk tegen elkaar wat goed gaat en wat beter kan



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat zit er in het cijfer?

.....

.....

3. Wij bespreken met elkaar waar jij goed in bent



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat zit er in het cijfer?

.....

.....

4. Wij luisteren naar elkaar en ik doe iets met wat jij zegt



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat zit er in het cijfer?

.....

.....

5. Wij hebben met de mensen om ons heen een plan geschreven waarin staat wat goed gaat, zorgen zijn en wat we moeten doen



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat zit er in het cijfer?

.....

.....

6. Wij hebben besproken welke mensen om jou heen jou kunnen helpen



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat zit er in het cijfer?

.....

.....

7. Wij oefenen met jouw kind wat jij lastig vindt



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat zit er in het cijfer?

.....

.....

8. Wij bespreken waarom jij iets moet veranderen of moet doen



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat zit er in het cijfer?

.....

.....

9. Ik geef jou het gevoel dat je alles kan zeggen tegen mij



1

Dit gevoel heb ik niet



2

Dit gevoel heb ik soms



3

Dit gevoel heb ik altijd

Wat zit er in het cijfer?

.....

.....

10. Ik geef jou het gevoel dat ik er altijd ben om jouw gezin te helpen



1

Dit gevoel heb ik niet



2

Dit gevoel heb ik soms



3

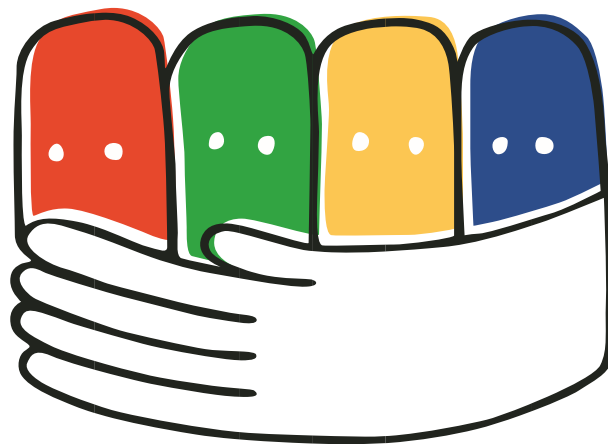
Dit gevoel heb ik altijd

Wat zit er in het cijfer?

.....

.....

Evaluatie-instrument



HouVast

Stut en steun voor gezinnen
van ouders met een LVB

Instructie

De afgelopen tijd zijn wij (Nicole van Haeren en Saskia Weener) bezig geweest met het ontwerpen van het evaluatie-instrument voor de interventie HouVast. Met dit evaluatie-instrument zijn wij benieuwd hoe de samenwerking tussen jou en je cliënt er uit ziet, wij vragen jou hierover in gesprek te gaan met één cliënt. Het instrument heeft als doel: zicht krijgen op je HouVast handelen. Het instrument bestaat uit 10 stellingen die gebaseerd zijn op de interventie HouVast.

Wat gebeurt er met de informatie die we van jou krijgen?

Als het instrument is uitgevoerd in de praktijk nemen wij een telefonisch interview af van ongeveer 15 minuten waarin wij een aantal vragen hebben over het gebruik van het instrument. Daarnaast zouden wij graag willen zien hoe het formulier is ingevuld, tijdens de introductie overleggen met jou hoe dit op een snelle manier kan. Wij vragen jou geen namen op het formulier te schrijven. Zowel de namen en gegevens van de cliënt als die van jou als hulpverlener blijven anoniem. De verkregen informatie wordt anoniem verwerkt in ons onderzoeksrapport. Om er zeker van te zijn dat de privacy wordt gewaarborgd vragen wij jou om een toestemmingsverklaring te ondertekenen.

Hoe introduceer je het instrument bij de cliënt?

- Je legt uit aan de cliënt dat jullie samen 10 stellingen doornemen die gaan over de door jou geboden hulpverlening.
- Vertel dat het belangrijk is voor jou om te weten hoe de cliënt de hulpverlening ervaart. Leg uit dat niks goed of fout is en dat de mening van je cliënt belangrijk is.
- Je legt uit dat je met de informatie die je krijgt, de hulp die je verleent kan verbeteren.
- Het is belangrijk voor de cliënt om te weten wat er met de informatie gebeurt. Hoofdzakelijk is de informatie bedoeld voor jou als hulpverlener. Er komen geen namen te staan op het formulier.
- Vertel dat de makers van de vragenlijst ook de ingevulde vragenlijst te zien krijgen. Leg uit dat de informatie gebruikt wordt om de vragenlijsten eventueel te verbeteren.
- De informatie die de cliënt geeft blijft anoniem. Vraag of de cliënt hiermee akkoord gaat.

Hoe neem je het instrument af met de cliënt?

- Je legt het instrument tussen jou en de cliënt in. Je leest de stelling voor.
- De cliënt omcirkelt vervolgens welk cijfer hij/zij de stelling geeft.
- Vervolgens stel je de vraag “wat maakt dat je dit cijfer geeft?”.
- Belangrijk is dat de cliënt met concrete voorbeelden komt. Je kan hier eventueel naar vragen.
- De toelichting die wordt gegeven door de cliënt, schrijf je op bij “wat maakt dat je dit cijfer geeft?”
- Je leest eventueel nogmaals op wat hij heeft geschreven zodat hij/zij kan checken of dat je het juiste hebt begrepen.
- Ga naar de volgende stelling.

1. Als mijn hulpverlener iets zegt doet hij of zij dit ook



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

2. Mijn hulpverlener is eerlijk over wat goed gaat en wat beter kan



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

3. Mijn hulpverlener weet waar ik goed in ben



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

4. Mijn hulpverlener luistert naar mij en doet ook iets met wat ik zeg



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

5. Als mijn hulpverlener komt weet ik wat we gaan doen en aan welke doelen we werken



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

6. Naast mijn hulpverlener, krijg ik hulp van mensen om ons gezin heen



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

7. Mijn hulpverlener helpt mij om een betere ouder te zijn voor mijn kind(eren)



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

8. Mijn hulpverlener helpt mij snappen wat mijn kind nodig heeft



1

Dit gebeurt nooit



2

dit gebeurt soms



3

dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

9. Mijn hulpverlener geeft mij het gevoel dat ik alles kan zeggen tegen hem/haar



1

Dit gevoel heb ik niet



2

Dit gevoel heb ik soms



3

Dit gevoel heb ik altijd

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

10. Mijn hulpverlener is er altijd om ons gezin te helpen



1

Dit gevoel heb ik niet



2

Dit gevoel heb ik soms



3

Dit gevoel heb ik altijd

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

Bijlage K: Mail HouVast-werkers

Beste (naam HouVast-werker),

Wij zijn Saskia Weener en Nicole van Haeren, twee pedagogiek studenten van de Hogeschool in Nijmegen. In februari zijn wij van start gegaan met een afstudeeronderzoek binnen de interventie HouVast; het ontwikkelen van een evaluatie instrument waarmee HouVast kan geëvalueerd worden met cliënten. Met het evaluatie instrument kan er in de toekomst gekeken worden; of de cliënt ervaart of de interventie op hen is toegepast zoals deze bedacht is.

De afgelopen tijd zijn wij bezig geweest met het ontwikkelen van het evaluatie-instrument vanuit de literatuur en de praktijk. Nu willen wij het instrument graag gaan uittesten op de werkvloer. Hierbij hebben wij jouw hulp nodig. Van Odiel de Vletter hebben wij jouw gegevens gekregen en hebben wij vernomen dat jij al even met de interventie HouVast aan het werk bent. Met deze mini pilot willen wij zicht krijgen of het instrument passend is bij de cliënt en de interventie. Wij hopen dat jij ons wilt helpen!

Wat vragen wij:

- Eén moment (vanaf 1 mei) dat jij dit evaluatie-instrument uittest met de cliënt (30 +/- min).
- Eén (bel)afpraak waarin het evaluatie-instrument geïntroduceerd wordt (15 +/- min).
- Eén (bel)afpraak waarin wij vragen stellen over het uittesten van het evaluatie-instrument (15 +/- min).

Meerwaarde voor jou als hulpverlener:

Met het uitproberen van het evaluatie-instrument krijg je zicht op je (HouVast) handelen en de hulpverlening die jij biedt vanuit de visie van de cliënt.

De resultaten uit de pilot zullen wij verwerken in het evaluatie-instrumenten. In contact stellen wij ons flexibel op zodat dit jullie huidige werkschema niet in de weg zal zitten, en voor de materialen wordt gezorgd. Om een goed beeld te krijgen van het evaluatie-instrument in de praktijk, vragen we om jouw medewerking. Zou jij ons hierbij willen helpen?

Zouden wij telefonisch contact mogen opnemen?

Met vriendelijke groet,

Nicole van Haeren (0634468281)

Saskia Weener

Bijlage L: Interviewguide HouVast-werkers

Introductie interview: informatie en vragen (*tijdsduur ongeveer 5 minuten*)

Vertrouwelijkheid	• Toestemming vragen om audio-opnames te maken, zodat we de gegevens op een later tijdstip volledig kunnen uitwerken. Deze opnames worden bij het einde van het lectoraat vernietigd. De gegevens uit de interviews worden vervolgens anoniem geanalyseerd. • Opname starten
Intro	• Dankjewel voor het uitvoeren van het evaluatie-instrument en fijn dat je tijd hebt kunnen vrij maken voor dit interview.
Uitleg doel	• In dit interview willen wij gebruik maken van jouw ervaring met het evaluatie instrument. Wij zouden graag een aantal vragen willen stellen over jou ervaring met het gebruik van het instrument.
Topics	• Afname instrument • Meerwaarde HouVast-werker • Meerwaarde cliënt • Toekomstig gebruik
Duur interview	• 15 minuten
Afronding intro	• Vragen?

Afname instrument	• Waren de instructies duidelijk voor het uitvoeren van het instrument? • In hoeverre heb je het instrument uitgevoerd volgens de instructie? • Hoelang ben je bezig geweest met het instrument?
Meerwaarde HouVast-werker	• Hoe vond je het om op deze manier met de cliënt te evalueren? • Heeft het instrument jou inzicht gegeven in hoe jij de interventie HouVast uitvoert? • Wat heeft het instrument jou nog meer opgeleverd?
Meerwaarde cliënt	• Hoe reageerde de cliënt op het instrument? • Wat denk je dat het instrument de cliënt heeft opgeleverd?
Toekomstig gebruik	• Wat zou het instrument beter maken?

Bijlage M: Horizontale vergelijking actie 6

	R4	R5	R3	Bevindingen
Vraag 1: Waren de instructies duidelijk voor het uitvoeren van het instrument?	Ja dat was voor mij duidelijk.	Ja die waren duidelijk.	Ja die waren duidelijk.	Alle respondenten vonden de instructies duidelijk.
Vraag 2: In hoeverre heb je het instrument uitgevoerd volgens de instructie?	Ik heb het instrument precies zo uitgevoerd zoals jullie het omschreven. Daarnaast heb ik ook er één vraag uitgepikt dit ik heb uitgevoerd zoals ik normaal met de cliënt communiceer.	Volgens mij zoals het zou moeten.	Helemaal.	Alle respondenten geven aan het instrument uitgevoerd te hebben volgens de instructies.
Vraag 3: Hoe lang ben je bezig geweest met het instrument?	Ongeveer 30 minuten.	40 minuten	15 tot 20 minuten.	Er zit verschil in hoe lang de respondenten bezig zijn geweest met het instrument, in de instructies wordt 30 minuten aangegeven.
Vraag 4: Hoe vond je het om op deze manier met de cliënt te evalueren?	Ik vond het fijn dat er met het instrument gekeken is naar de totale communicatie van de cliënt. De manier van vragen stellen en de kleurtjes maakt dat het voor de cliënt makkelijk antwoorden geven is. Verder zou ik het instrument wel vaker kunnen gebruiken om te evalueren met de cliënt. Ik vind dit fijner dan een telefonische evaluatie, zoals wij dit eerder weleens deden.	Ik vond het prettig omdat ik dan weet waar nog aandachtspunten kunnen zitten voor mij en bij het gezin. Mij zou het helpen om die vragen vaker in te zetten om te weten van waar staan we, zijn ouders inderdaad tevreden over de begeleiding. Een aandachtspunt is alleen wel wie moet het instrument afnemen, aangezien ik degene ben die het gezin begeleid. Mocht er iets zijn waar ze niet tevreden over zijn, dan zou dat misschien een belemmering kunnen zijn om dat uit te spreken, denk ik. Dat is wel mijn eigen invulling, dat was bij dit gezin niet aan de orde.	Het was goed uit te voeren. Mijn cliënt en ik liepen er wel tegenaan dat er soms twee vragen in één vraag zat. Bijvoorbeeld bij de vraag die gaat over aan welke doelen we werken. Het is ook fijn om te ervaren of je goed aansluit bij de cliënt, soms denk je dat je wel goed aansluit maar kan goed zijn dat de cliënt dat anders ervaart.	Respondenten geven aan dat zij het over het algemeen een prettige manier vonden om te evalueren met de cliënt. Het instrument sloot aan bij de cliënt en de hulpverlener kreeg zicht op de begeleiding die zij bieden. Aandachtspunten: Als hulpverlener is het belangrijk dat je doorvraagt, anders heb je kans op korte antwoorden. Door wie moet het instrument worden afgenomen? het kan namelijk een belemmering zijn wanneer deze af wordt genomen door de eigen begeleider. Stellingen met een dubbele vraag waren lastig te beantwoorden voor de cliënt.
Vraag 5: Hoe reageerde de cliënt op het instrument?	Hij vond het leuk maar soms vond hij de vraag moeilijk. Bij heel veel vragen wist hij niet goed wat hij in moest vullen. Hij vroeg dan regelmatig om verduidelijking. Wanneer ik de vraag herhaalde of op een rustige toon praatte kwam de vraag beter aan.	Niet heel bijzonder, Ik had het idee dat ze de laatste vragen makkelijker kon beantwoorden dan de eerste vragen dit omdat zij begreep wat er van haar werd verwacht. Verder gaf moeder aan dat ze het lastig vond om over zichzelf na te denken.	Mijn cliënt vond snappen geen fijn woord. Het woord "begrijpen" sloot beter aan. Verder reageerde de cliënt goed op het instrument. Bij sommige vragen had zij wat uitleg nodig.	De respondenten gaven aan dat de cliënten wisselt reageerde op het instrument. Eén cliënt gaf aan dat ze het lastig vond om over zichzelf na te denken. Aandachtspunten: Meer uitleg of verduidelijking is nodig voor de cliënt om de stellingen te begrijpen. Het is belangrijk voor de cliënt dat hij/zij weet wat er van hem of haar wordt verwacht. Het woord "begrijpen" sluit beter aan dan het woord "snappen".
Vraag 6: Heeft het instrument	Naar mijn idee doe ik al veel volgens de werkwijze van de	Het zet je wel aan het denken waar je als hulpverlener zelf op	Ja dat vind ik lastig. Ik zie wel dat de kernwoorden van	De meeste respondenten geven aan dat ze bewust zijn geworden van de eigen houding

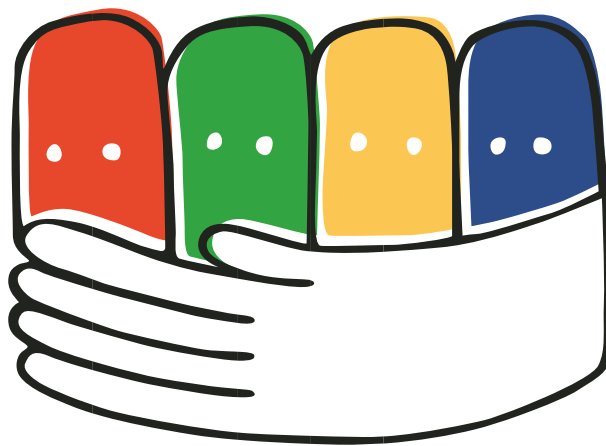
jou inzicht gegeven in hoe jij de interventie HouVast uitvoert?	interventie HouVast. Ik heb vooral gemerkt dat ik werd bevestigd in wat ik al deed en dat de interventie HouVast goed aansluit bij de cliënt.	kan letten dat je daar bewust van blijft. En dat je echt vraagt van ben ik wel duidelijk voor je en heb je het idee dat ik naar je luister of wals ik eroverheen. Je bent bewuster van je eigen houding.	HouVast terugkomen. Maar in hoeverre dit instrument mij echt bewust maakt dat weet ik niet.	als hulpverlener. Eén respondent weet niet goed of ze door het instrument bewuster is geworden van haar eigen houding, wel ziet zij de kern van HouVast duidelijk terugkomen in het instrument.
Vraag 7: Wat heeft het instrument jou nog meer opgeleverd?	Ik vond het opvallend dat het gezin het gevoel had dat ik er altijd ben terwijl ik er één keer in de 2 of 3 weken kom. Moeder benoemde dit heel concreet en dit gaf mij een goed gevoel, dat ik ook wat kan loslaten bij het gezin.	Nou dat je waakt voor automatische, dat je denkt van hey ik ga dat vaker checken, zitten we op dezelfde golflengte en zijn we tevreden.	Over het algemeen heeft het instrument mij geen extra informatie opgeleverd over de cliënt omdat wij erg al transparant zijn. Wel was ik verrast toen mijn cliënt zei dat ik het bij een stelling perfect deed. Dat gaf mij een trots gevoel op mijn werk als hulpverlener.	Twee van de drie respondenten geven aan dat zij een goed gevoel hebben overgehouden na het uitvoeren van het evaluatie-instrument. Zij kregen positieve feedback op de manier van hulpverleners. Eén respondent geeft aan dat ze met dit instrument voorkomt dat ze op de automatische piloot aan de slag gaat.
Vraag 8: Wat denk je dat het instrument de cliënt heeft opgeleverd?	Meer zelfvertrouwen doordat ik hem betrokken heb bij het invullen van het instrument en hem een compliment heb gegeven over hoe hij mij hiermee hielp. Daarnaast heeft het hem een goed gesprek met zijn gezinsleden opgeleverd.	Ik denk dat het bijdraagt aan het gevoel dat de cliënt ook een stem krijgt, dat de cliënt mag zeggen hier ben ik tevreden over en hier niet. En wat ik zag bij de cliënt is dat ze bewuster werd van wat ze eigenlijk al doet en wat ze al kan.	Kijken naar de samenwerking en hoe die is gegaan. Verder werd de cliënt weer even bewust van waar we mee bezig zijn en hoe het staat met netwerk en vertrouwen.	De respondenten geven aan het de cliënten op meerdere manier wat heeft opgeleverd: Het heeft de cliënt meer zelfvertrouwen gegeven omdat het invullen van het instrument, hem goed afging. De cliënt werd bewust van wat hij/zij al kon en wat er al gebeurde aan hulpverlening. Met het uitvoeren van het instrument werk je aan de samenwerking. De cliënt krijgt het gevoel dat zij ook iets mogen zeggen, dat ze een stem krijgen.
Vraag 9: Wat zou het instrument nog beter maken?	Maximaal een vraag per pagina zodat je minder prikkels hebt en er meer ruimte is om te schrijven of ondersteunende tekeningen te maken wanneer de cliënt de vraag niet begrijpt.	Meer keuzes bij de schaalvragen, ik had het idee dat mijn cliënt twijfelde tussen dat het niet nooit was en soms maar dat daar tussen nog iets zat. Misschien dat het een schaalvraag moet worden van 0 tot 5. Maar dat hangt wel af van het niveauverschil, misschien meerdere versies zodat de hulpverlener kan kiezen wat bij de cliënt past.	Een schaalvraag van 1 t/m10 in plaats van 1 t/m 3, omdat een drie geven voor de cliënt voelt als een onvoldoende, ik heb hier veel ervaringen mee. De schaalvraag van 1/10 past volgens mij ook goed bij HouVast. Of ik zou misschien helemaal geen cijfers gebruiken, de duimpjes waren duidelijk volgens de cliënt. Verder zou ik letten op de dubbele vragen binnen de stellingen en ik merkte dat de vraag "wat maakt dat je dit cijfer geeft" niet helder was. Op het moment dat ik de vraag stelde: "geef is een voorbeeld" was het duidelijk voor haar en kwam ze met veel voorbeelden.	Aandachtspunten Maximaal een vraag per pagina voor een beter overzicht en ruimte om erbij te tekenen. Meerder keuzes betreft inhoud van de schaalvragen. Eventueel weglaten van cijfers bij de schaalvraag. De stellingen zo formuleren dat er één vraag wordt gesteld. De formulering van de verdiepende vraag bij de schaalvraag is voor de cliënt duidelijker als er wordt gezegd; "geef is een voorbeeld". Afhankelijk van niveauverschil meerdere opties voor hulpverleners, betreft inhoud van schaalvragen.

Bijlage N: Definiëring topiclijst

Wat	Definitie
Afname instrument	Op welke manier het instrument moet worden afgenomen in de praktijk; instructies duidelijk zijn, haalbaarheid van afname en tijdsduur.
Meerwaarde HouVast-werker	Wat de ervaringen zijn betreft het evaluatie-instrument van de HouVast-werker. In hoeverre het zicht heeft gegeven op de interventie HouVast e/of eigen handelen.
Meerwaarde cliënt	Wat de ervaringen zijn betreft het evaluatie-instrument volgens de cliënt.
Toekomstig gebruik	Bijstelling die gemaakt moeten worden om het evaluatie-instrument beter te maken.

Evaluatie-instrument

Versie 1



HouVast

Stut en steun voor gezinnen
van ouders met een LVB

Instructie

Dit evaluatie-instrument is ontworpen door twee studenten van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Met dit evaluatie-instrument kan er bekeken worden hoe de samenwerking tussen jou en de cliënt er uit ziet. Het instrument heeft als doel: zicht krijgen op je HouVast handelen. Dit instrument neem je af met één ouder waarbij je de HouVast-interventie hebt toegepast in de praktijk. Het instrument bestaat uit 10 stellingen die gebaseerd zijn op de interventie HouVast.

Hoe introduceer je het instrument bij de cliënt?

- Je legt uit aan de cliënt dat jullie samen 10 stellingen doornemen die gaan over de door jou geboden hulpverlening.
- Vertel dat het belangrijk is voor jou om te weten hoe de cliënt de hulpverlening ervaart. Leg uit dat een antwoord niet goed of fout kan zijn en dat de mening van de cliënt belangrijk is.
- Je legt uit dat je met de informatie die je krijgt, jouw hulpverlening kan verbeteren.
- Het is belangrijk voor de cliënt om te weten wat er met de informatie gebeurt. Hoofdzakelijk is de informatie bedoeld voor jou als hulpverlener. De informatie die de cliënt geeft, blijft anoniem. Vraag of de cliënt hiermee akkoord gaat.
- Laat de voorbeeldvraag onder aan de bladzijde zien en leg uit hoe het evaluatie-instrument wordt afgenomen zodat de cliënt weet wat er van hem of haar verwacht wordt.

Hoe neem je het instrument af met de cliënt?

- Je legt het instrument tussen jezelf en de cliënt in en je leest de stelling voor. Onder de stelling is ruimte om eventueel ondersteunende aantekeningen te maken.
- De cliënt omcirkelt vervolgens welk duimpje hij/zij vindt passen bij de stelling.
- Vervolgens stel je de vraag “wat maakt dat je dit antwoord geeft?”
- Belangrijk is dat de cliënt met concrete voorbeelden komt. Verdiepende vragen stellen zoals: ‘kan je daarbij een voorbeeld geven?’ of ‘hoe zie je dat dan aan mij?’ kan daarbij helpen.
- De toelichting die door de cliënt wordt gegeven, schrijf je op bij “wat maakt dat je dit cijfer geeft?”
- Je leest nogmaals op wat je hebt geschreven zodat je kan checken of je de cliënt goed hebt begrepen.
- Ga naar de volgende stelling.

Voorbeeldvraag: Mijn hulpverlener drinkt koffie



Dit gebeurt nooit



dit gebeurt soms



dit gebeurt altijd

1. Als mijn hulpverlener iets zegt, doet hij of zij dit ook



Dit gebeurt nooit



dit gebeurt soms



dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit antwoord geeft?

.....

.....

2. Mijn hulpverlener is eerlijk over wat er beter kan



Dit gebeurt nooit



dit gebeurt soms



dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit antwoord geeft?

.....

.....

3. Mijn hulpverlener weet waar ik goed in ben



Dit gebeurt nooit



dit gebeurt soms



dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit antwoord geeft?

.....

.....

4. Mijn hulpverlener doet iets met wat ik zeg



Dit gebeurt nooit



dit gebeurt soms



dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit antwoord geeft?

.....

.....

5. Als mijn hulpverlener komt weet ik waar we aan gaan werken



Dit gebeurt nooit



dit gebeurt soms



dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit antwoord geeft?

.....

.....

6. Naast mijn hulpverlener, krijg ik hulp van mensen om ons gezin heen



Dit gebeurt nooit



dit gebeurt soms



dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit antwoord geeft?

.....

.....

7. Mijn hulpverlener helpt mij om een betere ouder te zijn voor mijn kind(eren)



Dit gebeurt nooit



dit gebeurt soms



dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit antwoord geeft?

.....

.....

8. Mijn hulpverlener helpt mij begrijpen wat mijn kind nodig heeft



Dit gebeurt nooit



dit gebeurt soms



dit gebeurt altijd

Wat maakt dat je dit antwoord geeft?

.....

.....

9. Mijn hulpverlener geeft mij het gevoel dat ik alles kan zeggen tegen hem/haar



Dit gevoel heb ik niet



dit gevoel heb ik soms



dit gevoel heb ik altijd

Wat maakt dat je dit antwoord geeft?

.....

.....

10. Mijn hulpverlener is er altijd om ons gezin te helpen



Dit gevoel heb ik niet



dit gevoel heb ik soms



dit gevoel heb ik altijd

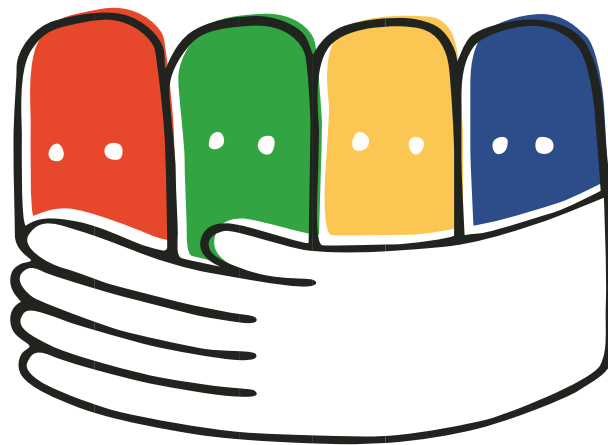
Wat maakt dat je dit antwoord geeft?

.....

.....

Evaluatie-instrument

Versie 2



HouVast

Stut en steun voor gezinnen
van ouders met een LVB

Instructie

Dit evaluatie-instrument is ontworpen door twee studenten van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Met dit evaluatie-instrument kan er bekeken worden hoe de samenwerking tussen jou en de cliënt er uit ziet. Het instrument heeft als doel: zicht krijgen op je HouVast handelen. Dit instrument neem je af met één ouder waarbij je de HouVast-interventie hebt toegepast in de praktijk. Het instrument bestaat uit 10 stellingen die gebaseerd zijn op de interventie HouVast.

Hoe introduceer je het instrument bij de cliënt?

- Je legt uit aan de cliënt dat jullie samen 10 stellingen doornemen die gaan over de door jou geboden hulpverlening.
- Vertel dat het belangrijk is voor jou om te weten hoe de cliënt de hulpverlening ervaart. Leg uit dat een antwoord niet goed of fout kan zijn en dat de mening van de cliënt belangrijk is.
- Je legt uit dat je met de informatie die je krijgt, jouw hulpverlening kan verbeteren.
- Het is belangrijk voor de cliënt om te weten wat er met de informatie gebeurt. Hoofdzakelijk is de informatie bedoeld voor jou als hulpverlener. De informatie die de cliënt geeft, blijft anoniem. Vraag of de cliënt hiermee akkoord gaat.
- Laat de voorbeeldvraag onder aan de bladzijde zien en leg uit hoe het evaluatie-instrument wordt afgenomen zodat de cliënt weet wat er van hem of haar verwacht wordt.

Hoe neem je het instrument af met de cliënt?

- Je legt het instrument tussen jezelf en de cliënt in en je leest de stelling voor.
- De cliënt omcirkelt vervolgens welk cijfer hij/zij de stelling geeft.
- Vervolgens stel je de vraag “wat maakt dat je dit cijfer geeft?”.
- Belangrijk is dat de cliënt met concrete voorbeelden komt. Verdiepende vragen stellen zoals: ‘kan je daarbij een voorbeeld geven?’ of ‘hoe zie je dat dan aan mij?’ kan daarbij helpen.
- De toelichting die door de cliënt wordt gegeven, schrijf je op bij “wat maakt dat je dit cijfer geeft?”
- Je leest nogmaals op wat je hebt geschreven zodat je kan checken of je de cliënt goed hebt begrepen.
- Ga naar de volgende stelling.

Voorbeeldvraag: Mijn hulpverlener drinkt koffie

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit			dit gebeurt soms					dit gebeurt altijd		

1. Als mijn hulpverlener iets zegt doet hij of zij dit ook

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit				dit gebeurt soms				dit gebeurt altijd		

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

2. Mijn hulpverlener is eerlijk over wat er beter kan

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit				dit gebeurt soms				dit gebeurt altijd		

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

3. Mijn hulpverlener weet waar ik goed in ben

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit			dit gebeurt soms			dit gebeurt altijd				

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

4. Mijn hulpverlener luistert naar mij en doet ook iets met wat ik zeg

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit			dit gebeurt soms			dit gebeurt altijd				

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

5. Als mijn hulpverlener komt weet ik waar we aan gaan werken

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit			dit gebeurt soms				dit gebeurt altijd			

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

6. Naast mijn hulpverlener, krijg ik hulp van

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit			dit gebeurt soms				dit gebeurt altijd			

mensen om ons gezin heen

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

7. Mijn hulpverlener helpt mij om een betere ouder te zijn voor mijn kind(eren)

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit			dit gebeurt soms			dit gebeurt altijd				

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

8. Mijn hulpverlener helpt mij begrijpen wat mijn kind nodig heeft

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit			dit gebeurt soms			dit gebeurt altijd				

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

9. Mijn hulpverlener geeft mij het gevoel dat ik alles kan zeggen tegen hem/haar

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit			dit gebeurt soms			dit gebeurt altijd				

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....

10. Mijn hulpverlener is er altijd om ons gezin te helpen

										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dit gebeurt nooit			dit gebeurt soms			dit gebeurt altijd				

Wat maakt dat je dit cijfer geeft?

.....

.....