



Meer kennis uit het verleden, creëert voordelen voor het heden!

Naschoolse dagbehandeling Entréa Tiel

Namen: Joan te Dorsthorst & Renée Wenting

Opleiding: HBO Pedagogiek

Hogeschool Arnhem Nijmegen

Dit onderzoek is verricht ten behoeve van het studieonderdeel 'Onderzoek & Innovatie' van de opleiding Pedagogiek.

Studentnummers: 496457 / 496957

Klas: VH-04

Eerste beoordelaar: Eric Siebenheller

Tweede beoordelaar: Brechtje van Gent

Nijmegen, 25 mei 2015

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport van Renée Wenting en Joan te Dorsthorst. Dit praktijkonderzoek is tot stand gekomen vanuit de onderwijseenheid 'Onderzoek & Innovatie' in opdracht van Entréa en het lectoraat Werkzame factoren in de Zorg en Jeugd. Wij hebben de tevredenheid over het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling en de beleving hiervan op het huidige functioneren onderzocht van kinderen en hun ouders die anderhalf tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest.

Wij hebben tijdens het onderzoeksproces veel medewerking ervaren van verschillende mensen.

Als eerste willen wij onze opdrachtgever vanuit Entréa, Corry Maas, bedanken. Als behandelcoördinator van de naschoolse dagbehandeling heeft ze ons ondersteund en begeleid in de loop van het onderzoeksproces. Wij hebben altijd de mogelijkheid gevoeld en gekregen om vragen te stellen, gesprekken te plannen en te overleggen. Ook heeft zij tijdens het onderzoeksproces met ons meegedacht om het onderzoek kwalitatief te verbeteren en ons te voorzien van feedback.

Daarnaast willen wij Linda Ringlever bedanken. Als kwaliteitsmedewerker bij Entréa op het gebied Onderzoek & Ontwikkeling heeft ze met ons meegedacht over de manier van onderzoek doen en hierbij heeft ze ons vele tips gegeven om een zo kwalitatief mogelijk onderzoek tot stand te laten komen.

Grote dank zijn wij verschuldigd aan alle gezinnen die meegewerkt hebben aan dit onderzoek. Zonder hun openheid in hun belevingen, ervaringen en meningen had dit onderzoek niet op deze manier tot stand kunnen komen.

Zoals ze zeggen 'last but not least', willen wij onze begeleidster Brechtje van Gent vanuit de Hogeschool van Arnhem Nijmegen bedanken voor alle feedback en begeleiding die zij ons gegeven heeft gedurende het onderzoeksproces.

Wij wensen u veel plezier met het lezen van dit onderzoeksrapport!

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
---------------------------	---

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Inleiding	6
1.2 Leeswijzer	6
1.3 Entréa	7
1.4 De naschoolse dagbehandeling	7

Hoofdstuk 2: Probleemanalyse

2.1 Analyse van het probleem	8
2.2 Probleemstelling	16

Hoofdstuk 3: Methode van onderzoek

3.1 Onderzoeksbenadering	17
3.2 Onderzoeksmethode	18

Hoofdstuk 4: Resultaten

4.1 Resultaten deelvraag 1	24
4.2 Resultaten deelvraag 2	27
4.3 Resultaten deelvraag 3	28
4.4 Resultaten deelvraag 4	29
4.5 Resultaten deelvraag 5	33

Hoofdstuk 5: Conclusie en discussie

5.1 Beantwoording onderderzoeksvraag en deelvragen	38
--	----

5.2 Discussie op het onderzoek	41
5.3 Suggesties voor vervolgonderzoek	44
5.4 Aanbevelingen.....	44

Literatuurlijst	46
------------------------------	-----------

Bijlagen

Bijlage A: De behandelmethode van de naschoolse dagbehandeling	50
Bijlage B: Algemene informatie over ex-cliënten	52
Bijlage C: Vragenlijst naschoolse dagbehandeling ex-cliënten.....	53
Bijlage D: Exitvragenlijst ouders	56
Bijlage E: Interview vragenlijst voor ex-cliënten	58
Bijlage F: Interview vragenlijst voor ouders	59
Bijlage G: Voorbeeld transcripten interview ouder en interview kind	60
Bijlage H: Uitwerking open vragen uit de Exitvragenlijst en vragenlijst voor kinderen.....	68
Bijlage I: Verhouding toen en nu van ouders in de mate van tevredenheid	70
Bijlage J: Verschillen en overeenkomsten per gezin	71
Bijlage K: Uitwerking kwalitatieve gegevens van deelvraag 4 en 5.....	75
Bijlage L: Correspondentie Entrea.....	80
Bijlage M: Voorbeeld ingevulde Exitvragenlijst ouder en vragenlijst kind.....	89
Bijlage N: Afspraken participanten.....	93

Samenvatting

Het onderzoek waar u zich zo verder in gaat verdiepen is ontstaan vanuit een vraag van Entréa, een jeugdzorgorganisatie dat hulpverlening biedt aan kinderen, jongeren en gezinnen in de regio Gelderland-Zuid. De naschoolse dagbehandeling in Tiel is één van de hulpvormen die Entréa aanbiedt en waar ons onderzoek zich op heeft gericht. De naschoolse dagbehandeling in Tiel is bedoeld voor kinderen van 6 tot 12 jaar die door psychosociale en pedagogische problemen er niet meer in slagen zich verder te ontwikkelen om deel te kunnen nemen aan de samenleving. Entréa is geïnteresseerd in de tevredenheid over het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling op langere termijn en de beleving hiervan op het huidige functioneren van zowel ex-cliënten als hun ouders. Na afloop van het behandeltraject werd de tevredenheid van de ouder(s) van het kind gemeten aan de hand van de gekwalificeerde Exitvragenlijst. Entréa wil met dit onderzoek meer zicht krijgen op hoe de tevredenheid van ex-cliënten is, omdat hun tevredenheid momenteel niet gemeten wordt. Ook wil Entréa weten hoe de tevredenheid van ouders nu zich verhoudt ten opzichte van toen. In samenspraak met Entréa is ervoor gekozen om kinderen (en hun ouders) te benaderen die anderhalf tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest op de naschoolse dagbehandeling van Entréa.

De doelstelling van dit onderzoek is als volgt: “Entréa inzicht geven in de tevredenheid van ex-cliënten en ouders over het behandeltraject die zij anderhalf tot vijf jaar geleden hebben doorlopen op de naschoolse dagbehandeling en vaststellen wat de verschillen en overeenkomsten zijn in de tevredenheid tussen ex-cliënten en ouders. Ook zal dit door dit onderzoek Entréa meer zicht krijgen in de beleving van ex-cliënten en hun ouder en de invloed van het behandeltraject op hun huidige functioneren.” De vraagstelling die hieruit voort is gekomen is de volgende: “Hoe beoordelen ex-cliënten en hun ouders op dit moment het behandeltraject die zij anderhalf tot vijf jaar geleden hebben doorlopen op de naschoolse dagbehandeling en wat is de invloed van deze hulpverlening op het huidige functioneren?”

Om dit onderzoek tot stand te laten komen is gebruik gemaakt van zowel kwantitatief onderzoek als kwalitatief onderzoek. Er is gebruik gemaakt van de bestaande gekwalificeerde Exitvragenlijst en er is een soortgelijke vragenlijst ontworpen die aansluit bij het niveau van het kind. Er is hier ten eerste voor gekozen, omdat de resultaten van nu in de mate van tevredenheid van ouders te vergelijken moeten zijn ten opzichte van de resultaten van ouders direct na afloop van het behandeltraject. Ten tweede is hier voor gekozen om de resultaten tussen ouders en kinderen te kunnen vergelijken.

Daarnaast is er gebruik gemaakt van gestructureerde open interviews, omdat naast de vragenlijsten, dit onderzoek meer inzicht wil geven in de meningen, ervaringen en belevingen van ex-cliënten en ouders op het behandeltraject. Er zijn in totaal negen gezinnen (ouder en kind) betrokken in dit onderzoek. Dit maakt dat er 18 vragenlijsten en 18 interviews zijn afgenomen van gemiddeld 10 minuten. De data van de meerkeuzevragen uit de vragenlijst zijn verwerkt tot gemiddelde scores en de open vragen zijn verwerkt in een datamatrix. De interviews zijn getranscribeerd en vervolgens handmatig gecodeerd. De data zijn aan de hand van de codes geanalyseerd en vervolgens uitgewerkt tot concrete resultaten.

Deze resultaten hebben ertoe geleidt dat er antwoorden kwamen op vragen als 'in welke mate zijn de ex-cliënten en ouders (on)tevreden over het behandeltraject bij Entréa, anderhalf tot vijf jaar na afloop van dit behandeltraject?', 'hoe verhoudt de (on)tevredenheid van de ouder(s) op dit moment zich tot de tevredenheid van ouder(s) direct na afloop van het behandeltraject bij Entréa?', 'wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de ex-cliënt en zijn of haar ouder(s) wat betreft de mate van tevredenheid over het behandeltraject?', 'hoe is de beleving van de ex-cliënten en hun ouders op het behandeltraject en wat voor invloed heeft het op het huidige functioneren in het dagelijks leven?' en 'wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de ex-cliënt en zijn of haar ouder(s) wat betreft de beleving van het behandeltraject en de invloed daarvan op het huidige functioneren in het dagelijks leven?'

De meest aansprekende conclusies uit dit onderzoek zijn dat ouders over het algemeen erg tevreden zijn over het doorlopen behandeltraject. Allen zagen een positieve vooruitgang in het gedrag van hun kind en dit heeft ook stand gehouden. De ex-cliënten waren ook redelijk positief over het behandeltraject. Over het algemeen vonden ze het prettig en fijn. Ze waren wat kritischer dan ouders bij het invullen van de vragenlijst. Op het moment dat doorvragen wel van toepassing was bij een ingevuld antwoord, vonden zij het lastig duidelijk te maken waarom ze dit antwoord hadden gekozen. Het onderzoeksproces heeft geleid tot de constatering waarvoorheen nog geen concrete aanwijzingen voor waren, namelijk dat de verwachtingen van het behandeltraject en welke aspecten van invloed zijn op de mate van tevredenheid voor een kind anders zijn dan voor de ouder(s). Het blijkt dat kinderen tevredenheid meten aan de hand van speelruimtes, speelmomenten, welke kinderen er op de groep zaten, hoe de band was met andere kinderen en leidsters, activiteiten, enzovoort. Daarentegen leggen ouders meer de nadruk op de oorzaken van de aanmeldredenen, oftewel de doelen van het behandeltraject.

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Inleiding

Binnen de beroepstaak Onderzoek & Innovatie vanuit de opleiding HBO Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen hebben wij, Joan te Dorsthorst & Renée Wenting, onderzoek verricht binnen de jeugdzorgorganisatie Entréa op de naschoolse dagbehandeling, locatie Tiel in de regio Rivierenland.

In opdracht van Entréa en het lectoraat Werkzame factoren in de Zorg en Jeugd is er een evaluatieonderzoek uitgevoerd op de naschoolse dagbehandeling. Er is onderzocht hoe de tevredenheid op langere termijn is van ex-cliënten en hun ouders over de naschoolse dagbehandeling en hoe zij het behandeltraject hebben ervaren. Daarnaast is onderzocht hoe tevreden zij op dit moment zijn betreffende het behandeltraject dat zij anderhalf tot vijf jaar geleden hebben doorlopen op de naschoolse dagbehandeling en de mate van invloed op het huidige functioneren van zowel de ex-cliënten als hun ouders. Daarnaast heeft dit onderzoek Entréa meer inzicht willen geven in de overeenkomsten en verschillen van de gemeten tevredenheid tussen ex-cliënten en hun ouders. Vanuit Entréa zijn wij begeleid door Corry Maas, behandelcoördinator op de naschoolse dagbehandeling en Linda Ringlever, kwaliteitsmedewerker bij Entréa op het gebied van Onderzoek & Ontwikkeling.

In dit onderzoeksrapport zal gesproken worden over ex-cliënten (of kinderen) en hun ouders. Onder ex-cliënten verstaan wij kinderen die nu tussen de 8-17 jaar oud zijn en die anderhalf tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest op de naschoolse dagbehandeling in Tiel. Dit betekent dat zij ten tijde van de behandeling tussen de 6 en 12 jaar oud waren.

1.2 Leeswijzer

Binnen dit onderzoeksrapport wordt bij de paragrafen 1.3 en 1.4 stilgestaan wat Entréa voor organisatie is en wat de naschoolse dagbehandeling inhoudt. In de probleemanalyse wordt toegelicht wat de vraag en verwachting van Entréa is met betrekking tot dit onderzoek en welke literatuur hierbij aansluit. Er is gebruik gemaakt van zowel praktijkonderzoek als literatuuronderzoek. Vervolgens is hier een doelstelling en onderzoeksvraag uit voortgekomen. Verder komt naar voren bij het hoofdstuk onderzoeksmethode hoe dit onderzoek precies is uitgevoerd en welke overwegingen hierin zijn gemaakt om het onderzoek zo goed mogelijk tot stand te laten komen. De resultaten van dit onderzoek

hebben uiteindelijk geleid tot een conclusie op de onderzoeksvraag en daaropvolgend aanbevelingen voor de naschoolse dagbehandeling in Tiel.

1.3 Entréa

Entréa is een organisatie in de jeugdhulpverlening. Entréa ondersteunt gezinnen in de opvoeding en ontwikkeling van kinderen van 0 tot 18 jaar, passend bij de vraag van ouders en jeugdigen en ook bij de vraag van pleegouders, schoolteams in het reguliere onderwijs en andere instanties in de regio. De missie van Entréa is het naar boven halen van de mogelijkheden van een kind en van zijn ouders, waardoor zij in staat zijn een ontwikkeling in gang te zetten. Een ontwikkeling, waardoor het kind groeit in zelfstandigheid en verantwoordelijkheid en de best haalbare educatieve en pedagogische prestaties levert. Entréa vindt het belangrijk dat het cliëntproces centraal wordt gesteld. De hulpvraag van de cliënt wordt als startpunt en uitgangspunt genomen voor de behandeling. De hulpvraag is bepalend voor de inhoud van de hulpverlening en behandeling. Afspraken over de hulpverlening en behandeling komen tot stand na overleg tussen de cliënt en hulpverlener en hierbij is er sprake van gelijkwaardigheid (Entréanet, z.d.).

1.4 De naschoolse dagbehandeling

De naschoolse dagbehandeling in Tiel is bestemd voor kinderen van 6 tot 12 jaar die door psychosociale en pedagogische problemen er niet meer in slagen zich verder te ontwikkelen om deel te kunnen nemen aan de samenleving. Het uiteindelijke doel van de naschoolse dagbehandeling is dat het kind en zijn of haar ouder(s) zo snel mogelijk weer zelfstandig kunnen functioneren, zonder geïndiceerde zorg. Binnen de naschoolse dagbehandeling staat de samenwerking met de ouder(s) centraal. Hierbij wordt uitgegaan van de sociale leertheoretische principes en het sociale competentiemodel. Dit houdt in dat de ouder(s) verantwoordelijk worden gehouden voor de opvoeding van hun kind en daarom zo veel mogelijk bij de zorg van hun kind worden betrokken (Entréa, z.d.).

De naschoolse dagbehandeling maakt gebruik van verschillende programma's voor kinderen die gebaseerd zijn op de oplossingsgerichte benadering. Voorbeelden van de oplossingsgerichte programma's zijn Kids'Skills en Signs of Safety. Daarnaast wordt ook gebruik gemaakt van andere programma's die specifiek gericht zijn op de problematiek van het kind, zoals 'Ik ben speciaal', Plakboek, Remweg en verschillende onderdelen uit sociale vaardigheids- en weerbaarheidstrainingen. In Bijlage A vind u een overzicht welke behandelmethodieken gebruikt worden binnen de naschoolse dagbehandeling in Tiel.

Hoofdstuk 2 Probleemanalyse

2.1 Analyse van het probleem

Het onderzoek

Entréa weet niet hoe ex-cliënten en hun ouders het doorlopen behandeltraject nu ervaren en hoe het met de ex-cliënten en ouders is vergaan na afloop van het behandeltraject. Entréa heeft geen zicht op de tevredenheid op langere termijn van de ex-cliënten en zijn of haar ouder(s) over het behandeltraject en Entréa wil graag weten hoe deze tevredenheid van ex-cliënten en ouders op dit moment is. Ook wil zij graag dat er gezinnen benaderd worden waarvan de kinderen een aantal jaren geleden in behandeling zijn geweest op de naschoolse dagbehandeling. De reden hiervoor is dat Entréa graag zicht wil op de tevredenheid op langere termijn. In samenspraak met de opdrachtgever is ervoor gekozen om gezinnen te benaderen waarvan de kinderen anderhalf tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest. Dit is een bewuste keuze, omdat met deze range, de respons die nodig is voor de totstandkoming van het onderzoek, haalbaar zou zijn. Daarnaast is een reden dat wellicht deze ouders en kinderen zich nog voldoende kunnen herinneren over hun behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling.

De leeftijden van de kinderen op de naschoolse dagbehandeling variëren van 6 tot en met 12 jaar. De leeftijdscategorie waar dit onderzoek zich op richt zijn jeugdigen van 8 tot en met 17 jaar, die anderhalf tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest.

De naschoolse dagbehandeling van Entréa meet bij het afsluiten van het behandeltraject de tevredenheid van de ouder(s) van de ex-cliënt door de Exitvragenlijst in te laten vullen door de ouder(s). Hierdoor krijgt Entréa zicht in de tevredenheid van ouders over het behandeltraject dat zowel de ouder(s) als het kind hebben doorlopen. Het Nederlands Jeugd instituut (2009) zegt over de Exitvragenlijst:

De Exitvragenlijst is ontwikkeld door Stichting Alexander in opdracht van Jeugdzorg Nederland. Het doel van de Exitvragenlijst is in de eerste plaats om cliënten de mogelijkheid te geven om het resultaat van de hulp te beoordelen middels items die zij zelf van belang vinden. Daarnaast is een doel om jeugdzorginstellingen de mogelijkheid te geven om inzicht te krijgen in de door cliënten beoordeelde resultaat van de hulpverlening, zodat gewerkt kan worden aan kwaliteitsverbetering.

Gezien de leeftijd van de jeugdigen op de naschoolse dagbehandeling vullen ouders na het behandeltraject de Exitvragenlijst in. Middels het onderzoek wil Entréa de tevredenheid op langere termijn meten. De tevredenheid van ouders op langere termijn wordt vergeleken met de tevredenheid direct na afloop van het behandeltraject, omdat Entréa graag wil weten of deze tevredenheid consistent

is gebleven ten opzichte van de tevredenheid van de ouder(s) anderhalf tot vijf jaar geleden en wat zij nog in het dagelijks leven ervaren en toepassen vanuit de hulp van Entréa.

Ook wil Entréa met dit onderzoek graag weten hoe de ex-cliënten zelf de hulp van Entréa hebben ervaren. Denk hierbij aan waar ze tevreden over zijn, wat ze anders zouden willen zien, of ze nog weten wat ze hebben geleerd, wat hun bij is gebleven enzovoort. Dit maakt het onderzoek zo uniek, omdat niet eerder kinderen op deze manier zijn betrokken bij het evalueren van het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling in Tiel.

In samenspraak met de begeleidster vanuit de HAN en de opdrachtgever is ervoor gekozen om naast onderzoek te doen naar de tevredenheid van ouders en ex-cliënten aan de hand van de Exitvragenlijst, ook inzicht te krijgen in hoe ouders en ex-cliënten terugkijken op het behandeltraject. Dit inzicht zal verkregen worden door gericht te kijken naar dingen die ze nu nog meenemen en toepassen vanuit het doorlopen behandeltraject. Entréa wil hierdoor meer inzicht krijgen in de beleving op het behandeltraject en wat voor invloed het heeft op het huidige functioneren van de ex-cliënt en zijn of haar ouder(s).

Zoals eerder benoemd variëren de leeftijden van de ex-cliënten tussen de 8 en 17 jaar oud. Dit betekent dat er in gesprek wordt gegaan met zowel kinderen als adolescenten. Hieronder staat toegelicht wat van belang zou kunnen zijn tijdens de gespreksvoering met kinderen en adolescenten.

Gespreksvoering met kinderen van acht tot tien jaar

Het is belangrijk om duidelijk de aard van het gesprek te benoemen en een globale uitleg te geven over het gesprekskader. Daarnaast is het van belang om moeilijke woorden uit te leggen. Het is goed om in het gesprek open vragen af te wisselen met gesloten vragen waarop je ruim kunt doorvragen. Onder gunstige omstandigheden voor het kind kan het gesprek een halfuur tot maximaal drie kwartier duren. Kinderen vanaf een jaar of acht zijn in meer opzicht gevoelig voor wat de regels van de maatschappij zijn. Om te weten of het goed is aan een dergelijk gesprek of interview deel te nemen, moeten ze te horen krijgen wat de regels zijn. Hierbij kunnen ook elementen als eerlijkheid, eigen mening zeggen en dergelijke verwoord worden als maatschappelijk gewenst. Dit zal de sociaal wenselijke antwoorden beperken. Daarnaast zijn ze gevoelig voor beloning, zowel materieel als immaterieel. Denk hierbij bijvoorbeeld aan complimenten geven tijdens het gesprek (Delfos, 2007, pp. 153-154).

Het kind doet in deze vrij korte periode ook een kolossale hoeveelheid kennis op. Gedetailleerde kennis die reproduceerbaar is, begint nu belangrijk te worden voor het kind. In ondervragingen worden in de vrije reproductie meer details gegeven, maar deze zijn vaker fout en verzonnen dan in eerdere periodes. Het kind is wel minder gevoelig voor suggestieve vragen omdat het de codes van de verschillende gespreksvormen begint te begrijpen (Delfos, 2007, p. 53).

Gespreksvoering met kinderen van tien tot twaalf jaar

Het is belangrijk om het doel van het gesprek uit te leggen. Dit is veelal voldoende voor het kind om te weten welk gesprekskader van toepassing zal zijn. Verder is het van belang om eventuele moeilijke woorden te verduidelijken, zodat je zeker weet dat ze begrijpen wat je vraagt. Het is goed om in het gesprek open vragen te stellen waarop je ruim kunt doorvragen. Gesloten vragen stel je alleen als het echt niet anders kan en om interpretatie te controleren. Onder gunstige omstandigheden van het kind kan het gesprek ongeveer maximaal één uur duren.

Kinderen vanaf een jaar of 10 zijn er meer op gericht een 'goed' kind te zijn. Het is voor kinderen op deze leeftijd belangrijk om te weten wat de maatschappij vindt van een kind dat aan een dergelijk gesprek meedoet en wat leeftijdsgenoten ervan vinden. Een beloning in materiële zin is minder belangrijk. Een beloning in immateriële zin is op deze leeftijd wel erg belangrijk. Juist de goedkeuring van volwassenen telt zwaar bij het kind van deze leeftijd (Delfos, 2007, pp. 154-155).

Gespreksvoering met adolescenten (vanaf twaalf tot achttien jaar)

Het is van belang om aller eerst het doel van het gesprek uit te leggen. Ook is het belangrijk om de intentie van het gesprek te formuleren, anders is er een risico dat de adolescent anders voor de intenties invult zonder dat hij of zij dit openlijk zegt en bij een lastig gesprek zal de jongere al snel uitgaan van een negatieve intentie. Bij een 'goed' gesprek is het van belang dat de wederzijdse doelen en verwachtingen van het gesprek worden uitgesproken. Bij adolescenten is het belangrijk te onthouden dat ze zelf graag hun verhaal willen vertellen. Bij een goed interview betekent het dat de jongere informatie geeft en niet dat informatie aan hem of haar onttrokken wordt. Daarnaast is het van belang dat er een 'open' gesprek plaatsvindt. Hierdoor kan de adolescent zijn of haar eigen mening en gevoelens vertellen zonder geleid of misleid te worden door de volwassene (Delfos, 2007, pp. 129-133).

Welke informatie levert het evalueren van een behandeltraject op?

Als cliënten volmondig zeggen dat ze de doelen vanuit hun behandeltraject hebben behaald, is dat het meest duidelijk. Als pedagogisch medewerker weet je dat hun inspanningen succesvol zijn geweest. Belangrijker nog dan te weten dat de doelen behaald zijn, is om te weten hoe het behaald is. Welke vaardigheden, sterke punten, strategieën en hulpbronnen hebben ertoe bijgedragen dat een positieve verandering heeft plaatsgevonden? Een pedagogisch medewerker zoekt met de cliënt naar succesvolle factoren. Is er geen vooruitgang is geboekt of zeggen cliënten zelfs dat er sprake is van achteruitgang, dan levert dat andere informatie op. Ook dan blijf je samen met de cliënt te zoeken naar hele kleine succesvolle factoren. Wellicht komen bepaalde krachten en kwaliteiten naar boven die onderbelicht zijn geweest (Bolt, 2014, pp. 203-204).

Effectevaluatie

Evaluatie is een systematische beoordeling op basis waarvan nieuwe beslissingen kunnen worden genomen. De waarde van de hulpverlening wordt vastgesteld. Er zijn twee soorten evaluaties te onderscheiden, namelijk procesevaluatie en effectevaluatie. Bij een effectevaluatie ga je de effectiviteit van een interventie na en toon je aan wat de eventuele bijdrage van het project is aan het bereiken van de doelen (Kok, Molleman, Saan & Ploeg, 2005, pp. 246-247).

In dit onderzoek is er sprake van een evaluatieproces, maar aan de hand van de resultaten vanuit het onderzoek kan er geen effectiviteit gemeten worden. Om een uitspraak te mogen doen wat betreft effecten, moet het functioneren voor en na afloop zijn gemeten en gestandaardiseerd zijn bepaald. Om te mogen concluderen dat het door de behandeling komt, moet er ook een controlegroep zijn. Dit is in dit onderzoek niet het geval. Entréa meet de tevredenheid bij ouders wel direct na afloop van de hulpverlening, maar heeft verder geen nameting. Entréa mist hierin een follow up. Dit houdt in dat effecten niet alleen direct na het beëindigen van de interventie gemeten zijn, maar ook in de periode daarna, om te bezien of de resultaten beklijven (Nederlands Jeugd instituut, z.d.).

Clïënttevredenheid

Clïënttevredenheid meet de mate waarin cliënten en/of ouder(s) tevreden zijn over de geboden hulp en geeft een beeld van de mate waarin hulpvragen van cliënten en /of ouder(s) zijn beantwoord. De veronderstelling is dat naarmate er sprake is van een hogere cliënttevredenheid, de hulpvragen ook beter zijn beantwoord. Volgens het Nederlands Jeugd instituut (2013) "bestaat er ook empirisch bewijs dat tevredenheid van ouders of verzorgers over de hulpverlening gerelateerd is aan behandeluitkomsten van het kind, dat cliënttevredenheid van de ouder het optimisme over een gunstige behandeling van het kind verhoogt." Ook komt uit onderzoek naar voren dat cliënttevredenheid mogelijk ook samenhangt met andere variabelen zoals ernst van de problemen, duur van de hulp en leeftijd van het kind (Nederlands Jeugd instituut, 2013). Graafland schrijft dat uit onderzoek van Garland et al (2000) blijkt dat naarmate de ernst van de problematiek toeneemt, de tevredenheid over de zorg afneemt. Riley, Stromberg en Clark (2005) onderzochten dat naarmate een kind langer therapie krijgt, de mate van tevredenheid over de relatie met de therapeut toeneemt. Op basis van onderzoek van Cheon (2009) blijkt dat jongere kinderen meer tevreden zijn met hun therapeut dan oudere kinderen (Graafland, 2011, p. 21). De variabelen van leeftijd, duur van het behandeltraject en ernst van de problematiek is in dit onderzoek niet te realiseren, omdat Entréa verwacht dat dit onderzoek meer inzicht zal geven in de mate van tevredenheid van ex-clïënten en ouders over de gehele naschoolse dagbehandeling in Tiel. De consequentie hiervan is dat specifieke behandelmethodes passend bij de leeftijd en problematiek van de ex-clïënten niet mee worden genomen in het onderzoek. Op het moment dat deze variabelen wel in het onderzoek meegenomen

worden, zal het onderzoek waar Entréa om vraagt niet gerealiseerd kunnen worden. Het zal dan een onderzoek zijn waarin gericht per problematiek, per ingezette interventie en/of leeftijd gekeken wordt naar de tevredenheid, de ervaringen, de beleving op het behandeltraject en wat voor invloed het heeft op het huidige functioneren.

Cliënttevredenheidsonderzoek

De meest eenvoudige vorm van effectonderzoek is een cliënttevredenheidsonderzoek. Kenmerk van dit soort onderzoek is dat er meestal bij een cliënt of bij ouder(s) een eenmalige meting plaats vindt aan het einde van de hulp. Doorgaans gebeurt die meting bij het laatste contact door een vragenlijst bij de cliënten of ouders af te nemen, of door ze een lijst op te sturen. Ook is het mogelijk de vragen mondeling in een gesprek of na de hulp telefonisch door te nemen (Yperen & Veerman, 2008, p. 214). Er zijn wel een aantal valkuilen aan deze manier van onderzoek doen:

1) Posttest only design

“De vraag is of men de beginsituatie en het hulpproces nog wel goed voor ogen heeft. Weten de cliënten wel goed wat het verschil is tussen de situatie van het begin van de hulp en aan het einde?” (Yperen & Veerman, 2008, pp. 216-217).

2) Halo-effect

Yperen & Veerman (2008, p. 217) zeggen over het Halo-effect het volgende:

Cliënten die tevreden zijn over één aspect (bijvoorbeeld de bejegening) van de hulp generaliseren dit over allerlei andere aspecten (bijvoorbeeld de resultaten, hoewel die misschien helemaal niet zo geweldig zijn). Vermindering van dit effect vereist een zeer gerichte bevraging van cliënten, en waar nodig ook een doorvragen op aspecten. Zo kan een goed gesprek tussen een ouder en hulpverlener al zorgen voor een significant hoog cijfer voor de gehele hulp.

3) Hello-goodbye effect

Yperen & Veerman (2008, p. 217) zeggen over het Hello-goodbye effect het volgende:

Dit betreft de ervaring dat mensen bij het begin van de behandeling hun best doen om de problemen die ze ervaren zo compleet mogelijk over te brengen en de ernst ervan te benadrukken. Aan het eind van de behandeling vinden ze het over het algemeen moeilijk om negatieve dingen te moeten zeggen tegen iemand die zich zo heeft ingespannen die problemen te verhelpen, wat leidt tot de neiging de problemen als minder ernstig in te schatten. Het kan

dus zijn dat er weinig tot niets veranderd is, maar dat de cliënt toch zegt tevreden te zijn. Dit is wellicht te verkleinen door pas na enige tijd een anoniem tevredenheidsonderzoek te doen. Dit gebeurt het beste door onafhankelijke enquêteurs in te schakelen (bijvoorbeeld studenten) die de cliënten na verloop van tijd opzoeken.

4) *Positieve of negatieve vertekening*

Yperen & Veerman (2008, p. 217) zeggen over de positieve of negatieve vertekeningen het volgende:

Dit probleem wordt gevormd door de positieve of negatieve vertekening die cliënten systematisch in hun antwoorden kunnen verpakken. Sommige mensen hebben nu eenmaal een positievere kijk op het leven dan anderen. De hoop is dat dit probleem zich bij een voldoende grote onderzoeksgroep vanzelf oplost, doordat zwartkijkers en positivo's elkaar in een gemiddelde score opheffen.

5) *Selectieve uitval*

Yperen & Veerman (2008, p. 217) zeggen over selectieve uitval het volgende:

Selectieve uitval van cliënten speelt mogelijk ook een rol. Hiermee wordt bedoeld dat tevreden cliënten oververtegenwoordigd zijn in de onderzoekspopulatie; zij hebben goede ervaringen met de hulp en de hulpverleners en zijn daardoor meer geneigd om hun mening te geven. Aan de andere kant zullen cliënten die minder goed te spreken zijn over de ontvangen hulp minder geneigd zijn om vragenlijsten in te vullen. Non-respons van deze laatste categorie zorgt voor een vertekend beeld.

Cliënttevredenheid kan men zien als een eerste empirisch teken van practice-based evidence. Maar de korte tour langs de valkuilen leert dat dit type onderzoek ook kwetsbaar kan zijn. Enige verbetering is mogelijk door speciale voorzieningen te treffen, bijvoorbeeld anonimiteit van de respondenten te waarborgen, onafhankelijke enquêteurs te gebruiken en gericht door te vragen. Maar daar komt bij dat geconstateerde tevredenheid, ook als bij de metingen de valkuilen zijn omzeild, niet hetzelfde hoeft te zijn als de oplossing van problemen of klachten. Bijvoorbeeld, een moeder zou best tevreden kunnen zijn over de verstrekte begeleiding door een gezinsvoogd omdat deze niet veeleisend was en zich nogal eens liet overtuigen door haar (tegen)argumenten, terwijl dit niet in het belang is van haar kind (Yperen & Veerman, 2008, p. 218).

Het posttest only design is in dit onderzoek niet te omzeilen. Dit omdat ex-cliënten en ouders worden benaderd die anderhalf tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest op de naschoolse dagbehandeling. Hoogstwaarschijnlijk is het voor hen dus nog lastiger om zich het hele behandeltraject weer te herinneren dan wanneer een cliënttevredenheidsonderzoek direct na afloop van het behandeltraject zou plaats hebben gevonden. Verder is de valkuil 'positieve of negatieve vertekening' niet te omzeilen in het onderzoek. Het is niet mogelijk om een grote onderzoeksgroep te betrekken bij het onderzoek, gezien de relatief geringe tijdsduur die voor dit onderzoek staat. Ook heeft de valkuil 'selectieve uitval' een rol gespeeld in het onderzoek. Er worden alleen gezinnen benaderd waarvan de ouder(s) na afloop van het behandeltraject een Exitvragenlijst hebben ingevuld. Doordat wij in de rol als student de cliënten en hun ouders op zoeken na verloop van tijd, kan wel het hello-goodbye effect omzeild worden. Daarnaast kan het halo-effect verminderd worden door gericht door te vragen in de gespreksvoering met de cliënt en zijn of haar ouder(s) (Yperen & Veerman, 2008, p. 218).

Tevredenheid van ouders en kinderen

Entréa vindt het belangrijk om ouders te betrekken bij de hulpverlening en gezien de leeftijd van de kinderen is het zeker aan te raden de mening van ouders te vragen. Ouders zijn namelijk niet alleen de aanmelders van hun kind en een belangrijke 'change agent', ze zijn ook de voornaamste beoordelaars van het resultaat van het therapieproces (Nederlands Jeugd instituut, z.d.). Op de naschoolse dagbehandeling evalueert de mentor wel samen met het kind zijn of haar doelen, maar het kind vult geen Exitvragenlijst in na afloop van het behandeltraject. Entréa wil graag de kinderen meer betrekken bij het evaluatieproces van de hulpverlening. Volgens kinderarts Janusz Korczak (1878 -1942) moet je kinderen ook betrekken bij het dagelijks reilen en zeilen door ze te vertellen wat er gaat gebeuren en ze medeverantwoordelijk te maken (Nederlands Jeugd instituut, z.d.). In de hulpverlening wordt er in de huidige transitie ook voor gepleit om met het kind te beslissen of te praten, en niet over het kind. Het kind moet meer medezeggenschap krijgen in de behandeling. Een vraaggerichte werkhouding als professional is daarbij fundamenteel. Vraaggericht werken is het vragen naar de mening en beleving van cliënten over de geboden hulp, consequenties hieruit trekken voor zowel de inhoud van de hulp als de organisatie ervan. Vraaggericht werken betekent dat niet het aanbod van de instelling, maar de vraag van de cliënt centraal staat. Een zodanig aanbod ontwerpen dat het goed aansluit bij de individuele behoefte van de cliënt (Welling, 2000). Entréa vindt het ook belangrijk dat het cliëntproces centraal wordt gesteld. De hulpvraag van de cliënt wordt als startpunt en uitgangspunt genomen voor de behandeling en is bepalend voor de inhoud van het gehele behandeltraject (Entréanet, z.d.). Daarnaast is Entréa benieuwd in hoeverre de tevredenheid van ouder(s) overeenkomt met de tevredenheid van het kind. Wanneer de tevredenheid erg uiteen zou lopen, kan dit betekenen dat de vraag en verwachting van één partij niet tot zijn recht is gekomen in het behandeltraject. Wanneer dit

niet te ver uiteen loopt, kan dit betekenen dat zowel aan de vraag en verwachtingen van ouder(s) als van het kind is voldaan. Daarnaast is de mate van tevredenheid van de ouder(s) mede van invloed op het zelfbeeld van de ex-cliënt (Vos-Hoeven, 1999). Wanneer ouders tevreden zijn over de hulpverlening, zal de ex-cliënt dit zowel aan non-verbale als verbale gedragingen merken, zoals complimenteren voor het getoonde gewenste gedrag. Doordat de relatie met de ouders heel intensief is en heel belangrijk is voor het kind, zal het kind veel waarde hechten aan de opmerkingen van de ouders, vooral wanneer deze vaak herhaald worden. Hoe vaker de opmerking herhaald wordt, hoe sterker het kind gaat geloven in de waarheid van de opmerking en hoe sterker het zelfbeeld, dat het kind gevormd heeft, bevestigd wordt. En dit zelfbeeld bepaalt hoe het kind zich gedraagt en voelt. Een kind dat het gevoel heeft niet de moeite waard te zijn, kan neerslachtig worden, zich terugtrekken en geen hulp accepteren. Het kind moet eerst weer positiever over zichzelf leren denken, voordat het zich weer positiever kan gaan gedragen (Vos-Hoeven, 1999).

Verwachtingen van de praktijk

Door dit onderzoek verwacht Entréa meer inzicht te krijgen in hoeverre ex-cliënten en ouders tevreden zijn over het behandeltraject, de beleving op het behandeltraject en wat voor invloed het heeft op het huidige functioneren van zowel kinderen als ouders. De uitkomsten van dit onderzoek kunnen mogelijk een positieve invloed hebben op de hulpverlening voor de kinderen (en ouders) die hulp nodig hebben in de toekomst. Dit onderzoek kan een bijdrage leveren aan het voldoen aan de 10 kwaliteitseisen die vereist worden binnen de jeugdsector. Deze kwaliteitseisen behoren tot de eisen van de transitie op de nieuwe Jeugdwet, dat ingevoerd is per 1 januari 2015. Kwaliteitseis nummer 10 is een '*Lerende organisatie*'. Dit houdt in dat voorzieningen en professionals gegevens verzamelen en deze gegevens benutten om de kwaliteit van het werk (steeds) verder te verbeteren (Nederlands Jeugd instituut, 2011). De opdrachtgever vanuit Entréa, Corry Maas, verwacht van dit onderzoek dat duidelijk wordt in hoeverre ouders en ex-cliënten tevreden zijn over het behandeltraject anderhalf tot vijf jaar na afloop. Ze wil graag weten 'waar zijn ouders en ex-cliënten tevreden over en wat moet gecontinueerd worden?', 'welke verbeterpunten zijn er geconstateerd om de tevredenheid van ouders en ex-clienten te verhogen?' en 'hoe krijgen we meer inzicht in de beleving op het behandeltraject en wat de invloed hiervan is op het huidige functioneren?' (C. Maas, persoonlijke mededeling, 23 februari 2015).

De medewerkers van de naschoolse dagbehandeling zijn erg nieuwsgierig hoe ouders terug kijken op de hulpverlening en wat het effect is geweest en in welke mate het is geïntegreerd in het huidige dagelijks leven. Zij verwachten door dit onderzoek helder te krijgen wat het effect van de behandeling in het systeem is geweest.

Conclusie

Door ons te verdiepen in de theorie achter het praktijkprobleem heeft dit ertoe geleidt dat er bewuste keuzes zijn gemaakt in het onderzoek, zoals de leeftijd van de ex-cliënten, welke valkuilen er zijn, hoe deze omzeild kunnen worden en waar rekening mee gehouden moet worden in de gespreksvoering met ex-cliënten. Deze keuzes zijn sterk ingegeven door de onderzoeksopdracht waarbij Entréa door dit onderzoek zicht wil krijgen op de mate van tevredenheid op langere termijn van ouders en ex-cliënten over het doorlopen behandeltraject, aangezien de tevredenheid van kinderen aan het einde van het behandeltraject niet gemeten wordt.

2.2 Probleemstelling

Doelstelling

Entréa inzicht geven in de tevredenheid van ex-cliënten en ouders over het behandeltraject die zij anderhalf tot vijf jaar geleden hebben doorlopen op de naschoolse dagbehandeling en wat de verschillen en overeenkomsten zijn in deze tevredenheid tussen ex-cliënten en ouders. Ook zal door dit onderzoek Entréa meer zicht krijgen in de beleving van ex-cliënten op het behandeltraject en de invloed daarvan op het huidig functioneren. Dit onderzoek moet uiteindelijk leiden tot de realisering van een inzetbaar product voor de naschoolse dagbehandeling.

Onderzoeksvraag

Hoe beoordelen ex-cliënten en ouders op dit moment het behandeltraject die zij anderhalf tot vijf jaar geleden hebben doorlopen op de naschoolse dagbehandeling en wat is de bijdrage van deze hulpverlening op het huidig functioneren?

Deelvragen

- 1. In welke mate zijn de ex-cliënten en ouders (on)tevreden over het behandeltraject bij Entréa, anderhalf tot vijf jaar na afloop van dit behandeltraject?*
- 2. Hoe verhoudt de (on)tevredenheid van de ouder(s) op dit moment zich tot de tevredenheid van de ouder(s) direct na afloop van het behandeltraject bij Entréa?*
- 3. Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de ex-cliënt en zijn of haar ouder(s) wat betreft de mate van tevredenheid over het behandeltraject?*
- 4. Hoe is de beleving van de ex-cliënten en hun ouders op het behandeltraject en wat voor invloed heeft het op het huidig functioneren in het dagelijks leven?*
- 5. Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de ex-cliënt en zijn of haar ouder(s) wat betreft de beleving van het behandeltraject en de invloed daarvan op het huidig functioneren in het dagelijks leven?*

Hoofdstuk 3 Methode van onderzoek

3.1 Onderzoeksbenadering

De onderzoeksbenadering is een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek. Tabel 1 maakt zichtbaar welke onderzoeksbenadering, onderzoeksinstrumenten en bronnen er gebruikt zijn voor het beantwoorden van de verschillende deelvragen.

Tabel 1

Methode van onderzoek

Deelvraag	Onderzoeksbenadering	Onderzoeksinstrumenten	Bronnen
1	Kwantitatief onderzoek	Exitvragenlijst & Gestructureerde vragenlijst	Ex-cliënten & Ouders
2	Kwantitatief onderzoek	Exitvragenlijst	Ouders
3	Kwantitatief onderzoek	Exitvragenlijst	Ex-cliënten & Ouders
4	Kwalitatief onderzoek	Gestructureerd open interview	Ex-cliënten & Ouders
5	Kwalitatief onderzoek	Gestructureerd open interview	Ex-cliënten & Ouders

Er is gebruik gemaakt van gestructureerde open interviews. Dit heeft het een kwalitatief onderzoek gemaakt. Bij een kwalitatieve onderzoeksbenadering probeert de onderzoeker zicht te krijgen op de belevingswereld en de belevingswaarde van een individu of sociaal verschijnsel (Migchelbrink, 2012, p. 34). "Centraal staat daarbij de betekenis die mensen geven aan gebeurtenissen in hun wereld. Met behulp van instrumentarium wordt de onderzochte werkelijkheid, talig in beeld gebracht" (Migchelbrink, 2012, p. 35).

Ook is er gebruik gemaakt van een gestructureerde vragenlijst en de gestandaardiseerde Exitvragenlijst. Dit heeft het een kwantitatief onderzoek gemaakt. Bij een kwantitatieve onderzoeksbenadering vormt de onderzoeker vooraf een zo compleet mogelijk beeld van de te onderzoeken werkelijkheid. Het gaat in deze benadering om ware kennis van de werkelijkheid en het onderzoek moet daartoe objectief en waarde vrij worden verricht. Hoe meer objectiveerbaar de feiten, hoe dichter bij het ideaal van echte kennis. Het gaat om kennis die controleerbaar is en te herleiden is tot waarnemingsgegevens (Migchelbrink, 2012, pp. 32-33).

3.2 Onderzoeksmethode

De onderzoeksbenadering

Een gestructureerde open interview valt onder een kwalitatieve onderzoeksbenadering. Hier is voor gekozen om meer zicht te krijgen in de meningen en belevingen van ex-cliënten en ouders.

Een gestructureerde vragenlijst en de Exitvragenlijst vallen beiden onder een kwantitatief onderzoek. Hier is voor gekozen, omdat de resultaten tussen ouders en kinderen vergelijkbaar met elkaar moeten zijn.

Participanten

Er zijn negen gezinnen benaderd waarvan de kinderen anderhalf tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest op de naschoolse dagbehandeling. De leeftijden van deze kinderen varieert nu tussen de 10 en 16 jaar oud. De meest voorkomende problematiek van deze kinderen zijn: ASS, PDD-NOS, ADHD, gedragsstoornis NAO en hechtingsproblematiek. In Bijlage B, Tabel 2, ziet u een algemeen overzicht per kind. Hierin staat vermeld wat de leeftijd van de ex-cliënt nu is, de begin- en einddatum van het behandeltraject en de eventuele problematiek van het kind. In samenspraak met de opdrachtgever is ervoor gekozen om negen ex-cliënten en hun ouder(s) te benaderen voor het onderzoek, omdat dit maximaal haalbaar was gezien de tijdsduur die gepland stond voor het onderzoek. Dit betekent dat er negen ex-cliënten en negen ouders betrokken zijn geweest bij het onderzoek.

Het is van belang geweest dat er gezinnen werden benaderd waarvan de ouder(s) toentertijd direct na het behandeltraject een Exitvragenlijst hadden ingevuld, aangezien deze resultaten vergelijkbaar moesten zijn met de huidige resultaten.

Procedure van onderzoek

De opdrachtgever heeft gezorgd voor een lijst met gegevens van kinderen die één tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest. Vanuit deze lijst is gezocht in dossiers naar ingevulde Exitvragenlijsten. Op dat moment bleek dat er maar weinig ouders een Exitvragenlijst aan het einde van de hulpverlening hadden ingevuld. Dit maakt dat tijdens het onderzoeksproces de grens van minimaal twee jaar na het behandeltraject verlaagt is naar anderhalf jaar na het behandeltraject. Dit is in samenspraak gedaan met de opdrachtgever. Dit maakte dat er 13 ex-clienten waren, waarvan de ouder(s) aan het einde van het behandeltraject een Exitvragenlijst hadden ingevuld. Voorafgaand dit onderzoek was een minimale respons van acht gezinnen afgesproken. De opdrachtgever heeft toen telefonisch contact opgenomen met deze gezinnen. Deze benadering was een bewuste keuze, omdat zij veel contact heeft gehad met de gezinnen waarvan het kind in behandeling was op de naschoolse dagbehandeling. Dit zou wellicht de kans op medewerking vergroten, omdat zij benaderd werden door een bekend en vertrouwd persoon. Uit deze telefonische contacten bleek dat twee gezinnen niet meer bereikbaar waren en één

gezin had aangegeven niet mee te willen werken. Dit betekende dat er 10 ouders bereid waren om mee te werken. Tijdens de dataverzameling was het door omstandigheden voor één gezin niet meer mogelijk om mee te werken. Dit maakt dus dat uiteindelijk negen gezinnen betrokken zijn geweest bij het onderzoek.

De interviews zijn individueel afgenomen, omdat dit de kans heeft verkleind dat de ex-cliënt en de ouder elkaar zouden beïnvloeden tijdens het gesprek (Donk & Lanen, 2011, p. 209).

Vooraf de afname van de interviews zijn er eerst twee vragenlijsten opgesteld voor zowel ouders als ex-cliënten. Deze vragenlijsten zijn een leidraad geweest in de interviews en zijn qua inhoud vergelijkbaar met elkaar. Het was van belang dat de vragen uit het interview open vragen zouden zijn, omdat de ex-cliënten en ouders dan vrij konden zijn in het formuleren van hun antwoorden, zodat daar geen suggesties in gedaan konden worden (Migchelbrink, 2012, p. 208).

Na de afname van de interviews zijn de resultaten per ex-cliënt vergeleken met de resultaten van zijn of haar ouder(s), zodat er een uitspraak gedaan kon worden in hoeverre en welke resultaten, verkregen vanuit de interviews, overeenkomen en verschillen van elkaar.

Aan elke ouder is individueel gevraagd of ze de Exitvragenlijst nogmaals wilde invullen om zo te kijken hoe tevreden ouders nu zijn over de naschoolse dagbehandeling en of hier verschillen in zijn met anderhalf tot vijf jaar geleden.

De gestructureerde vragenlijst, die afgeleid is van de Exitvragenlijst, is individueel afgenomen met elke ex-cliënt. De ex-cliënt heeft de gestructureerde vragenlijst zelfstandig ingevuld. Hij of zij had wel de mogelijkheid om mondelinge toelichting te vragen wanneer één of meerdere vragen uit de vragenlijst niet begrepen werden. Na de verkregen resultaten uit de gestructureerde vragenlijsten van de ex-cliënten zijn deze resultaten geanalyseerd en zijn deze resultaten per gezin vergeleken met elkaar. Onder het kopje 'Analyse' wordt hier verder bij stilgestaan.

Meetinstrumenten

Er is onder andere gebruik gemaakt van een gestructureerd open interview. Deze bestond uit een serie vragen die van tevoren waren verwoord en gerangschikt. Deze vragen zijn in een vaste volgorde en in dezelfde bewoordingen aan alle ondervraagden voorgelegd (Migchelbrink, 2012, p. 208). Hier is voor gekozen, omdat het van belang was dat er ongeveer dezelfde vragen werden gesteld aan ex-clienten en ouders, maar dat er ruimte was voor het geven hun antwoorden. Volgens Migchelbrink is deze interviewtechniek dan ook aan te raden als je precies dezelfde informatie wilt hebben van alle ondervraagden (Migchelbrink, 2012, p. 209).

De inhoud van de gestructureerde open interviews hebben betrekking gehad op hoe ouders en ex-cliënten terugkijken op het behandeltraject, hoe zij de hulp ervaren hebben, en of er veranderingen zichtbaar zijn in het huidige functioneren door de verkregen hulpverlening.

Om de tevredenheid van ouders te meten over het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling is gebruik gemaakt van de Exitvragenlijst. Een Exitvragenlijst is een gekwalificeerde vragenlijst dat ontwikkeld is door Stichting Alexander in opdracht van Jeugdzorg Nederland (Nederlands Jeugd instituut, 2009).

“Het doel van de Exitvragenlijst is in de eerste plaats om cliënten en ouders de mogelijkheid te geven om het resultaat van de hulp te beoordelen middel items die zij zelf van belang vinden.” (Nederlands Jeugd instituut, 2009). Daarnaast geeft het Nationaal Jeugd instituut aan dat de Exitvragenlijst ook voor jeugdzorginstellingen de mogelijkheid te geven om inzicht te krijgen in de door cliënten beoordeelde resultaat van de hulpverlening zodat gewerkt kan worden aan kwaliteitsverbetering (Nederlands Jeugd instituut, 2009).

De Exitvragenlijst is gebruikt om een beeld te kunnen schetsen hoe tevreden ouders zijn over de hulpverlening van de naschoolse dagbehandeling en om te kijken of er verschillen en/of overeenkomsten zijn met anderhalf tot vijf jaar geleden toen het behandeltraject beëindigd werd. In de vragenlijst wordt gebruik gemaakt van kwalitatieve en kwantitatieve vragen. Ze maken namelijk gebruik van meerkeuzevragen en een schaalvraag. Dit zijn kwantitatieve vragen. Er wordt ook gebruik gemaakt van open vragen. Deze vragen vallen onder kwalitatieve vragen. Voor het beantwoorden van de meerkeuzevragen is gebruik gemaakt van de Likert-schaal. Een Likert-schaal meet houding en gedrag met behulp van antwoordkeuzen die variëren van het ene uiterste naar het andere (bijvoorbeeld van helemaal niet mee eens tot helemaal mee eens). In tegenstelling tot een simpele "ja/nee"-vraag, is de Likert-schaal in staat om gradaties van een mening te ontdekken (SurveyMonkey, z.d.).

Om de tevredenheid van de ex-cliënten te kunnen meten over de hulpverlening van de naschoolse dagbehandeling is gebruik gemaakt van een vragenlijst. De inhoud van deze vragen komt overeen met de gestandaardiseerde Exitvragenlijst. Gezien de leeftijden van de ex-cliënten zijn de vragen in een vorm opgesteld die beter aansluiten bij het niveau van een kind dan de vragen uit de Exitvragenlijst. Deze ontwikkelde vragenlijst beschikt over meerkeuzevragen, een schaalvraag en open vragen. Voor het beantwoorden van de meerkeuzevragen is gebruik gemaakt van de Likert-schaal.

Voor de gestructureerde vragenlijst, zie Bijlage C.

Voor de Exitvragenlijst, zie Bijlage D.

Voor de vragenlijsten van de gestructureerde open interviews, zie Bijlage E & F.

Analyse

De interviews zijn met een geluidsrecorder opgenomen en daarna getranscribeerd. Dit materiaal was het basismateriaal voor de kwalitatieve analyse in het onderzoek. Bij de analyse van dit materiaal gaat het erom via inhoudelijke ordening een beeld te krijgen wat in het verzamelde materiaal besloten ligt. Migchelbrink (2008) zegt “Een veel gehanteerde diepgaande werkwijze in de analyse van kwalitatief materiaal is het coderen of labelen van het tekstueel materiaal. Coderen of labelen wil zeggen dat je trefwoorden, de zogenaamde codes of labels toekent aan de tekst” (p. 114). Individueel zijn alle transcripten gecodeerd. Zie Bijlage G voor twee voorbeelden van een gecodeerd transcript. Deze gecodeerde transcripten zijn naast elkaar gelegd en vanuit daar zijn nieuwe codes samengesteld. Eerst zijn alle sociale codes opgeschreven aan de hand van het interview van ouders. Aangezien veel antwoorden van ouders vergelijkbaar waren, is ervoor gekozen om de sociale codes te noteren en van daaruit te turven.

Het hierboven beschreven proces is ook gehanteerd bij de transcripten van de ex-cliënten.

De vergelijking in de beleving op de naschoolse dagbehandeling en in het huidig functioneren zijn tussen elk kind en elke ouder vergeleken. Dit is gedaan door middel van de sociale codes te vergelijken uit de interviews van de ouder en het kind. Vervolgens zijn deze verschillen en overeenkomsten gerangschikt en in verhaalvorm vertaald.

Na de afname van de Exitvragenlijsten zijn de vier antwoordkeuzes, die voortkomen uit de meerkeuzevragen, gekoppeld aan de cijfers 1 t/m 4. Het cijfer 1 betekent dat ze het helemaal niet eens zijn met de stelling. Het cijfer 4 betekent dat ze het er helemaal eens zijn wat betreft de stelling. De uitkomsten van de Exitvragenlijst zijn ingevoerd in Excel en zijn de gemiddeldes berekend per meerkeuzevraag. Daarna zijn alle uitkomsten van de negen ouders samengevoegd en is het gemiddelde daarvan berekend. Daarna zijn de uitkomsten van de afgenomen Exitvragenlijst van direct na afloop van het behandeltraject ingevoerd. Hierna zijn de gemiddeldes van toen en nu met elkaar vergeleken. Ook hiervan zijn alle gegevens van de ouders samengevoegd en het gemiddelde berekend. Het rapportcijfer vanuit de schaalvraag is vergeleken per ouder met toen en nu. Ook is het gemiddelde rapportcijfer van alle ouders samen van toentertijd en nu berekend.

De open vragen zijn op een andere manier verwerkt. Eerst zijn alle antwoorden per open vraag verzameld. Daarna zijn deze antwoorden geclassificeerd. Dat wil zeggen dat er gekeken wordt of de antwoorden in bepaalde rubrieken passen. Vanuit deze classificering is een datamatrix ontstaan. Dit is een totaaloverzicht van de antwoorden van alle respondenten op alle vragen. Migchelbrink (2008) zegt “De antwoorden worden meestal weergegeven in de vorm van numerieke codes. Het kan echter ook

een weergave zijn in woorden ook een weergave in woorden zijn” (p. 108). In dit onderzoek is er gekozen voor de laatste optie, omdat het aantal open vragen beperkt zijn gebleven in het aantal. Door de datamatrix weer te geven in woorden, zal de lezer sneller een duidelijk beeld kunnen vormen van de gegeven antwoorden. Dit maakt het voor de lezer overzichtelijk.

De resultaten van de gestructureerde vragenlijst voor ex-cliënten is op dezelfde wijze verwerkt zoals hierboven beschreven.

Betrouwbaarheid en validiteit

Bij de afname van de interviews is gebruik gemaakt van geluidsopnames, om zo te voorkomen dat zaken verloren zouden gaan of door beperkingen van het geheugen vertekend zouden worden. Ook zijn de data zo snel mogelijk geanalyseerd en uitgewerkt (één week). Dit verkleint namelijk de kans op vertekeningen (Migchelbrink, 2008, p. 129). Deze aspecten verhogen de betrouwbaarheid van het onderzoek.

Verder is gebruik gemaakt van een gekwalificeerde vragenlijst, de Exitvragenlijst. Deze vragenlijst is onderzocht door Stichting Alexander in samenwerking met de Universiteit van Amsterdam (Nederlands Jeugd instituut, 2009). Dit heeft de betrouwbaarheid van het onderzoek verhoogt, omdat deze vragenlijst is onderzocht en is gevalideerd. Ook is gebruik gemaakt van herhaling van dataverzamelingstechnieken. Dezelfde Exitvragenlijst, die anderhalf tot vijf jaar geleden is afgenomen bij ouders, is nu weer opnieuw afgenomen bij negen ouders. Het verhoogt de betrouwbaarheid om een aantal mensen opnieuw te ondervragen of om een bepaald aspect nog eens opnieuw aan de orde te stellen op een ander moment (Migchelbrink, 2012, p. 130).

Daarnaast zijn de vragenlijsten voor de interviews eerst afgenomen bij twee kinderen van 11 jaar oud, omdat dit de gemiddelde leeftijd is van de doelgroep ex-cliënten. Deze pilot is gedaan om te kijken of de vragen goed begrepen werden en of de vraag ook het daadwerkelijke antwoord gaf waar naar op zoek was. Hierdoor is onderzocht of er eventuele aanvullingen nodig waren, wanneer de vragen niet helemaal goed begrepen werden. Met deze stap is de validiteit van de vragenlijst verhoogd (Donk & Lanen, 2011, p. 217). Verder zijn de transcripten die voortkomen uit de interviews opgestuurd naar de respondenten ter controle. Dit noem je een inhoudscontrole (Migchelbrink, 2012, p. 131). Daarnaast is er tijdens de dataverzameling kritisch gelet op het stellen van suggestieve vragen. Er is geprobeerd om tijdens de interviews de vragen zo open mogelijk te stellen zonder daarbij suggestief te zijn, door woorden als ‘waarom’ en ‘hoezo’ zoveel mogelijk te vermijden. Deze aspecten hebben de validiteit van het onderzoek verhoogd. Om de betrouwbaarheid van de data te controleren in het gehele onderzoek is triangulatie toegepast bij zowel het kwantitatieve onderzoek als het kwalitatieve onderzoek.

Brontriangulatie

Door brontriangulatie toe te passen is er een rijker beeld ontstaan van de gehele beroepspraktijk, zodat de conclusie krachtiger zal zijn, omdat aangetoond kan worden dat het onderzoek op verschillende bronnen gebaseerd is. Dit is gedaan door gebruik te maken van ouders en ex-cliënten als participanten, om zo vanuit verschillende perspectieven naar het onderzoek te kijken. Ook is gevarieerd in literatuur. Er is gebruik gemaakt van verschillende vakliteratuurbronnen en niet alles is op één specifieke literatuurbron gebaseerd. Er is gebruik gemaakt van zowel literatuurboeken als vaktechnische sites, zoals het Nederlands Jeugd instituut. Daarnaast is gebruik gemaakt van onderzoeksrapporten, afkomstig vanuit het werkveld en/of universiteiten. Dit is gedaan om de literatuur in het onderzoek niet te eenzijdig te maken en dat het niet gebaseerd zou zijn op één of een aantal literatuurbronnen.

Methode triangulatie

Tijdens het gehele onderzoeksproces is gebruik gemaakt van verschillende dataverzamelingstechnieken. Er zijn zowel bij ouders als ex-cliënten gestructureerde vragenlijsten afgenomen en is er gebruik gemaakt van gestructureerde open interviews om dieper door te vragen op de Exitvragenlijst bij zowel ouders als ex-cliënten. Door deze verschillende methoden te hanteren zijn de onderzoeksresultaten krachtiger gemaakt, omdat er verschillende dataverzamelingstechnieken zijn gebruikt om aan gegevens te komen.

Onderzoek triangulatie

Er is ook gebruik gemaakt van onderzoek triangulatie. Er zijn drie professionals betrokken geweest bij dit onderzoekproces met allen een andere functie, namelijk een behandelcoördinator van Entréa, een kwaliteitsmedewerker van Entréa en een docente Pedagogiek. Allen kijken vanuit een ander perspectief en dit geeft verschillende visies, ideeën en resultaten.

Hoofdstuk 4 Resultaten

In dit hoofdstuk zullen de uitgewerkte resultaten per deelvraag aan bod komen. De resultaten zijn verkregen uit afgenomen vragenlijsten en interviews. Wat betreft de resultaten uit de meerkeuzevragen(stellingen) is 1.0 de minimumscore (in de vragenlijst aangegeven als helemaal niet mee eens) en de maximumscore 4.0 (in de vragenlijst aangegeven als helemaal mee eens). Wat de betreft de resultaten uit de schaalvraag (rapportcijfer) is de minimumscore 0 en de maximumscore 10.

4.1 Resultaten deelvraag 1 “In welke mate zijn de ex-cliënten en ouders (on)tevreden over het behandeltraject bij Entréa, anderhalf tot vijf jaar na afloop van dit behandeltraject?”

Deze resultaten zijn verkregen uit de afgenomen vragenlijsten bij ouders en ex-cliënten. Door verwerking van de dataverzameling van de meerkeuzevragen uit de Exitvragenlijst voor ouders is de gemiddelde score van negen ouders per stelling berekend. De gemiddelde score die ouders geven ten aanzien van alle stellingen is 3.5. De hoogste gemiddelde score die ouders geven is een 3.8 op de stelling “Hulpverleners van Entréa deden hun werk goed”. De laagste gemiddelde score die ouders geven is een 2.9 op de stelling “Er is voldoende bereikt door de hulp van Entréa”. In Tabel 3 staan de gemiddelde scores per stelling weergegeven van negen ouders.

Tabel 3

Gemiddelde scores van de meerkeuzevragen van ouders

Stellingen	Gemiddelde score van ouders
De hulp van Entréa is goed verlopen	3.7
Ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan	3.3
Entréa heeft mij geholpen met de dingen die ik belangrijk vond	3.2
Ik weet waar ik terecht kan als ik nog hulp nodig heb	3.6
Ik heb door de hulp van Entréa meer vertrouwen in mijn toekomst	3.6
Entréa beslist met mij, in plaats van over mij	3.6
Ik ben door Entréa geholpen met waarvoor ik kwam	3.6
Ik voelde mij serieus genomen door Entréa	3.7
Er is voldoende bereikt voor de hulp van Entréa	2.9
De hulpverleners van Entréa deden hun werk goed.	3.8
Gemiddelde totale score van de ouders	3.5

Opmerking. Gegevens afkomstig van de meerkeuzevragen uit de Exitvragenlijst voor ouders

Door verwerking van de dataverzameling van de Exitvragenlijst voor ouders is de gemiddelde score van de schaalvraag van negen ouders berekend. Het gemiddelde rapportcijfer dat ouders geven is een 8.8. Door verwerking van de dataverzameling van de open vragen uit de Exitvragenlijst voor ouders zijn de goede en minder goede aspecten over het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling gerangschikt in de vorm van een tabel. Voor deze resultaten, zie Bijlage H, Tabel 4.

Alle antwoorden die in de tabel staan zijn één keer benoemd door een ouder. Zo geeft één ouder aan dat ze het fijn vond om serieus genomen te worden en één andere ouder gaf aan dat de groepsleiding erg meedenkend was en dat alles in overleg werd gedaan met zowel de ouder als het kind. In totaal zijn er 14 goede aspecten over de behandeling bij de naschoolse dagbehandeling benoemd. Er worden vier minder goede aspecten aangegeven. Zo geeft bijvoorbeeld één ouder aan dat er vanuit Entréa geen mogelijkheid was om het voetballen te combineren met de dagbehandeling en gaf een andere ouder aan dat ze het jammer vond dat de behandeling maar maximaal één jaar was.

Door verwerking van de dataverzameling van de meerkeuzevragen uit de vragenlijst voor kinderen is de gemiddelde score van negen kinderen per meerkeuzevraag berekend. De gemiddelde score die kinderen geven ten aanzien van alle stellingen is een 3.1. De hoogste gemiddelde score die kinderen geven is een 3.4 op de stelling "Op de naschoolse dagbehandeling overlegden de groepsleiding altijd goed met mij". De laagste gemiddelde score die kinderen geven is een 2.6 op de stelling "De hulp die ik gekregen heb van de naschoolse dagbehandeling is gegaan zoals ik mij had voorgesteld". In Tabel 5 staan de gemiddelde scores per stelling weergegeven van negen kinderen.

Tabel 5*Gemiddelde scores van de meerkeuze vragen van kinderen*

Stellingen	Gemiddelde score van kinderen
De hulp die ik gekregen heb van de naschoolse dagbehandeling is gegaan zoals ik me had voorgesteld	2.6
Ik heb genoeg geleerd om na de hulp zelf verder te gaan met die dingen die ik geleerd heb op de naschoolse dagbehandeling	2.9
De naschoolse dagbehandeling heeft mij geholpen met de dingen die ik graag wilde leren	3.1
Ik weet waar ik terecht kan als ik nog hulp nodig heb	3.3
Ik heb door de hulp van de naschoolse dagbehandeling meer vertrouwen gekregen in mijn eigen toekomst	3.0
Op de naschoolse dagbehandeling overlegden de groepsleiding altijd goed met mij	3.4
De naschoolse dagbehandeling heeft mij geholpen met de dingen die ik eerst lastig vond om te doen	3.2
De naschoolse dagbehandeling heeft mij altijd het gevoel gegeven dat er naar mij geluisterd werd	3.1
Ik heb voldoende geleerd door de hulp van de naschoolse dagbehandeling	3.1
De groepsleiding van de naschoolse dagbehandeling deden hun werk goed	3.3
Gemiddelde totale score van de kinderen	3.1

Opmerking. Gegevens afkomstig van de meerkeuzevragen uit de vragenlijst voor kinderen.

Door verwerking van de dataverzameling van de vragenlijst voor kinderen is de gemiddelde score van de schaalvraag van negen kinderen berekend. Het gemiddelde rapportcijfer dat kinderen geven is een 7.0. Door verwerking van de dataverzameling van de open vragen uit de vragenlijst voor kinderen zijn de goede en minder goede aspecten over het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling gerangschikt. Voor deze resultaten, zie Bijlage H, Tabel 6.

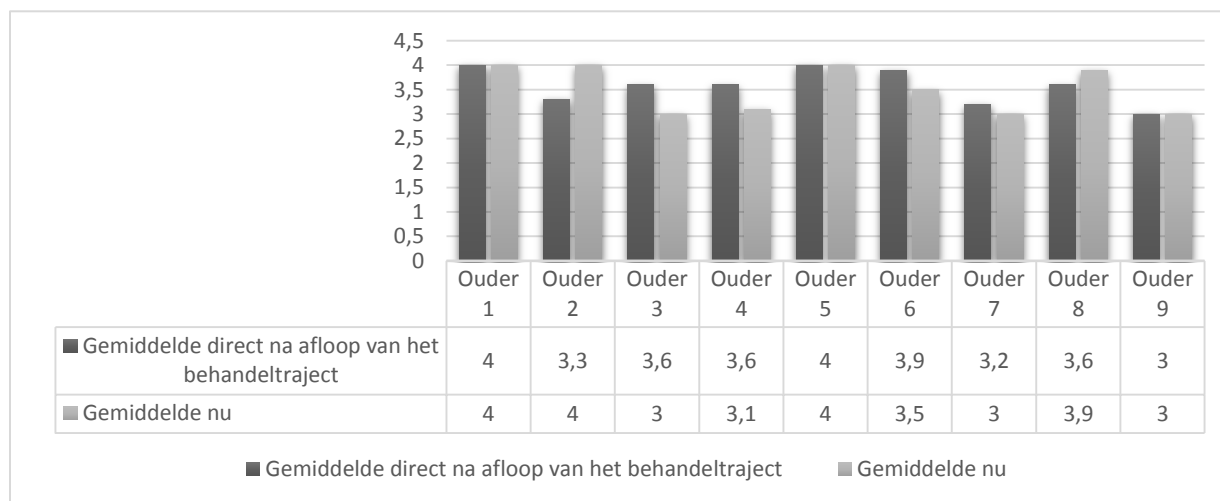
Alle antwoorden die in de tabel staan zijn één keer benoemd door één kind. Zo geeft één kind aan dat hij het fijn vond dat je samen kon spelen met andere kinderen en één ander kind gaf aan dat de groepsleiding goed naar je luisterde. In totaal zijn er 14 goede aspecten over de behandeling bij de

naschoolse dagbehandeling benoemd. Ook worden er door de kinderen minder goede aspecten aangegeven. Eén kind geeft bijvoorbeeld aan dat de groepsleiding streng was en één ander kind gaf aan dat zij vond dat je veel gesprekken had. In totaal zijn er 10 minder goede aspecten over de behandeling bij de naschoolse dagbehandeling benoemd.

4.2 Resultaten deelvraag 2 “Hoe verhoudt de tevredenheid van de ouder(s) op dit moment zich tot de tevredenheid van de ouder(s) direct na afloop van het behandeltraject bij Entréa?”

Deze resultaten zijn verkregen vanuit de afgenomen Exitvragenlijsten bij ouders. De open vragen zijn niet meegenomen in de verwerking van de resultaten voor deelvraag 2. Deze gegevens zijn namelijk niet vergelijkbaar, omdat de open vragen uit de Exitvragenlijst toentertijd niet tot nauwelijks zijn beantwoord.

Door verwerking van de dataverzameling van de meerkeuzevragen uit de Exitvragenlijst voor ouders is de gemiddelde score van negen ouders per stelling berekend direct na afloop van de behandeling en anderhalf tot vijf jaar na de behandeling. Bij ouder 1 en 5 zijn geen verschillen te zien direct na de afloop van het behandeltraject en nu. Bij ouder 2 is het grootste verschil te zien. Deze ouder scoorde direct na het behandeltraject een 3,3 en op dit moment scoort deze ouder een 4,0. In Figuur 1 staan de verhoudingen per ouder weergegeven. De eerste kolom is het gemiddelde direct na afloop van het behandeltraject. De tweede kolom is het gemiddelde dat afkomstig is uit de dataverzameling van nu.



Figuur 1. Verhouding toen en nu per ouder in de mate van tevredenheid betreft de stellingen uit de Exitvragenlijst

Door verwerking van de dataverzameling van de Exitvragenlijst voor ouders is de gemiddelde score van het rapportcijfer per ouder berekend direct na het beëindigen van de behandeling en nu. Zes van

de negen ouders scoren op dit moment een hoger rapportcijfer dan direct na het behandeltraject. Twee ouders scoren direct na het behandeltraject en hoger rapportcijfer en bij één gezin is het rapportcijfer gelijk gebleven. In Bijlage I, Figuur 2 staan de verhoudingen van toen en nu in het gegeven rapportcijfer per ouder weergegeven.

Door verwerking van de dataverzameling van de Exitvragenlijst voor ouders is de gemiddelde score van het rapportcijfer en de meerkeuzevragen van ouders berekend direct na het beëindigen van het behandeltraject en nu. De gemiddelde score van ouders op de meerkeuzevragen is gelijk gebleven. Op beide momenten scoren ouders een gemiddelde van 3.6. In de gemiddelde score van ouders op het rapportcijfer is er een verschil. Het gemiddelde rapportcijfer direct na de behandeling is een 7.0 en nu scoren zij een gemiddelde van een 8.8. In Bijlage I, Figuur 3, staan de verhoudingen van toen en nu van het gemiddelde in de mate van tevredenheid van alle ouders.

4.3 Resultaten deelvraag 3 “Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de ex-cliënt en zijn of haar ouder(s) wat betreft de mate van tevredenheid over het behandeltraject?”

Deze resultaten zijn verkregen uit de afgenomen vragenlijsten bij ouders en ex-cliënten.

Door verwerking van de dataverzameling van de meerkeuzevragen uit de vragenlijst voor ouders en ex-cliënten zijn de gemiddelde scores betreft de meerkeuzevragen en de schaalvraag van negen ouders en ex-cliënten berekend. Betreffende de meerkeuzevragen is het grootste verschil 1.1 bij gezin 5. De ouder geeft een gemiddelde score van een 4.0 en de ex-cliënt geeft een 2.9. Betreffende het rapportcijfer is het grootste verschil 4.0 bij gezin 8. De ouder geeft een gemiddelde score van een 10 en de ex-cliënt geeft een 6.0. In Tabel 7 staan de gemiddelde en de verschillen tussen ouders en ex-cliënt betreft de meerkeuzevragen en het rapportcijfer. Betreffende de meerkeuzevragen is gezin 9 het enigste gezin waar het kind hoger scoort dan de ouder. Betreffende het rapportcijfer scoren zeven ouders hoger dan de kinderen. Bij twee gezinnen zijn de gemiddelde scores gelijk. In Bijlage J, Figuur 4 t/m 11 staan de gemiddeldes en de verschillen per gezin uitgewerkt.

Tabel 7

Verschillen in scores tussen ex-cliënten en ouder wat betreft de tevredenheid over het behandeltraject

Gezin	Gem. score stelling ouder	Gem. score stelling ex- cliënt	Verschil	Gem. score rapportcijfer Ouder	Gem. score rapportcijfer ex-cliënt	Verschil
Gezin 1	4.0	3.5	0.5	10	8.0	2.0
Gezin 2	4.0	3.0	1.0	9.0	7.0	2.0
Gezin 3	3.4	3.4	0.0	8.0	7.0	1.0
Gezin 4	3.1	3.1	0.0	7.0	7.0	0.0
Gezin 5	4.0	2.9	1.1	10	7.0	3.0
Gezin 6	3.5	3.4	0.1	8.0	8.0	0.0
Gezin 7	3.0	2.6	0.4	9.0	8.0	1.0
Gezin 8	3.9	2.9	1.0	10	6.0	4.0
Gezin 9	3.0	3.2	0.2	8.0	7.0	1.0
Totale gem	3.6	3.1	0.5	8.8	7.0	1.8

Opmerking. Gegevens afkomstig van de meerkeuzevragen uit de vragenlijst voor kinderen.

4.4 Resultaten deelvraag 4 “Hoe is de beleving van de ex-cliënten en hun ouders van het behandeltraject en wat voor invloed heeft het op het huidige functioneren in het dagelijks leven?”

Deze resultaten zijn verkregen uit de afgenomen interviews bij negen ouders en negen ex-cliënten. De interviews zijn getranscribeerd en vervolgens gecodeerd. De codes die hiervoor zijn gebruikt zijn terug te vinden in Bijlage K.

Resultaten interviews ouders

Er zijn in totaal negen ouders geïnterviewd. Alle negen ouders gaven aan dat zij het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling als zeer prettig hebben ervaren. Zo gaf ouder 4 (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) tijdens het interview aan: “Voor ons als ouders was het een verwelkoming van herkenning, gehoord worden, begrepen worden, waarbij je zeg maar in de buitenwereld tegen aan loopt dat mensen zeggen van ze zijn allemaal wel eens druk of weleens vervelend of onhandig.” Zes ouders gaven aan dat ze met alle vragen terecht konden op de naschoolse dagbehandeling, waarin korte lijntjes werden gehouden tussen de professionals en de ouders. Zo gaf ouder 7 (persoonlijke

mededeling, 13 april 2015) aan: “Ik kon altijd terugbellen en als er iets was belde ze mij. Ik kreeg heel veel tips van, goh probeer het eens sus of probeer het eens zo. De terugkoppeling was daarin erg goed.” Verder gaven vijf ouders aan dat ze het erg prettig vonden dat hun kind zo eerlijk behandeld werd en in zijn of haar waarde werd gelaten. Uit de interviews kwam ook naar voren dat vijf ouders vinden dat er heel gericht naar het kind werd gekeken. Zo gaf ouder 2 (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) aan: “Ze weten precies wie jouw kind is en als je vragen hebt kijken ze ook heel gericht naar jouw kind en wat zou binnen jullie gezinssituatie de beste oplossing zijn. Dit heb ik altijd als heel prettig ervaren.”

Twee ouders gaven wel aan dat zij het jammer vonden dat de maximale duur van het behandeltraject één jaar is. Verder gaf één van de negen ouders aan dat ze het jammer vond dat de diagnose van het kind pas later werd vastgesteld, toen het behandeltraject al was afgelopen. Ouder 4 (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) zei daar in het interview het volgende over:

Hadden we toen maar de diagnose ASS gehad, dan had de behandeling en de trainingen en alles wat hij daar geleerd heeft, maar ook wat wij als ouders hebben moeten leren wat meer gericht geweest. Achteraf denk ik hadden we dat toen maar geweten dan hadden we er meer uit kunnen halen.

Zes ouders hebben geen verbeterpunten voor de naschoolse dagbehandeling. Verder hebben zes ouders hulp gekregen vanuit Entréa in de vorm van ouderbegeleiding. Vijf ouders hebben deze begeleiding als erg positief ervaren. Zo gaf ouder 9 (persoonlijke mededeling, 16 april 2015) aan: “We konden bellen wanneer we wilden en ze waren er altijd voor ons met wat dan ook. Ik kan me niks bedenken wat ik er niet fijn aan vond.”

Tijdens het behandeltraject zagen alle ouders een positieve verandering in het gedrag van hun kind. Zeven ouders gaven aan dat de sociale vaardigheden erg versterkt zijn. Dit komt vooral terug in het samen spelen, samenwerken en contact maken. Zo zei ouder 8 (persoonlijke mededeling, 15 april 2015):

Samen spelen kan ze wel echt goed. Vandaag was de eerste keer dat ze een vriendinnetje opgebeld heeft om een afspraak te maken, en dan denk ik dit heeft ze toch wel weer overwonnen. Dat is niet rechtstreeks, wel via de telefoon maar ze doet het wel!

Van vijf ouders is vernomen dat de driftbuien thuis en ruzies met andere kinderen steeds meer afnamen in de loop van het behandeltraject. Zo gaf ouder 1 (persoonlijke mededeling, 9 april 2015) tijdens het interview aan:

Als hij boos is dan koelt hij af op zijn kamer. Als hij wat rustiger is dan gaan we in gesprek en niet in het toppunt van emoties. Buiten maakt hij eigenlijk geen ruzie meer, alleen als iemand vervelend is tegen hem dan heb ik ook zoiets van je kunt niet de hele wereld om je heen mee veranderen. Hij gaat daar steeds beter mee om en dan gaat hij terug naar huis toe.

Verder komt naar voren uit de interviews met ouders dat bij drie kinderen het zelfvertrouwen erg gegroeid is en dat ze door het behandeltraject nu beter in hun vel zitten en daardoor sterker in hun schoenen staan.

Alle ouders gaven aan dat zijzelf en/of hun kinderen op dit moment nog bewust en onbewust hulpmiddelen gebruiken die ze toentertijd op de naschoolse dagbehandeling hebben geleerd. Zo gaven vier ouders aan dat wanneer hun kind nu nog een woedeaanval of driftbui krijgt, zelf nu uit de situatie kan stappen om rustig te worden en af te koelen.

Het complimenteren en het positief benaderen komt in andere interviews ook naar voren. Drie ouders gaven aan dat ze dit in de huidige situatie nog veel toepassen. Zo gaf ouder 2 (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) aan: “Ik denk dat het vooral het algemene plaatje is wat je toch probeert zoveel mogelijk consequent door te voeren. Belonen op het moment als ze iets goed doet en vanuit het positieve om haar te benaderen.” Daarnaast gaven drie ouders aan dat ze het beloningssysteem nog steeds toepassen in het dagelijks leven. Ouder 3 (persoonlijke mededeling, 16 april 2015) geeft hierin het volgende aan: “We gebruiken het beloningssysteem nog steeds. We hebben nog weleens momenten als het even wat minder gaat, bijvoorbeeld met de vakanties want dan is de structuur van school weg. Maar zoals nu gaat het gewoon goed.” Verder gaven twee ouders aan dat zij niet middels het beloningssysteem werken, maar de dag wel structuren voor het kind. Hierin zegt ouder 8 (persoonlijke mededeling, 15 april 2015) het volgende: “We gebruiken vooral de duidelijkheid en van te voren alles goed uitleggen wat we gaan doen en waar we naar toe gaan.” Tot slot geven drie ouders aan dat ze af en toe nog weleens werken met pictogrammen (kaartjes met gevoelens). Zo gaf ouder 3 (persoonlijke mededeling, 16 april 2015) aan:

In de vakanties is het vaak nog wel lastig voor hem en dan pakken we de pictogrammen weer terug. En soms weet hij niet goed hoe hij dingen moet zeggen en dan pakt hij de houder met kaartjes en zet hij een droevig of bijvoorbeeld boos gezichtje op.

Ook wordt er nog door enkele ouders zowel onbewust als bewust gebruik gemaakt van spiegelen en afspraken consequent doorvoeren.

Resultaten interviews kinderen

Er zijn in totaal negen kinderen geïnterviewd. Vijf kinderen hebben de naschoolse dagbehandeling als gezellig en leuk ervaren. Vooral kwam vaak naar voren dat ze de leidsters en de andere kinderen op de groep erg leuk vonden. Zo gaf kind 3 (persoonlijke mededeling, 16 april 2016) aan: “Ik vond het erg leuk om met andere kinderen samen te spelen en daardoor heb ik dat ook goed geleerd.” Kind 2 (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) gaf hierin aan: “Ik vond het heel leuk. Er waren leuke kinderen en leidsters en we mochten ook vaak iets voor onszelf doen en het was altijd gewoon heel gezellig. Wat ik vooral leuk vond was samen dansen met Y.” Ook gaf kind 1 (persoonlijke mededeling, 9 april 2015) aan: “Ik had eigenlijk voorgesteld dat het nog geeneens gezellig was. Ik dacht dat je alleen maar heel de tijd gesprekken had enzo.” Verder geven zeven kinderen aan dat ze het zo fijn vonden dat ze op de naschoolse dagbehandeling mochten spelen, zowel individueel als gezamenlijk.

Op de vraag wat de kinderen minder goed vonden aan de naschoolse dagbehandeling werden diverse antwoorden gegeven. Twee kinderen gaven aan dat het soms erg druk was op de groep met alle kinderen, waardoor de leidsters druk waren en eigenlijk weinig aandacht aan hun konden geven. Hierover zegt kind 4 (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) het volgende:

Soms vond ik het een beetje druk worden. Iedereen is daar natuurlijk voor wat problemen. Daardoor waren de leidsters altijd wat druk. Soms wilde ik wat meer aandacht voor mijn gevoel, want je zit met tien kinderen en je had twee soms drie begeleiders op de groep. Soms moesten ze wat anders doen en hadden ze minder tijd voor andere dingen.

Verder kwam uit de interviews naar voren dat de gesprekken die gevoerd moesten worden erg veel waren, dat je soms ook verplicht alleen moest spelen, dat je soms ruzie had met andere kinderen en dat je op woensdags daar verplicht moest eten. Verder vond één kind het lastig om zich te kunnen herinneren hoe hij de naschoolse dagbehandeling ervaren heeft. Verder gaven vier kinderen aan dat ze beter zijn geworden in hun sociale vaardigheden (samen spelen, samenwerken, contact maken, overleggen, luisteren). Kind 3 (persoonlijke mededeling, 16 april 2015) gaf aan: “Ik heb geleerd met kinderen samenspelen en als ik met iemand samen speel vraag ik wat hij wil doen en wat ik wil doen en dan kijken we welke we het leukst vinden en gaan we dat nu doen.” Op de vraag aan kind 8 (persoonlijke mededeling, 15 april 2015) wat zij geleerd heeft door de naschoolse dagbehandeling gaf zij aan: “Nu zeg ik al gefeliciteerd en geef ik iemand een hand en een cadeautje. Zelfs vraag ik nu anderen om te spelen en zeg ik netjes ‘hallo’ en geef ik een handje.” Verder gaven vier kinderen aan dat ze nu minder snel boos worden en geleerd hebben op de naschoolse dagbehandeling om uit de situatie te stappen. Zo gaf kind 6 (persoonlijke mededeling, 15 april 2015) het volgende aan: “Ik heb geleerd om met mijn woedeaanvallen om te gaan, om daar aan te werken. Dat ik die onder controle

houdt, want dat liep eerder ook weleens uit de hand.” Tot slot geven enkele kinderen aan dat ze geleerd hebben alleen te spelen, minder verlegen te zijn, en uit de situatie kunnen stappen als het voor hun te druk wordt.

4.5 Resultaten deelvraag 5 “Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de ex-cliënt en zijn of haar ouder(s) wat betreft de beleving van het behandeltraject en de invloed daarvan op het huidige functioneren in het dagelijks leven?”

Deze resultaten zijn verkregen uit de afgenomen interviews bij negen ouders en negen ex-cliënten. De interviews zijn getranscribeerd en vervolgens gecodeerd. De codes die hiervoor zijn gebruikt zijn terug te vinden in Bijlage K.

Gezin 1

Binnen gezin 1 komt de aanmeldreden voor de naschoolse dagbehandeling zowel bij moeder als kind overeen. Zowel moeder als kind gaven als voornaamste reden het verbeteren van zijn sociale vaardigheden en het beter kunnen omgaan met zijn woedeaanvallen. Ook blijkt uit het onderzoek dat zowel moeder als kind het behandeltraject als prettig en leuk hebben ervaren. Moeder (persoonlijke mededeling, 9 april 2015) gaf aan: “Als er wat aan de hand was dan namen ze tijd voor mijn kind en werd hij eerlijk behandeld. Ze gingen netjes in gesprek gaan, niet vertellen van jij jij jij, maar ook luisteren naar de andere kant van het verhaal. En ik denk dat dit hem heel erg goed heeft gedaan.” Ook gaf het kind ter aanvulling op de vragenlijst aan, dat ze wel samen met hem gingen kijken en niet over hem besliste. Op de vraag of ze nog hulpmiddelen of vaardigheden nu gebruiken vanuit de naschoolse dagbehandeling, gaf moeder aan dat haar zoon steeds minder vaak boos is, maar als hij boos is gaan hij naar zijn kamer en koelt hij af. Daarna gaan ze pas daarover praten. Het kind gaf daarin aan dat hij ook best veel geleerd heeft en dat hij niet meer zo snel boos wordt.

Gezin 2

Binnen gezin 2 komt de aanmeldreden voor de naschoolse dagbehandeling zowel bij moeder als kind gedeeltelijk overeen. Het kind gaf aan dat ze naar de dagbehandeling ging, omdat ze moest leren aan te geven dat ze boos werd. Moeder gaf hierin aan dat de aanmeldreden vooral gericht was op hoe ze zich emotioneel kon uitten en het herkennen en erkennen van haar emoties en het verbeteren van de sociale vaardigheden. Ook blijkt uit het onderzoek dat zowel moeder als kind het behandeltraject als prettig, fijn en gezellig hebben ervaren. Het kind wist niet meer te benoemen wat zij geleerd heeft. Moeder (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) gaf hierin aan: “Op een gegeven moment merkte ik in de omgang met andere kinderen dat dat allemaal wat makkelijker en wat soepeler ging verlopen en dat ze meer praatte over dingen die op school gebeurden.” Op de vraag of ze nu nog hulpmiddelen of vaardigheden toepassen in het dagelijks leven gaf het kind aan dat ze dit niet echt meer doet. Moeder

gaf hierin aan dat ze af en toe nog gebruik maken van pictogrammen en dat ze sowieso gebruik maken van belonen en positief benaderen.

Gezin 3

Binnen gezin 3 komt de aanmeldreden voor de naschoolse dagbehandeling zowel bij moeder als kind overeen. Zowel moeder als kind gaven als voornaamste reden het samen spelen met andere kinderen aan. Ook blijkt uit het onderzoek dat zowel moeder als het kind de naschoolse dagbehandeling als erg prettig hebben ervaren en dat ze er veel aan gehad hebben. Zo zei het kind (persoonlijke mededeling, 16 april 2015) het volgende: “Ik heb geleerd om daar beter samen te spelen, samen te werken en goed te luisteren naar elkaar.” Moeder (persoonlijke mededeling, 16 april 2015) gaf hierover het volgende aan:

Hij heeft echt heel veel geleerd. Hij gaat nu na school komt hij was drinken en eten en dan is hij buiten spelen. Het ging telkens wel stapje voor stapje. Voorheen kwam hij zelfs bijna niet buiten, was hij angstig voor het buiten spelen en de kindjes, maar na de naschoolse dagbehandeling ging hij wel buiten spelen, en moest ik eigenlijk als politieagentje erbij zijn om hem in de gaten te houden of het wel goed ging.

Op de vraag of ze nu nog hulpmiddelen of vaardigheden gebruiken vanuit de naschoolse dagbehandeling gaf het kind aan dat hij het zo niet meer weet. Hij gaf aan dat hij het geleerd heeft en gebruikt, maar er nu niet echt meer over nadenkt. Moeder gaf daarin aan dat ze nog steeds gebruik maken van het beloningssysteem en pictogrammen. Dit doen ze vooral tijdens schoolvakanties, om de structuur aan te brengen. Ook gaf moeder aan dat ze af en toe nog gebruik maken van kaartjes met gevoelens, zodat hij kan aangeven hoe hij zich voelt.

Gezin 4

Binnen gezin 4 komt de aanmeldreden voor de naschoolse dagbehandeling zowel bij moeder als kind overeen. Zowel moeder als kind gaven als voornaamste reden het verbeteren van de sociale vaardigheden aan. Moeder gaf aan dat hij een sociale beperking had, waar ze graag iets aan wilden veranderen. Ook blijkt uit het onderzoek dat zowel moeder als het kind de naschoolse dagbehandeling als erg fijn hebben ervaren. Moeder (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) gaf wel hierover het volgende aan:

Het is fijn dat je gehoord wordt en dat er iemand voor je is. Het is wel moeilijk om te beoordelen hoe ik toen dacht en hoe ik nu denk. Daarna ben je natuurlijk in een proces gekomen waarin hij dingen ging leren, dat was voor hem best wel intens en moeilijk, en daar kregen wij veel hulp bij. Alleen

achteraf gezien had ik denk ik als we toen de diagnose ASS hadden gehad die we nu hebben, het traject ook gericht kunnen doorlopen.

Moeder geeft dus eigenlijk aan dat ze het toen wel als erg fijn heeft ervaren, maar dat dit nu iets anders ligt aangezien haar zoon toen nog geen diagnose had. Op de vraag wat het kind daar heeft geleerd komt bij zowel moeder als het kind het antwoord overeen. Allebei gaven zij aan dat hij geleerd heeft om zich te houden aan regels en sociale afspraken. Op de vraag of ze nu nog hulpmiddelen of vaardigheden gebruiken vanuit de naschoolse dagbehandeling gaf het kind (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) het volgende aan: “Dat weet ik niet echt meer. Het is meer in de automatische piloot gekomen en weet ik niet meer dat ik dat gebruik, maar ik denk wel dat ik dat nu nog doe.” Moeder (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) gaf hierin het volgende aan:

Ik denk of eigenlijk ik weet dat hij nog steeds wel trucjes van het weglopen als hij boos is toepast. Voor mijzelf kan ik dat niet zo goed splitsen, omdat wij ook hulp hebben gehad via Karakter en daarin ook ouderbegeleiding hebben gekregen. Ik weet dus niet meer precies waar ik wat heb geleerd.

Gezin 5

Binnen gezin 5 komt de aanmeldreden voor de naschoolse dagbehandeling alleen bij moeder naar voren. Het kind gaf aan dit niet meer te weten. Moeder gaf aan dat de voornaamste reden het verbeteren van de sociale vaardigheden was. Uit het onderzoek blijkt dat moeder de naschoolse dagbehandeling als goed heeft ervaren. Het kind weet hier niets meer van. Op de vraag wat hij daar geleerd heeft, gaf moeder (persoonlijke mededeling, 15 april 2015) het volgende aan:

Het omgaan met anderen, het spelen met anderen, het meer kunnen luisteren naar anderen en wat wil een ander, zodat we samen kunnen spelen. Ik denk dat hij daar vooral erg in veranderd is. Hij kon zo een keer een spel doen die een ander wou. Daarom zat hij daar, en dat is aardig bijgeschaafd. Op de vraag of ze nu nog hulpmiddelen of vaardigheden gebruiken vanuit de naschoolse dagbehandeling gaf moeder (persoonlijke mededeling, 15 april 2015) het volgende aan:

Ik weet nog wel dat als hij boos werd dat ik hem dan uit de situatie haalde zodat hij kon afkoelen. Als hij dan in dezelfde ruimte bleef dan kon hij dat niet loslaten, maar werd hij apart genomen en weggehaald uit de situatie, dan kon hij het loslaten. En daar hebben we wel rekening mee kunnen houden later dat we hem er even uithalen en dan komt het later wel weer goed. Nu is dat niet echt meer nodig, maar hebben we de eerste tijd na het behandeltraject nog wel gedaan.

Gezin 6

Binnen gezin 6 komt de aanmeldreden voor de naschoolse dagbehandeling zowel bij moeder als kind overeen. Zowel moeder als het kind gaven als voornaamste reden dat het kind moest leren omgaan met zijn woedeaanvallen. Moeder gaf aan dat hij zijn ei niet kwijt kon en dit uiteindelijk leidde tot woedeaanvallen. Uit het onderzoek blijkt dat zowel moeder als het kind de naschoolse dagbehandeling als prettig hebben ervaren. Moeder (persoonlijke mededeling, 15 april 2015) gaf hier het volgende over aan: "Ik heb de dagbehandeling als heel goed ervaren. Ze zijn er heel leuk mee omgegaan. Ook sportief en alles. En vooral het positieve benadrukken en niet in het negatieve blijven hangen." Op de vraag wat het kind geleerd heeft op de dagbehandeling komen beide antwoorden overeen. Beide gaven zij aan dat hij geleerd heeft hoe hij zijn emoties moet uiten en hoe hij om moet gaan met zijn woedeaanvallen. Ze vertellen ook beiden dat hij nu af en toe nog wel eens boos is, maar dat hij nu zelf weet hoe hij het op moet lossen. Het kind (persoonlijke mededeling 15 april, 2015) gaf het volgende aan: "Het gaat nu heel goed, ik word nog wel eens boos, maar dan zeg ik dat ik het nu nog niet wil oplossen en dan zeggen ze oké, en dan lossen we het later even op." Moeder (persoonlijke mededeling, 15 april 2015) gaf het volgende aan: "Hij heeft nauwelijks nog woedeuitbarstingen. Hij heeft er laatst wel een gehad maar eigenlijk nooit meer. Dan neemt hij een momentje voor zichzelf en kan hij daarna in gesprek gaan."

Op de vraag of ze nog hulpmiddelen of vaardigheden gebruiken vanuit de naschoolse dagbehandeling gaven kind en ouder beiden aan dat het kind geleerd heeft om uit de situatie te stappen en het probleem op te lossen als hij rustig is.

Gezin 7

Binnen gezin 7 komt de aanmeldreden voor de naschoolse dagbehandeling overeen. Zowel moeder als kind gaven als voornaamste reden dat het kind moest leren zijn emoties te uiten. Uit het onderzoek blijkt dat moeder de naschoolse dagbehandeling als goed heeft ervaren, alleen hebben ze het einddoel niet kunnen bereiken. Het kind gaf aan dat hij er liever niet heen gegaan was. Op de vraag wat het kind geleerd heeft, gaf moeder (persoonlijke mededeling, 13 april, 2015) aan:

Er zijn andere dingen veel positiever geworden, zoals delen met anderen en omgaan met anderen maar er zelf op afstappen blijft voor hem heel erg lastig. Je ziet wel dat hij het erg leuk vindt. Je ziet ook dat hij het soms lastig vindt om te gaan met bepaalde situaties en dan kan hij nog steeds heel boos worden en zich verstoppen maar dat zit waarschijnlijk ook in de aard.

Op de vraag of ze nu nog hulpmiddelen of vaardigheden gebruiken vanuit de naschoolse dagbehandeling gaf het kind aan dit niet meer te weten. Moeder (persoonlijke mededeling, 13 april 2015) geeft het volgende aan:

Ja nou ja ik heb geleerd om ook te handelen met hem. Van goh als jij dit doet, doen we straks een spelletje. Dat werkt heel goed en uhm positief he, complimenten geven. Hij is heel goed in onderhandelen en in concessies maken. Ik wil altijd graag de goede lieve vrede te behouden, om het altijd maar gezellig te houden.

Gezin 8

Binnen gezin 8 komt de aanmeldreden voor de naschoolse dagbehandeling zowel bij moeder als kind overeen. Zowel moeder als kind gaven als voornaamste reden het verbeteren van de sociale vaardigheden aan. Uit het onderzoek blijkt dat moeder de naschoolse dagbehandeling als zeer prettig heeft ervaren, maar het kind niet. Het kind (persoonlijke mededeling, 15 april 2015) gaf hier het volgende over aan: "In het begin vond ik het leuk toen ik daar kwam kennismaken, maar daarna vond ik het stom. Alles moest verplicht." Op de vraag wat ze geleerd heeft op de naschoolse dagbehandeling komen beide antwoorden overeen. Beiden gaven aan dat het kind geleerd heeft minder verlegen te zijn en het met kinderen kan samen spelen. Op de vraag of ze nu nog hulpmiddelen of vaardigheden gebruiken vanuit de naschoolse dagbehandeling gaf het kind (persoonlijke mededeling 15 april 2015) het volgende aan: "Dat weet ik niet meer. Ik ben dat nu al beetje vergeten want ik ben al bijna elf jaar." Moeder (persoonlijke mededeling, 15 april 2015) gaf hierin het volgende aan: "We gebruiken vooral de duidelijkheid en we leggen alles van te voren goed uit."

Gezin 9

Binnen gezin 9 komt de aanmeldreden voor de naschoolse dagbehandeling alleen bij moeder naar voren. Het kind gaf aan dit niet meer te weten. Moeder gaf aan dat de voornaamste reden was dat het kind moeite had met veranderingen in zijn leven. Uit het onderzoek blijkt dat zowel ouder als kind de naschoolse dagbehandeling als prettig hebben ervaren. Op de vraag wat het kind daar geleerd heeft, gaf hij aan dit niet meer te weten. Op de vraag wat hij daar geleerd heeft gaf moeder (persoonlijke mededeling, 16 april 2015) aan: "Daar kwamen wij er achter dat J. PDD-NOS heeft en daar zijn wij heel erg goed in begeleid." Op de vraag of ze nog hulpmiddelen of vaardigheden gebruikten vanuit de naschoolse dagbehandeling geeft het kind aan dit niet te weten. Moeder (persoonlijke mededeling, 16 april 2015) gaf het volgende aan:

Ook maakt hij nog wel eens gebruik van een muntje om aan te geven als hij boos was. Dan legt hij een munt op tafel en dan weten wat dat er iets is. Dan weten wij ook dat we hem met rust moeten laten en daarna pas met hem in gesprek moeten gaan.

Hoofdstuk 5 Conclusies en discussie

5.1 Beantwoording onderzoeksvraag en deelvragen

Wat betreft deelvraag 1 'In welke mate zijn de ex-cliënten en ouders (on)tevreden over het behandeltraject bij Entréa, anderhalf tot vijf jaar na afloop van dit behandeltraject?' blijkt dat zowel ex-cliënten als ouders behoorlijk tevreden zijn over het behandeltraject dat zij doorlopen hebben. Dit kan geconcludeerd worden uit de ingevulde vragenlijsten van de ex-cliënten en de ingevulde Exitvragenlijsten van ouders. Ex-cliënten scoren op de meerkeuzevragen vanuit de vragenlijst een gemiddelde van 3.1. Dit is vrij hoog, gezien de laagst haalbare score 1.0 is en de hoogst haalbare score 4.0. Het rapportcijfer (schaalvraag), gegeven door de ex-cliënten, komt op een gemiddelde score uit van 7.0. Dit is een ruim voldoende score. Ouders scoren op de stellingen vanuit de vragenlijst een gemiddelde van 3.6. Gezien de uitleg hierboven is dit een erg hoge gemiddelde score. Het rapportcijfer, gegeven door ouders komt op een gemiddelde score uit van 8.7. Dit is een goede tot zeer goede score. Uit de open vragen uit de vragenlijsten zijn ook een aantal goede en minder goede aspecten naar voren. Deze worden verder toegelicht in deelvraag 4 om overlap te voorkomen.

Gezien deelvraag 2 'Hoe verhoudt de tevredenheid van de ouder(s) op dit moment zich tot de tevredenheid van de ouder(s) direct na afloop van het behandeltraject bij Entréa?' kan geconcludeerd worden vanuit de stellingen van de Exitvragenlijst dat de gemiddelde score van de tevredenheid bij drie ouders gelijk is gebleven, bij drie ouders iets lager is en bij twee ouders iets hoger. Gezien het gegeven rapportcijfer blijkt dat het bij één ouder gelijk is gebleven, bij twee ouders lager is en bij zes ouders hoger is uitgevallen. De gemiddelde score van ouders op de meerkeuzevragen is gelijk gebleven, namelijk een 3.6. Wat betreft het rapportcijfer scoren ouders nu een hoger gemiddelde score dan direct na afloop van het behandeltraject. Direct na afloop scoorden zij een gemiddelde van 7.0 en zij geven nu een gemiddelde score van een 8.8. Wat betreft de resultaten uit de stellingen kan er gezegd worden dat gemiddeld gezien de mate van tevredenheid constant is gebleven. Gezien het gegeven rapportcijfer kan er gezegd worden dat de mate van tevredenheid gemiddeld gezien een vooruitgang heeft geboekt. Dit is niet alleen een positieve uitkomst voor de organisatie, maar ook voor het kind. Wanneer ouders tevreden zijn over de hulpverlening, zal het kind dit zowel aan non-verbale als verbale gedragingen merken, zoals complimenteren voor het getoonde gewenste gedrag en dit zal een positief effect hebben op het zelfbeeld van het kind. Hoe vaker de opmerking herhaald wordt, hoe sterker het kind gaat geloven in de waarheid van de opmerking en hoe sterker het zelfbeeld, dat het kind gevormd heeft, bevestigd wordt (Vos- van der Hoeven, 1999).

Uit de resultaten van deelvraag 3 'Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de ex-cliënt en zijn of haar ouder(s) wat betreft de mate van tevredenheid over het behandeltraject?' kan geconcludeerd worden dat van de negen gezinnen er acht ouders zijn die hoger scoren dan hun kind, zowel op de score uit de stellingen als het rapportcijfer uit de vragenlijst. Bij één gezin scoort het kind 0.1 hoger op de stellingen, maar geeft een lager rapportcijfer dan de ouder. Over het algemeen kan er dus geconcludeerd worden dat de tevredenheid over het doorlopen behandeltraject van ouders hoger ligt dan dat van hun kinderen, oftewel ex-cliënten. De verschillen hierin komen vooral naar voren in de verwachting van de hulp en het vertrouwen in de toekomst. Kinderen scoren hier lager op dan ouders. De overeenkomsten zijn vooral dat zowel ouders als kinderen hoog scoren op het feit dat ze vonden dat er goed geluisterd werd naar hun en dat ze nu nog steeds weten waar ze terecht kunnen als ze nog hulp nodig hebben.

De resultaten uit deelvraag 4 'Hoe is de beleving van de ex-cliënten en hun ouders op het behandeltraject en wat voor invloed heeft het op het huidige functioneren in het dagelijks leven?' kan beantwoord worden middels de interviews die zijn afgenomen. Uit deze interviews is gebleken dat alle ouders de begeleiding als zeer prettig hebben ervaren. Alle ouders zagen tijdens het behandeltraject ook vooruitgang in het gedrag van hun kind. Het Nederlands Jeugd instituut (2013) zegt over cliënttevredenheid het volgende:

De veronderstelling is dat naarmate er sprake is van een hogere cliënttevredenheid, de hulpvragen ook beter zijn beantwoord. Er bestaat empirisch bewijs dat tevredenheid van ouders of verzorgers over de hulpverlening gerelateerd is aan behandeluitkomsten van het kind, dat cliënttevredenheid van de ouder het optimisme over een gunstige behandeling van het kind verhoogt (Nederlands Jeugd Instituut, 2013).

Dit zou kunnen betekenen dat de positieve vooruitgang in het gedrag van het kind, de mate van tevredenheid over het behandeltraject van de ouder(s) op een positieve manier beïnvloedt. Zo kwam vaak naar voren dat ouders vonden dat de sociale vaardigheden van hun kind een positieve vooruitgang boekten in de loop van het behandeltraject en dat er minder ruzies thuis waren. Gezien het huidige functioneren geven alle negen ouders aan dat hun zelf en/of hun kinderen nog bewust en onbewust hulpmiddelen gebruiken die ze toentertijd op de naschoolse dagbehandeling hebben geleerd. De pictogrammen, kaartjes met gevoelens, het beloningssysteem en de vaardigheid om uit een situatie te kunnen stappen, kwamen vaak terug. De meeste ouders hadden eigenlijk geen of nauwelijks verbeterpunten voor het behandeltraject. Wel gaven een aantal ouders aan dat zij het behandeltraject eigenlijk te kort vinden. De duur van het behandeltraject is maximaal één jaar ook al is een kind nog niet helemaal klaar om het behandeltraject te sluiten.

Uit de interviews met kinderen is gebleken dat de meerderheid van de kinderen de naschoolse dagbehandeling als erg leuk en gezellig hebben ervaren en richten zich hierbij vooral op het spelen, de band met andere kinderen op de groep, het speelgoed enzovoort. Wat betreft het huidige functioneren komt naar voren dat kinderen redelijk tot goed kunnen benoemen wat ze geleerd hebben. Daarin was een positieve vooruitgang te zien. Hier kwam ook vooral de verbetering van de sociale vaardigheden naar voren en hoe ze dit nu toepassen, zoals uit de situatie kunnen stappen en samen kunnen spelen met andere kinderen.

De belangrijke verbeterpunten voor het behandeltraject in de ogen van de kinderen zijn vooral dat het soms erg druk was op de groep, waardoor leidsters druk waren en soms niet altijd alle aandacht konden geven en dat er veel gesprekken gevoerd moesten worden.

Tot slot zijn de resultaten van deelvraag 5 'Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de ex-cliënt en zijn of haar ouder(s) wat betreft de beleving van het behandeltraject en de invloed daarvan op het huidige functioneren in het dagelijks leven?' ook afkomstig uit de afgenomen interviews. Opmerkelijk is dat bij acht van de negen gezinnen de aanmeldreden voor de naschoolse dagbehandeling zowel bij moeder als kind overeenkwam. Ook konden de meeste kinderen benoemen hoe hun eigen gedrag positief verbeterd is door het behandeltraject. Het valt op dat de ouder vaak nog helder voor ogen heeft wat het kind nu nog toepast van wat hij of zij in het behandeltraject geleerd heeft, terwijl het kind dit niet meer weet te benoemen. Zo gaven zeven ex-cliënten aan dat zij het niet meer weten. Sommigen geven aan dat zij dit vast nog wel doen, maar dat ze er niet meer bewust bij nadenken of dat ze het wel weten maar hier geen voorbeeld van kunnen geven. Hieruit kan verondersteld worden dat er bij kinderen mogelijk sprake is van het posttest only design. Dit is een valkuil bij een cliënttevredenheidsonderzoek. De vraag is of men de beginsituatie en het hulpproces nog wel goed voor ogen heeft en of de cliënten wel goed het verschil weten tussen de situatie van het begin van de hulp en aan het einde. Ook al kunnen de meeste ex-cliënten benoemen hoe hun gedrag positief is verbeterd, kunnen de meesten niet benoemen hoe hun handelen in het dagelijkse leven is veranderd (Yperen & Veerman, 2008, pp. 216-217). Hierbij kan dus de vraag worden gesteld of zij vóór het behandeltraject nog wel weten hoe zij handelden in het dagelijkse leven.

Ook zijn er verschillen zichtbaar in de beleving op het behandeltraject tussen de ouder en het kind. Ex-cliënten geven hele andere aspecten aan op de vraag hoe zij het behandeltraject hebben ervaren. Zij leggen over het algemeen meer de nadruk op hoe het spelen daar was, welk speelgoed er aanwezig was, welke kinderen er op de groep zaten, hoe de band was met andere kinderen en de leidsters, enzovoort. Ouders leggen meer de nadruk op de aanmeldreden, oftewel het doel van het behandeltraject.

Om een antwoord te geven op de uiteindelijke onderzoeksvraag ‘Hoe beoordelen ex-cliënten en ouders op dit moment het behandeltraject die zij anderhalf tot vijf jaar geleden hebben doorlopen op de naschoolse dagbehandeling en wat is de bijdrage van deze hulpverlening op het huidige functioneren?’ hebben wij alle bovenstaande verkregen inzichten en resultaten naast elkaar gelegd. Hieruit komt naar voren dat ouders het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling als zeer positief hebben ervaren. Zij gaven terug dat ze het erg fijn vonden dat er zo nauw contact was tussen de groepsleiding en ouders en dat ze met allerlei vragen er terecht konden. Ze kijken allen met een tevreden gevoel terug op het behandeltraject en hebben allen een positieve vooruitgang gezien in het gedrag van hun kind wat stand heeft gehouden. Wel vonden ze het een minpunt dat de maximale duur van het behandeltraject één jaar was. De ex-cliënten, oftewel de kinderen, waren redelijk positief over het behandeltraject, maar waren wat kritischer dan ouders bij het invullen van de vragenlijst. Over het algemeen vonden de meeste kinderen het daar erg prettig, omdat de groepsleiding aardig was en dat ze veel mochten spelen. Ook gaven de meeste ex-cliënten aan dat ze erg gegroeid zijn in het spelen met anderen, overleggen met elkaar, luisteren naar een ander en dat ze nu minder snel boos worden. Ze gaven aan dat ze het soms wat te druk vonden op de groep, er veel verplichtingen waren en soms veel gesprekken. Kinderen konden lastig aangeven wat ze nu nog toepassen uit het behandeltraject, maar ouders zagen dit wel terug in het dagelijkse leven. Kortom, zowel ouders als ex-cliënten zijn over het algemeen tevreden over het behandeltraject. Dit is te concluderen uit de afgenomen vragenlijsten en afgenomen interviews. In die tevredenheid zit er wel een verschil in de beleving wat tevredenheid inhoudt en wat maakt dat kinderen en ouders (on)tevreden zijn over het behandeltraject. Dit zal in de volgende paragraaf verder toegelicht worden.

5.2 Discussie op het onderzoek

De doelgroep in het onderzoek heeft zich gericht op ex-cliënten en hun ouders. Het onderzoek is afgebakend door alleen ex-cliënten bij het onderzoek te betrekken die anderhalf tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest op de naschoolse dagbehandeling. Ook zijn alleen ex-cliënten bij het onderzoek betrokken, waarvan de ouder(s) een Exitvragenlijst hebben ingevuld na afloop van het behandeltraject. Dit heeft ervoor gezorgd dat er 13 gezinnen in aanmerking kwamen voor het onderzoek, omdat de ouder(s) binnen het gezin een Exitvragenlijst hadden ingevuld direct na afloop van het behandeltraject. Dit heeft ertoe geleid dat er een geringe keuze was in de onderzoekspopulatie. De vraag die hierbij gesteld kan worden is ‘wat maakt dat deze ouders de vragenlijst wel hebben ingevuld?’ en ‘zegt dit al iets over de mate van tevredenheid van ouders direct na afloop van het behandeltraject?’ Er is hier mogelijk sprake van selectieve uitval. Dit houdt in dat tevreden cliënten oververtegenwoordigd zijn in de onderzoekspopulatie, omdat zij goede ervaringen hebben met de hulp en de hulpverleners en daardoor meer geneigd zijn om hun mening te geven.

Cliënten die minder goed te spreken zijn over de ontvangen hulp zijn minder geneigd zijn om vragenlijsten in te vullen. Non-respons van deze laatste categorie zorgt voor een vertekend beeld (Yperen & Veerman, 2008, p. 217). De mogelijkheid bestaat dat de gezinnen die benaderd zijn voor het onderzoek allen goede ervaringen hebben met het behandeltraject. Ook de tijdsduur die voor het onderzoek gepland stond kon er maar een relatief kleine doelgroep benaderd worden, namelijk negen gezinnen. Deze aspecten verkleinen de generaliseerbaarheid van het onderzoek. Tegelijkertijd zijn deze aspecten ook van invloed op de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek, want de gegevens zijn niet representatief voor de gehele doelgroep. Je kunt niet zeggen dat aan de hand van dit onderzoek geconcludeerd kan worden, dat alle gezinnen die anderhalf tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest op de naschoolse dagbehandeling ook daadwerkelijk tevreden zijn. Dit omdat hiervoor te weinig participanten zijn benaderd voor het onderzoek. Dit heeft de betrouwbaarheid van het onderzoek verkleind. Ook speelt een rol dat er relatief weinig mogelijke participanten benaderd konden worden. Dit maakt het onderzoek niet geheel extern valide. Er is namelijk sprake van externe validiteit wanneer de conclusies ook van toepassing zijn op de gehele populatie, oftewel de generaliseerbaarheid die weer mede afhankelijk is van de representativiteit van de onderzoeksgroep (2Reflect, 2008)

Met dit onderzoek kan ook geen uitspraak gedaan worden over de effectiviteit van het behandeltraject. Bij een effectevaluatie ga je namelijk de effectiviteit van een interventie na en toon je aan wat de eventuele bijdrage is aan het bereiken van de doelen (Kok et al., 2005, pp. 246-247). Om een uitspraak te mogen doen wat betreft de effectiviteit, moet het functioneren voor en na afloop zijn gemeten en gestandaardiseerd zijn bepaald. Om te mogen concluderen dat het door de behandeling komt, moet er ook een controlegroep zijn. Dit is in dit onderzoek niet het geval. Er mag wel een uitspraak gedaan worden over de tevredenheid op het behandeltraject, maar niet over de effectiviteit van het behandeltraject. Ook kan middels dit onderzoek geen uitspraken gedaan worden over de mate van tevredenheid over specifieke behandelmethodes. Elk kind doorloopt een behandeltraject dat passend is bij zijn of haar problematiek. Zo doorlopen bijvoorbeeld kinderen met ASS (Autisme Spectrum Stoornis) een ander behandeltraject dan kinderen met een hechtingsstoornis. In dit onderzoek is hier geen onderscheid in gemaakt.

In de loop van het onderzoeksproces kwamen ook een aantal aspecten naar voren waar voorheen geen rekening mee is gehouden. Zo bleek dat een aantal ex-cliënten van de naschoolse dagbehandeling nog steeds cliënt zijn binnen een andere hulpvorm van Entréa, zoals de PI-school of een hulpvorm van een andere organisatie. Ook is vernomen dat een aantal ouders nog andere hulpvormen hebben gehad, zoals psychische hulp en ouderbegeleiding elders. Dit heeft ertoe geleid, dat een aantal participanten het lastig vonden om te splitsen waar ze wat geleerd hadden. Ook was het

voor sommige ex-cliënten voor hun gevoel te lang geleden om het behandeltraject nog helder voor de geest te halen. Deze groep participanten vonden het vooral lastig om te benoemen wat ze geleerd hadden op de naschoolse dagbehandeling. Hier was wellicht sprake van het posttest only design. Dit houdt in dat men niet goed het verschil tussen het begin en het einde van het hulpproces weet (Yperen & Veerman, 2008, pp. 216-217).

De opzet van het onderzoek is over het algemeen uitgevoerd naar verwachting en zoals gepland. Wel kwam tijdens het onderzoeksproces pas naar voren dat er maar 13 mogelijke gezinnen benaderd konden worden voor het onderzoek, omdat deze gezinnen een Exitvragenlijst hadden ingevuld direct na afloop van het behandeltraject. Dit tegenvallende resultaat was niet naar verwachting. Dit maakte dat het nog spannend werd of er voldoende participanten zouden willen meewerken aan het onderzoek. De respons was uiteindelijk boven verwachting hoog en daardoor zijn er voldoende participanten gevonden voor het onderzoek. Dit maakte wel dat de participanten niet geselecteerd konden worden op basis van toeval, ook wel een toevalssteekproef genoemd. Het voordeel hiervan is als je op basis van toeval je eenheden selecteert, zit je meestal aardig goed inzake de representativiteit en de reikwijdte van je resultaten (Migchelbrink, 2008, p. 99). Dit maakt dat de vraag gesteld kan worden wanneer dit onderzoek nogmaals uitgevoerd zou moeten worden, er ook voor gekozen zou zijn om alleen gezinnen te benaderen waarbij de ouder(s) een Exitvragenlijst hebben ingevuld. Het nadeel hiervan is dat er dan geen mogelijkheid is om de tevredenheid van ouders te vergelijken ten opzichte van toen en nu. Achteraf gezien was er wellicht niet gekozen voor een spreiding van anderhalf tot vijf jaar na afloop van het behandeltraject. Het is opgevallen dat vooral de kinderen die vier á vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest het soms lastig vonden zich het behandeltraject te herinneren. Het nadeel hiervan zou zijn dat de mogelijke onderzoekspopulatie nog kleiner was geworden, wat weer van invloed zou kunnen zijn op de respons en daaropvolgend op de betrouwbaarheid van de resultaten. Het onderzoeksproces heeft ook geleid tot een aspect waar voorheen nog geen concrete aanwijzingen voor waren, namelijk dat de verwachtingen op het behandeltraject en welke aspecten van invloed zijn op de mate van tevredenheid voor een kind anders is dan voor de ouder(s). De beleving van succesvolle factoren van een behandeltraject differentiëren met die van de ouders(s). De ex-cliënten konden over het algemeen wel benoemen wat ze hadden geleerd, maar hun verwachtingen en de beleving op het behandeltraject zelf duiden zij met andere aspecten aan dan ouders. In de huidige transitie wordt er nu ook voor gepleit om met het kind te beslissen of te praten, en niet over het kind. Het kind moet meer medezeggenschap krijgen in de behandeling. Een vraaggerichte werkhouding als professional is daarbij fundamenteel. Vraaggericht werken is het vragen naar de mening en beleving van cliënten over de geboden hulp, consequenties hieruit trekken voor zowel de inhoud van de hulp als de organisatie ervan. Vraaggericht werken betekent dat niet het aanbod van de instelling, maar de

vraag van de cliënt centraal staat. Een zodanig aanbod wordt ontworpen dat het goed aansluit bij de individuele behoefte van de cliënt (Welling, 2000).

5.3 Suggesties voor vervolgonderzoek

Er zijn verschillende mogelijkheden voor vervolgonderzoek naar aanleiding van dit onderzoek. Zo zou onderzocht kunnen worden welke factoren van invloed zijn voor het kind op de mate van tevredenheid ten aanzien van zijn of haar eigen behandeltraject. Ook kan onderzocht worden wat de vervolgtrajecten binnen Entrea voor invloed hebben op de mate van de tevredenheid van kinderen en ouders over de naschoolse dagbehandeling. Verder zou onderzocht kunnen worden welke specifieke behandelmethodes en op welke manier deze van invloed zijn op het huidige functioneren van het kind. Tot slot zou het een optie kunnen zijn om te onderzoeken aan welke hulpvorm kinderen en ouders nog behoefte hebben op het moment dat het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling afgesloten wordt.

5.4. Aanbevelingen

Uit het onderzoeksrapport zijn een aantal aspecten naar voren gekomen waar de naschoolse dagbehandeling in Tiel zich zou in kunnen verbeteren. Deze aspecten zijn omgezet in aanbevelingen. Tijdens de participantenbenadering bleek dat er maar weinig gezinnen in aanmerking kwamen voor het onderzoek. Van de participanten die in aanmerking kwamen, waren de meeste Exitvragenlijsten ook niet compleet ingevuld. De open vragen waren nauwelijks tot niet beantwoord. Een aanbeveling zou kunnen zijn om kritischer te zijn als organisatie op het invullen van deze Exitvragenlijst door ouders aan het einde van het behandeltraject. Een mogelijkheid zou zijn om tijdens het laatste evaluatiemoment deze lijst af te nemen, zodat de ouder(s) op dat moment de vragenlijst kunnen invullen. Dit maakt dat de organisatie de gegevens meteen krijgt en kan verwerken. Ook verkleint dit de kans op non-respons aan het einde van het behandeltraject.

Uit de interviews met ouders kwam een aantal keer naar voren dat het behandeltraject effectiever zou zijn geweest wanneer het behandeltraject geen tijdslimiet zou hebben gehad van maximaal één jaar. Op het moment dat de kinderen (ex-clienten) van dit onderzoek in behandeling was dit nog één jaar, maar inmiddels is de maximale duur van het behandeltraject verkort naar negen maanden. Een aanbeveling zou kunnen zijn om specifiek te kijken naar wat een kind nog nodig heeft voorafgaand en ten tijde van het behandeltraject. Hierin wordt maatwerk gevraagd. Het is belangrijk om een optimale behandelduur vast te stellen. Dit is mogelijk aan de hand van de volgende vragen:

- 1) Wat zijn de aard en ernst van de problemen van de cliënt?
- 2) Welke factoren kunnen van invloed zijn op de behandeling?

- 3) Welke behandeling heeft naar verwachting de beste resultaten en wie moeten daarbij betrokken worden? (Eijgenraam, Knaap, Strijbosch & Brandenburg, 2013, p. 2).

De behandelduur in de dagbehandeling in de provinciaal gefinancierde jeugdzorg in 2004 was gemiddeld 12 maanden. In 2008 is 10,3 maanden de gemiddelde behandelduur voor de dagbehandeling. Het is lastig om een optimale behandelduur vast te stellen. De ene cliënt heeft meer tijd nodig dan de andere en het is niet alleen afhankelijk van de problematiek. Door de antwoorden op bovenstaande vragen in kaart te brengen kan aan de hand daarvan de benodigde behandelduur vastgesteld worden (Eijgenraam et al., 2013, p.7).

Uit de interviews met kinderen (ex-cliënten) kwam een aantal keer naar voren dat ze soms de groepen te groot en te druk vonden. Zij hadden liever gezien dat er wat minder kinderen op de groep zaten, zodat er wat meer rust was en de groepsleiding ook meer tijd had voor ieder kind individueel. Het is wellicht geen mogelijkheid om groepen te verkleinen, maar een aanbeveling zou kunnen zijn om gericht te kijken naar de problematiek van het kind en wat het kind nodig heeft. Het ene kind heeft meer aandacht nodig dan de ander of heeft meer behoefte aan rust. Dit zou gerealiseerd kunnen worden door een aparte ruimte te creëren voor kinderen die daar behoefte aan hebben, waar ze individueel of in kleine groepen kunnen spelen of kunnen werken aan eigen doelen. Dit zou een rustpunt kunnen zijn voor kinderen die het soms te druk vinden op de groep en zich graag even willen terugtrekken. Naarmate kinderen ouder worden, wordt de behoefte aan privacy ook groter. Vanaf ongeveer 8 jaar willen kinderen de mogelijkheid hebben om op zichzelf te kunnen zijn. Ze willen soms alleen kunnen zijn of spelen met zelfgekozen vriendjes of vriendinnetjes (Pedagogischkader, p. 210). Het is dus belangrijk dat er voldoende ruimte moet zijn om zulke plekjes te creëren voor kinderen. Het is een optie om bijvoorbeeld een tentje met kussens erin in de groepsruimte of op de gang te plaatsen. Het is een gemakkelijk verplaatsbare individuele terugtrekplek en vaak zeer gewild bij kinderen die even tot rust willen komen.

In de loop van het onderzoeksproces is naar voren gekomen dat er een verschil is tussen ouders en hun kinderen in de beleving wat tevredenheid inhoudt en wat maakt dat kinderen en ouders (on)tevreden zijn over het behandeltraject. De werkwijze van de naschoolse dagbehandeling is oplossingsgericht en zij vinden het van belang dat de cliënt centraal wordt gesteld en hun mening een belangrijke factor is in het behandeltraject. Een aanbeveling zou kunnen zijn om ook met kinderen aan het einde het behandeltraject te evalueren en te meten, want dit wordt op dit moment nog niet gedaan. Deze aanbeveling is uitgewerkt tot een bruikbaar product. De inhoud van dit product en de verantwoording hiervan staan beschreven in het verslag genaamd 'Projectresultaat'.

Literatuurlijst

- Baan, M., & Janssens, J. (2013). *De effectiviteit van residentiële zorg*. Amsterdam: SWP.
- Bolt, A. (2014). *Het gezin centraal: Handboek voor ambulante hulpverleners* (7^e druk). Amsterdam: SWP.
- Delfos, M. F. (2007). *Ik heb ook wat te vertellen: Communiceren met pubers en adolescenten* (4^e druk). Amsterdam: SWP.
- Delfos, M. F. (2007). *Luister Jij Wel Naar Mij?: Gespreksvoering voor kinderen van vier tot twaalf jaar* (13^e druk). Amsterdam: SWP.
- Delfos, M. F. (2012). *Psychologie van de adolescentie*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.
- Donk, C. van der., & Lanen, B. van. (2011). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.
- Eijgenraam, K., Knaap, M., Strijbosch, E., & Brandenburg, M. van. (2013, april). *Handreiking Vaststellen Optimale Behandelduur MKD*. Gedownload op 21 mei 2015, van <http://www.nji.nl/nl/Handreiking-vaststellen-optimale-behandelduur-MKD.pdf>
- Entréa. (z.d.). *Dagbehandeling Naschoolse 4 – 13*. Geraadpleegd op 11 februari 2015, van <http://www.entrea.nl/action/treatments/item/12/Dagbehandeling+naschoolse+4-13.html>
- Entréa. (z.d.). *Samenwerken*. Geraadpleegd op 12 februari 2015, van <http://www.entrea.nl/professionals/samenwerken/>
- Entréa. (z.d.). *Welkom bij Entréa*. Geraadpleegd op 11 februari 2015, van <http://www.entrea.nl/>
- Entréa. (z.d.). *Zorgmodule, naschoolse dagbehandeling 6 -12*. Gedownload op 12 februari 2015, van http://www.entrea.nl/dynamic/media/1/documents/HULPVERLENING/Modules/Naschoolse_dagbehandeling_6_12_Zorgmodule_.pdf
- Entreanet. (z.d.). *Gezin Centraal*. Gedownload op 4 maart 2015, van http://intranet.entrea.nl/entreanet_nl/nieuwezoekpagina.php?q=ouderbegeleiding&FILTER_Module=Module&x=28&y=9

Entreanet. (z.d.). *Organisatie*. Geraadpleegd op 19 februari 2015, van http://intranet.entrea.nl/entreanet_nl/organisatie.php

Entreanet. (z.d.). *Visie*. Geraadpleegd op 19 februari 2015, van http://intranet.entrea.nl/entreanet_nl/proefjet.php

Graafland, E. (2011). *Clienttevredenheid over therapeutische behandelingen binnen Zonnehuizen*. Gedownload op 2 maart 2015, van <https://openaccess.leidenuniv.nl/bitstream/handle/1887/18958/Cli%C3%ABnttevredenheid%20over%20therapeutische%20behandelingen%20binnen%20Zonnehuizen.pdf?sequence=1>

Heemstra-Hendriksen. L. (2006). *Het verhaal van het kind*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.

Heerink, M., Pinkster, S., & Bratti-van der Werf, M. (2009). *Onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.

Huinink, J., & Stortelder, J. (z.d.). *Onderzoeksmethoden: Schaalmethoden*. Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen.

Jeugdkennis. (2011, juni). *Ouders en kinderen betrekken bij beslissingen over hulp*. Geraadpleegd op 16 maart 2015, van <http://www.jeugdkennis.nl/jgk/Artikelen-Jeugdkennis/Ouders-en-kinderen-betrekken-bij-beslissingen-over-hulp?highlight>

Kinnik. (z.d.). *Ik ben speciaal*. Geraadpleegd op 11 februari 2015, van <http://www.kinnik.nl/ik-ben-speciaal>

Kok, H., Molleman, G., Saan., & Ploeg, M. (2005). *Handboek Preffi 2.0: Richtlijn voor effectieve gezondheidsbevordering en preventie*. Woerden: NIGZ.

Loon, D. van., Meulen, B. van der., & Minnaert, A. (2011). *Effectonderzoek in de gedragswetenschappen*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Migchelbrink, F. (2008). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn* (13^e druk). Amsterdam: SWP.

Migchelbrink, F. (2013). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn* (16^e druk). Amsterdam: SWP.

Nederlands Jeugd Instituut. (z.d.). *Effectief aanbod*. Geraadpleegd op 9 februari 2015, van <http://www.nji.nl/Effectief-aanbod>

Nederlands Jeugd instituut. (2009). *Exitvragenlijst jeugdzorg*. Gedownload op 9 februari 2015, van <http://www.nji.nl/nl/Databanken/Databank-Instrumenten-en-Richtlijnen/Exitvragenlijst-Jeugdzorg>

Nederlands Jeugd instituut. (z.d.). *Kids Skills*. Gedownload op 11 februari 2015, van <http://www.nji.nl/nl/Databanken/Databank-Methodieken-Pedagogische-Kwaliteit/Overzicht-methodieken/KidsSkills>

Nederlands Jeugd instituut. (2013, september). *Prestatie indicatoren, tevredenheid resultaten*. Gedownload op 11 februari 2015, van <http://www.nji.nl/nl/Prestatie-indicator-Tevredenheid-resultaten.pdf>

Nederlands Jeugd instituut. (z.d.). *Remweg*. Geraadpleegd op 11 februari 2015, van <http://www.nji.nl/nl/Databanken/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Remweg>

Nederlands Jeugd instituut. (2010). *Signs of Safety*. Gedownload op 11 februari 2015, van <http://www.nji.nl/nl/SignsOfSafety.pdf>

Nederlands Jeugd instituut. (z.d.). *Soorten effectonderzoek*. Geraadpleegd op 11 februari 2015, van <http://www.nji.nl/Soorten-effectonderzoek>

Nationaal Jeugd instituut. (2011, mei). *Werk in uitvoering: Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel*. Gedownload op 16 maart 2015, van http://www.nji.nl/nl/Werk_in_uitvoering.pdf

Pedagogisch kader. (z.d.). *Binnen- en buitenruimte*. Gedownload op 20 mei 2015, van [http://www.pedagogischkader.nl/fileadmin/user_upload/Afbeeldingen/Hfdst_Peka_4-13 open/PKK_4_13_H16.pdf](http://www.pedagogischkader.nl/fileadmin/user_upload/Afbeeldingen/Hfdst_Peka_4-13_open/PKK_4_13_H16.pdf)

Prodiagnostiek. (2014). *Bijlage 24: De sociale emotionele ontwikkeling*. Gedownload op 2 maart 2015, van http://www.prodiagnostiek.be/downloads/GEDRAG%20EN%20EMOTIE%20_Hulpmiddelen%20en%20bijlagen_De%20sociaal-emotionele%20ontwikkeling.pdf

Serveymonkey. (z.d.). *Uitleg van de Likert schaal*. Geraadpleegd op 17 maart 2015, van <https://nl.surveymonkey.com/mp/likert-scale/>

Uitgeverij Pica. (2015). *Mijn plakboek*. Geraadpleegd op 11 februari 2015, van <http://www.uitgeverijpica.nl/titels/onderwijs/begeleiding-ondersteuning/mijn-plakboek-pica>

2Reflect (2008, 2 januari). *Validiteit en betrouwbaarheid*. Geraadpleegd op 12 mei 2015, van <http://www.2reflect.nl/validiteit-en-betrouwbaarheid/>

Van Dale uitgevers. (2015). *Betekenis 'factoren'*. Geraadpleegd op 16 maart 2015, van <http://www.vandale.nl/opzoeken?pattern=factoren&lang=nn#.VQcNRWd0yM8>

Van Dale uitgevers. (2015). *Betekenis 'follow up'*. Geraadpleegd op 16 maart 2015, van <http://www.encyclo.nl/begrip/Follow-up>

Vos- van der Hoeven, T., de. (1999, september). *Zelfbeeld*. Geraadpleegd op 2 maart 2015, van <http://www.opvoedadvies.nl/zelfbeeld.htm>

Welling, M. (2000, maart). *Vraaggericht werken in de jeugdhulpverlening*. Gedownload op 16 maart 2015, van <http://www.marionwelling.nl/Artikel%20Vraaggericht%20werken%20in%20de%20jeugdhulpverlening.pdf>

Yperen, T. van., & Veerman, J. W. (2008). *Zicht op effectiviteit*. Delft: Uitgeverij Eburon.

Bijlagen

Bijlage A. De behandelmethodes van de naschoolse dagbehandeling.

Zoals wij in de inleiding vermeld hebben werkt de naschoolse dagbehandeling met de methodiek oplossingsgericht werken. Ze maken gebruik van verschillende methodes die gebaseerd zijn op de oplossingsgerichte benadering.

Voorbeelden van de oplossingsgerichte methodes zijn Kids Skills en Signs of Safety. Hieronder lichten wij deze oplossingsgerichte methodieken even kort toe:

- *Kids Skills* is volgens het Nederlands Jeugd Instituut (z.d.) een methode waarbij kinderen van 4 tot 11 jaar op een positieve, constructieve manier problemen kunnen overwinnen door nieuwe vaardigheden aan te leren. Deze methode leent zich voor het oplossen van alledaagse problemen die voorkomen bij het opvoeden van kinderen, maar ook voor de ernstigere problematiek. De oplossingsgerichte visie nodigt uit tot een manier van denken in mogelijkheden, vaardigheden en krachten, in plaats van denken in problemen. Kids Skills is een 15 stappenplan dat richting geeft aan gesprekken met kinderen over de vertaling van hun problemen naar oplossingen.
- *Signs of Safety* is volgens het Nederlands Jeugd Instituut (z.d.) ook een oplossingsgerichte methode. Het doel is om een samenwerkingsrelatie op te bouwen met gezinnen waar er (mogelijk) sprake is van kindermishandeling. Het einddoel van Signs of Safety is om veiligheid voor het kind te creëren. Samen met gezin ontwikkelt de hulpverlener een veiligheidsplan. De hulpverlener stelt dit plan op met behulp van verschillende technieken. Hij of zij gaat na welke positie elk gezinslid inneemt ten opzichte van het probleem en de mogelijke oplossing. Daarnaast wordt er gezocht naar uitzonderingen. Er moeten sterke kanten en hulpbronnen worden ontdekt. De hulpverlener moet het gezin zien te ontlocken aan de doelen voor het kind, in plaats van zich te richten op het probleem. De hulpverlener moet vragen naar indicatoren om de veiligheid van het kind te benoemen en te beoordelen hoe veilig zij menen dat het is. Ten slotte moet de hulpverlener beoordelen in hoeverre het gezin in staat is om de plannen voor verandering uit te voeren (Nederlands Jeugd Instituut, z.d.).

Daarnaast wordt er ook gebruik gemaakt van andere programma's die specifiek gericht zijn op de problematiek van het kind, zoals *Ik ben speciaal*, Plakboek, Remweg en verschillende onderdelen uit sociale vaardigheids- en weerbaarheidstrainingen. Hieronder lichten we de methodes kort even toe:

- *Ik ben speciaal* is een methode voor kinderen en jongeren met een autistische stoornis. Ze leren vaardigheden om de 'handicap, stoornis' een plaats te geven in zijn of haar leven. Deze

methode is geschikt voor kinderen vanaf 8 jaar maar het is ook geschikt voor broers of zussen of leeftijdsgenoten. Binnen deze methode ligt het accent op leren omgaan met de stoornis, en er wordt informatie gegeven over de stoornis en de psychische en sociale gevolgen hiervan (Kinnik, z.d.).

- *Plakboek* is een toegankelijke en praktische methode voor kinderen en jongeren vanaf ongeveer 8 tot 16 jaar met een autisme spectrumstoornis. Het doel van deze methode is dat het kind zichzelf aan anderen kan laten zien, zodat de omgeving meer begrip kan opbrengen en zich beter kan aanpassen. Mijn plakboek is een werkmap met vier hoofdstukken, sticker-set en posters. In het eerste hoofdstuk staan de sterke kanten en de lastige kanten centraal. In het tweede hoofdstuk gaat het kind nadenken over wat hij of zij nodig heeft van andere mensen. In het derde hoofdstuk gaat het over het kind in relaties met anderen en in het vierde hoofdstuk gaat het kind een stappenplan maken voor een aantal zelf gekozen doelen (Uitgeverij pica, 2015).
- *Remweg* is een cognitieve gedragstherapeutische methode voor impulsieve, drukke kinderen met aandachtsproblemen. Bij Remweg leren kinderen minder druk en impulsief te handelen. Door eerst te leren stoppen, kijken en luisteren ontwikkelt het kind een basis-werkhouding die nodig is om zich goed te kunnen oriënteren op taken en problemen. Vervolgens leert het kind zijn denken en handelen te sturen door het zichzelf telkens de volgende vier concrete vragen te stellen; Wat moet ik doen? Hoe kan ik het doen? Gebruik ik mijn plan? Hoe heb ik het gedaan? Op deze wijze leert het kind allerlei soorten taken en problemen op te lossen (Nederlands Jeugd Instituut, z.d.).
- *Onderdelen uit vaardigheids- en weerbaarheid trainingen* zijn gericht op het herkennen, onderkennen van en het leren omgaan met emoties en het aanleren van sociale vaardigheden. Een onderdeel hiervan is de Rots en Water methode. Rots en water is een programma voor kinderen van 4 tot 18 jaar, dat hen leert zich enerzijds te verdedigen tegen verschillende vormen van geweld en anderzijds oog en gevoel te krijgen voor eigen grensoverschrijdend gedrag. Door allerlei fysieke, mentale en sociale activiteiten worden kinderen ervan bewustgemaakt dat zij steeds weer een keuze kunnen maken tussen harde 'rotsopstelling' of zachte 'wateropstelling' dan wel een mengeling ervan (Nederlands Jeugd Instituut, z.d.).

Op de naschoolse dagbehandeling wordt er niet alleen gewerkt met deze methodes, maar er wordt ook in spel- en samenwerkingsactiviteiten geoefend om de aangeleerde vaardigheden toe te passen.

Bijlage B. Algemene informatie over de ex-cliënten**Tabel 2***Algemene informatie over de ex-cliënten.*

Naam	Leeftijd	Begindatum behandeltraject	Einddatum behandeltraject	problematiek
Kind 1	13	01-05-2012	Maart 2013	PDD-NOS
Kind 2	13	10-09-2009	Mei 2010	Onbekend
Kind 3	10	01-09-2011	April 2012	Hechtingsproblematiek & ADHD
Kind 4	13	01-12-2011	April 2012	ASS
Kind 5	17	04-01-2010	Herfst 2010	Onbekend
Kind 6	12	02-08-2012	Juni 2013	ADHD, gedragsstoornis NAO & traumatische ervaring
Kind 7	12	12-10-2012	Oktober 2013	ASS
Kind 8	12	21-01-2013	Oktober 2013	PDD-NOS
Kind 9	10	03-02-2013	November 2013	ADHD & ASS

Bijlage C. Vragenlijst naschoolse dagbehandeling ex-cliënten

	Stellingen	Helemaal niet mee eens	Niet mee eens	Wel mee eens	Helemaal mee eens
1.	De hulp die ik gekregen heb van de naschoolse dagbehandeling is gegaan zoals ik me had voorgesteld				
2.	Ik heb genoeg geleerd om na de hulp zelf verder te gaan met de dingen die ik geleerd heb op de naschoolse dagbehandeling				
3.	De naschoolse dagbehandeling heeft mij geholpen met de dingen die ik graag wilde leren				
4.	Ik weet waar ik terecht kan als ik nog hulp nodig heb				
5.	Ik heb door de hulp van de naschoolse dagbehandeling meer vertrouwen in mijn eigen toekomst				
6.	Op de naschoolse dagbehandeling overlegden de groepsleiding altijd goed met mij				
7.	De naschoolse dagbehandeling heeft mij geholpen met dingen die ik eerst lastig vond om te doen				
8.	De naschoolse				

	dagbehandeling heeft mij altijd het gevoel gegeven dat er naar mij geluisterd werd				
9.	Ik heb voldoende geleerd door de hulp van de naschoolse dagbehandeling				
10.	De groepsleiding van de naschoolse dagbehandeling deden hun werk goed				

Welk rapportcijfer zou je de naschoolse dagbehandeling geven?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Wat vond je goed aan de hulp van de naschoolse dagbehandeling?

12. Wat vond je minder goed aan de hulp van de naschoolse dagbehandeling?

13. Wil je verder nog iets vertellen over de hulp die je hebt gehad op de naschoolse dagbehandeling?

Cliëntgegevens

Wat is je voornaam?

.....

Wat is je geslacht?

Meisje/jongen

Wat was je leeftijd toen je op de naschoolse dagbehandeling kwam? jaar

Wat is nu je leeftijd?

..... jaar

Datum van invullen
maand-jaar)

..... - - (dag-

Bedankt voor het invullen!

Bijlage D. Exitvragenlijst Ouders

Naam instelling: _____



EXIT-VRAGENLIJST Jeugd & Opvoedhulp Ouders

Deze vragenlijst gaat over de hulpverlening die u heeft gekregen en het resultaat ervan. We zouden het op prijs stellen als u deze vragenlijst wilt invullen, zodat wij hiermee de hulpverlening kunnen verbeteren. Hieronder vindt u een aantal stellingen. Lees de stelling door en kies het antwoord dat het beste bij u past. U kunt kiezen uit 'helemaal niet mee eens', 'niet mee eens', 'wel mee eens' en 'helemaal mee eens'. Kruis altijd slechts één antwoord aan.

Stellingen		helemaal niet mee eens	niet mee eens	wel mee eens	helemaal mee eens
1	De hulp van [naam instelling] is goed verlopen				
2	Ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan				
3	[Naam instelling] heeft mij geholpen met de dingen die ik belangrijk vond				
4	Ik weet waar ik terecht kan als ik nog hulp nodig heb				
5	Ik heb door de hulp van [naam instelling] meer vertrouwen in de toekomst				
6	[Naam instelling] besliste met mij, in plaats van over mij				
7	Ik ben door [naam instelling] geholpen met waarvoor ik kwam				
8	Ik voelde me serieus genomen door [naam instelling]				
9	Er is voldoende bereikt door de hulp van [naam instelling]				
10	De hulpverleners van [naam instelling] deden hun werk goed				

11. Welk rapportcijfer zou u de hulpverlening van [naam instelling] geven?

Omcirkel: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Open vragen

12. Wat vindt u goed aan de hulp bij [naam instelling]?

13. Wat vindt u minder goed aan de hulp bij [naam instelling]?

14. Wilt u verder nog iets kwijt over de hulp van [naam instelling]?

Clïëntgegevens

Wat is de achternaam van uw kind?

Wat is/zijn de voorletter(s) van uw kind?

Wat is de geboortedatum van uw kind?

..... - - (dag-maand-jaar)

Wanneer is de hulpverlening beëindigd?

..... - (maand-jaar)

Wat is uw geslacht?

☐ man

☐ vrouw

Datum van invullen

..... - - (dag-maand-jaar)

Bedankt voor uw medewerking!

Bijlage E. Interview vragenlijst voor ex-cliënten

Inleiding

Wij zijn Renée Wenting en Joan te Dorsthorst. Wij zijn twee studenten van de opleiding Pedagogiek op de HAN in Nijmegen en wij doen onderzoek naar hoe jij het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling ervaren hebt.

Aan de hand van de vragenlijst die je net hebt ingevuld, zullen we je een aantal vragen stellen waar je zelf een antwoord op mag geven. Je mag net zoveel vertellen als dat je zelf wilt en kunt. Alle antwoorden die je geeft zijn goed. Het interview zal ongeveer 15 minuten duren. Wij willen dit geluidsfragment graag opnemen voor onszelf om terug te luisteren wat we precies besproken hebben. Het zal verder alleen voor ons onderzoek gebruikt worden en het blijft anoniem. Ben je het hiermee eens?

Heb je voordat we starten met de interviewvragen nog vragen aan ons?

Kern

1. Weet je nog wat je geleerd hebt op de naschoolse dagbehandeling?
2. Kun je ons wat meer vertellen over hoe je het daar vond?
3. Wat vond je leuk? Wat vond je minder leuk?
4. Weet je nog waarom je naar de naschoolse dagbehandeling ging?
5. Zo ja, hoe gaat het daar nu mee?
6. Gebruik je nu nog bepaalde dingen die je toen geleerd hebt op de naschoolse dagbehandeling?

(Ook doorvragen aan de hand van de interviewvragen en de antwoorden uit de Exitvragenlijst)

Slot

Nu zijn we aan het einde gekomen van ons interview. Heb je nog vragen of dingen die je graag kwijt wil?

We willen je heel erg graag bedanken voor je tijd en inzet om dit interview met ons samen te doen.

Bijlage F. Interview vragenlijst voor ouders

Inleiding

Wij zijn Renée Wenting en Joan te Dorsthorst. Wij zijn twee studenten van de opleiding Pedagogiek op de HAN in Nijmegen en wij doen onderzoek naar hoe u het behandeltraject van uw kind op de naschoolse dagbehandeling ervaren heeft.

Aan de hand van de Exitvragenlijst die u net heeft ingevuld, zullen we u een aantal vragen stellen waar u zelf een open antwoord op mag geven. U mag net zoveel vertellen als dat u zelf wilt en kunt. Alle antwoorden die u geeft zijn goed. Het interview zal ongeveer 15 minuten duren. Wij willen dit geluidsfragment graag opnemen voor onszelf om terug te luisteren wat we precies besproken hebben. Het zal verder alleen voor ons onderzoek gebruikt worden en het blijft anoniem. Bent u het hiermee eens?

Heeft u voordat we starten met de interviewvragen nog vragen aan ons?

Kern

1. Wat was de aanmeldreden op de naschoolse dagbehandeling van uw kind?
2. Hoe heeft u de begeleiding van uw kind bij Entréa ervaren?
3. Hoe heeft u de ouderbegeleiding bij Entréa ervaren?
4. Zag u in de loop van de behandeling een vooruitgang in de problematiek/gedrag van uw kind?
5. Wat had u graag anders willen zien?
6. Past uw kind nog steeds vaardigheden toe die hij of zij toen geleerd heeft?
7. Past u nog vaardigheden of hulpmiddelen toe die u toentertijd geleerd heeft in de omgang met uw kind?

(Ook doorvragen aan de hand van de interviewvragen en de antwoorden uit de Exitvragenlijst)

Slot

Nu zijn we aan het einde gekomen van ons interview. Heeft u nog vragen of opmerkingen die u graag kwijt wilt?

We willen u heel erg graag bedanken voor uw tijd en inzet om dit interview met ons samen te doen.

Bijlage G. Voorbeeld transcripten interview ouder en interview kind

Interview moeder 6

J: Wat was de aanmeldreden van D. op de naschoolse dagbehandeling?

M: Zijn woede uitbarstingen en zijn gevoelens niet kunnen uiten. Uhm dat is eigenlijk wel de hoofdzaak.

J: Oke en hoe zag dat er dan uit?

M: Ja goed hij kon echt zijn ei niet kwijt. Hij kon zich niet uiten en uiteindelijk werd dat woede en werd hij gewoon boos. Niet fysiek gelukkig maar werd hij echt boos. Uhm je kon dan ook geen gesprek meer met hem voeren.

J: Nee, zit hij zo in zijn eigen woede.

M: Ja dan bleef hij daar ook echt in hangen ook. Je kon dan ook niet met hem praten.

J: Dus eigenlijk als ik het goed begrijp kon hij zijn emoties niet tonen en niet benoemen en daardoor kwam zijn boosheid.

M: Ja precies. En heel erg in mijn hoofd van zo loopt het en als het dan niet loopt zo dan was dat erg frustrerend. Maar dat was bij hem dan wel echt over de top laat maar zeggen.

J: Oke dat is duidelijk. Hoe hebt u uhm de begeleiding van D. daarin ervaren bij Entréa?

M: Ja wel heel goed. Ze zijn er wel heel leuk mee omgegaan. Ook sportief en alles. En vooral het positieve benadrukken en niet in het negatieve blijven hangen en uhm heel veel met die emoties bezig geweest van hoe uit je dat nou en hoe verwoord je dit.

J: Ja ja om daar handvaten om daar mee verder te gaan. En hoe vond u de ouderbegeleiding daarin?

M: Ja ook goed. Ik had daarvoor al thuishulp gehad dus eigenlijk was het meer voor de gezelligheid.

J: Hoe bedoelt u?

M: Ik heb thuishulp gehad voor deze begeleiding. Dus een hele boel wat ze aan mij moest uitleggen wist ik al. Uhm dus het was weer gezellig en tuurlijk heb ik wel wat geleerd maar over het algemeen wist ik alles al wel in grote lijnen.

J: Ah oke zo, ja dat is dan logisch.

En in de loop van de behandeling zag u verbetering in het gedrag van D.?

M: Ja zeker, ja absoluut. Hij heeft nauwelijks nog woede uitbarstingen. Hij heeft er laatst wel een gehad maar eigenlijk nooit meer. Ook als hij in een vreemde omgeving is kan hij weer terug naar de dagbehandeling. Dan neemt hij een momentje voor zichzelf en kan hij daarna in gesprek gaan.

J: Zo dat is knap zeg.

M: Ja echt een wereld van verschil, echt. Hij heeft er zoveel van geleerd en zo goed opgepakt ook. Want dat is ook altijd nog maar de vraag of ze mee doen maar het bevalt hem prima.

J: Ja als het werkt dan moet je proberen dat te blijven doen ja. Heeft hij dus hele grote stappen in gezet, dat is mooi zeg. Want gebruikt hij nu ook nog hulpmiddelen die hij toentertijd geleerd heeft?

M: Ja we doen niet meer met allemaal emoties op blaadjes hebben staan, maar hij hebt het echt wel in zijn hoofd zitten en neemt nu gewoon zijn rustmoment om alles te overzien. En de ene keer is dat natuurlijk makkelijker dan de andere keer.

J: Ja dat klopt. Maar zijn er nog wel dingen die hij wel toepast wat hij vanuit de behandeling geleerd heeft?

M: Ja niet meer boos worden sowieso, uhm eerst nadenken.

J: Hoe doet hij dat nu?

M: Ja als hij echt boos is dan pakt hij zijn rustmoment. Bij vreemden uhm vergeet hij nog weleens om te vertellen dat hij dat toepast en dan denken hun wat gaat hij nu ineens doen hij loopt zomaar weg. Maar dan legt hij het uit en als hij weer zen is [lacht] komt hij weer terug.

J: Ja maar dat is denk ik wel de beste manier om zo te doen.

M: Ja precies maar dat moet hij wel inzien. Eerder was het zo dat hij het dan niet uitpraatte en weer verder ging. Maar nu heeft hij er ook de lol van ingezien dat het werkt om weg te lopen eerst en het daarna uit te praten. En dat hij daar weer complimentjes over krijgt.

J: Ja precies, complimentjes stimuleren hem daar natuurlijk ook goed in.

M: Uiteraard, maar dat is hier op school ook zo'n wereld van verschil met de basisschool waar hij vanaf komt. Ze zijn hier gewoon zo lekker positief.

J: Ja dit heb ik al vaker deze week gehoord. Dat de kinderen op het reguliere basisonderwijs zo in een hokje worden geplaatst en wanneer ze niet aan dat gedrag kunnen voldoen en er ook niks meer verder mee doen. En dat het hier wel opgepakt wordt.

M: Ik heb het idee dat ze er geen moeite voor willen doen. Hun zijn ook gewoon mensen en ik denk dat ze dat op een gewone basisschool ook zouden moeten kunnen.

J: Ja ja

M: Het is net hoe je iemand benadert, maar positief zijn kunnen we allemaal. Maar op een basisschool worden de kinderen zo gestempeld zo van jij hoort hier niet. Dat is zo demotiverend. En hoe je ziet dat hij hier opgeleefd is dat is zo'n wereld van verschil. Dat is nog wel een probleem we hopen dat hij nu hier op school kan blijven nog een jaar want hij wilt echt niet terug naar zijn oude basisschool.

J: Waarom is dat dan?

M: Ja door die nieuwe wetten allemaal. Maar ik denk dat ze hier wel voor zorgen dat dat goed komt. Want hij heeft alleen maar nare ervaringen met de basisschool waar hij op zat.

J: Ohja tuurlijk. Ja dat is echt wel te hopen omdat hij het hier zo naar zijn zin heeft.

En uhm uhm je had het net over positief stimuleren. Pas je verder nog dingen toe zoals handvaten of iets wat je toen geleerd hebt?

M: Uhm ja vooral benadrukken. We gaan gewoon weer door en als het goed is, is het goed. En ook wel positief stimuleren van wat heb jij het goed gedaan en ook vragen naar zijn gevoel of wat dacht je. Ik besteed daar meer aandacht aan nu.

J: Ah oke super. Helemaal duidelijk. Uhm dit is eigenlijk de laatste vraag, wat had je graag anders willen zien?

M: Ja niks, ja echt niks. Kijk ik heb altijd zo overal leer je kleine beetje bij en alles is mooi meegenomen. En dit was toch wel zo'n naar punt en dat is zo verbeterd. En als ik hem nu zie hij heeft een goed leven en hoeft niet meer zo vaak boos te zijn. Uhm dus ja wat wil je nog meer.

J: Ja precies als ouder zijnde.

M: Nee meer heb je niet nodig. Hij zit lekker in zijn vel en hij heeft het naar zijn zin en uhm

J: Ja als je kind het is ben je het zelf ook.

M: Daarom dat is het belangrijkste.

J: Dit zijn eigenlijk alle vragen die wij graag hebben willen stellen. Heb je nog vragen aan ons of wil je nog iets kwijt?

M: Nee helemaal duidelijk.

J: Nou dan willen we u heel erg bedanken hiervoor.

M: Ja hoor, graag gedaan [lacht]

De kleurcodes voor ouders

Aanmeldreden

Wat ze goed vonden aan de begeleiding

Wat ze minder goed vonden aan de begeleiding

Ouderbegeleiding hebben ervaren

Huidig functioneren van het kind

Hulpmiddelen

Wat het kind geleerd heeft

Wat ze graag anders hadden willen zien

Wat het kind tijdens de dagbehandeling heeft gedaan

Interview kind 6

R: Wat we net al zeiden hebben we ook een aantal vragen over de dagbehandeling.

D: Ja

R: En onze eerste vraag is, weet jij nog wat je geleerd heb op de naschoolse dagbehandeling?

D: Uhm, nouja ik heb geleerd om met mijn woede aanvallen te, uhm hoe noem je dat, met mijn woede aanvallen te werken.

R: [Hummen]

D: Dat ik die onder controle houdt. Want dat liep ook wel eens uit de hand.

R: [Hummen], ja.

D: En dan problemen wou ik dan ook niet meer oplossen. En nouja dan moest ik het wel oplossen daar.

R: En hoe deden ze dat daar? Kan je dat een beetje vertellen?

D: Nouja, eerst moest ik dan wachten tot ik niet meer boos was, en dan gingen we er even voor zitten en dan deden we het oplossen.

R: Ja, ja, ja. En wat deed je dan om te zorgen dat je niet meer boos werd?

D: Soms werkte het wel als ik dan een bal had om dan hard tegen de bal te trappen. Of dat ik gewoon naar buiten liep en tegen de muur aan ging lopen.

R: [Hummen]

D: Uhm en dat soort dingen.

R: Het tegen aan lopen lijkt mij ook wel pijnlijk.

D: Ja en al was, uh al was ik boos mocht ik van daar gewoon naar buiten gaan.

R: Oja

D: En al was ik dan niet meer boos was mocht ik naar binnen terug.

R: Ja, fijn dat dat ook kon dan he?

D: Ja

R: En kan jij mij ook vertellen hoe je het daar vond bij de naschoolse dagbehandeling?

D: Uhm nouja **het was heel leuk**. We kwamen daar binnen en dan kregen we, nee gingen we eerst nee gingen we eerst wat drinken.

R: [Hummen]

D: Yoghurt volgens mij

R: Ja

D: En dan met een beetje fruit.

R: [Hummen]

D: **En daarna mochten we, stond er een hele kaart met dingen die we gingen doen. En had je alleen spelen, uhm vrij spelen en gewoon spelen. En dan mocht je 1x per week achter de computer of de playstation. En dan één keer voetballen.**

R: Per week ook? Of per dag?

D: Nee per dag.

R: Ja

D: En **dan ook gewoon naar buiten.**

R: En uh moest je dan kiezen welke van de drie je dan wilde gaan doen?

D: Ja

R: Mocht je dan ook alle plannetjes alleen spelen? Of moest je ze allemaal een keer gehad hebben op een dag?

D: Uhm nouja **alleen spelen moet sowieso alleen, maar als je samen wilde spelen kon dat ook.**

R: Oja

D: **met gewoon spelen. En vrij spelen was dan iets apart dat was soms op woensdag dan kon je van de ene keer naar de andere in plaats van dat je een ding moest doen.**

R: Oke Oja. Hoe lang moest je dat volhouden

D: Uhm we hadden een keer een half uur andere keer drie kwartier

R: Had je ook wel **eens gesprekken** daar?

D: Uhm ja over wat voor doelen, die ging ik dan bespreken en uh wat ik van andere vond.

R: Ja, en hoe vond je die gesprekken?

D: Oja die gingen wel

R: Ja?

D: Ja

R: Mooi, en je zei ik vond het best wel leuk op de dag behandeling wat vond je nou het leukste?

D: Voetballen

R: Voetballen alleen of met andere kinderen?

D: met andere

R: Oke met andere kinderen. En waren er ook dingen die je minder leuk vond?

D: Uhm, nouja het alleen spelen vond ik altijd minder. Het was ook niet echt een groot probleem.

R: Ja

D: Voor de rest was het eigenlijk allemaal wel leuk

R: Oke mooi. Oke even kijken hoor. Weet je nog waarom je naar de naschoolse dagbehandeling ging?
Je zei dat ging vooral over jou woede aanvallen

D: Ja

R: En hoe gaat dat er nu dan mee?

D: uhm dat gaat heel goed, ik word nog wel eens boos maar dan zeg ik ik wil het nu nog niet oplossen en dan zeggen ze oke, en dan lossen we het straks even op.

R: Ja

D: En dan uh

R: Want als je dan weer wat rustig bent, kom je dan wel erop terug?

D: Ja

R: O knap

D: Soms vind ik dat wel moeilijk maar ik doe het wel

R: Oo super knap. Heb je dat daar ook geleerd dan?

D: Ja

R: En gebruik je dan ook nog dingen die je daar geleerd hebt, zoals in gesprek gaan? Heb je nog meer andere dingen die je nu nog gebruikt?

D: Nouja er was een ding ook van, als het te druk wordt dan moet ik uit de groep stappen in plaats van er in blijven en problemen gaan zoeken, want dat doe ik ook nog wel eens.

R: [hummen], Ja

D: En nu als het echt heel druk is stap ik er uit.

R: Ja en dan stap je er uit en dan ga je even iets anders voor je zelf doen? Of wat doe je dan?

D: Ja dat ligt er aan, als we met zijn alle een ding aan het doen zijn ga ik wel even iets alleen doen.

R: Ja, nou super knap. En dit waren vooral de belangrijkste vragen die ik had. En dan wil ik nog even naar jou vragenlijst kijken. Zijn er dingen die jij graag toe wilde lichten over de vragen van de vragenlijst?

D: Nouja wat mijn moeder ook al zei van die uh, dat er veel kinderen zijn en weinig begeleiders. Maar dat was opzich niet echt een probleem, want als je alleen moest spelen was er eigenlijk niets.

R: Soms is het ook wel fijn om iets meer aandacht te krijgen van de begeleiding of niet?

D: Ja, maar het is allemaal goed gegaan.

R: Ja, mooi. Want je hebt er ongeveer een maandje gezeten?

D: Ja negen maanden

R: Ja, dat was het eigenlijk al

D: oooooo

R: Dat viel wel mee he, heb je verder nog iets wat je graag wil vertellen of niet?

D: Nee.

R: Oke dan wil ik jou bedanken voor dit interview.

D: Ja.

Kleurcodes voor ex-cliënten

Aanmeldreden

Wat ze geleerd hebben

Wat ze tijdens de dagbehandeling hebben gedaan

Hoe ze de dagbehandeling ervaren hebben

Wat ze leuk vonden aan de dagbehandeling

Wat ze minder leuk vonden aan de dagbehandeling

Huidig functioneren

Hulpmiddelen

Bijlage H. Uitwerkingen van de open vragen uit de Exitvragenlijst en vragenlijst voor kinderen

Tabel 4

Goede en minder goede aspecten van het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling vanuit ouders

Goede aspecten	Minder goede aspecten
Ik werd serieus genomen	Miste de focus op de oorzaak (diagnose)
Goede communicatie	Lange dagen voor het kind
Gezellige sfeer op de groep	Er was geen mogelijkheid sport te combineren
Groepsleiding is meedenkend	Was maximaal één jaar.
Alles in overleg met ouder en kind	
Trainingen sloten aan bij het kind	
Traject is gericht op de behoefte van het kind	
Korte lijntjes met mentor en ouder(s)	
Je kon altijd met vragen bij ze terecht	
Persoonlijke begeleiding	
Positieve werd benadrukt	
Er werden veel tips gegeven hoe je het zelf kunt toepassen	

Opmerking. Gegevens afkomstig van de openvragen uit de Exitvragenlijst voor ouders

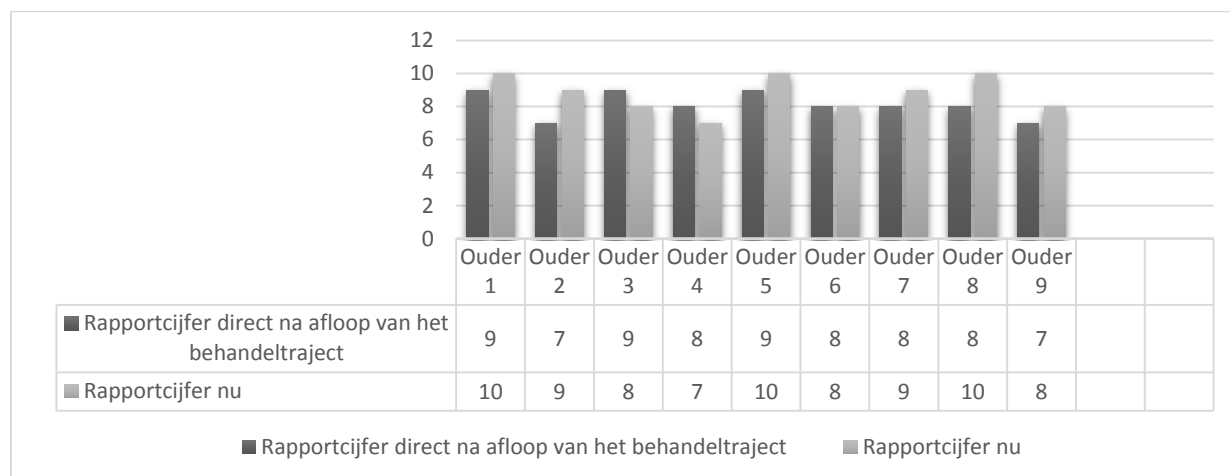
Tabel 6

Goede en minder goede aspecten van het behandeltraject op de naschoolse dagbehandeling vanuit kinderen

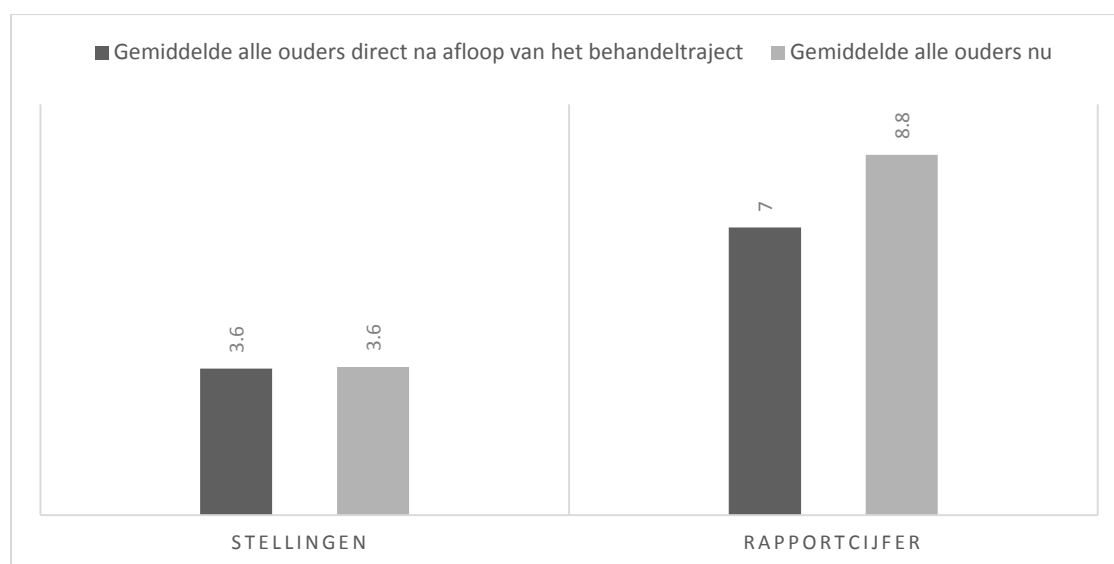
Goede aspecten	Minder goede aspecten
Er werd niet alleen op mij gelet	Groepsleiding was streng
Ik kreeg niet overal de schuld van	Het was saai
Goede groepsleiding	Het was meteen uit school
Groepsleiding luisterde goed	Groepsleiding was soms druk met andere
Groepsleiding hielpen je	Te grote groep
Groepsleiding legde goed uit	Het was vaak en veel
Ik kan goed voor mijzelf opkomen	Het was druk
Je mocht spelen	Alleen spelen
Het voelde net of je thuis was	Veel gesprekken
Het was gezellig	Alles moest verplicht gedaan worden
Alles	
Samen spelen met andere kinderen	
De groep veranderde niet vaak	
Er was veel speelgoed	

Opmerking. Gegevens afkomstig van de openvragen uit de vragenlijst voor kinderen

Bijlage I. Verhouding toen en nu van ouders in de mate van de tevredenheid

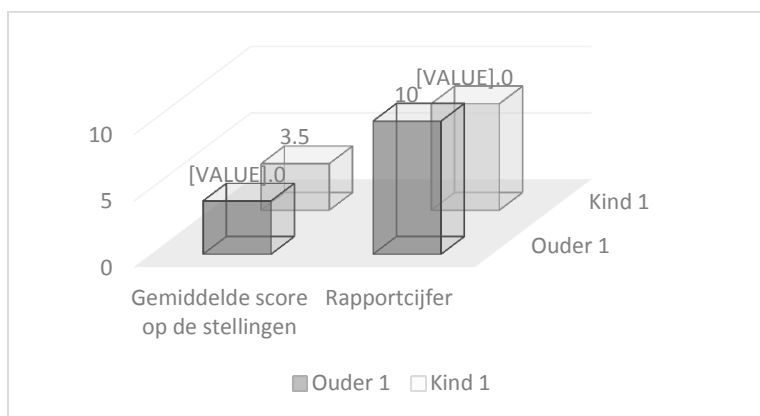


Figuur 2. Verhouding toen en nu per ouder in de mate van tevredenheid betreft het gegeven rapportcijfer uit de Exitvragenlijst

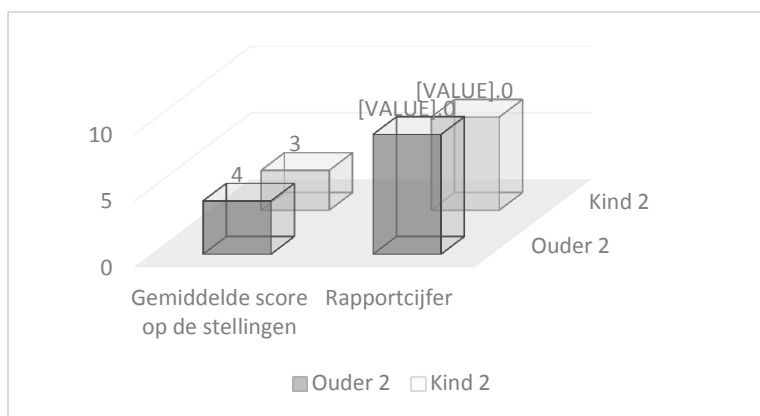


Figuur 3. Gemiddelde verhouding toen en nu van alle ouders in de mate van tevredenheid betreft het gegeven rapportcijfer uit de Exitvragenlijst.

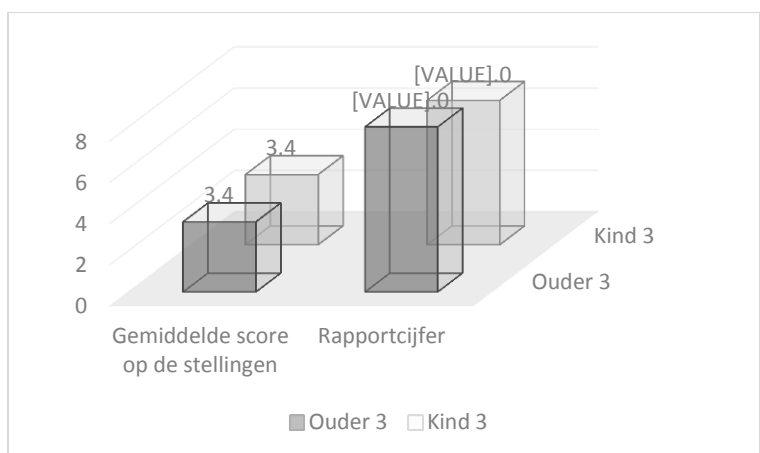
Bijlage J. Verschillen en overeenkomsten per gezin tussen de ex-cliënt en zijn of haar ouder



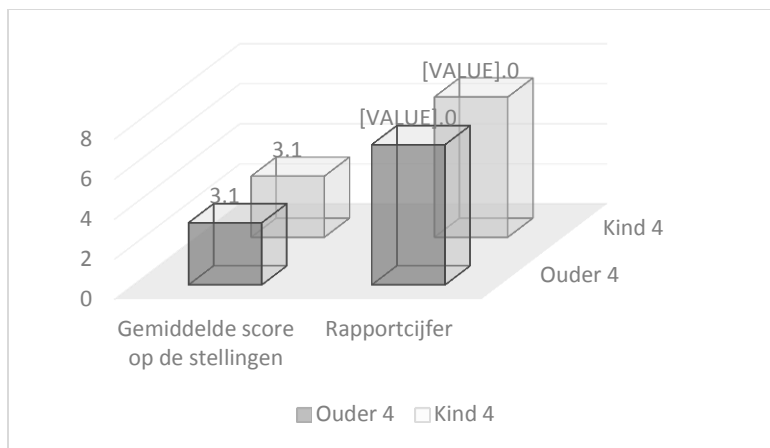
Figuur 4. Gezin 1



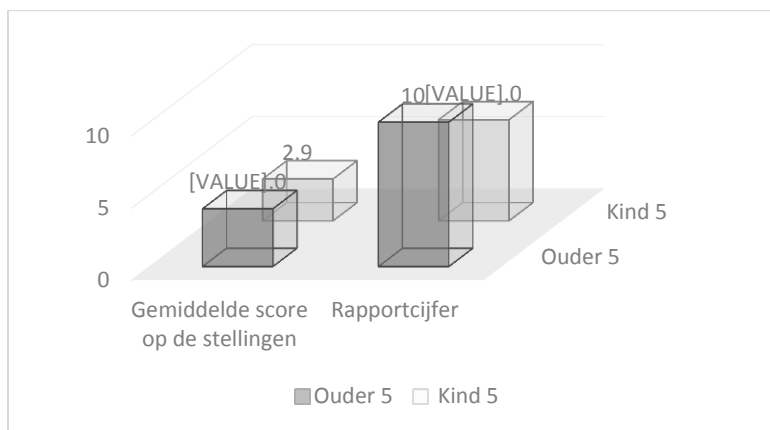
Figuur 5. Gezin 2



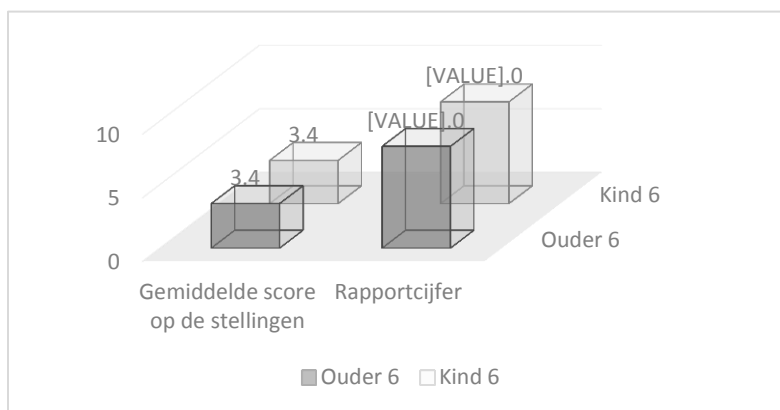
Figuur 6. Gezin 3



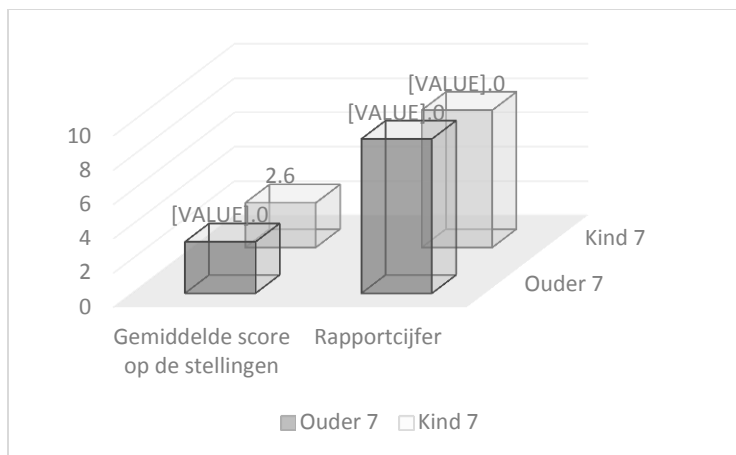
Figuur 7. Gezin 4



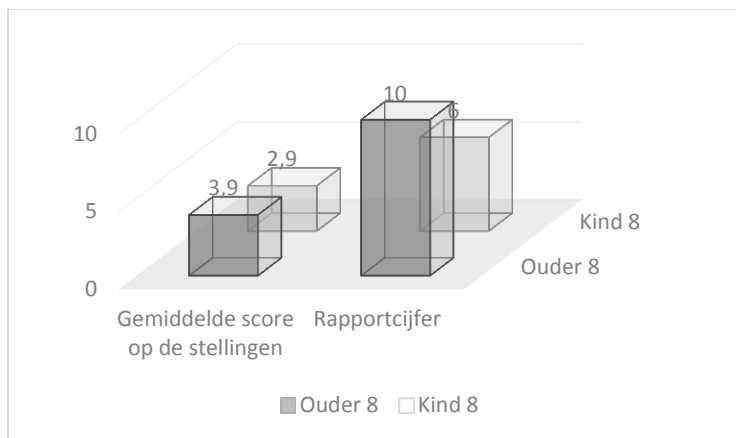
Figuur 8. Gezin 5.



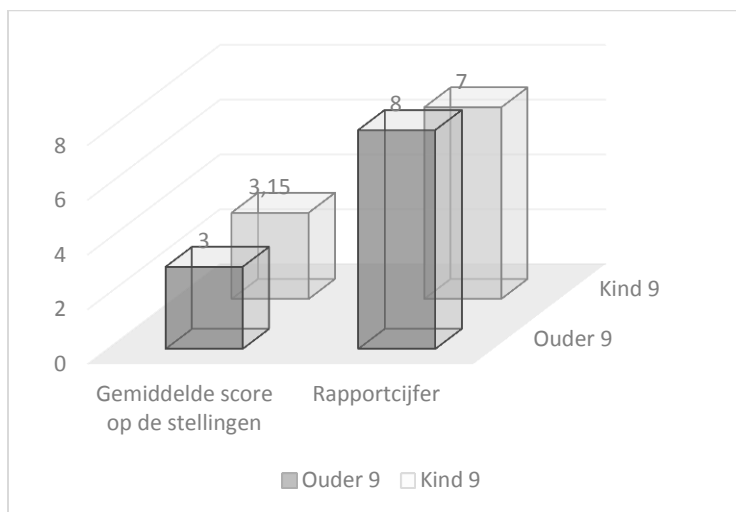
Figuur 9. Gezin 6



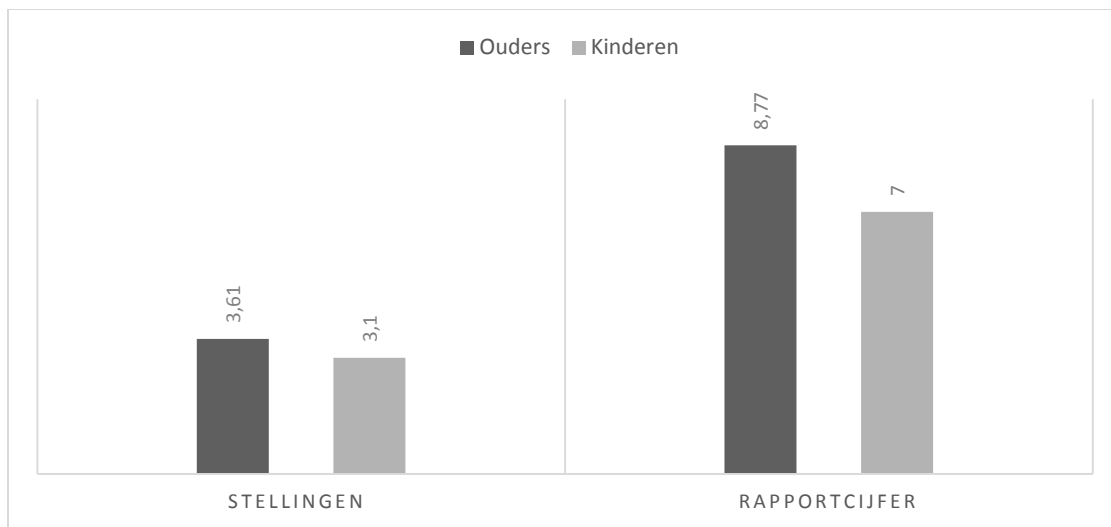
Figuur 10. Gezin 7



Figuur 11. Gezin 8



Figuur 11. Gezin 9



Figuur 12. De totale gemiddeldes van nu vanuit de Exitvragenlijst tussen ouders en kinderen

Bijlage K. Uitwerking kwalitatieve gegevens deelvraag 4 & 5**Tabel 8***Code en turflijst ouders*

Beleving	Aantal genoemd
<u><i>Beleving dagbehandeling</i></u>	
Hartstikke goed/prettig	9
Prettige & professionele groepsleiding	3
Namen tijd voor het kind	2
Eerlijk behandeld (In waarde wordt gelaten)	5
Gingen met je in gesprek (samenwerking)	2
Luisterde naar je (gehoord worden)	3
Korte lijntjes met andere hulpverleningsorganisaties	1
Kon met alle vragen terecht (goed contact, korte lijntjes)	6
Terugkoppeling van de dagbehandeling naar huis	2
Keken gericht naar het kind	5
Toegankelijk	1
Positieve benadrukken	1
Niet in een hokje worden geplaatst	3
Herkenning en erkenning (steun)	2
Uiteindelijk doel is niet bereikt	1
Ondersteuning in de diagnose die toen gesteld is	1
<u><i>Tijdens de naschoolse dagbehandeling</i></u>	
Deed zijn oefeningen thuis	1
Kleine stapjes in de goede richting	4
Gebruikte zijn kubus	1
Gebruikte zijn munt	1
<u><i>Huidig functioneren</i></u>	
Positieve veranderingen	9
(Buiten) minder ruzies/driftbuien	5
Vervelend gedrag van andere kan hij negeren	1
Zelfvertrouwen	2
Sterker in zijn schoenen	1
Geen hulp meer bij andere instanties	

Volgt weer regulier onderwijs	1
Betere sociale vaardigheden (samen spelen, contact maken)	1
vervolg tabel zie volgende pagina	
Ouder een stapje terug doen en even uit de situatie	7
Kan overleggen	1
Wat hij geleerd heeft toe te passen in de buitenwereld is lastig	1
Benoemen van zijn emoties blijft lastig	1
Durft kinderen nog niet zelf te vragen om samen te spelen	1
Zelfstandiger geworden	1
Praatte meer over dingen die haar bezig hielden of gevoelens	1
Meer rust in zichzelf	2
<u>Hulpmiddelen</u>	2
Spiegelen	
Niet in paniek raken	1
Pictogrammen + kaartjes met gevoelens	1
Alles consequent moet doorvoeren	3
Belonen (beloningssysteem)	1
Positief benaderen + Complimenteren	3
Structureren van de dag	3
Uit de situatie stappen en het erna oplossen	2
<u>Verbeterpunten</u>	4
Negen maanden is kort	
Diagnose is later gekomen, anders was de behandeling ook anders verlopen	2 1
Moest stoppen met zijn teamsport	1
Geen verbeterpunten	6
<u>Beleving ouderbegeleiding</u>	
Geen ouderbegeleiding gehad vanuit Entréa	3
Goed	5
Konden altijd bij haar terecht (bellen, mailen, gesprek)	3
Open en eerlijk	1
Inzicht geven	2
Heel kort	1
Andere organisaties paste beter bij ons als gezin	

Confronterend	1
Benaderde het positief	1
	1

vervolg tabel zie volgende pagina

Overige hulpvormen

Ouderbegeleiding vanuit Pro persona	
Erna nog ouderbegeleidingen gevolgd	1
Na dagbehandeling gediagnostiseerd	1
	2

Opmerking. Gegevens afkomstig uit de interviews met ouders.

Tabel 9*Codes en turflijst kinderen*

Beleving	Aantal genoemd
<i><u>Goed/fijn aan de dagbehandeling</u></i>	
Veel geleerd	1
Gezellig, leuke kinderen en leidsters	5
Niet verwacht dat je mocht spelen en dat het zo leuk was	1
Overlegde met je in plaats van voor je	1
Spelen (samen spelen en vrij spelen) & speelgoed	7
Groep bleef stabiel	1
Iedereen had dezelfde problematiek	1
Voelde net als thuis	1
Je had af en toe een gesprek	1
<i>Minder goed/fijn aan de dagbehandeling</i>	
Dat je op woensdag daar moest eten	1
Soms de ruzie met kinderen	1
Niets	1
Drukt met kinderen, waardoor we minder aandacht krijgen	2
Alleen spelen	1
De gesprekken	1
Alles moest verplicht	1
Als mijn lievelings speelgoed bezet was	
Moeilijk om naar de andere categorie (groep) te gaan	1
Weet het niet	1
Liever niet heen gegaan	1
Eerst leuk daarna stom	1
	1
<i>Hulpmiddelen</i>	
Niets meer	
Uit de situaties stappen als ik boos ben, het later oplossen	6
	3

vervolg tabel zie volgende pagina

Huidig functioneren

Minder snel boos	4
Gaat naar regulier onderwijs	1
Verbeterde sociale vaardigheden	4
Uit de situatie stappen als het druk is	1
Minder verlegen	1
Geleerd om alleen te spelen	1
Beter luisteren	1

Opmerking. Gegevens afkomstig uit de interviews met ex-cliënten

Bijlage L. Correspondentie Entréa

In deze bijlage vind u de belangrijkste correspondentie met de organisatie naar aanleiding van het onderzoek.

Introductie mail naar de medewerkers van de naschoolse dagbehandeling

Beste Klimboom, Wielewaai & Meander.

Wij, Joan te Dorsthorst en Renée Wenting willen ons graag even aan jullie voorstellen.

Wij zijn twee studenten van de opleiding Pedagogiek aan de HAN in Nijmegen. Wij zitten op dit moment in het laatste jaar van de opleiding en zijn begonnen met het een afstudeeronderzoek.

Zoals jullie misschien al hebben gehoord van Corry voeren wij ons afstudeeronderzoek uit binnen de naschoolse dagbehandeling in Tiel.

We gaan een follow-up onderzoek uitvoeren binnen de naschoolse dagbehandeling. Hierbij gaan wij onderzoeken wat de effecten op langere termijn zijn van de hulpverlening van de kinderen die in dagbehandeling geweest zijn bij de naschoolse dagbehandeling en hoe de kinderen en hun ouders de naschoolse dagbehandeling ervaren hebben, welke verschillen en overeenkomsten er zijn in de tevredenheid tussen ouders en kinderen en wat de naschoolse dagbehandeling bij heeft gedragen aan het dagelijks leven van nu op verschillende gebieden. De gebieden waar wij ons op gaan richten zijn, emotieregulatie problemen, sociale vaardigheden en het zelfbeeld.

Omdat wij benieuwd zijn naar jullie kijk op dit onderzoek willen wij jullie graag een aantal vragen stellen.

Hoe ervaren jullie dit probleem?

Wat zijn jullie verwachtingen van dit onderzoek?

Hebben jullie belangrijke punten waar wij tijdens het onderzoek rekening mee kunnen houden?

Of zijn er eventueel vragen over dit onderzoek?

Wij zouden het fijn vinden als jullie en gaatje kunnen vinden in jullie agenda om deze vragen te beantwoorden.

En we zien de antwoorden of vragen graag tegemoet.

Met vriendelijke groet,

Renee Wenting

Mail van de medewerkers van de naschoolse dagbehandeling naar aanleiding van onze introductie

Beste Joan en Renee,

Leuk dat jullie dit onderzoek gaan doen! Wij zijn erg benieuwd naar jullie bevindingen.

Onze vragen zijn:

Welke ouders zijn geschikt voor jullie onderzoek? In hoeveel jaren/maanden terug moeten wij denken?

Wat verwachten jullie buiten het beantwoorden van de vragen qua (tijd) investering van ons t.a.v. jullie onderzoek?

Hoe ervaren jullie dit probleem?

Wij zijn nieuwsgierig hoe ouders terug kijken op de hulpverlening en wat het effect is geweest en in welke mate het is geïntegreerd in de verschillende leefgebieden (thuis/school en mogelijk andere plekken)

Wat zijn jullie verwachtingen van dit onderzoek?

Wat het effect van de behandeling in het systeem is geweest en hoe deze eventueel verbeterd kan worden.

Hebben jullie belangrijke punten waar wij tijdens het onderzoek rekening mee kunnen houden?

Hoe willen jullie de ouders benaderen? Onze ervaring is dat een telefonisch gesprek met ouders of een live gesprek beter werkt, dan e-mail contact.

Tip: Namens Entrea bellen, dat de mentor op de hoogte is dat er gebeld wordt. Een duidelijke inleiding geven aan ouders waarom jullie bellen en aansluiten op het niveau van ouders (geen ingewikkelde taal)

Succes met jullie afstudeeronderzoek en als jullie nog vragen hebben, dan horen we ze graag van jullie
Met vriendelijke groet,

De pedagogisch medewerkers van de Klimboom, Wielewaai en Meander
Inge van Keijsteren

Mail naar de medewerkers van de naschoolse dagbehandeling naar aanleiding van de gestelde vragen

Beste Klimboom, Wielewaai en Meander,

Wat fijn dat jullie enthousiast zijn over ons onderzoek en dat jullie onze vragen hebben kunnen beantwoorden.

We nemen jullie punten en verwachtingen mee in ons onderzoek.

Jullie vraag was 'welke ouders geschikt zijn voor het onderzoek? In hoeveel jaren/maanden terug moeten we denken? '

Ons streven is om de kinderen en de ouders te benaderen die minimaal twee tot vijf jaar geleden in behandeling zijn geweest bij de naschoolse dagbehandeling.

Corry heeft vanaf 2009 een lijst bij gehouden welke kinderen de naschoolse dagbehandeling afgesloten hebben. Volgende week hebben wij met Corry een gesprek, tijdens dit gesprek gaan wij in overleg welke kinderen en ouders we het beste kunnen benaderen.

Het idee van ons was ook om de ouders telefonisch te benaderen en vanuit Entréa te bellen. Het voorstel van Corry was ook dat Corry het eerste telefoon gesprek voert met de ouders omdat zij en vertrouwd persoon is.

Ook een vraag van jullie was wat wij verwachten van jullie qua tijd en investering ten aanzien van ons onderzoek.

Als het mogelijk is en jullie het leuk vinden zijn jullie nodige wij jullie graag uit bij onze eindpresentatie, wij presenteren hier de resultaten die uit het onderzoek zijn gekomen. Wanneer deze plaats zal vinden is nog onbekend, dit horen jullie zodra wij hier meer van weten.

Ook zouden wij het fijn vinden dat we jullie kunnen benaderen als we tegen bepaalde dingen aanlopen met het afnemen van een interview of als we niet uit bepaalde vraagstukken komen die betrekking hebben op de naschoolse dagbehandeling. Is dit voor jullie ook mogelijk? En vinden jullie dit dan fijn om het via de mail te doen of persoonlijk?

Nogmaals bedankt voor het beantwoorden van onze mail.

Met vriendelijke groet,

Renee Wenting

Pedagogisch Medewerker B

Beste Renee,

Jullie uitleg is duidelijk.

Je kan ons altijd benaderen voor vragen. Het mag via de e-mail, maar als jullie het persoonlijk willen is dat ook mogelijk.

Wij vinden het leuk om uitgenodigd te worden voor jullie eindpresentatie. Als de datum duidelijk is kijken we even wie er allemaal bij kunnen aansluiten.

Nogmaals succes en laat maar weten als we iets voor jullie kunnen betekenen.

Met vriendelijke groet,

Klimboom, Wielewaai, Meander

Inge van Keijsteren

Pedagogisch medewerker

Twee voorbeelden van notules van de gesprekken met de opdrachtgever en een overzicht van de contactmomenten die hebben plaatsgevonden

Kennismakingsgesprek

13-01-2015

Renée Wenting, Joan te Dorsthorst, Corry Maas

Kennismakingsronde gedaan

Werkwijze/doelgroep naschoolse dagbehandeling besproken

Besproken hoe effectief mogelijk het onderzoek uitgevoerd kan worden.

Daarin zijn de volgende ideeën naar voren gekomen:

- Onderzoek doen naar hoe ouders de hulpverlening vanuit de naschoolse dagbehandeling hebben ervaren en wat dit op dit moment nog bijdraagt voor hun. Onderzoeken vanuit de Exitvragenlijst aantal jaren geleden en nu. Dit met elkaar vergelijken.
- Onderzoek doen door middel van een interview of iets dergelijks naar de jongeren die op de naschoolse dagbehandeling hebben gezeten. Hoe gaat het nu met hun en wat heeft de naschoolse dagbehandeling hier aan bijgedragen? (koppeling maken)
- Hoe is de kijk van de kinderen/jongeren op de bijdrage van de naschoolse dagbehandeling nu en de kijk van ouders nu. Zitten hier veel overeenkomsten tussen of juist verschillen? En wat kun je concluderen uit deze verschillen?
- Eventueel een soortgelijk instrument als de Exitvragenlijst voor ouders, afnemen voor kinderen/jongeren.

Volgende afspraak is maandag, 23 of dinsdag, 24 februari. Nader contact wanneer het rooster vanuit de opleiding bekend is

Gesprek Entréa

23-02-

2015

Corry Maas, Renée Wenting en Joan te Dorsthorst

- Besproken dat we de Leefgebiedenwijzer niet meer gaan toepassen als leidraad in het interview. In overleg met Corry geconcludeerd dat dit te breed gaat worden en dat niet alle leefgebieden betrekking hebben waar op de naschoolse dagbehandeling aan gewerkt wordt. In samenspraak er nu voor gekozen om de volgende gebieden te onderzoeken: emotieregulatie, sociale vaardigheden en zelfbeeld.

- Feedback gekregen op ons concept plan van aanpak. Ook feedback gekregen van Linda Ringlever, kwaliteitsmedewerker Onderzoek en Ontwikkeling Entréa. Deze feedback gezamenlijk doorgesproken.
- Besproken hoe wij contact gaan leggen met de medewerkers van de naschoolse dagbehandeling. Corry geeft aan dat het gezien de tijd van de medewerkers beter is om in eerste instantie contact te leggen via de mail. De medewerkers weten al dat wij bezig zijn met het onderzoek en zijn erg enthousiast en benieuwd.
- Verder besproken dat wij zelf de gezinnen niet gaan benaderen, maar dat Corry dit telefonisch gaan doen. Dit omdat dit de kans op respons verhoogt. Corry is namelijk voor veel gezinnen een bekend en vertrouwd gezicht.
- Afspraak gemaakt om uiterlijk maandag 2 maart ons definitieve plan van aanpak op te sturen naar Corry en Linda voor eventuele feedback.

Verder een vervolgspraak gemaakt met Corry en Linda. Deze afspraak is gepland op woensdag 11 maart om 10.30 uur bij Entréa locatie Weurt.

Overzicht contactmomenten

- Dinsdag 13 januari 11.30 uur
Kennismakingsgesprek met Corry Maas
Locatie: Entréa Tiel
- Maandag 23 februari 11.30 uur
Gesprek met Corry Maas
Locatie: Entréa Weurt
- Maandag 11 maart 10.30 uur
Gesprek met Corry Maas en Linda Ringlever
Locatie: Entréa Weurt
- Donderdag 16 april 13.00 uur
Praktisch overleg wat betreft dataverzameling
Locatie: Entréa Tiel
- Woensdag 13 mei 10.30 uur
Gesprek met Corry Maas
Locatie: Entréa Weurt

Mailcorrespondentie na contact tussen opdrachtgever en praktijkbegeleidster vanuit de HAN

Van: **Joan en Renée te Dorsthorst Wenting** (joan-renee@outlook.com)

Verzonden: maandag 16 maart 2015 12:02:46

Aan: c.maas@entrea.nl (c.maas@entrea.nl)

CC: l.ringlever@entrea.nl (l.ringlever@entrea.nl)

Hallo Corry,

Afgelopen donderdag hebben wij overleg gehad met onze begeleidster vanuit de HAN en die gaf aan dat ze in overleg met jou, tot de conclusie was gekomen dat het onderzoek die we in eerste instantie van plan waren toch te groot en breed is, en waarschijnlijk daardoor ook niet haalbaar qua tijd.

In overleg hebben we afgesproken dat we de Exit-vragenlijsten bij zowel de kinderen als ouders af gaan nemen. Daarbij gaan wij kort mondeling in op het huidige functioneren met zowel ouders als kinderen en wat de naschoolse dagbehandeling hier aan heeft bijgedragen. Dus meer vanuit: 'Wat was de aanmeldreden?' 'Hoe hebben jullie het behandeltraject ervaren?', 'Is er iets wat je nu nog dagelijks toepast vanuit wat je geleerd hebt?', zo ja 'kun je hier voorbeelden van geven?', 'Waar ben je tevreden en minder tevreden over?' etc.

Dit betekent dus dat we de vragen op het gebied van emotieregulatie, zelfbeeld en sociale vaardigheden uit ons onderzoek halen.

Wij hopen dat jij je hier ook in kunt vinden.

Groet,

Renée Wenting & Joan te Dorsthorst

Hoi Joan en Renée,

Helemaal mee eens. Had al met jullie over de omvang gehad. De vragen m.b.t. emotieregulatie, soc vaardigheden en zelfbeeld zijn interessant en de antwoorden erop zou zeker iets toevoegen, maar ik denk dat het onderzoek zoals jullie het nu willen gaan doen al voldoende bruikbare info geeft en qua tijdsinvestering passender is.

Met vriendelijke groet,

Corry Maas

Behandelcoördinator

Mailcorrespondentie met de opdrachtgever over de huidige stand van zaken

Van: **joan-renee@outlook.com**

Verzonden: woensdag 22 april 2015 21:07:37

Aan: c.maas@entrea.nl (c.maas@entrea.nl)

Hallo Corry,

Even een mailtje om de stand van zaken door te bespreken.

Alle interviews zitten erop. We vonden het beide echt een leerzame en leuke ervaring. Het was leuk om te horen dat alle ouders en kinderen nog steeds zo enthousiast zijn over de behandeling.

Op dit moment hebben we alle interviews getranscribeerd en we zijn nu bezig om de resultaten te verwerken en het onderzoeksrapport te schrijven.

Aanstaande vrijdag moeten wij het concept van het onderzoeksrapport inleveren bij onze begeleidster van school. Het lukt ons niet om dan alles al af te hebben maar we streven ernaar om zo veel mogelijk in te leveren zodat we daar feedback op kunnen krijgen vanuit school.

Zou jij ook graag het concept a.s. vrijdag willen ontvangen zodat je kan zien hoever we zijn en wat de stand van zaken is? En om ons eventueel ook feedback te geven?

En vind je het fijn om ook binnenkort weer een gesprek te plannen met hoe het gaat ?

Groetjes Joan & Renée

Hoi,

Wat goed dat jullie al zo ver zijn. Complimenten voor de manier waarop jullie het aangepakt hebben!! Natuurlijk ben ik benieuwd naar jullie ervaringen en ontvang dus graag het concept en zal daarop feedback geven. Misschien is het handig om een afspraak te plannen als jullie het verslag af hebben. Met vriendelijke groet,

Corry Maas

Behandelcoördinator

Mail aan de medewerkers van de naschoolse dagbehandeling en opdrachtgever 13-5-2015

Beste allemaal,

Allereerst willen wij jullie graag uitnodigen voor onze presentatie van het onderzoek. Deze presentatie zal donderdag 11 juni om 12.00 uur plaatsvinden bij Entréa in Tiel.

Ten tweede zijn wij bijna aan het einde van ons onderzoek aangekomen. Het onderzoek hebben wij in de loop van het proces wel iets aangepast. We zijn vooral gaan kijken naar de tevredenheid van ouders en kinderen en hoe deze tevredenheid zich verhoudt ten opzichte van elkaar.

De voornaamste conclusies zijn dat over het algemeen zowel ouders als kinderen erg tevreden zijn over het doorlopen behandeltraject en dat ze vandaag de dag er nog steeds veel baat bij hebben. Wij hebben voor het onderzoek een Exitvragenlijst ontworpen die vergelijkbaar is met die voor ouders, maar wat meer op het niveau van het kind. Toch kwamen wij er gedurende het onderzoeksproces achter dat kinderen het lastig vonden om de vragenlijst in te vullen. Op het moment dat wij hierop gingen doorvragen konden ze niet benoemen wat maakte dat ze dat antwoord hadden gegeven. Ook zijn we door het onderzoek erachter gekomen dat de beleving op tevredenheid voor ouders heel anders is dan voor het kind.

In samenspraak met Corry hebben wij het idee bedacht om een memory-spel te maken, waarin de vragen van de Exitvragenlijst zitten en daarbij wat concrete vragen te stellen, zodat het kind de vraag beter kan interpreteren.

Omdat de antwoorden wel te meten moeten zijn hebben wij ervoor gekozen om elke hoofdvraag aan de hand van de schaalvraag te stellen en daarop een aantal verdiepende vragen te stellen. Het idee is 18 kaartjes te maken en elke vraag in twee delen te splitsen, zodat het kind deze kaartjes bij elkaar moet zoeken. Op het moment dat dit gelukt is, kan de schaalvraag gesteld worden en de verdiepende vragen (die zullen in een handleiding komen te staan) Zie bijlage voor de vragen.

Onze vraag aan jullie is wat jullie van dit idee vinden? of jullie denken dat dit bruikbaar is voor jullie in de praktijk? en wat jullie van de vragen vinden? Schroom niet voor eventueel feedback hierop, want daar wordt het product uiteindelijk alleen maar beter van!

Met Vriendelijke groet,

Joan te Dorsthorst & Renée Wenting

Bijlage M. Voorbeeld ingevulde Exitvragenlijst ouder en vragenlijst kind

Exitvragenlijst ouder 7

Exitvragenlijst ouders



EXIT-VRAGENLIJST Jeugd & Opvoedhulp Ouders

Naam instelling: Enlrea

Maschootse dagbesteding

Deze vragenlijst gaat over de hulpverlening die u heeft gekregen en het resultaat ervan. We zouden het op prijs stellen als u deze vragenlijst wilt invullen, zodat wij hiermee de hulpverlening kunnen verbeteren. Hieronder vindt u een aantal stellingen. Lees de stelling door en kies het antwoord dat het beste bij u past. U kunt kiezen uit 'helemaal niet mee eens', 'niet mee eens', 'wel mee eens' en 'helemaal mee eens'. Kruis altijd slechts één antwoord aan.

Stellingen	helemaal niet mee eens	niet mee eens	wel mee eens	helemaal mee eens
1 De hulp van [naam instelling] is goed verlopen			☒	
2 Ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan			☒	
3 [Naam instelling] heeft mij geholpen met de dingen die ik belangrijk vond			☒	
4 Ik weet waar ik terecht kan als ik nog hulp nodig heb			☒	
5 Ik heb door de hulp van [naam instelling] meer vertrouwen in de toekomst			☒	
6 [Naam instelling] besliste met mij, in plaats van over mij			☒	
7 Ik ben door [naam instelling] geholpen met waarvoor ik kwam			☒	
8 Ik voelde me serieus genomen door [naam instelling]			☒	
9 Er is voldoende bereikt door de hulp van [naam instelling]		☒		
10 De hulpverleners van [naam instelling] deden hun werk goed				☒

11. Welk rapportcijfer zou u de hulpverlening van [naam instelling] geven?

Omcirkel:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Open vragen

12. Wat vindt u goed aan de hulp bij [naam instelling]?

Dat ik er met al mijn vragen
terecht kon.

13. Wat vindt u minder goed aan de hulp bij [naam instelling]?

—

14. Wilt u verder nog iets kwijt over de hulp van [naam instelling]?

—

Clientgegevens

Wat is de achternaam van uw kind?

[REDACTED]

Wat is/zijn de voorletter(s) van uw kind?

y

Wat is de geboortedatum van uw kind?

7 - 11 - 2003 (dag-maand-jaar)

Wanneer is de hulpverlening beëindigd?

10 - 2013 (maand-jaar)

Wat is uw geslacht?

☐ man

☒ vrouw

Datum van invullen

13 - 4 - 2015 (dag-maand-jaar)

Bedankt voor uw medewerking!

Vragenlijst naschoolse dagbehandeling
Ex-cliënten 8 t/m 17 jaar

	Stellingen	Helemaal niet mee eens	Niet mee eens	Wel mee eens	Helemaal mee eens
1.	De hulp die ik gekregen heb van de naschoolse dagbehandeling is gegaan zoals ik me had voorgesteld	X			
2.	Ik heb genoeg geleerd om na de hulp zelf verder te gaan met de dingen die ik geleerd heb op de naschoolse dagbehandeling			X	
3.	De naschoolse dagbehandeling heeft mij geholpen met de dingen die ik graag wilde leren		X		
4.	Ik weet waar ik terecht kan als ik nog hulp nodig heb		/	X	
5.	Ik heb door de hulp van de naschoolse dagbehandeling meer vertrouwen in mijn eigen toekomst		X		
6.	Op de naschoolse dagbehandeling overlegden de groepsleiding altijd goed met mij			X	
7.	De naschoolse dagbehandeling heeft mij geholpen met dingen die ik eerst lastig vond om te doen			X	
8.	De naschoolse dagbehandeling heeft mij altijd het gevoel gegeven dat er naar mij geluisterd werd			X	
9.	Ik heb voldoende geleerd door de hulp van de naschoolse dagbehandeling			X	
10.	De groepsleiding van de naschoolse dagbehandeling deden hun werk goed			X	

(6)

11. Wat vond je goed aan de hulp van de naschoolse dagbehandeling?

ALLES

12. Wat vond je minder goed aan de hulp van de naschoolse dagbehandeling?

13. Wil je verder nog iets vertellen over de hulp die je hebt gehad op de naschoolse dagbehandeling?

Clientgegevens

Wat is je voornaam?

Wat is je geslacht?

Wat was je leeftijd toen je op de naschoolse dagbehandeling kwam? ... jaar

Wat is nu je leeftijd?

Datum van invullen

[REDACTED]

Meisje/Jongen

7 jaar

11 jaar

13-4-2015 (dag-maand-jaar)

Bedankt voor het invullen!

Bijlage N. Afspraken participanten

Tabel 10

Afspraken met participanten

Gezinnen	Datum	Tijd
Gezin 1	9 april	15.00 uur
Gezin 2	13 april	16.45 uur
Gezin 3	13 april	13.30 uur
Gezin 4	13 april	15.00 uur
Gezin 5	15 april	15.15 uur
Gezin 6	16 april	15.15 uur
Gezin 7	15 april	13.00 uur
Gezin 8	15 april	17.00 uur
Gezin 9	16 april	18.15 uur