



Op weg naar lange termijn effectiviteit

Onderzoeksrapport

Iris Meulenberg
Studentnummer: 492132
Nina Hagen
Studentnummer: 512116
Opleiding: Pedagogiek
Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Organisatie: Pactum jeugd- en opvoedhulp
Opdrachtgevers: H. Damen & R. Nieuwhoff

Verslagnaam: OI- onderzoeksrapport
OWE: Onderzoek en innovatie (OI)
Niveau 3
Projectgroep: VH32
1^e beoordelaar: P.van Elen
2^e beoordelaar: Y. Burghard
Lectoraat: 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd
Datum: 30 mei 2016

Onderzoeksrapport

Het onderzoek 'Op weg naar lange termijn effectiviteit' richt zich op hoe Pactum het lange termijn effect van de behandeling binnen het 24-uurs behandelcentrum in Lochem, inzichtelijk kan maken.

Het onderzoek is verricht ten behoeve van de onderwijseenheid 'Onderzoek & Innovatie' en het Lectoraat 'Werkzame Factoren'. De uitvoering heeft plaatsgevonden binnen Pactum, een organisatie voor jeugd- en opvoedhulp. Het onderzoeksrapport en het projectresultaat zijn geschreven door Iris Meulenberg en Nina Hagen.

Arnhem, Pactum

Mei 2016

Voorwoord

Voor u ligt ons onderzoeksrapport, geschreven door Iris Meulenberg en Nina Hagen. Dit onderzoeksrapport is tot stand gekomen middels een onderzoek binnen het 24-uursbehandelcentrum van Pactum jeugd- en opvoedhulp locatie Lochem. Het onderzoek is voortgekomen uit de vraag naar follow-up onderzoek, afkomstig van de directie en de afdeling O&O van Pactum. Naar aanleiding van deze vraag is de heer Pijnenburg benaderd. De heer Pijnenburg is lector Werkzame Factoren, verbonden aan de Hogeschool Arnhem en Nijmegen. De heer Pijnenburg heeft de vraag binnen het lectoraat omgezet naar een afstudeeropdracht, en de opdrachtgevers de heer Damen en mevrouw Nieuwhoff benaderd om het praktijkprobleem te formuleren.

Dit onderzoeksrapport en het gehele onderzoek was niet mogelijk geweest zonder een groot aantal mensen, die wij allen hartelijk willen bedanken. Allereerst willen wij onze opdrachtgevers, de heer Damen en mevrouw Nieuwhoff bedanken. Wij konden met al onze vragen bij hen terecht en er werd altijd een geschikt moment gevonden voor het ontvangen van feedback. Naast de heer Damen en mevrouw Nieuwhoff willen wij de heer Cameselle Fontàn bedanken, begeleider locatie Lochem. Wij hebben ons gedurende het onderzoek zeer welkom gevoeld en wij zijn dankbaar voor de hulp bij het werven van de respondenten.

Daarnaast willen wij ook mevrouw Burghard, begeleidend docent vanuit de Hogeschool Arnhem en Nijmegen, bedanken voor haar tijd, feedback en antwoord op onze vragen. Mevrouw Burghard heeft ons het gevoel gegeven dat wij altijd contact met haar op mochten nemen wanneer wij vragen hadden, dit heeft ons erg geholpen. Ook werden wij vanuit de Hogeschool Arnhem en Nijmegen ondersteund door het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd'. Middels deze ondersteuning hebben wij meer kennis gekregen van het afnemen van interviews, het transcriberen, het coderen en het analyseren van de resultaten.

Tevens willen wij de medewerkers en de jongeren van Pactum in Lochem bedanken. Vrijwel iedereen was enthousiast en bereid om mee te werken aan de oriënterende gesprekken en aan de interviews. Tenslotte willen wij de oud-jongere bedanken voor zijn medewerking en openheid tijdens het interview.

Hartelijk bedankt!

Iris Meulenberg & Nina Hagen

Vierdejaarsstudenten HBO pedagogiek

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Mei, 2016

Inhoudsopgave

<u>Samenvatting</u>	blz.	5
<u>Hoofdstuk 1: Inleiding</u>		7
1.1 Aanleiding van het praktijkonderzoek		7
1.2 De globale opdracht/vraag		7
1.3 Leeswijzer		9
<u>Hoofdstuk 2: Probleemanalyse</u>		10
2.1 Analyse van het probleem in de praktijk		10
2.2 Literatuurstudie		14
2.3 Conclusie probleemanalyse		19
2.4 Probleemstelling		21
<u>Hoofdstuk 3: Methode van onderzoek</u>		22
3.1 De onderzoeksbenadering		22
3.2 Participanten		22
3.3 Procedure van onderzoek		24
3.4 Meetinstrumenten		25
3.5 Analyse		26
3.6 Betrouwbaarheid en validiteit		27
<u>Hoofdstuk 4: Resultaten</u>		28
4.1 Resultaten deelvraag 1		28
4.2 Resultaten deelvraag 2		30
4.3 Resultaten deelvraag 3		30
4.4 Resultaten deelvraag 4		32
<u>Hoofdstuk 5: Conclusies en discussie</u>		37
5.1 Beantwoording hoofdvraag		37
5.2 Discussie		40
5.3 Aanbevelingen		41
<u>Bronnenlijst</u>		44
<u>Bijlagen</u>		46
- Bijlage I: Interviewleidraad en vragenlijsten		46
- Bijlage II: Codeboek		50
- Bijlage III: Voorbeeld codering Atlas		52
- Bijlage IV: Uitwerking resultaten		53

Samenvatting

Dit onderzoek is geschreven voor het 24-uursbehandelcentrum van Pactum locatie Lochem. Pactum is een organisatie voor jeugd- en opvoedhulp. Pactum biedt hulp aan kinderen, jongeren en hun ouders. Zij richten zich op complexe opvoedingsproblemen, ontwikkelingsproblemen en gedragsproblemen (Pactum, z.d.). Dit onderzoek richt zich op het 24-uursbehandelcentrum in Lochem, waar wonen, dagbehandeling/scholing en vrijetijdsbesteding op één terrein aangeboden worden. De cliënten zijn tussen de dertien en achttien jaar en hebben te maken met een variatie van problemen zoals hechtingsproblematiek, ADHD, ASS of een problematische thuissituatie. Omdat er geen zicht is op het effect van de behandeling op de lange termijn, is er binnen de directie en de afdeling O&O van Pactum de vraag naar een follow-up onderzoek ontstaan. Pactum wenst het effect van de behandeling op de lange termijn inzichtelijk te maken omdat dit kan leiden tot professionalisering en profilering.

Naar aanleiding van de praktijkanalyse en het literatuuronderzoek is de volgende doelstelling voor het onderzoeksrapport vastgesteld: "Inzicht krijgen in hoe een follow-up onderzoek volgens de betrokken van het 24-uurs behandelcentrum van Pactum in Lochem moet plaatsvinden". Om deze doelstelling te kunnen verwezenlijken is de volgende onderzoeksvraag opgesteld: "Hoe kan volgens de betrokkenen van het 24-uursbehandelcentrum van Pactum in Lochem een follow-up onderzoek plaatsvinden?". Middels kwalitatief onderzoek zijn de hoofd- en deelvragen beantwoord. Met behulp van half-gestructureerde interviews zijn er elf respondenten uit verschillende onderzoeksgroepen bevraagd. Zo zijn medewerkers, cliënten en ex-clieënten benaderd voor een interview. De respondenten zijn onder andere bevraagd over: het gewenste korte termijn effect van de behandeling, het gewenste lange termijn effect van de behandeling en welke effecten de gemeente graag op de lange termijn wil zien. De Exit-vragenlijst en de EMPO 2.0 zijn aan de respondenten voorgelegd met de vraag welke vragen uit de lijsten zij helpend vinden bij het inzichtelijk van het lange termijn effect. Daarnaast is er gevraagd naar hun mening over de manier van afname, vraagstelling en mogelijk ontbrekende vragen. Tenslotte is er gevraagd hoe een follow-up onderzoek toegepast en vormgegeven moet worden en wat er belangrijk is binnen de ervaring met de geboden hulpverlening, de hulpverleningsdoelen en de alliantie.

Uit de resultaten komt naar voren dat het behandelcentrum van Pactum in Lochem gericht op het gewenste lange termijn effect, er naar streeft dat de ex-clieënt op de lange termijn voldoende of volledig zelfredzaam is, en dat hij de binnen zijn traject behaalde resultaten weet vast te houden. Dit gewenste lange termijn effect wordt ook van belang geacht bij het profileren van het hulpaanbod richting de gemeente. Dit betekent dat het lange termijn effect inzichtelijk kan worden gemaakt door de mate van zelfredzaamheid bij de ex-clieënt te onderzoeken. Om te meten of de ex-clieënt zijn binnen het traject behaalde resultaten heeft weten vast te houden kunnen tijdens follow-up onderzoek de vragenlijsten en hulpverleningsdoelen opnieuw worden gescoord..

Er kan geen eenduidig antwoord worden gegeven op de vraag hoe follow-up onderzoek vormgegeven en uitgevoerd dient te worden, dit omdat de respondenten hierover van mening verschillen. De uitgebreide resultaten van het onderzoek nodigen uit tot kwantitatief vervolgonderzoek waarin onderzocht kan worden welke manier het beste aansluit bij het doen van follow-up onderzoek. De aanbevelingen richten zich vooral op hoe follow-up onderzoek in de nabije toekomst uitgevoerd kan worden.

H 1 Inleiding

Dit hoofdstuk is gebaseerd op het oriënterend gesprek van 9 februari 2016 met de opdrachtgevers de heer Damen en mevrouw Nieuwhoff, en het oriënterend gesprek op 19 februari 2016 met de heer Cameselle Fontàn, teamcoach van de locatie Lochem. Er wordt in dit hoofdstuk verwezen aan de hand van functiebeschrijvingen 'de opdrachtgevers' en 'de teamcoach'.

[H 1.1 Aanleiding van het praktijkonderzoek](#)

De opdrachtgevers vertellen dat de vraag naar follow-up onderzoek is ontstaan binnen de directie en de afdeling O&O van Pactum. Vervolgens hebben de directie en de afdeling O&O de heer Pijnenburg benaderd. De heer Pijnenburg is lector Werkzame Factoren, verbonden aan de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (persoonlijke mededeling 15 februari 2016). De heer Pijnenburg heeft als tussenpersoon, de vraag vanuit Pactum binnen het lectoraat omgezet naar een afstudeeropdracht. Hierbij zijn de opdrachtgevers benaderd om het praktijkprobleem te formuleren (persoonlijke mededeling 25 februari 2016).

De opdrachtgevers zijn tot de conclusie gekomen dat er gericht op de hulpverlening van het 24-uurs behandelcentrum in Lochem uitsluitend onderzoek wordt gedaan naar het korte termijn effect. Pactum is binnen het 24-uurs behandelcentrum in Lochem geïnteresseerd in een onderzoek naar het lange termijn effect van de hulpverlening.

[H 1.2 De globale opdracht/vraag](#)

De opdrachtgevers willen middels een follow-up onderzoek nagaan hoe het met de cliënten, die bij Pactum hulpverlening hebben ontvangen, op de lange termijn gaat en vooral wat Pactum daarin betekend heeft. Er wordt gesteld dat er nog geen zicht is op de lange termijn effecten vanwege het ontbreken van een instrument. Met het lange termijn effect wordt de periode na de hulpverlening bedoeld; dit kan jaren later zijn. Daarbij wil Pactum zich vooral richten op empowerment en het effect hiervan op de zelfredzaamheid van de cliënt. Movisie (2015) stelt dat empowerment wordt gedefinieerd als het ontwikkelen van regie, kracht of zelfredzaamheid. De vraag vanuit de opdrachtgevers van Pactum is: Met welk instrument kunnen wij het beste een follow-up onderzoek uitvoeren?

H 1.3 De context van het onderzoek

Pactum is een organisatie voor jeugd- en opvoedhulp. Pactum biedt hulp aan kinderen, jongeren en hun ouders in Noord- en Midden- Gelderland en binnen een deel van Overijssel. Zij richten zich op complexe opvoedingsproblemen, ontwikkelingsproblemen en gedragsproblemen (Pactum, z.d.). Pactum richt zich niet alleen op de jeugdige, maar ook op de context waar de jeugdige zich in bevindt. Dit doen ze vanuit de visie dat problemen niet op zichzelf staan, maar met elkaar samenhangen. Er wordt samen met de context aan oplossingen gewerkt die met steun van het netwerk kunnen worden uitgevoerd (Pactum Jeugd- en opvoedhulp, z.d.).

In het meerjarenbeleidsvisieplan uit 2014 beschrijft Pactum drie kernwaarden. De eerste kernwaarde luidt: *“We zien altijd mogelijkheden”*. Pactum gelooft in het creëren van kansen en het zoeken naar oplossingen, hierbij wordt dat wat goed gaat benut en uitgebreid.

“We bouwen aan relaties” is de tweede genoemde kernwaarde. Pactum helpt ouders en kind(eren) zoveel mogelijk in hun eigen vertrouwde omgeving en werkt daarbij nauw samen met andere relevante organisaties.

Als derde kernwaarde noemt Pactum: *“We nemen verantwoordelijkheid”*. Pactum beschrijft dat hun hulpaanbod voortdurend in ontwikkeling is, de werkwijze wordt regelmatig geëvalueerd en hierbij leren ze van cliënten en elkaar (Pactum jeugd- en opvoedhulp, 2014).

Het 24-uurs behandelcentrum van Pactum is in Lochem gevestigd. Het behandelcentrum biedt, volgens de teamcoach, een drie milieus voorziening aan veertig cliënten, waar wonen, dagbehandeling/scholing en vrijetijdsbesteding op één terrein worden aangeboden. De hulpverlening richt zich op cliënten in de leeftijd van dertien tot en met achttien jaar, die te maken hebben met een variatie aan problemen zoals hechtingsproblematiek, ADHD, ASS of een problematische thuissituatie. Van een diagnose is niet altijd sprake, dit is ook geen voorwaarde om de hulpverlening van het behandelcentrum te starten. Veel cliënten bevinden zich in een instabiel en/of beperkt sociaal netwerk waardoor het versterken en/of het uitbreiden van het netwerk een belangrijk onderdeel vormt binnen het traject in Lochem. De jongeren die binnen het behandelcentrum geplaatst worden, kunnen in veel gevallen vanwege de problematieken elders niet ondergebracht worden. De trajectduur bedraagt maximaal negen maanden met een uitloop naar twaalf maanden. Er wordt samengewerkt met de Ottho Gerhard Heldringstichting in Zetten en het Forensisch Psychiatrisch Centrum de Rooyse Wissel in Oostrum. Het behandelcentrum vormt middels deze samenwerking voor jongeren een tussenstap om terug te keren naar de maatschappij.

Binnen het behandelcentrum wordt cliëntgericht, vraag- en oplossingsgericht, systeemgericht, competentiegericht en middels empowerment gewerkt. De teamcoach geeft aan dat er binnen Lochem rekening gehouden wordt met dat wat de cliënt nodig heeft, men zich richt op wat de cliënt wil en kan bereiken, men het systeem betreft en de zelfredzaamheid vergroot. Om dit te vergroten biedt men de cliënt handvatten bij het vallen en opstaan. De zorgmodule van het

behandelcentrum voegt het ervaringsleren, het aanspreken van de eigen kracht en het ontwikkelen van eigen verantwoordelijkheid en vaardigheden toe aan de handelingswijze (Pactum jeugd- en opvoedhulp, 2011).

[H 1.4 Leeswijzer](#)

Het eerstvolgende hoofdstuk, hoofdstuk 2, beschrijft de oriëntatie en conclusie van het praktijkprobleem aan de hand van praktijk- en literatuuronderzoek. Daarnaast zijn de probleemstelling, doelstelling, vraagstelling en deelvragen opgenomen in hoofdstuk 2. Hoofdstuk 3 geeft een gedetailleerd beeld van de methode van onderzoek. Hoofdstuk 4 beschrijft als logisch gevolg de resultaten van het uitgevoerde onderzoek. Vervolgens worden de onderzoekresultaten in hoofdstuk 5 geconcludeerd en tenslotte vindt u aan het einde van het onderzoeksrapport de bijlages.

H 2 probleemanalyse

H 2.1 Analyse van het probleem in de praktijk

Om het probleem en de onderzoeksvraag inzichtelijk te maken is er bij het doen van het praktijkonderzoek gebruik gemaakt van het 5xW+H model (Donk & Lanen, 2011). De verkregen informatie is vervolgens om herhaling te voorkomen per onderwerp onderverdeeld.

De informatie van de analyse van het probleem in de praktijk is gebaseerd op beleidsstukken van Pactum, het oriënterend gesprek op 9 februari 2016 met de opdrachtgevers de heer Damen en mevrouw Nieuwhoff, het oriënterend gesprek op 19 februari 2016 met de heer Cameselle Fontàn, de teamcoach, en de oriënterende gesprekken op 14 maart 2016 met medewerkers en cliënten van het behandelcentrum locatie Lochem. Onder de medewerkers zijn een trajectbegeleider, een praktijkdocent, een groepsleidster en twee gedragswetenschappers bevraagd. Verwijzingen naar personen wordt aan de hand van functiebeschrijvingen gedaan.

2.1.1 Het probleem

Het probleem dat binnen het 24-uurs behandelcentrum in Lochemesignaleerd is, betreft het ontbreken van een instrument om het lange termijn effect van de hulpverlening te meten. De opdrachtgevers veronderstellen dat zij hier meer zicht op zullen krijgen wanneer er tijdens een meerjarig project een passend instrument ontwikkeld wordt. Het ontbreken van een instrument om follow-up onderzoek te doen, doet zich volgens de opdrachtgevers enerzijds voor wanneer Pactum het lange termijn effect van de geboden hulpverlening inzichtelijk wil maken om de hulpverlening te optimaliseren en anderzijds in situaties waarin Pactum het lange termijn effect van de hulpverlening naar de gemeente wil aantonen.

2.1.2 Huidig effect onderzoek

Sinds 2006 wordt er binnen Pactum onderzoek gedaan naar de effectiviteit van verschillende hulpverleningsvormen. Middels vragenlijsten voor cliënten en hun ouder(s) die bij in- en uitstroom worden ingevuld, heeft Pactum zicht gekregen op de effectiviteit van de hulpverlening op de korte termijn. De vragenlijsten die worden ingezet om het effect direct na de hulpverlening te meten zijn de Exit-vragenlijst, de SDQ (sterke kanten en moeilijkheden) en de EMPO 2.0 (vragenlijst empowerment), de twee laatst genoemden bieden tevens handvatten bij het opstellen van de hulpverleningsdoelen.

Uit de gesprekken is gebleken dat de medewerkers middels de uitkomsten van deze vragenlijsten niet alleen willen laten zien wat ze doen, maar dat ze de resultaten vooral willen benutten om het hulpaanbod beter in te richten. Binnenkort zal er vanuit de richtlijnen van het Nederlands Jeugd Instituut ook met het programma 'BergOp' en de CBCL vragenlijst worden gestart.

Momenteel zijn binnen het behandelcentrum niet alle medewerkers op de hoogte van wat er met de resultaten van de vragenlijsten gebeurt. Het Meerjarenbeleidsvisieplan uit 2011 beschrijft dat een extern wetenschappelijk bureau de gegevens uit de vragenlijsten verwerkt tot overzichten van doelrealisatie en effectmeting. Op basis van deze overzichten wordt het korte termijn effect geconcludeerd (Pactum jeugd- en opvoedhulp, 2011). Het jaarverslag uit 2014 maakt duidelijk dat de cliënten de hulpverlening Pactum breed waarderen met het rapportcijfer 7,8.

38% van de cliënten heeft zijn doelen in 2014 volledig behaald, 47% heeft zijn doelen deels behaald en 15% heeft zijn doelen niet behaald (Pactum jeugd- en opvoedhulp, 2015). Er wordt duidelijk gemaakt dat het korte termijn effect laat zien dat de professionals binnen Pactum goed hulpverlenen.

Echter wordt uit de gesprekken met de medewerkers duidelijk dat de Exit-vragenlijst niet altijd worden ingevuld. Er wordt geconcludeerd dat de respons voor het invullen van de vragenlijsten afhangt van de manier waarop het traject wordt beëindigd.

2.1.3 Optimalisering van de hulpverlening

De meerwaarde van het systematisch in beeld brengen van het lange termijn effect, is volgens de betrokkenen dat je als organisatie meer zicht en grip ontwikkelt op de effectiviteit en dus de kwaliteit van de hulpverlening. Er ontstaat een duidelijk beeld van de ontwikkeling die de cliënt doormaakt. Daarnaast wordt het bewust handelen en het reflectief denken van de medewerkers gestimuleerd. Ook wil Pactum onderzoeken hoe de cliënt terugkijkt op zijn tijd bij Pactum. Er wordt gesteld dat je als organisatie moet willen weten wat er met de cliënten gebeurt en of de behandeling het gewenste resultaat heeft behaald. Concluderend kunnen de geëvalueerde resultaten vanuit follow-up onderzoek een positief effect hebben op de optimalisering en professionalisering van de hulpverlening en de uiteindelijk te ontwikkelen zelfredzaamheid.

Er wordt tijdens een oriënterend gesprek met de teamcoach een voorbeeld gegeven: “Voor de transitie van de jeugdzorg verbleven cliënten soms wel vijf jaar binnen het behandelcentrum. Eerder is geconstateerd dat wanneer een cliënt te lang verblijft binnen het behandelcentrum, hij afhankelijk zal worden van de hulpverlening, geen eigen netwerk opbouwt en daardoor dus niet zelfredzaam wordt. Hierdoor vallen cliënten na hun traject eerder terug in oud gedrag. Sinds de transitie is de trajectduur verkort en wordt er gericht gekeken naar wat de cliënt nodig heeft om de zelfredzaamheid te vergroten”.

Een ander voorbeeld betreft een eerder ingevoerde kwaliteitsverbetering: “De transitie zorgt voor een betere inrichting van de hulpverlening omdat er van verschillende disciplines wordt verwacht dat er wordt samengewerkt aan dezelfde doelen binnen één behandelplan. Hierdoor wordt de hulp geboden waar het kind recht op heeft”.

2.1.4 De transitie

De betrokkenen zijn van mening dat de huidige tijdsgeest de aanleiding is geweest voor de vraag naar het inzichtelijk maken van het lange termijn effect van de hulpverlening. Zij denken dat deze impuls is voortgekomen uit de transitie en de daar uit voortkomende bezuinigingen. Er wordt gesteld dat de medewerkers binnen Pactum tien jaar geleden ook benieuwd waren naar de voortgang van de ex-cliënten, maar dat er toen andere prioriteiten waren. De vraag vanuit de gemeente maakt follow-up onderzoek volgens de betrokkenen in dat opzicht een prioriteit.

Eerder stelde de provincie minder eisen waardoor het eenvoudiger was om de jeugdzorg in samenspraak in te richten en te financieren. Sinds de transitie wordt het hulpaanbod door de gemeente bepaald en ingekocht, en is de residentiële hulpverlening een dure hulpvorm geworden. Bij de inkoop van het hulpaanbod is er een zakelijke marktwerking en concurrentie ontstaan waarbij de gemeente kwaliteit boven een goedkope prijs verkiest.

Uit de gesprekken wordt duidelijk dat het daarom van belang is om je als organisatie naar de gemeente te profileren en te onderscheiden van andere jeugdzorgorganisaties. Hierin heeft het doen van follow-up onderzoek en het aantonen van het daadwerkelijke effect volgens Pactum een duidelijke meerwaarde. Met profileren wordt bedoeld dat de professionals binnen en buiten de organisatie laten zien hoe zij hulpverleners. Pactum wil het lange termijn effect daarnaast ook aantonen met een persoonlijk verhaal achter de cijfers.

Pactum moet als gevolg van de transitie het belang van een beschikking naar de gemeente verantwoorden. Het behandelcentrum in Lochem is bij de verantwoording van de indicaties bovenregionaal en heeft daardoor met 106 gemeentes te maken. Volgens de teamcoach is het voor het behandelcentrum gunstig dat zij bovenregionaal zijn, hierdoor hebben zij genoeg cliënten uit verschillende gemeentes.

De gemeente kijkt bij het vergoeden van indicaties of de cliënt na de hulpverlening op de lange termijn geen overlast veroorzaakt, niet met justitie in aanraking komt, werk/opleiding heeft, geen schulden heeft en over een woonadres beschikt.

2.1.5 Het beoogde lange termijn effect

Eerder is gesteld dat Pactum gericht op het lange termijn effect van de hulpverlening, benieuwd is naar de mate en het gevoel van zelfredzaamheid van de ex-cliënt. De betrokkenen stellen dat Pactum er naar streeft dat de cliënt niet alleen direct na de geboden hulpverlening maar ook op de lange termijn zelfredzaam is. Er wordt bevestigd dat gericht op het beoogde lange termijn effect, zelfredzaamheid het overkoepelende doel is. De betrokkenen noemen hierbij dat het vooral belangrijk is dat de cliënten hun aangeleerde vaardigheden leren vasthouden. Er wordt geschat dat 60-75% van de cliënten met vallen en opstaan op de lange termijn zelfredzaam wordt. Bij het ontwikkelen van zelfredzaamheid wordt genoemd dat het van belang is om een bepaalde mindset te hebben en uitdagingen aan te gaan. Als hulpverlener wordt het belangrijk geacht deze uitdaging

niet over te nemen maar te stimuleren. De hulpverlener reikt geen handvatten aan, maar stimuleert de cliënt deze zelf te ontwikkelen. Het proces van vallen en opstaan is hierin belangrijker dan de uiteindelijk prestatie. Men tracht de cliënt middels empowerment zo sterk mogelijk te maken.

Hier wordt aan toegevoegd dat de nazorg van belang is bij het stimuleren van een positief effect op de lange termijn. Het is voor de cliënt lastig om in de nieuwe omgeving na de hulpverlening het aangeleerde vast te houden. Als nazorg is het van belang na de hulpverlening nog een bepaalde periode zicht op de cliënt zijn functioneren te houden.

De doelen binnen het hulpverleningstraject zijn individueel. Naast zelfredzaamheid worden er door de medewerkers en cliënten ook nog andere lange termijn doelen van de hulpverlening genoemd: zelfstandigheid, niet meer met politie in aanraking komen, gesetteld zijn, een opleiding/uitkering/baan hebben, positief terugkijken op de hulpverlening, doorzettingsvermogen, kracht ontwikkelen en het volhouden van de eerder gestelde doelen.

2.1.6 Het doen van follow-up onderzoek

Tijdens de verschillende gesprekken is er gevraagd naar hoe het lange termijn effect van de hulpverlening inzichtelijk gemaakt dient te worden. De betrokkenen geven verschillende antwoorden op de vraag hoeveel tijd na het beëindigen van de hulpverlening het lange termijn effect gemeten moet worden. De antwoorden lopen uiteen, vanaf drie maanden tot vijf jaar, met een uitloop naar tien jaar. Zo wordt er door een cliënt aangegeven dat een follow-up onderzoek een half jaar na het einde van de hulpverlening moet plaatsvinden, omdat de cliënt dan al het een en ander heeft kunnen ervaren en zijn leven nog niet drastisch veranderd is. Een groepsleidster geeft daarentegen aan dat het follow-up onderzoek pas tijdens het twintigste levensjaar afgenomen dient te worden omdat de ex-client dan pas middels wat hij geleerd heeft, verantwoording zal nemen voor zijn eigen leven.

De trajectbegeleider voegt hieraan toe dat het ook van belang is te onderzoeken welke norm er toegepast moet worden om het lange termijn effect te bepalen. Het betrekken van de omgeving binnen het follow-up onderzoek is een voorbeeld hiervan.

De medewerkers en cliënten noemen dat een follow-up onderzoek in zijn vorm laagdrempelig dient te zijn door bijvoorbeeld een individueel persoonlijk gesprek binnen het behandelcentrum te houden. Als meest haalbare vorm wordt telefonisch of mailcontact genoemd. De gedragswetenschapper noemt als mogelijkheid ook het digitaal afnemen van follow-up onderzoek met een beloning als tegenprestatie. Er wordt tenslotte gesteld dat er gericht op follow-up onderzoek betreft de respons en het uiteindelijke lange termijn effect geen te hoge verwachtingen moeten zijn.

H 2.2 Literatuurstudie

Naast de analyse van het probleem in de praktijk, is er ook vanuit de literatuur gekeken naar het probleem. In deze paragraaf wordt de literatuur omtrent het probleem weergegeven.

2.2.1 Residentiële hulpverlening

De residentiële jeugdzorg wordt volgens Slot en Spanjaard (2009) vaak aangeduid als verblijf in een tehuis of instelling, waar jeugdigen verzorgd, opgevoed en mogelijk ook behandeld worden. Er bestaan verschillende vormen van residentiële hulpverlening zoals gesloten, besloten en open instellingen en leefgroepen. Daarnaast kan er sprake zijn van een deeltijd behandeling, een dagbehandeling of 24-uurs zorg. Slot en Spanjaard (2009) stellen dat de intensiteit van de begeleiding en behandeling per leefgroep kan verschillen, hoe intensiever de behandeling, hoe groter het aantal groepsleiders en hoe kleiner de groepsgrootte is. NJI (2012), noemt dat een leefgroep bestaat uit ongeveer acht tot twaalf cliënten. De groepsleiders zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse verzorging, opvoeding en behandeling van de cliënten. Deze taken zijn uitgebreider wanneer de cliënten, op basis van leeftijd of beperkingen, meer verzorging nodig hebben of hun problemen omvangrijker en ingewikkelder zijn.

2.2.2 De transitie

Het oude jeugdstelsel wordt door het NJI (2016) omschreven als gebrekkig, versnipperd en onbeheersbaar, dit heeft aanleiding gegeven tot de invoering van de nieuwe Jeugdwet. Het nieuwe stelsel is vanaf 1 januari 2015 ingegaan en heeft middels professionalisering het doel, het jeugdbeleid en de voorzieningen efficiënter en effectiever te maken. De gehele jeugdzorg is gedecentraliseerd en valt nu onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.

Hooghiemstra en Verharen (2013) schrijven dat er van de burger wordt verwacht dat men elkaar ondersteunt en niet direct een beroep doet op de verzorgingsstaat.

Volgens het NJI (2016) zal de jeugdzorg minder beroep doen op dure gespecialiseerde zorg door eerder te interveniëren. Sachse (2013) stelt dat de vraag naar gespecialiseerde zorg niet is afgenomen en doordat de gemeente een bezuinigingsopdracht van 15% heeft zal er extra investering nodig zijn. De gemeenten zullen in de periode 2015 tot 2017 de positie van een zakelijke inkoper innemen waarbij zij rendementsdenkers genoemd worden. Er wordt concurrentie gecreëerd door een zakelijk, zuinig, en kosten efficiënt beleid vanuit de overheid. Zij sturen hierbij aan tot zuinigheid, duurzaamheid en zelfs tot winstgevendheid. Efficiëntie, preventie en zorg in eigen omgeving vormen het uitgangspunt. Door de zorg meer in de eigen omgeving te laten afspelen, in plaats van in dure instellingen, wordt er gestreefd naar het reduceren van de kosten op de lange termijn (Knabben, 2015). Vanwege deze positie van de gemeente wordt er een creatieve, innovatieve en open houding van (zorg)instellingen verwacht waarbij zij samenwerking en zinvolle effectieve hulp aantonen (Sachse, 2013).

2.2.3 Een kritische blik op de residentie en het belang van het aantonen van de effectiviteit.

Salisch (2015) beschrijft dat er binnen de zware residentiële hulpverlening minder maatwerk geleverd kan worden omdat de verblijfcomponent een vaststaand gegeven is, waar geen invloed op uitgeoefend kan worden. Bij een lichte hulpvraag kan dit wel omdat er dan ambulant gekeken kan worden naar wat een gezin nodig heeft. Dit betreft een nadeel gezien de doelstellingen van de transitie waardoor extern profileren belangrijk wordt.

NIZW Jeugd (2003) beschrijft dat er rond 2003 meer oog is gekomen voor de eventuele risico's, lasten of negatieve bijwerkingen van de hulpverlening binnen residentiële voorzieningen. Dit is ontstaan vanuit het idee dat de hulpverlening de cliënt middels empowerment in de eigen vermogens moet versterken, in plaats van afhankelijk maakt. Het recht van de jeugdige om in hun eigen omgeving door hun eigen ouders te worden opgevoed wordt hierbij ook genoemd. Deze gedachten passen bij de transitie in de jeugdzorg. De eventuele risico's, lasten of negatieve bijwerkingen zouden een positief resultaat kunnen verstoren. Echter is er nauwelijks onderzoek gedaan naar deze negatieve factoren waardoor deze een minimale rol spelen in de beoordeling van de resultaten van de hulpverlening.

De jeugdzorg stelt zich niet ten doel alle problemen van de cliënt op te lossen. De kernfunctie is het begeleiden van de cliënt zodat zij op eigen kracht of waar nodig ondersteunt met de 'gewone' voorzieningen verder kunnen.

Yperen en Veerman (2008) maken duidelijk dat de vraag naar wetenschappelijk onderbouwing van de effectiviteit van interventies in 2008 al groot was. Effectonderzoek zorgt er voor dat de jeugdzorg zich intern kan professionaliseren en extern beter kan profileren.

2.2.4 Wat is effectiviteit?

Lange, Boendermaker, Goorden, Kleijnen, & Kwakman (2011) beschrijven dat de hulpverlening binnen de residentie moet voldoen aan eisen van effectiviteit, wat tot kwaliteit leidt. Deze eisen betreffen het opgroeien van jeugdigen in een stabiele omgeving, op één plek, binnen één groep en met dezelfde opvoeders. In de praktijk is dit lastig te realiseren.

Olaroiu en Heuvel (2012) beschrijven dat het vaststellen van kwaliteitsindicatoren die het effect stimuleren, niet eenvoudig is. De kwaliteit van hulpverlening wordt namelijk vanuit verschillende perspectieven beschouwd; cliënt, hulpverlener en omgeving.

Volgens het NJI (2012) wordt er binnen de residentie onderscheidt gemaakt tussen care en cure. Care past bij de geboden verzorging en opvoeding die van goede kwaliteit is. Cure past bij de interventies die tot probleemvermindering moeten leiden. In de praktijk wordt er bij effectonderzoek gericht op de cure gekeken naar de vermindering van de aanwezige problemen.

Het NJI (2012) beschrijft naast het onderzoeken van het effect van de hulpverlening, dat cliënten die de residentiële jeugdzorg verlaten onder te verdelen zijn in drie groepen.

- Those moving on: de hulpverlening heeft de jongere zelfredzaam gemaakt.

- Survivors: de jongere ondervindt moeilijkheden bij en tijdens het verlaten van de hulpverlening, echter kunnen zij wel terugvallen op hun sociale netwerk.
- Strugglers: deze jongere ondervindt na en tijdens het verlaten van de hulpverlening veel moeilijkheden.

Effectiviteit wordt beïnvloed door werkzame en minder werkzame factoren. ‘Het Integratief Werkzame Factorenmodel’ gaat uit van een wisselwerking tussen factoren op drie niveaus, die (in)direct invloed hebben op de resultaten van de jeugdzorg. Dit onderzoek richt zich op het niveau van de directe invloedssfeer van samenwerkende cliënten en beroepskrachten. Er zijn verschillende factoren van invloed op het proces en de uitkomst van de samenwerking tussen cliënten en hulpverleners, ongeacht de hulpvariant. Hoofdthema’s zijn persoonlijke kenmerken van hulpverleners en cliënten, de alliantie tussen beiden en de rol van hoop en verwachtingen (Pijnenburg, Hermanns, Yperen, Hutschemaekers & Montfoort, 2010).

De jeugdzorg moet aansluiten bij de vraag van jeugdigen en opvoeders, een voortdurend afstemmingsproces is hierbij belangrijk. Cliënten zijn actieve spelers en een effectieve bron voor verandering (Pijnenburg et al., 2010). De alliantie richt zich op de samenwerkingsrelatie tussen cliënt en hulpverlener, waarbij de kwaliteit van de emotionele band tussen beiden, het doel van de professionele samenwerking en de gekozen aanpak centraal staan. Pijnenburg et al. (2010) stellen dat een positieve alliantie één van de beste voorspellers is voor een goed resultaat. Bij hoop en verwachtingen draait het om een combinatie van de wens om een doel te bereiken en de verwachting dat het zal lukken. In het gehele hulpverleningsproces zijn hoop en verwachtingen een belangrijke kracht voor verandering (Pijnenburg et al., 2010).

2.2.5 Soorten effect/evaluatieonderzoek in de jeugdzorg.

Het NJI (z.d.) onderscheidt vier verschillende effectonderzoeken, onderstaand zullen de vormen die aansluiten bij dit onderzoek worden beschreven:

- Niet-experimenteel kwaliteitsonderzoek: bij deze vorm van onderzoek wordt er onderzocht wat de kwaliteit is van de interventie, zonder deze te vergelijken met een controlegroep. Een voorbeeld hiervan is effectonderzoek gericht op cliënttevredenheid en doelrealisatie.
- Niet-experimenteel veranderingsonderzoek: Bij dit onderzoek wordt er een voor- en nameting gedaan gericht op de aanwezige problemen, het verschil tussen beide uitkomsten geeft een indicatie van de effectiviteit van de hulpvorm. Een variant op deze onderzoeksvorm is veranderingsonderzoek waarvan de uitkomst wordt vergeleken met een externe norm (NJI, z.d.).
- Casestudies (N=1 onderzoek): kenmerkend aan deze manier van onderzoeken is dat de resultaten van één onderzoeksobject (kind, opvoeder, leerkracht etc.) op verschillende momenten worden gemeten. Dit gebeurt voor, tijdens en na de interventie, zodat het verloop van de interventie en de veranderingen die daaruit volgen goed zichtbaar zijn.

Het NJI (z.d.) stelt dat goed effectonderzoek drie kenmerken vertoont. Het eerste kenmerk betreft een hoge interne validiteit, waarbij het effect van een interventie wordt gemeten zonder (storende) invloeden. Het tweede kenmerk betreft een hoge externe validiteit of representativiteit, waarbij de onderzoekssituatie een afspiegeling is van de toepassing van de interventie in de praktijk. Het derde kenmerk betreft het doen van een follow-up onderzoek. Waarbij na het beëindigen van de interventie of hulpverlening gemeten wordt of de resultaten op de lange termijn beklijven.

Het NIZW (2003) stelt dat veel instellingen onderzoeksmethodes gebruiken, zoals de casestudie, het niet-experimentele veranderingsonderzoek en het niet-experimentele kwaliteitsonderzoek. Organisaties nemen in dat geval bij in- en uitstroom, tijdens en mogelijk ook na de hulpverlening een aantal instrumenten af, zoals gedragsvragenlijsten, gezins- diagnostische instrumenten en vragenlijsten rondom tevredenheid en doelrealisatie.

2.2.6 Wat houdt follow-up onderzoek in?

Een follow-up onderzoek is een vorm van effectonderzoek dat zich richt op het lange termijn effect. Effectonderzoek kan ten eerste een bijdrage leveren aan de theorieontwikkeling, ten tweede kan het een bijdrage leveren aan een betere afstemming tussen het hulpaanbod en de hulpvraag en ten derde kan het zorgen voor verhoging/waarboring van de kwaliteit van de hulpverlening (Loon, Meulen, & Minnaert, 2015).

Wat onder kort of lange termijn onderzoek wordt verstaan, hangt af van het referentiekader dat men hanteert. Tijdens dit onderzoek wordt het wetenschappelijk referentiekader aangehouden. Het wetenschappelijk referentiekader ziet de resultaten bij het afsluiten van de hulpverlening als korte termijn resultaat. De resultaten van de lange termijn worden gemeten in de periode na het afsluiten van de hulpverlening. Het tijdsbestek waarin de lange termijn resultaten worden verkregen kan zich daarbij uitstrekken tot jaren na de hulpverlening. Binnen hulpverleningsorganisaties is het gebruikelijk dat met lange termijn, de resultaten worden bedoeld die bij het afsluiten van de hulpverlening bekend zijn. De korte termijn resultaten zijn de resultaten die tijdens het hulpverleningstraject zijn verzameld (NIZW, 2003). Pactum houdt echter in het huidige onderzoek naar het korte termijn effect het wetenschappelijk referentiekader aan.

Voor het bepalen van de kwaliteit van een follow-up onderzoek gelden zes criteria:

- De beschrijving het gebruiksdoel, de keuzes en de theorie. De uitgangspunten van de constructie van het follow-up onderzoek moeten duidelijk beschreven en relevant zijn.
- De kwaliteit van het materiaal en de handleiding dient zo ontwikkeld te zijn dat iedereen voor betrouwbare resultaten het follow-up instrument op dezelfde wijze hanteert.
- De normen die worden gehanteerd om de verkregen scores een betekenis te kunnen geven. Er bestaan drie normen: de algemene kwantitatieve norm, waarbij de ex-cliënten van het 24-uurs behandelcentrum worden vergeleken met een gemiddelde van de doorsnee Nederlandse jongere in

de bevolking. De klinische kwantitatieve norm, waarbij de ex-cliënten worden vergeleken met andere cliënten binnen Pactum en jeugdzorg. Ten slotte, de klinische kwalitatieve norm waarbij wordt aangestuurd op een diagnose of indicatie.

- De betrouwbaarheid, waarbij gekeken wordt in hoeverre de verzamelde gegevens vertekend worden door toevallige invloeden.
- De validiteit, de mate waarin het follow-up zijn doel beantwoordt en er wordt onderzocht wat er daadwerkelijk onderzocht moest worden.
- De bruikbaarheid, waarbij gekeken wordt naar het nut en de hanteerbaarheid van het instrument in het dagelijks handelen van de hulpverlener. Het instrument moet in ieder geval de volgende kwaliteiten bezitten: duidelijke handleiding, efficiënt en makkelijk hanteerbaar, gemakkelijk om gegevens te verwerken en het hebben van nut voor de onderbouwing van het nemen van beslissingen in het hulpverleningsproces (Leeuw, Middelhof, Voet, & Zwam, 2010).

2.2.7 Hoe doen andere organisaties follow-up onderzoek?

Binnen Entréa, een organisatie voor jeugdhulp, wordt al lange tijd onderzoek gedaan naar het lange termijn effect van verschillende behandelvormen. De momenten van afname en de manier van afname van de onderzoeken zijn verschillend.

Voor het follow-up onderzoek in 2010 zijn er half-gestructureerde interviews afgenomen bij ex-cliënten, een half jaar tot twee jaar na het beëindigen van de hulpverlening. De vraagstelling van dit onderzoek luidde “Welke algemene en specifieke factoren zijn werkzaam gebleken gedurende het hulpverleningstraject van de jongeren binnen het fasehuis van Entréa.” (Leeuw et al., 2010).

Tijdens een volgend follow-up onderzoek in 2015 met de probleemstelling: “Entréa heeft momenteel onvoldoende zicht op de werkzame en niet werkzame factoren van de zorgmodule Fasehuis, waardoor zij de kwaliteit en effectiviteit van deze zorgmodule onvoldoende kunnen verantwoorden.”, zijn er half-gestructureerde interviews afgenomen bij ex-cliënten tweeënhalve jaar na het beëindigen van de hulpverlening (Thuss, Brinkmans, Kuipers, Velden, & Beyaz, 2015).

Naast de half-gestructureerde interviews is er in 2015 ook follow-up onderzoek gedaan met behulp van Exit-vragenlijst. Met de Exit-vragenlijst kan de tevredenheid van ex-cliënten (en ouders) op de langere termijn worden vergeleken met de tevredenheid direct na afloop van het behandeltraject. Dit follow-up onderzoek was gericht op ex-cliënten en hun ouders, anderhalf tot vijf jaar na het beëindigen van de hulpverlening (Dorsthorst & Wenting, 2015).

H 2.3 Conclusie probleemanalyse

Het beeld dat vanuit probleemanalyse is ontstaan, is dat er onvoldoende zicht is op het lange termijn effect van de hulpverlening binnen het 24-uurs behandelcentrum in Lochem. Pactum heeft belang bij het inzichtelijk maken van het lange termijn effect om twee redenen;

Als gevolg van de transitie wordt het hulpaanbod door de gemeente ingekocht. De gemeente stimuleert marktwerking en concurrentie, hierdoor wordt er professionalisering en profilering van de hulpverleningsinstellingen gevraagd. De gemeente richt zich op efficiëntie en effectiviteit waardoor het voor Pactum van belang is de effectiviteit van de hulpverlening op de lange termijn aan te tonen. Dit betekent dat er in het veldonderzoek onderzocht zal worden welke inhoud follow-up onderzoek behoeft bij het profileren en verantwoorden van de hulpverlening naar de gemeente.

Daarnaast wil Pactum Jeugd- en opvoedhulp het lange termijn effect systematisch in beeld brengen om meer zicht en grip op de effectiviteit van de hulpverlening te ontwikkelen. Middels de resultaten kan theorieontwikkeling, het hulpaanbod en de afstemming van de hulpvraag worden geoptimaliseerd, wat tot kwaliteitsverbetering en professionalisering leidt (Loon, Meulen, & Minnaert, 2015). De resultaten kunnen een beeld geven van het gevoel van zelfredzaamheid, de ontwikkeling die de cliënt door heeft gemaakt, hoe de ex-client terug kijkt op zijn tijd bij Pactum en wat heeft hij aan de hulpverlening heeft gehad.

Zelfredzaamheid als resultaat van empowerment wordt als overkoepeld gewenst lange termijn effect genoemd. Andere beoogde lange termijn effecten zijn; het onderhouden en opbouwen van een sociaal netwerk, zelfstandigheid, niet met politie en justitie in aanraking komen, gesetteld zijn, een opleiding/uitkering/baan hebben, positief terugkijken op de hulpverlening, doorzettingsvermogen, kracht ontwikkelen en het volhouden van de eerder gestelde doelen. Vanuit het perspectief van profilering naar de gemeente toe, worden ook volgende effecten beoogd: geen overlast veroorzaken, schuldenvrij zijn en over een woonadres beschikken. Voor het onderzoek is het noodzakelijk om vanuit verschillende perspectieven en disciplines binnen de drie milieus voorziening in Lochem, meer inzicht te krijgen in welke inhoud het follow-up onderzoek moet krijgen. Hierbij wordt er gekeken welke rol de hulpverleningsdoelen binnen follow-up onderzoek dienen te spelen, en naar welke situaties en vormen van functioneren er gekeken moet worden om het lange termijn effect inzichtelijk te maken.

De care en cure (NJI, 2012) en het lange termijn effect binnen de hulpverlening wordt beïnvloed door verschillende werkzame en minder werkzame factoren zoals persoonlijke kenmerken van hulpverleners en cliënten en de alliantie tussen beiden (Pijnenburg et al., 2010). Deze worden in het onderzoek meegenomen.

Onderzoek naar het lange termijn effect valt binnen het wetenschappelijk referentiekader en wordt daarom binnen dit onderzoek follow-up onderzoek genoemd (NIZW, 2003).

De kwaliteit van follow-up onderzoek moet voldoen aan de zes eerder beschreven criteria zoals

beschreven in paragraaf 2.2.6 (Leeuw et al., 2010). Deze criteria worden meegenomen in de implementatie.

Pactum doet al langere tijd onderzoek naar de korte termijn effectiviteit van de hulpverleningsvormen. Hierbij wordt er middels vragenlijsten bij in- en uitstroom naar de mate van cliënttevredenheid en doelrealisatie gekeken, op basis van deze uitkomsten wordt het korte termijn effect geconcludeerd. Entréa heeft deze vragenlijsten ingezet om het lange termijn effect te meten. In dit onderzoek zal er onderzocht worden in hoeverre de huidige EMPO 2.0 en Exit-vragenlijst helpend zijn bij het meten van het lange termijn effect.

Voor de toepassing van follow-up onderzoek zal er onderzocht worden welke norm er gesteld moet worden om het behaalde effect te kunnen vaststellen (Leeuw et al., 2010). Ook is het voor het onderzoek van belang te onderzoeken na welke periode, hoe en in welke vorm het follow-up onderzoek ingezet moet worden.

De huidige ontwikkelingen binnen de transitie maakt follow-up onderzoek een prioriteit en zorgt dus enerzijds voor interne professionalisering en anderzijds voor externe profilering.

H 2.4 Probleemstelling

2.4.1 Doelstelling:

Inzicht krijgen in hoe een follow-up onderzoek, volgens de betrokkenen van het 24-uurs behandelcentrum van Pactum in Lochem, moet plaatsvinden.

2.4.2 Vraagstelling:

Hoe kan, volgens de betrokkenen van het 24-uursbehandelcentrum van Pactum in Lochem, een follow-up onderzoek plaatsvinden?

2.4.3 Deelvragen:

1. Welk effect moet de hulpverlening op de lange termijn, volgens medewerkers, cliënten en ex-clieñten, hebben?
2. Welk effect moet de hulpverlening volgens medewerkers op de lange termijn hebben om het hulpaanbod richting de gemeente te profileren?
3. Welke vragen uit de EMPO 2.0 en de Exit-vragenlijst zijn, volgens de medewerkers, cliënten en ex-clieñten, helpend bij het ontwikkelen van een follow-up onderzoek?
4. Op welke manier moet het follow-up onderzoek, volgens medewerkers, cliënten en ex-clieñten, toegepast worden?

2.4.4 Definitie van begrippen

Begrip	Betekenis
Follow-up onderzoek	Onderzoek waarbij er na het beëindigen van de interventie of hulpverlening gemeten wordt of de resultaten op de lange termijn beklijven.
Betrokkenen	Medewerkers: docenten, groepsleiding, trajectbegeleiders en gedragswetenschappers, werkzaam binnen het behandelcentrum van Pactum in Lochem. Cliënten: Jongeren die binnen een behandelgroep van het behandelcentrum van Pactum in Lochem verblijven. Ex-clieñten: Jongeren waarvan het hulpverleningstraject van Pactum binnen het behandelcentrum in Lochem is afgesloten.
24-uurs behandelcentrum	Het onderzoek richt zich op alle drie de voorzieningen binnen het 24-uurs behandelcentrum van Pactum in Lochem: wonen, dagbehandeling/scholing en vrije tijd.
Pactum	Pactum jeugd- en opvoedhulp locatie Lochem, deze locatie betreft een drie milieus voorziening.
Effect	Gevolg van een handeling, ontwikkeling (Dale, 2008)
Lange termijn	De periode na het afsluiten van de hulpverlening. Het tijdsbestek kan zich uitstrekken tot jaren na de hulpverlening. (NIZW, 2003)

H 3 Methode van onderzoek

H 3.1 De onderzoeksbenadering

Het onderzoek 'Op weg naar lange termijn effectiviteit' richtte zich op kwalitatief onderzoek. De onderzoeksvraag betreft een beschrijvende vraag, het doel van deze vorm van onderzoek was namelijk het in kaart brengen van een thema of praktijksituatie (Donk & Lanen, 2012). Het is voor het beantwoorden van de hoofdvraag van belang geweest om inzicht te krijgen in welke inhoud en toepassing nodig zijn bij follow-up onderzoek. De kwalitatieve manier van onderzoeken, waarbij gebruik werd gemaakt van verschillende databronnen en het 'doorgronden' van de doelgroep door te vragen naar wensen, meningen, behoeften en motivaties, sluit aan bij de vraag die Pactum jeugd- en opvoedhulp had. Met behulp van kwalitatief onderzoek kon onderzocht worden wat de meningen en gedachten van de respondenten met betrekking tot dit onderzoek waren (Baarda, Goede & Teunissen, 2005). Er is getracht de deelvragen door middel van interviews te beantwoorden.

H 3.2 Participanten

De teamcoach van locatie Lochem heeft eerder aangegeven dat er binnen het onderzoek verschillende perspectieven belicht dienen te worden (persoonlijke mededeling, 19 februari 2016). Omdat het 24-uurs behandelcentrum in Lochem een drie milieus voorziening betreft, zijn er verschillende disciplines betrokken bij het praktijkprobleem. Er is middels de aspectenmethode nagegaan vanuit welke invalshoeken en belangen het onderwerp belicht kon worden. Het onderzoek heeft zich vanuit de aspectenmethode gericht op de volgende respondenten als onderzoeksdoelgroep; groepsleiding van de behandelgroepen, een praktijk- en een theorieducent, trajectbegeleiders, gedragswetenschappers, cliënten en een ex-clieënten. Door deze onderzoeksgroepen te betrekken is het onderwerp vanuit drie invalshoeken belicht: medewerkers, cliënten en ex-clieënten. Het was vanwege de strakke tijdsplanning niet haalbaar om alle betrokkenen daadwerkelijk te betrekken bij het onderzoek. Hierdoor is er een selectie van participanten gemaakt. Er is gekozen om per onderzoeksdoelgroep minimaal twee personen te betrekken. Hierbij is er vanuit gegaan dat de respondenten de mening van alle betrokkenen op het behandelcentrum in Lochem vertegenwoordigen (Donk & Lanen, 2012).

Als inclusiecriteria is gesteld dat de medewerkers minimaal één jaar werkzaam dienden te zijn binnen het behandelcentrum. Dit criteria is opgesteld zodat de zekerheid zou bestaan dat de medewerkers over de juiste kennis en ervaring zouden beschikken om van meerwaarde te kunnen zijn tijdens het onderzoek.

Voor de groepsleiding en gedragswetenschappers gold dat zij werkzaam dienden te zijn binnen de behandelgroepen, zodat zij over de juiste kennis zouden beschikken betreft effectmeting en het formuleren van doelen. Groepsleiding en gedragswetenschappers, werkzaam binnen de observatie- en diagnostiek-groep, richtten zich op andere aspecten binnen het traject.

De cliënten die benaderd zijn tijdens dit onderzoek dienden in de leeftijd van zestien tot en met achttien jaar te zijn en tenminste drie maanden in traject te zijn binnen één van de behandelgroepen. Het leeftijdscriterium is gesteld omdat er vanuit is gegaan dat cliënten jonger dan zestien jaar onvoldoende zicht hebben op hoe hun leven er na een succesvol traject op de lange termijn uit kan zien. Er is in het onderzoek vanuit gegaan dat jongeren vanaf zestien jaar over betere communicatievaardigheden beschikken en een helderder toekomstbeeld kunnen schetsen. Daarnaast richtte het onderzoek zich op zelfredzaamheid, van cliënten jonger dan zestien jaar kan niet dezelfde mate van zelfredzaamheid worden verwacht als van cliënten ouder dan zestien jaar. Als inclusiecriteria voor ex-clieënten is gesteld dat zij niet korter dan één en niet langer dan vijf jaar geleden in traject dienen te zijn geweest binnen het behandelcentrum.

Onderstaand is per onderzoeksdoelgroep aangegeven waarom deze respondenten benaderd zijn, wat de kenmerken van de respondenten waren en hoeveel respondenten er daadwerkelijk betrokken zijn bij het onderzoek.

- De groepsleiding van de behandelgroepen is benaderd omdat zij betrokken zijn bij het verloop van het behandeltraject van de cliënten. Zij streven naar het behalen van een bepaald effect. Voor het onderzoek is het relevant gebleken aan de groepsleiding te vragen naar welke lange termijn effecten er tijdens het traject gestreefd wordt. Daarnaast heeft de groepsleiding ervaring met het afnemen van de vragenlijsten bij in- en uitstroom zoals de EMPO 2.0 en Exit-vragenlijst. Hierbij konden zij vertellen welke vragen helpend en minder helpend zijn bij het ontwikkelen van een follow-up instrument. Er zijn, net zoals getracht, twee groepsleiders werkzaam binnen de behandelgroepen, betrokken bij het onderzoek.
- De praktijkdocent en de theoriëdocent zijn, net zoals getracht, betrokken bij het onderzoek. Zij zijn betrokken omdat zij vanuit een didactisch en maatschappelijk perspectief iets konden zeggen over het te behalen lange termijn effect. De docenten richten zich op het geven van onderwijs en stellen hierin bepaalde doelen, waardoor zij naar een bepaald lange termijn effect streven.
- Er zijn net zoals er getracht werd, twee trajectbegeleiders bij het onderzoek betrokken. Zij zijn benaderd omdat zij de cliënten vanaf de aanmelding tot het einde van het traject begeleiden en ervaring hebben met het afnemen van de huidige vragenlijsten. De trajectbegeleider is het gehele traject aan de cliënt verbonden, waardoor hij het verloop ervan vanuit een helikopterview kan beschouwen. De trajectbegeleiders konden vanuit een breed perspectief vertellen welke inhoud van belang is bij het inzichtelijk maken van het lange termijn effect. Daarnaast hebben zij kunnen vertellen welk lange termijn effect de gemeente middels profilering wil zien.
- Er is getracht om twee gedragswetenschappers bij het onderzoek te betrekken. Echter bleek één gedragswetenschapper niet beschikbaar waardoor er uiteindelijk één gedragswetenschapper betrokken is. Deze gedragswetenschapper is betrokken omdat hij vanuit een ander perspectief waardevolle informatie kon verschaffen. De gedragswetenschapper heeft kennis over verschillende gedragsveranderingen en ervaring met het afnemen van de EMPO 2.0 en Exit-vragenlijst. Hierdoor

heeft hij een onderbouwde mening over de gewenste inhoud en toepassing van follow-up onderzoek kunnen geven.

- Er is getracht twee cliënten te betrekken bij het onderzoek. Na het interview met de tweede cliënt werd er geconcludeerd dat er vanuit de twee interviews samen onvoldoende verzadiging is bereikt. Vanuit deze conclusie is er een derde cliënt betrokken. De cliënten waren op het moment van het onderzoek in traject bij minimaal één van de voorzieningen binnen het behandelcentrum. De opdrachtgevers stelden eerder dat de cliënten vanuit hun zienswijze en perspectief een beschrijving zouden kunnen geven van hoe hun leven er op de lange termijn na een succesvol traject binnen Pactum uit moet zien (persoonlijke mededeling, 9 februari 2016).

-Tenslotte is er getracht om twee ex-clieënten voor het onderzoek te benaderen. Echter heeft één van de benaderde ex-clieënten niet deelgenomen aan het onderzoek, wat maakt dat er maar één ex-clieënt heeft deelgenomen. Gezien het tijdspad is er geen tweede ex-clieënt benaderd. De ex-clieënten zijn benaderd omdat zij een beeld konden schetsen over welke inhoud en toepassing van belang zijn bij follow-up onderzoek. Zij hebben het lange termijn effect namelijk vanuit eigen ervaring kunnen ondervinden. Daarnaast vormt de ex-clieënt de doelgroep van het uiteindelijk follow-up onderzoek waardoor er geconcludeerd is dat het onlogisch zou zijn om deze groep niet bij het onderzoek te betrekken.

H 3.3 Procedure van onderzoek

Tijdens het veldonderzoek is er betrokkenheid en draagvlak gecreëerd door interviews af te nemen bij groepsleiding van de behandelgroepen, praktijk en theori docenten, trajectbegeleiders, gedragswetenschappers, cliënten en ex-clieënten. Daarnaast heeft er met de sleutelfiguren regelmatig overleg plaatsgevonden over de voortgang van het onderzoek (Donk & Lanen, 2011). Onderstaand worden de belangrijkste onderdelen genoemd over hoe het onderzoek is uitgevoerd.

De respondenten zijn geworven door bij de teamcoach van de locatie Lochem te informeren wie van de voorgestelde respondenten aan de inclusiecriteria voldoen en hoe deze respondenten benaderd kunnen worden. Daaropvolgend zijn de medewerkers en cliënten op de eerste onderzoeksdag in persoon benaderd voor het maken van een afspraak. Hierbij is rekening gehouden met de bereidheid tot deelname en beschikbaarheid. De ex-clieënten zijn door de teamcoach benaderd. Wanneer de ex-clieënt bereid was om deel te nemen namen de onderzoekers telefonisch contact op om een afspraak te plannen voor het interview.

Gedurende de interviews zijn beiden onderzoekers aanwezig geweest. Voorafgaand is er afgesproken wie de rol van de interviewer en wie de rol van de notulist op zich nam, om zo voor een eerlijke rolverdeling te zorgen. De vragenlijst en het interview zijn met alle respondenten geëvalueerd. De opbrengsten uit deze evaluaties zijn meegenomen in een analyse van elke interviewronde. Op basis van deze evaluaties en analyses zijn enkele vraagstellingen aangepast en enkele vragen toegevoegd. Kwalitatief onderzoek vormt een open design waardoor het tussentijds

aanbrengen van kleine aanpassingen is toegestaan (Baarda, Bakker, Fischer, Julsing, Peters, Velden, & Goede, 2013). Het interview als meetinstrument wordt in de volgende paragraaf nader beschreven.

Tijdens de interviews zijn er geluidsopnamen gemaakt zodat de verkregen data op gestructureerde wijze transcribeert en gecodeerd kon worden. De onderzoekers hebben beiden evenveel interviews getranscribeerd en gecodeerd. Belangrijke fragmenten zijn geselecteerd en zijn voorzien van een axiaal code die ondergebracht werd binnen een codefamilie. De codefamilies, zoals weergegeven in bijlage II, zijn gebaseerd op de deelvragen.

De respondent heeft middels de toestemmingsverklaring toestemming gegeven voor deelname aan het onderzoek, het maken van geluidsopname en het weergeven van anonieme verwijzingen. Er is rekening gehouden met de privacy van de respondenten door de interviews te linken aan een respondentcode (Donk & Lanen, 2011).

H 3.4 Meetinstrumenten

Er is tijdens dit onderzoek gebruik gemaakt van individuele half-gestructureerde interviews. Er is bewust gekozen voor het afnemen van individuele interviews, om zoveel mogelijk te voorkomen dat er sociaal wenselijke antwoorden gegeven werden. Bij half-gestructureerde interviews liggen de onderwerpen en de belangrijkste vragen vooraf vast, echter is de volgorde waarin de onderwerpen worden besproken veranderbaar (Baarda et al., 2013). Er is bewust voor deze vorm van interviews gekozen omdat de respondenten hierbij vrij zijn in wat zij willen vertellen, doordat er geen vaste vragenlijst wordt afgewerkt. Door deze vrijheid zijn bepaalde onderwerpen uitgediept waardoor er waardevolle informatie is verkregen.

De volgende onderwerpen zijn tijdens de interviews aan bod gekomen: Welk lange termijn effect er gemeten moet worden en welke inhoud follow-up onderzoek behoeft, welk effect de gemeente middels profilering wil zien, beoordeling van de huidige vragenlijsten in hoe helpend zij zijn bij de ontwikkeling van follow-up onderzoek, de vorm, norm en toepassing van het uiteindelijke follow-up onderzoek. Gedurende overleg met de opdrachtgevers hebben de onderzoekers besloten de onderwerpen; mindset, vaardigheden en uitdagingen, toe te voegen aan de vragenlijsten. Middels deze onderwerpen is er een completer beeld ontstaan van het gewenste lange termijn effect.

De onderzoeker heeft zich laten inspireren door hetgeen de geïnterviewde vertelde, maar hield hierbij in de gaten dat alle vragen aan bod kwamen. Tijdens de half-gestructureerde interviews is er gebruik gemaakt van een interviewleidraad en een vragenlijst, deze zijn terug te vinden in bijlage I. De interviewleidraad geeft een beschrijving van het doel van het interview, de manier waarop het gesprek is vastgelegd, de afspraken rondom anonimiteit en het bespreken van de resultaten (Donk & Lanen, 2011). De vragenlijst bestaat uit onderwerpen en vragen die tijdens het interview met de respondent besproken zijn. Deze lijst is met behulp van de informatie uit de probleemanalyse

opgesteld. Door gebruik te maken van de vragenlijst zijn dezelfde onderwerpen, afgezien van het onderwerp 'de gemeente', bij alle respondenten aan de orde gekomen, dit was gericht op validiteit van belang. Er is per onderzoeksgroep een interviewleidraad en een vragenlijst opgesteld (Baarda, Hulst, & Goede, 2012).

Met het oog op de drukke schema's van zowel de medewerkers, cliënten als de ex-clieënten is er besloten om elk interview maximaal 45 tot 60 minuten te laten duren. De interviews zijn via een trechterstructuur verlopen, waarbij er gestart is met algemene vragen waarna deze uiteindelijk specifieker werden (Donk & Lanen, 2011). De participant kon zich gedurende het interview steeds meer inleven in het onderwerp, waardoor het van belang was eerst neutrale en daarna pas moeilijkere onderwerpen van de vragenlijst te bevragen (Baarda et al., 2012).

De interviews met medewerkers en cliënten zijn binnen het behandelcentrum op één van de flexplekken afgenomen. Hier kon de deur, ten behoeve van de privacy, gesloten worden en werd er op de deur aangegeven dat de ruimte bezet was. Het interview met ex-client heeft bij de ex-client thuis plaats gevonden.

H 3.5 Analyse

Het afnemen van interviews heeft gezorgd voor minder gestructureerde data, waardoor hier structuur in aangebracht moest worden voordat de data geanalyseerd kon worden. Het analyseren van de data uit het veldonderzoek is allereerst middels transcriberen gedaan: het letterlijk uitschrijven van de gesproken tekst. Onverstaanbare stukken, duidelijk non-verbale communicatie en stiltes zijn hierin ook meegenomen (Donk & Lanen, 2011). De transcripten zijn opgenomen in een apart document 'Data behorend bij het onderzoeksrapport Op weg naar lange termijn effectiviteit'.

Daarna is de data voortkomend uit het transcriberen middels open-codering teruggebracht tot een overzichtelijk geheel (Donk & Lanen, 2011). Er is gekozen voor open-codering omdat deze manier van coderen past bij beschrijvend onderzoek. Het optimaliseerde de kans op het verkrijgen van nieuwe informatie, daarnaast zijn er veel uiteenlopende antwoorden verkregen. Middels de open-codering zijn de stukken tekst verdeeld in woorden, een zin of een paar zinnen die betrekking hebben op hetzelfde onderwerp, dit is gedaan in ATLAS ti HU, zoals te zien is in bijlage III. De tekstfragmenten met hetzelfde onderwerp zijn gelabeld met een codering: het omzetten van iets abstracts in iets meetbaars.

Daarna is er axiaal gecodeerd: het vergelijken van de losse fragmenten met de codering. Hierbij is er gekeken naar de verschillen en overeenkomsten tussen de codes (Baarda, et al, 2013). Na het axiaal coderen zijn alle coderingen uit het ATLAS ti HU programma omgezet tot Microsoft Word documenten. Vervolgens zijn alle uitspraken per code door de onderzoekers in tabellen gezet, waar dubbele uitspraken geturfd zijn en minder belangrijke stukken uit de uitspraken zijn gefilterd.

Nadat alle analyseresultaten verzameld en teruggebracht waren tot een overzichtelijk

geheel, zijn deze beschreven in hoofdstuk 4. Met behulp van grafieken en diagrammen zijn de belangrijkste resultaten beschreven. Donk & Lanen (2011) stellen dat het goed is om gebruik te maken van tabellen voor het weergeven van de resultaten. In de analyseresultaten is aangegeven hoeveel respondenten een bepaald antwoord hebben gegeven. Na het beschrijven van de resultaten, zijn er conclusies getrokken. Er is op een systematische manier kernachtig antwoord gegeven op de onderzoeksvraag en de deelvragen. Het moet voor de lezer duidelijk zijn dat de conclusies logischerwijs voortkomen uit de verzamelde data en de analyseresultaten (Donk & Lanen, 2011).

H 3.6 Betrouwbaarheid en validiteit

Betrouwbaarheid en validiteit waren twee belangrijke eisen tijdens het uitvoeren van het onderzoek. Tijdens het onderzoek is er rekening gehouden met de richtlijnen voor validiteit en betrouwbaarheid (Donk & Lanen, 2011). Er is middels de aspectenmethode rekening gehouden met de representativiteit van de onderzoeksgroep door binnen de onderzoeksgroep ‘medewerkers’ verschillende disciplines te interviewen. Door het gebruik van half-gestructureerde interviews, zijn er meerdere perspectieven belicht, wat zorgt voor bron-triangulatie. Daarnaast was er sprake van onderzoekers-triangulatie omdat het onderzoek is uitgevoerd door twee onderzoekers, die beiden vanuit hun eigen perspectief naar het probleem hebben gekeken (Donk & Lanen, 2011).

De communicatie over het onderzoek was een belangrijke factor voor de betrouwbaarheid en validiteit. Tijdens het onderzoek hebben de onderzoekers met elkaar overlegd, informatie en vragen met de opdrachtgevers gedeeld en feedback ontvangen van studiegenoten en de begeleidende docent. “Door anderen te betrekken in alle fasen van je onderzoek creëer je enerzijds betrokkenheid en draagvlak, anderzijds verwerk je op deze manier meerdere perspectieven in je onderzoek” (Donk & Lanen, 2011, p.52).

Tijdens het onderzoek is er voor transparantie gezorgd doordat de onderzoekers gezamenlijk een onderzoekslogboek bij hebben gehouden, waar alle activiteiten in beschreven zijn. Alle data die verzameld is tijdens het onderzoek, is gearchiveerd in een apart document binnen het lectoraat ‘Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd’.

H4 Resultaten

De resultaten worden aan de hand van de deelvragen weergegeven en ondersteund met twee representatieve citaten. Onder de respondenten zijn zeven medewerkers, drie cliënten en één ex-client geïnterviewd. De transcripten zijn te vinden in het document 'Data behorende bij onderzoeksrapport op weg naar lange termijn effectiviteit'. De analyseresultaten zijn weergegeven in bijlage IV.

H 4.1 Resultaten deelvraag 1

Welk effect moet de hulpverlening op de lange termijn volgens medewerkers, cliënten en ex-clienten hebben?

Deelvraag 1 wordt beantwoord op basis van de resultaten die meerdere malen door de respondenten benoemd worden.

Korte termijn effect: Vijf respondenten benoemen het voldoende behalen van de doelen en vier respondenten beschrijven dat er sprake moet zijn van een afname van probleemgedrag als gewenst korte termijn effect. Daarnaast zijn de volgende punten twee keer genoemd: de (ex-)cliënt dient rustiger te zijn en zijn afspraken na te komen, zelfredzaam te zijn en praktische vaardigheden, zoals koken te beheersen. Drie respondenten noemen het serieus bezig kunnen zijn met een studie.

Lange termijn effect: Volgens de respondenten zijn de volgende effecten uit figuur 1 gewenst op de lange termijn:



Figuur 1: Het gewenste lange termijn effect

Een cliënt vertelt het volgende: *"Ik wil op mezelf, een baantje zoeken, ik moet mijn school nog afmaken en je moet dingen zelf kunnen doen. Zoals wassen, koken en een ritme aanhouden. Je staat 's ochtends op en dan ga je douchen, of tenminste dat is mijn ritme."*

Vijf respondenten benoemen dat zij momenteel geen zicht hebben op het lange termijn effect.

Situaties en functioneren: Om het lange termijn effect inzichtelijk te maken zijn de volgende situaties en vormen van functioneren drie keer benoemd: er moet gekeken worden of de ex-cliënt werk heeft, naar school gaat en hoe het contact met het netwerk is. Daarnaast worden de volgende situaties en vormen van functioneren twee keer benoemd: het hebben van een dag invulling, het hebben van een positieve vriendenkring en een woonruimte, in hoeverre de ex-cliënt voor zichzelf kan zorgen, of de doelen worden vastgehouden en of er sprake is van een afname van middelengebruik.

Vaardigheden: Op de vraag over welke vaardigheden de ex-cliënt op de lange termijn dient te beschikken, worden de volgende vaardigheden drie keer genoemd: bezig blijven met jezelf (eigen ontwikkeling), kunnen koken en omgaan met geld, inzicht in hulpbronnen, zelfstandigheid en een goede interactie met ouders. De volgende vaardigheden worden twee keer benoemd: bezig zijn met de toekomst, op tijd op kunnen staan, praten over gedachtes en verband kunnen leggen tussen oorzaak en gevolg.

Zelfredzaamheid: Binnen het onderzoek is er gevraagd naar wanneer de ex-cliënt als zelfredzaam en zelfstandig kan worden beoordeeld. Vijf respondenten noemden dat de ex-cliënt zelfredzaam is wanneer hij praktische vaardigheden beheerst, zoals het beheren van de financiën en het kunnen koken. Het kunnen schoon houden van de woonruimte en het kunnen zorgen voor hun lichaam wordt door vier respondenten benoemd. Drie respondenten benoemen het kunnen doen van de eigen boodschappen als vorm van zelfredzaamheid.

Uitdagingen: De ex-cliënt komt volgens de respondenten tijdens en na zijn traject diverse uitdagingen tegen. De volgende uitdagingen worden twee keer benoemd: het zonder hulp zelf op zoek kunnen gaan naar een oplossing, bij een overstap en/of verandering niet terug vallen in oude patronen, het opbouwen van vriendschappen en het vasthouden van wat de ex-cliënt tijdens zijn traject geleerd heeft.

Mindset: Om het traject tijdens en na de behandeling te laten slagen heeft de ex-cliënt volgens de respondenten ook een bepaalde mindset nodig. Drie respondenten benoemen dat de (ex-)cliënt in moet zien dat hij zijn gedrag moet verbeteren om iets te kunnen bereiken. Een medewerker vertelt hierbij: *“Eerst wil de jongere niks en heeft hij alleen maar een grote mond waarna je een periode later merkt dat er een kwartje is gevallen. De jongere realiseert zich dat hij verder moet met zijn leven”*. Daarnaast noemen drie respondenten dat het hebben van intrinsieke motivatie belangrijk is en dat de (ex-)cliënt naar een doel moet kunnen werken. Het realiseren dat de (ex-)cliënt verder moet met zijn leven, dat hij zelf verantwoordelijk is voor zijn toekomst en het kunnen accepteren van hulp wordt door de respondenten twee keer als belangrijke mindset benoemd.

Belang netwerk: De respondenten benoemen in het onderzoek dat het netwerk van invloed is op het lange termijn effect. Hierbij wordt het volgende twee keer genoemd: de ex-cliënt dient na het traject met de ondersteuning van het netwerk zelfstandig verder te kunnen, het is belangrijk dat de cliënt gedurende het traject steun kan vinden bij gezinsleden en het netwerk wordt betrokken tijdens de hulpverlening waarbij het gezin ondersteuning ontvangt.

H 4.2 Resultaten deelvraag 2

Welk effect moet de hulpverlening volgens medewerkers op de lange termijn hebben om het hulpaanbod richting de gemeente te profileren?

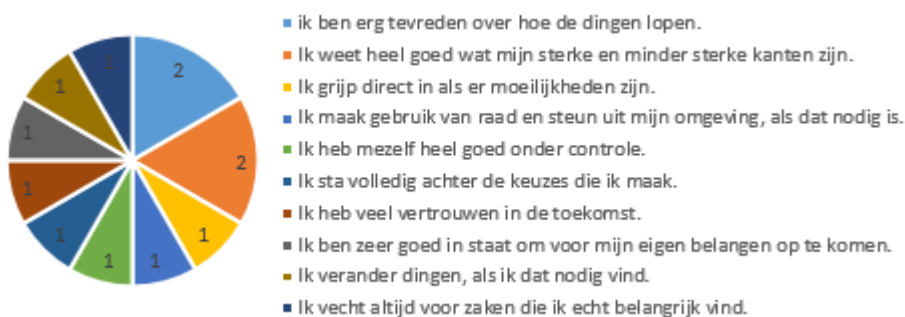
Lange termijn effect: Aan de respondenten is gevraagd welk effect de gemeente op de lange termijn wil zien om de hulpverlening als effectief te beoordelen. Drie respondenten geven aan dat de gemeente wil zien dat de resultaten van het traject behouden blijven en dat de ex-cliënt een baan heeft. Twee respondenten geven aan dat de gemeente wil zien dat het traject zo kort mogelijk duurt. Een medewerker vertelt: *“Ik denk dat zij in dat opzicht wel korte effectieve doelgerichte trajecten willen zien waarvan het resultaat beklijft en behouden blijft.”*. Een andere medewerker zegt het volgende: *“De gemeente wil denk ik groei en ontwikkeling zien en dat Pactum de thuissituatie weet te verbeteren”*. Daarnaast worden de volgende punten twee keer benoemd: de ex-cliënt moet ontwikkeling en groei laten zien, uit de hulpverlening blijven, zijn opleiding afronden waarbij de schooluitval vermindert is, thuis kunnen wonen en een dag invulling hebben.

Toepassing: Drie respondenten geven buiten de gestelde vragen aan dat het lange termijn effect op de volgende manier richting de gemeente aangetoond dient te worden: teruggeven welke verschillen er in de scores van de EMPO 2.0 ontstaan bij het nogmaals afnemen, of het aantonen van de ontwikkeling van voor en na het traject. Hierbij wordt door één respondent genoemd dat het belangrijk is om geen persoonlijke informatie aan de gemeente te verstrekken.

H 4.3 Resultaten deelvraag 3:

Welke vragen uit de EMPO 2.0 en de Exit-vragenlijst zijn volgens de medewerkers, cliënten en ex-cliënten helpend bij het ontwikkelen van een follow-up onderzoek?

EMPO 2.0: Tijdens de interviews zijn de Exit-vragenlijst en de EMPO 2.0 voorgelegd en is er gevraagd welke vragen de respondenten helpend vinden bij het meten van het lange termijn effect. Daarnaast is er gevraagd naar hun mening over de manier van afname en vraagstelling. De volgende vragen te zien in figuur 2 van de EMPO 2.0 worden door drie verschillende respondenten als helpend ervaren bij het inzichtelijk maken van het lange termijn effect:



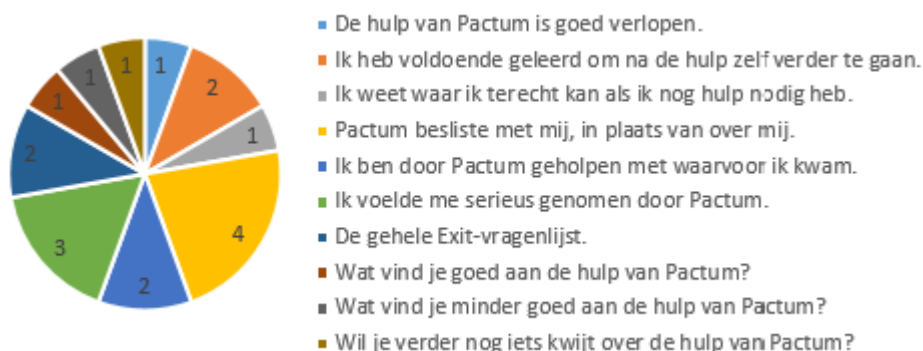
Figuur 2: Helpende vragen uit de EMPO 2.0 vragenlijst

Drie respondenten zijn van mening dat de vragen in de EMPO 2.0 te globaal gesteld zijn en daarom in follow-up onderzoek specifiekere geformuleerd dienen te worden.

Daar voegt één respondent aan toe dat de vragen uit de EMPO 2.0 momenteel te stellig geformuleerd zijn. Daarnaast benoemt één respondent dat het belangrijk is de vragen in makkelijk te begrijpen taal te stellen. Hierbij stelt een medewerker het volgende: *“De formulering van de vraag is belangrijk. Om zoveel mogelijk informatie te verkrijgen dient de vraag aan te sluiten bij de taal die de jongere spreekt.”* Ook benoemt één respondent dat de meerkeuze vragen dubbele ontkenningen bevatten waardoor de vraag moeilijk te begrijpen is.

Drie respondenten benoemen daarnaast dat het goed is om de EMPO 2.0 na het traject nogmaals gedeeltelijk of helemaal af te nemen waarbij de resultaten vergeleken dienen te worden met eerdere resultaten. Tien respondenten benoemen op basis van de EMPO 2.0, dat zij voor het stellen van meerkeuzevragen zijn. Hierdoor breng je volgens de respondenten nuance aan en maak je het de ex-cliënt, die moeite heeft met schrijven en benoemen, niet te moeilijk. Echter vindt één respondent dat een oneens/eens score weinig zegt en een andere respondent vindt vijf keuzes verwarrend. Eén respondent benoemt dat oplossingsgerichte vragen een prettiger gevoel geven dan negatief geformuleerde vragen en één andere respondent stelt dat de vragen toekomstgericht moeten zijn.

Exit-vragenlijst: Gericht op de Exit-vragenlijst ervaren de respondenten de volgende vragen uit figuur 3 als helpend om het lange termijn effect inzichtelijk te maken:



Figuur 3: Helpende vragen uit de Exit-vragenlijst

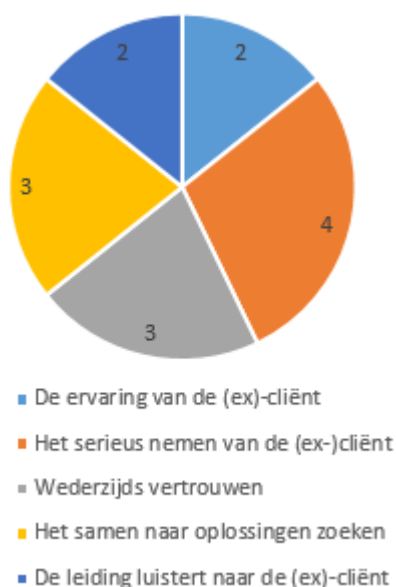
Eén respondent benoemt dat de tevredenheid na het traject beïnvloed kan worden wanneer de behaalde resultaten afnemen en één andere respondent benoemt dat de Exit-vragenlijst aan het einde van het traject een vertekend beeld geeft omdat de (ex-)cliënt dan vaak negatief is. Hierbij wordt door vier respondenten aangegeven dat er doorgevraagd moet worden op het gegeven antwoord. Drie respondenten benoemen gericht op het stellen van open vragen dat deze ervoor zorgen dat de ex-cliënt zijn mening kan geven. Daarnaast noemen drie respondenten dat het stellen van open vragen ruimte biedt voor het geven van een toelichting, mening of inbreng. Eén respondent benoemt dat er in een open vraag specifiekere antwoord gegeven kan worden. Echter

noemen twee respondenten dat het stellen van open vragen te lastig is voor de ex-cliënt en één respondent geeft aan dat het invullen van open vragen te lang duurt. Gericht op het geven van een rapportcijfer geven zes respondenten aan dit goed te vinden. Het geven van een rapportcijfer zou niet te lastig zijn, inzicht geven en bruikbaar zijn om binnen follow-up onderzoek in te laten vullen, zodat de resultaten vergeleken kunnen worden met eerder resultaat. Echter noemt één respondent dat de gehele hulpverlening niet samengevat kan worden in één cijfer.

Ontbrekende vragen: Afgezien van de EMPO 2.0 en de Exit-vragenlijst is er gevraagd welke vragen de respondent mist om het lange termijn effect inzichtelijk te kunnen maken. De respondenten noemen ontbrekende vragen gericht op onder andere de huidige leefsituatie van de ex-cliënt, het huidig gebruik van hulpverlening, de hulpverleningsdoelen, de ontwikkeling op verschillende domeinen, de doelen voor de toekomst en waar de ex-cliënt na zijn traject nog tegen aanloopt. Daarnaast noemen zij evaluerende vragen gericht op de hulpverlening van Pactum. Een cliënt benoemd hierbij voorbeelden: *“Voelde ze zich veilig terwijl ze hier woonden en naar school gingen? Voelden ze zich op hun gemak? Het is ook belangrijk om te kijken naar hoe de ex-cliënt zich tijdens zijn traject op emotioneel gebied gevoeld heeft”*.

H 4.4 Resultaten deelvraag 4:

Op welke manier moet het follow-up onderzoek volgens medewerkers, cliënten en ex-cliënten, toegepast worden?



Figuur 4: Werkzame factoren binnen de alliantie

Alliantie: Aan de respondenten is gevraagd wat er gericht op de alliantie terug moet komen binnen follow-up onderzoek. De punten zoals in figuur 4 zijn weergegeven worden meerdere keren als werkzame factor genoemd. De meest genoemde is; het serieus nemen van de (ex)-cliënt. Daarnaast worden de volgende onderwerpen steeds door één respondent binnen follow-up onderzoek belangrijk gevonden: wat werkzame factoren voor de ex-cliënt en het gezin waren, wat verbeterpunten zijn, hoe de ex-cliënt de begeleiding heeft beleefd, of de ex-cliënt zich binnen de samenwerking veilig en gehoord heeft gevoeld en of hij zich middels de samenwerking heeft kunnen ontwikkelen zoals hij dat graag zou willen. Ook worden de volgende punten één keer benoemd: het is belangrijk om aan te sluiten bij de belevingswereld van de (ex)-cliënt, daarbij worden persoonlijke aandacht, interesse en de manier van communicatie van hulpverleners genoemd. Andere punten die worden genoemd zijn: je prettig voelen bij je mentor, respect voor elkaar hebben, netjes met elkaar omgaan, het ervaren van steun en samen

beslissingen maken. Ten slotte noemt één respondent de volgende punten: striktheid en duidelijkheid, verantwoordelijkheid geven, niet blijven hangen in negatieve gebeurtenissen, aan worden gespoord om zelf oplossingen te bedenken en de cliënt het gevoel geven dat er in hem wordt geloofd.

Ervaring met de geboden hulpverlening: Gericht op de ervaring met de geboden hulpverlening noemen twee respondenten dat (ex)-cliënten goed kunnen vertellen hoe ze hun traject beleefd hebben. Twee respondenten noemen dat er binnen follow-up onderzoek gevraagd moet worden wat er binnen het behandeltraject helpend is geweest voor de ex-client. Vragen die gesteld kunnen worden zijn: ‘Wat is wel goed en wat is niet goed voor je geweest?’, ‘Heb je veel vooruitgang geboekt?’ en ‘Hoe heb je je gevoeld tijdens het gehele proces?’. Twee respondenten noemen dat het belangrijk is dat het behandeltraject als prettig ervaren wordt, omdat de cliënt er zonder motivatie en een rotgevoel weinig van zal leren. Twee andere respondenten zijn benieuwd naar hoe de ex-clienten terug kijken op hun behandeltraject, ze verwachten op de lange termijn een andere kijk van de ex-client dan toen het behandeltraject afgesloten werd.

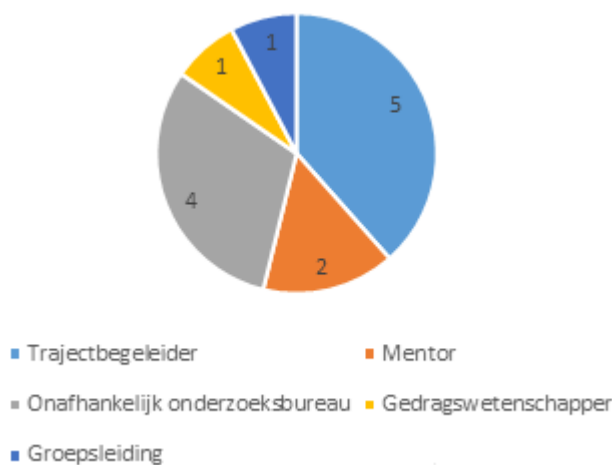
Hulpverleningsdoelen: Van de elf respondenten zijn er zes van mening dat de hulpverleningsdoelen terug moeten komen in follow-up onderzoek. Redenen hiervoor zijn, dat de nadruk tijdens het traject op de hulpverleningsdoelen ligt en dat Pactum daar het effect op wil behalen. Daarnaast kunnen er verschillen worden gemeten door de hulpverleningsdoelen nogmaals te scoren. Vijf respondenten zijn van mening dat de hulpverleningsdoelen niet terug hoeven komen in follow-up onderzoek. Argumenten hiervoor zijn: de doelen zijn afgesloten en ze komen vanzelf terug als verschillende levensdomeinen worden bevraagd. Vijf respondenten noemen dat ze graag zien dat het effect van de hulpverleningsdoelen op de lange termijn behouden blijft.



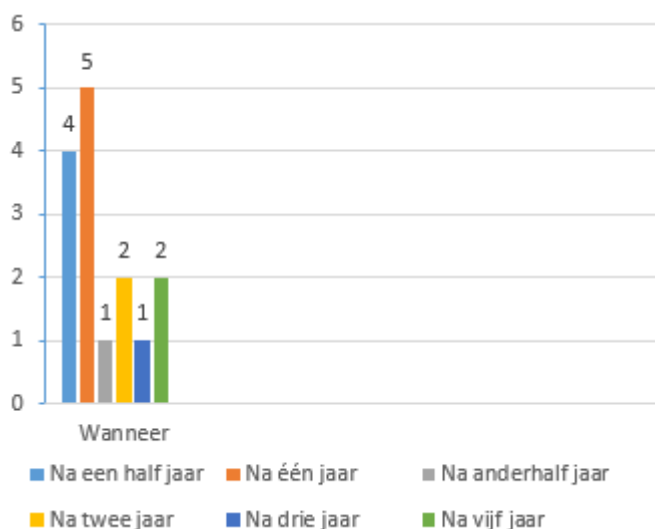
Figuur 5: Gewenste vorm van follow-up onderzoek

Vorm: Over welke vorm geschikt is voor follow-up onderzoek wordt door de respondenten het volgende gezegd: de doelen, de SDQ vragenlijst en/of de EMPO 2.0 opnieuw laten scoren en vergelijken met eerder resultaat. Dit kan zoals aangegeven in figuur 5 middels een persoonlijk gesprek of door het opsturen van de vragenlijsten. De respondenten benoemen dat de vragenlijst via de e-mail of per post opgestuurd dient te worden. Vier respondenten noemen dat het belangrijk is om binnen een persoonlijk gesprek door te vragen, te verhelderen en naar beleving te vragen.

Haalbaarheid en duur: Ondanks dat een persoonlijk gesprek volgens zeven respondenten als meest ideale vorm wordt gezien, noemen zes respondenten dat zij deze vorm niet haalbaar achten. Door vier respondenten wordt als meest haalbare vorm voor follow-up onderzoek, het opsturen van een vragenlijst via de e-mail of per post genoemd. Door de respondenten wordt genoemd dat follow-up onderzoek zo kort mogelijk moet duren. Drie respondenten noemen dat het invullen van een vragenlijst niet langer mag duren dan tien minuten en twee respondenten noemen dat het niet langer mag duren dan een kwartier. Het persoonlijk gesprek mag volgens één respondent niet langer duren dan een half uur en twee andere respondenten noemen dat het niet langer mag duren dan een uur. Eén respondent stelt dat er per ex-cliënt op basis van een inschatting moet worden bepaald hoe lang het gesprek moet duren.



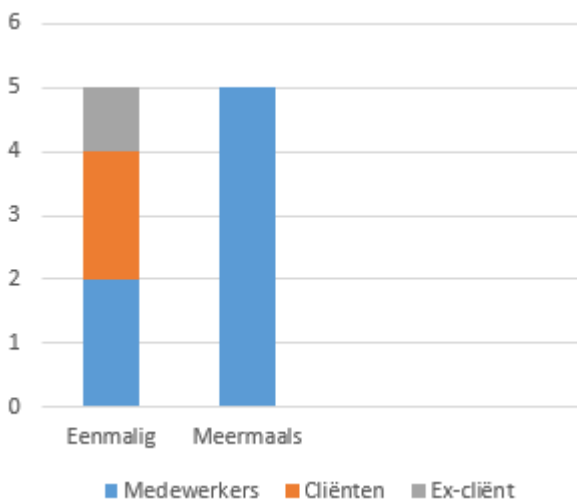
Figuur 6: Wie follow-up onderzoek af dient te nemen



Figuur 7: Wanneer follow-up onderzoek afgenomen dient te worden

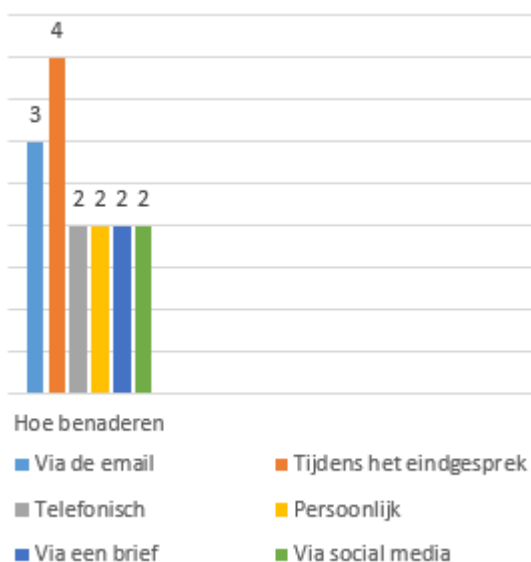
Wie: Op de vraag wie het follow-up onderzoek moet afnemen zijn er zoals in figuur 6 te zien, diverse antwoorden gegeven. Zoals te zien in de diagram wordt de trajectbegeleider het meest genoemd. Eén respondent geeft als argument dat de trajectbegeleider een bekend persoon is die het gehele traject betrokken is bij het systeem.

Wanneer: De respondenten geven zoals te zien is in figuur 7 verschillende antwoorden over wanneer follow-up onderzoek afgenomen dient te worden. De antwoorden variëren van een half jaar tot 5 jaar na het traject. Eén respondent geeft aan dat follow-up onderzoek één jaar na het traject afgenomen dient te worden, omdat er dan pas wat over het lange termijn effect gezegd kan worden. Het traject zit dan nog goed in het geheugen van de ex-cliënt en ze kunnen ervaren of de hulpverlening geholpen heeft of niet.



Figuur 8: Het eenmalig/meermalig afnemen van follow-up onderzoek

Eenmalig/ meermaals: De respondenten verschillen zoals te zien is in figuur 8 van mening over het meermaals afnemen van follow-up onderzoek. Opvallend is dat alleen medewerkers noemen dat het follow-up onderzoek meermaals afgenomen dient te worden. Twee medewerkers, twee cliënten en de ex-cliënt geven aan dat het follow-up onderzoek eenmalig afgenomen moet worden, omdat de ex-cliënt anders steeds geconfronteerd wordt aan een tijd dat het minder goed met ze ging. Die periode moet op een gegeven moment afgesloten worden.



Figuur 9: Hoe de ex-cliënt voor follow-up onderzoek benadert dient te worden

Benadering: In figuur 9 worden verschillende manieren om de ex-cliënt voor follow-up onderzoek te benaderen, weergegeven. Daarnaast wordt er door drie respondenten genoemd dat wanneer je de ex-cliënt benaderd, het belangrijk is om de interesse van de ex-cliënt te wekken en het belang van follow-up onderzoek duidelijk te maken.

Respons: Eén respondent noemt dat de verbinding met de behandeling na het traject wegvalt waardoor de respons altijd lager zal zijn. Aan het begin van het traject heeft het invullen van vragenlijsten voor de cliënt prioriteit, maar na afsluiting van de hulpverlening is de noodzaak voor het invullen van een vragenlijst voor de

ex-cliënt lager. De volgende toevoegingen worden elk door één respondent genoemd: de bereidheid voor deelname is groter wanneer er na het traject goed contact met de ex-cliënt wordt onderhouden, er een beloning tegenover staat of wanneer de ex-cliënt het behandelcentrum uit zichzelf nog komt bezoeken. Van de elf respondenten hebben er negen iets over de verwachte respons gezegd. Zeven van deze respondenten verwachtten, dat niet alle ex-cliënten bereid zullen zijn om mee te werken aan onderzoeken en dat ze met rust gelaten willen worden. Een medewerker noemt hierbij "Welke jongere zit er op te wachten om weer een hulpverlener in zijn nek te krijgen die allerlei moeilijke vragen probeert te stellen!?".

Betrekken netwerk: Drie respondenten noemen dat het hele gezin betrokken moet worden binnen een follow-up onderzoek, omdat niet alleen de cliënt in behandeling is bij Pactum maar het gehele gezin. Daarnaast noemen twee respondenten dat ouders de hulpverlening anders ervaren en twee andere respondenten noemen dat zij de grootste verschillen in het gedrag van hun kind zullen merken. Voorbeeld vragen zijn: ‘Voelde ouders zich voldoende betrokken?’, ‘Waar waren ouders tevreden over?’ en ‘Hoe zijn ouders opgevangen?’.



Figuur 10: Welke norm er binnen follow-up onderzoek gesteld dient te worden

Norm: Om te kunnen bepalen of de hulpverlening geslaagd is geweest noemen de respondenten, zoals te zien is in figuur 10, verschillende opties. Het meeste genoemde is dat er aan de ex-client moet worden gevraagd of hij het gevoel en de beleving heeft dat er resultaat is geboekt waarbij blijvend effect wordt ervaren.

Het totale traject: Twee respondenten noemen dat het lange termijn effect niet goed is vast te stellen wanneer follow-up onderzoek afgenomen wordt terwijl de cliënt nog hulp van Pactum ontvangt. Een medewerker vertelt hierbij: *“Het kan natuurlijk ook zo zijn dat een jongere uitstroomt in Lochem, daar hele mooie dingen heeft*

geleerd, naar een leerhuis gaat en zich verder ontwikkelt. Dan wordt er na een half jaar of een jaar een follow-up onderzoek afgenomen wat dan aan de behandeling in Lochem wordt gerelateerd.

Terwijl het ook te maken kan hebben met wat hij op een leerhuis of op de sportclub heeft geleerd”.

Daarom moet follow-up onderzoek zich volgens deze twee respondenten richten op het totale traject binnen Pactum en niet alleen op de behandeling binnen het behandelcentrum.

Nazorg: Zes respondenten noemen dat het belangrijk is om te kijken wat een ex-client, nodig heeft wanneer het op sommige leefgebieden nog niet zo goed gaat. Dit staat los van follow-up onderzoek en betreft nazorg. Vijf van deze zes respondenten noemen dat zij het belangrijk vinden dat er nog een periode contact blijft met de ex-client wanneer de hulpverlening wordt beëindigd, om zo de ex-client bij te sturen als dit nodig is.

H5 Conclusies en discussie

H 5.1 Beantwoording hoofdvraag.

Hoe kan volgens de betrokkenen van het 24-uursbehandelcentrum van Pactum in Lochem een follow-up onderzoek plaatsvinden?

Welk effect moet de hulpverlening op de lange termijn volgens medewerkers, cliënten en ex-clieënten hebben?

Gericht op welke effecten de hulpverlening op de lange termijn dient te hebben, stellen de respondenten diverse gewenste korte en lange termijn effecten vast. Zo moet er op de korte termijn sprake zijn van een afname van probleemgedrag. Dit wordt bevestigd door het NJI (2012), dat beschrijft dat er in de praktijk binnen effectonderzoek gekeken moet worden naar de vermindering van de aanwezige problemen.

Bij het behalen van de gewenste korte en lange termijn effecten blijken het netwerk en verschillende vaardigheden van belang. Dit sluit aan bij de bevinding dat het voor de 'survivors' van belang is dat zij bij het ondervinden van moeilijkheden tijdens en na de hulpverlening, terug kunnen vallen op hun sociale netwerk (NJI, 2012). Daarnaast zijn er verschillende situaties en vormen van functioneren belangrijk bij het vaststellen van het lange termijn effect.

Bovenstaande bevindingen zijn gericht op zelfredzaamheid, omdat deze veelal te herkennen zijn in de criteria die gesteld zijn voor voldoende en volledige zelfredzaamheid, zoals beschreven in de Zelfredzaamheid- Matrix (2013). De Matrix biedt de mogelijkheid om de mate van zelfredzaamheid vast te stellen. Er kan dus geconcludeerd worden dat de Matrix een representatief beeld geeft van de gewenste lange termijn effecten zoals de respondenten deze omschreven hebben. De ex-cliënt wordt als 'those moving on' omschreven wanneer hij dankzij de hulpverlening zelfredzaam is geworden (NJI, 2012). Deze groep ondervindt nauwelijks tot geen problemen bij het verlaten van de hulpverlening, waaruit zelfredzaamheid als meest gewenst effect geconcludeerd kan worden.

De ex-cliënt dient daarnaast om zelfredzaam te worden vanuit een motiverende mindset verschillende uitdagingen aan te gaan, echter zijn deze punten niet of nauwelijks te herkennen in de Zelfredzaamheid- Matrix, dit omdat deze te gedetailleerd beschreven zijn en de Matrix alleen een globale beschrijving geeft. Daarnaast wordt het criterium gesteld dat de cliënt zijn doelen dient te behalen en de ex-cliënt de behaalde resultaten op de lange termijn dient vast te houden. Er kan dus geconcludeerd worden dat het behandelcentrum van Pactum in Lochem er naar streeft dat de ex-cliënt op de lange termijn voldoende of volledig zelfredzaam is en dat hij de binnen zijn traject behaalde resultaten vast weet te houden.

Welk effect moet de hulpverlening volgens medewerkers op de lange termijn hebben om het hulpaanbod richting de gemeente te profileren?

Het gewenste lange termijn effect zoals bovenstaand omschreven is ook van belang bij het profileren van het hulpaanbod richting de gemeente. Daarnaast sluit het gewenste lange termijn effect aan bij de kernfunctie van de jeugdzorg: het begeleiden van de cliënt zodat zij op eigen kracht of waar nodig ondersteunt met de 'gewone' voorzieningen verder kunnen (NIZW Jeugd, 2003). Ook is het voor de gemeente belangrijk dat de ex-client uit de hulpverlening blijft. Dit gegeven sluit aan bij de verwachtingen dat de burger elkaar ondersteunt en niet direct een beroep doet op de verzorgingsstaat (Hooghiemstra en Verharen, 2013). Tenslotte dienen de trajecten zo kort, effectief en doelgericht mogelijk te zijn, dit sluit aan bij de bevinding van Sachse (2013) die beschrijft dat er van hulpverleningsinstanties wordt verwacht dat zij aantonen dat de hulpverlening zinvol en effectief is. Bij het aantonen van het lange termijn effect naar de gemeente, dient de ontwikkeling van de ex-client voor en na het traject aangetoond te worden, of dient de EMPO 2.0 nogmaals te worden afgenomen, waarbij de scores vergeleken worden.

Welke vragen uit de EMPO 2.0 en de Exit-vragenlijst zijn volgens de medewerkers, cliënten en ex-clienten helpend bij het ontwikkelen van een follow-up onderzoek?

De respondenten hebben aangegeven welke vragen zij uit de EMPO 2.0 en Exit-vragenlijst als helpend beoordelen bij het ontwikkelen van follow-up onderzoek. Deze vragen kunnen worden meegenomen in de ontwikkeling van een instrument voor follow-up onderzoek.

Het is nog onduidelijk of de EMPO 2.0 geschikt is om binnen follow-up onderzoek nogmaals te laten scoren, deze keuze zal overwogen moeten worden. Gericht op de Exit-vragenlijst kan er ook overwogen worden deze in te zetten binnen follow-up onderzoek, dit omdat veel vragen als bruikbaar worden beoordeeld. Daarnaast kan geconcludeerd worden dat de vragen binnen follow-up onderzoek in voor de ex-client te begrijpen taal, oplossings- en toekomstgericht en specifiek geformuleerd dienen te zijn. Het is belangrijk dat de ex-client de vraag begrijpt. Opvallend is dat alleen medewerkers noemen dat de vragen binnen follow-up onderzoek eenvoudig en duidelijk gesteld dienen te worden. Geen enkele cliënt of ex-client bevestigt dit. Er dienen zowel meerkeuze als openvragen gesteld te worden en het blijkt ook van belang dat er doorgevraagd wordt op de gegeven antwoorden. Er kan overwogen worden de hulpverlening binnen follow-up onderzoek te beoordelen aan de hand van een rapportcijfer, de meerderheid ervaart dit als bruikbaar. Opvallend is dat slechts één cliënt negatief is over het geven van een rapportcijfer. Tenslotte dient er binnen follow-up onderzoek gekeken te worden naar de huidige leefsituatie van de ex-client, het huidige gebruik van hulpverlening, de hulpverleningsdoelen, de ontwikkeling op verschillende domeinen, de doelen voor de toekomst en waar de ex-client na zijn traject nog tegen aanloopt. Daarnaast dienen er evaluerende vragen gesteld te worden gericht op de ervaring met de hulpverlening van Pactum.

Op welke manier moet het follow-up onderzoek volgens medewerkers, cliënten en ex-clianten, toegepast worden?

De respondenten benoemen diverse voorwaarden voor een positieve alliantie tussen de medewerker en cliënt. Zoals Pijnenburg et al. (2010) stellen vormt de alliantie één van de beste voorspellers voor een goed resultaat. De werkzame factor alliantie dient daarom binnen follow-up onderzoek geëvalueerd te worden. Gericht op de geboden hulpverlening zijn er diverse punten die bevraagd moeten worden binnen follow-up onderzoek om vast te stellen hoe de ex-cliant zijn traject heeft ervaren. Deze punten dienen binnen follow-up onderzoek meegenomen te worden om de kwaliteit te verbeteren en het uiteindelijke effect te kunnen vergroten.

Het is onduidelijk of de hulpverleningsdoelen tijdens follow-up onderzoek terug moeten komen. De meerderheid noemt dat de hulpverleningsdoelen nogmaals gescoord en geëvalueerd moeten worden.

Het is onduidelijk wie follow-up onderzoek af dient te nemen. Er wordt enerzijds genoemd dat follow-up onderzoek afgenomen dient te worden door een onafhankelijk onderzoeksbureau en anderzijds door een medewerker van het behandelcentrum die bekend is voor de (ex-)cliant. Opvallend is dat alle cliënten en de ex-cliant noemen dat follow-up onderzoek afgenomen dient te worden door een bekend persoon uit de tijd van de behandeling terwijl de medewerkers hierin van mening verschillen.

Wanneer follow-up onderzoek afgenomen dient te worden is onduidelijk, de antwoorden variëren van een half jaar tot vijf jaar na afsluiting van de hulpverlening. Het NIZW (2003) bevestigt dit door te beschrijven dat het tijdsbestek waarin de lange termijn resultaten worden verkregen zich kan uitstrekken tot jaren na de hulpverlening. Er wordt duidelijk dat het belangrijk is dat de ex-cliant eerst een periode de tijd krijgt om zich te bewijzen voordat het follow-up onderzoek afgenomen moet te worden. Het is nog onduidelijk of follow-up onderzoek meermaals afgenomen dient te worden. Opvallend is dat op één cliënt na, alle cliënten en de ex-cliant vinden dat follow-up onderzoek eenmalig afgenomen dient te worden, terwijl de meeste medewerkers aangeven dat follow-up onderzoek meermaals afgenomen dient te worden. Er zijn verschillende manieren waarop ex-clianten kunnen worden benaderd voor follow-up onderzoek, de meest genoemde manier is om de (ex-)cliant tijdens het eindgesprek te benaderen.

Er zijn verschillende vormen van follow-up onderzoek aangedragen, zoals een persoonlijk gesprek en het opsturen van een vragenlijst. De meest haalbare vorm van follow-up onderzoek is het opsturen van een vragenlijst, vanwege de tijdsinvestering en de kosten die verbonden zijn aan een persoonlijk gesprek. Het gehele gezin dient bij follow-up onderzoek betrokken te worden, omdat niet alleen de cliënt in behandeling is bij Pactum maar het gehele gezin. De ouders zullen de meeste verschillen merken bij hun kind.

Het afnemen van een follow-up onderzoek moet zo kort mogelijk duren, waarbij het invullen van een

vragenlijst tien tot vijftien minuten in beslag mag nemen en een persoonlijk gesprek niet langer dan een uur mag duren. Er wordt door alle respondenten verwacht dat niet alle ex-cliënten bereid zullen zijn om mee te werken aan (follow-up) onderzoeken, omdat dat ze met rust gelaten willen worden. Opvallend is dat alle geïnterviewde cliënten en de ex-cliënt wel bereid te zijn tot deelname. Het is belangrijk om het gehele traject binnen Pactum mee te nemen, omdat er anders geen onderscheidt kan worden gemaakt in wat wanneer is geleerd. Het NJI(z.d.) bevestigt dit door te stellen dat goed effectonderzoek een hoge interne validiteit moet hebben, waarbij het effect wordt gemeten zonder (storende) invloeden. De betrouwbaarheid wordt vergroot wanneer de verzamelde gegevens niet worden vertekend door toevallige invloeden, zoals het aanleren van nieuwe vaardigheden binnen een vervolgtraject (Leeuw et al., 2010). Het is nog onduidelijk welke norm er toegepast moeten worden om vast te stellen of de hulpverlening op lange termijn geslaagd is geweest. Er kan onder andere bepaald worden of de hulpverlening geslaagd is geweest, door naar de beleving van de ex-cliënt te vragen. Olariou en Heuvel (2012) beschrijven daarentegen dat de kwaliteit en dus het effect van de hulpverlening vanuit verschillende perspectieven moet worden beschouwt; cliënt, hulpverlener en omgeving.

Ondanks dat het onderzoek zich niet expliciet op nazorg richtte is het opvallend dat het belangrijk gevonden wordt, om te kijken wat de ex-cliënt nodig heeft wanneer het op sommige leefgebieden nog niet zo goed gaat. Dit staat los van follow-up onderzoek en betreft nazorg. Het is hierbij belangrijk om nog een periode met de ex-cliënt contact te houden wanneer de hulpverlening wordt beëindigd, om zo de ex-cliënt bij te sturen als dit nodig is. Er zal overwogen moeten worden hoe en of het bieden van nazorg terug moet komen binnen follow-up onderzoek.

5.2 Discussie

Binnen het onderzoek is er, zoals beschreven in hoofdstuk 3, rekening gehouden met betrouwbaarheid en validiteit. Bij het werven van de respondenten werd duidelijk dat één van de twee gedragswetenschappers langdurig afwezig was, waardoor er uiteindelijk één gedragswetenschapper heeft deelgenomen aan het onderzoek. Daarnaast zag één ex-cliënt af van deelname aan het onderzoek. Gezien het tijdspad was het niet mogelijk een andere ex-cliënt te werven, terwijl dit voor de betrouwbaarheid van het onderzoek gunstig was geweest. Dit vormde een dilemma omdat er binnen het onderzoek is getracht van elke onderzoeksgroep twee respondenten te betrekken. Voor beiden onderzoeksgroepen geldt dat deze binnen het onderzoek dus ondervetegenwoordigd zijn, en dit voor de betrouwbaarheid betekent dat de resultaten minder representatief zijn voor alle gedragswetenschappers en ex-cliënten. Eerder is gesteld dat de respondenten met hun antwoorden de mening van alle betrokkenen vertegenwoordigen (Donk & Lanen, 2011). Gedurende de interviews viel het beide onderzoekers op dat één cliënt minder gemotiveerd was, waardoor het idee ontstond dat de cliënt sociaal wenselijke antwoorden gaf. De

onderzoekers vragen zich hierdoor af of de resultaten verkregen uit het interview met deze cliënt wel als betrouwbaar kunnen worden gezien. Vanwege deze constatering is er besloten een derde cliënt te betrekken om zo toch voldoende informatie te verzamelen. “Op het moment dat bepaalde activiteiten niet de gewenste data opleveren, heb je alternatieve activiteiten achter de hand om toch aan voldoende data te komen” (Donk & Lanen, 2011, p. 267).

Ook stellen de onderzoekers dat het voor de betrouwbaarheid goed was geweest om de respondenten van te voren op de hoogte te stellen van de onderwerpen van het interview. Hierdoor hadden de respondenten zich beter kunnen voorbereiden en daardoor mogelijk meer betrouwbare antwoorden kunnen geven.

Tevens is er geconstateerd dat sommige respondenten het onderwerp follow-up onderzoek leken te verwarren met het bieden van nazorg. Om dit te voorkomen is er voorafgaand aan het interview benoemd dat het onderzoek zich expliciet richt op het meten van het lange termijn effect.

Desondanks leken sommige respondenten nog steeds antwoorden te geven gericht op het bieden van nazorg. Het is voor de onderzoekers onduidelijk waardoor deze verwarring bleef bestaan. Voor de validiteit betekent dit dat men zich kan afvragen of deze interviews zich enkel en alleen op follow-up onderzoek hebben gericht. Om dit te waarborgen is er daarom gekozen voor het toevoegen van een extra code ‘nazorg’.

Gericht op de validiteit en betrouwbaarheid had het onderzoek meer afgebakend kunnen worden. De onderzoeksvraag heeft momenteel een breed beschrijvend karakter, deze had specifiek gesteld kunnen worden, door zich bijvoorbeeld alleen te richten op de inhoud van follow-up onderzoek. Dit sluit aan bij richtlijn 2 die Donk en Lanen (2011) hebben opgesteld; “het onderzoeksdoel is voldoende afgebakend en eenduidig geformuleerd”. Echter zou er in dit geval geen data verkregen zijn betreft de toepassing van een follow-up onderzoek. Doordat het onderzoek een breed beschrijvend karakter heeft kan deze beschouwd worden als oriënterend en als opstap voor kwantitatief vervolgonderzoek.

Bij de conclusie is er gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheid- Matrix als nieuwe literatuur. Hiervoor is gekozen omdat de Zelfredzaamheid- Matrix de resultaten uit deelvraag 1 samenvat. Wanneer de Zelfredzaamheid- Matrix al in de literatuurstudie genoemd zou zijn, hadden de onderzoekers omdat de Matrix een duidelijk onderzoeks-kader biedt, mogelijk voor kwantitatief onderzoek gekozen. Echter zou er middels kwantitatief onderzoek veel waardevolle data gemist worden.

In de probleemanalyse is gesteld dat follow-up onderzoek naast kwaliteitsverbetering van belang is bij de profilering van het hulpaanbod richting de gemeente. Er kan gesteld worden dat dit onderzoek bruikbaar is bij de ontwikkeling van een instrument voor follow-up onderzoek en bij de profilering van het hulpaanbod.

Tevens hebben de onderzoekers niet alle resultaten van deelvraag 1 kunnen weergeven in de resultaatbeschrijving van hoofdstuk 4. Vanwege de eisen omtrent de omvang van het

onderzoeksrapport, en omdat de resultaten concreet weergegeven dienen te worden, zijn alleen de resultaten die door de respondenten meermaals benoemd zijn beschreven. De onderzoekers beoordelen dit echter als een dilemma omdat er in hun ogen mogelijk belangrijke informatie niet is meegenomen. Een voorbeelduitspraak is het hebben van kennis van normen, waarden en regels, omdat dit iets zegt over het gewenste functioneren van de ex-cliënt binnen de maatschappij. Tenslotte is er door de onderzoekers besloten in hoofdstuk 4 geen onderscheid te maken in onderzoeksgroepen. De resultaten zoals weergegeven in bijlage IV zijn erg omvangrijk, wanneer er onderscheid gemaakt zou zijn tussen de verschillende onderzoeksgroepen was het niet mogelijk geweest de resultaten concreet en overzichtelijk weer te geven.

5.3 Aanbevelingen

5.3.1 Vervolgonderzoek

Het afnemen van een enquête.

Zoals in de conclusie beschreven staat zijn er verschillende mogelijkheden genoemd voor het doen van follow-up onderzoek. Het opnieuw laten scoren van de doelen, het nogmaals laten invullen van de EMPO 2.0, Exit-vragenlijst en de SDQ, het evalueren van de alliantie en de ervaring met de geboden hulpverlening en het inzetten van de Zelfredzaamheid- Matrix zijn een aantal voorbeelden van mogelijkheden. Het is belangrijk dat er door zoveel mogelijk betrokkenen van het behandelcentrum wordt gescoord welke manier en/of een combinatie zij daarvan het belangrijkste vinden. Op deze manier ontstaat er een representatief beeld over hoe follow-up onderzoek toegepast dient te worden. Hierdoor kiezen de betrokkenen van het behandelcentrum uiteindelijk op welke manier het lange termijn effect gemeten moet worden. Het inzetten van een enquête waarbij de scores opgeteld worden, wordt door de onderzoekers aanbevolen. Het inzetten van een enquête betreft tevens de suggestie voor kwantitatief vervolgonderzoek.

Evaluatieonderzoek naar aanleiding van de adviesnotitie

Wanneer de adviesnotitie zoals deze bij de aanbevelingen beschreven staat, in de praktijk wordt uitgevoerd, is het belangrijk om te onderzoeken of het nogmaals afnemen van de EMPO 2.0 en de Exit-vragenlijst in combinatie met het opnieuw scoren van de hulpverleningsdoelen, daadwerkelijk het lange termijn effect meet. Er dient dus middels evaluatieonderzoek geconcludeerd te worden of deze manier van follow-up onderzoek een valide methode is.

5.3.2 Aanbevelingen voor de praktijk

Aanbeveling 1: Afstemming betreft toepassen van follow-up onderzoek.

Er kan vanuit de verkregen resultaten geen eenduidig antwoord gegeven worden op hoe een follow-up onderzoek toegepast dient te worden. Het is hierdoor van belang dat de medewerkers van het behandelcentrum in Lochem, de directie en de afdeling O&O van Pactum in Arnhem op basis van

de resultaten met elkaar in overleg gaan. Binnen dit overleg dient er afgesproken te worden wanneer follow-up onderzoek afgenomen dient te worden, in welke vorm (een vragenlijst en/of persoonlijk gesprek) het afgenomen dient te worden, wie het follow-up instrument gaat ontwikkelen, wie de ex-cliënten werft, wie het follow-up onderzoek gaat afnemen of opsturen en wie er verantwoordelijk is voor de verwerking van de resultaten. Hierbij moet rekening worden gehouden met de haalbaarheid en verwachte respons. Op basis van dit overleg kunnen er afspraken gemaakt worden omtrent de implementatie van het instrument voor follow-up onderzoek.

Aanbeveling 2: Follow-up onderzoek belangrijk maken.

Vanuit het onderzoek wordt duidelijk dat het belangrijk is om rekening te houden met de bereidheid tot deelname en dus de respons. Zo wordt er genoemd dat het belangrijk is om tijdens het eindgesprek de cliënt op de hoogte te stellen van follow-up onderzoek. Daarnaast wordt er genoemd dat het belangrijk is de interesse van de (ex-)cliënt te wekken en het belang van follow-up onderzoek te benadrukken. Vanuit deze resultaten raden de onderzoekers de praktijk aan om tijdens de afsluiting van de hulp een moment creëren waarin de cliënt zowel op de hoogte gesteld wordt, geïnteresseerd wordt en het belang van follow-up onderzoek uitgelegd wordt. Daarnaast dient er gevraagd te worden of de cliënt bereid is tot deelname. Op deze manier kan mogelijk de respons voor follow-up onderzoek worden gestimuleerd.

Aanbeveling 3: Adviesnotitie

Zoals in de resultaten en de conclusie naar voren komt, kan follow-up onderzoek op veel verschillende manieren plaatsvinden. Middels een adviesnotitie geven de onderzoekers de opdrachtgevers een advies over hoe follow-up onderzoek afgenomen dient te worden. Op basis van de resultaten uit het onderzoek hebben de onderzoekers het opnieuw afnemen van de EMPO 2.0 en de Exit-vragenlijst, in combinatie met het nogmaals scoren van de hulpverleningsdoelen, als meest geschikt beoordeeld. De respondenten stellen voor een aantal vragen en/of de gehele lijsten toe te passen tijdens follow-up onderzoek. Omdat elke vragenlijst gebaseerd is op een norm, wordt er door de onderzoekers geconcludeerd dat het van belang is de gehele vragenlijst af te nemen, zodat de resultaten een betrouwbaar beeld geven. De verkregen resultaten kunnen daarna vergeleken worden met de eerder verkregen resultaten gedurende het traject. Op basis van deze verschillen en overeenkomsten kan mogelijk het lange termijn effect geconcludeerd worden. De onderzoekers zullen in de adviesnotitie beschrijven hoe de twee vragenlijsten en het nogmaals scoren van de doelen, ingezet moeten worden om het lange termijn effect te kunnen meten.

Bronnenlijst

- Baarda, D.B., Goede, M.P.M de., & Teunissen, J., (2005). *basisboek kwalitatief onderzoek* (2e druk). Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M. Peters, V., Velden, T. van der., & Goede, M. de. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (3^e druk). Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Baarda, B., Hulst, M. van der., & Goede, M. de. (2012). *Basisboek interviewen: Handleiding voor het voorbereiden en afnemen van interviews*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Donk, C. van der. & Lanen, B. van. (2012). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.
- Dorsthorst, J. te., & Wenting, R. (2015, 25 mei). *Meer kennis uit het verleden, creëert voordelen voor het heden! Naschoolse dagbehandeling Entréa Tiel* (Afstudeeropdracht) [HBO Kennisbank] Gedownload op 1 maart 2016, van <http://han.surfsharekit.nl:8080/get/smpid:53681/DS2/>
- Hooghiemstra, E. Verharen, L. (2013). *krachten voor jeugd en gezin in de zorg*. (afstudeeropdracht). Lectoraat Jeugd, Gezin & Samenleving, Avans Hogeschool, 's-Hertogenbosch.
- Knabben, M. (2015, augustus). *Jeugdzorg in verandering* (Masterscriptie). Bestuurs- en organisatiewetenschap, Universiteit Utrecht, Utrecht.
- Lange, M. de., Boendermaker, L., Goorden, O., Kleijnen, B., Kwakman, S., Kwee, I., ... & Simonis, C. (2011). Verzorging en opvoeding in de residentiële jeugdzorg. *Jeugd en Co Kennis*, 5(2), 40-50.
- Leeuw, R. van., Middelhof, G., Voet, A., & Zwam, M. van. (2010, mei). *Projectresultaat algemeen werkzame factoren* (Afstudeeropdracht) [HBO Kennisbank] Gedownload op 28 februari 2016, van <http://han.surfsharekit.nl:8080/get/smpid:9831/DS1>
- Loon, D. van., Meulen, B. van der. & Minnaert, A. (2015). *Effectonderzoek in de gedragswetenschappen: een introductie*. Antwerpen:Garant.
- Movisie. (2015). *Naar het hart van empowerment deel 2: over de vraag wat werkt*. Geraadpleegd op 11 februari 2016, van [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Naar-het-hart-van- empowerment-deel-2%20\[MOV-8063581-1.0\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Naar-het-hart-van- empowerment-deel-2%20[MOV-8063581-1.0].pdf)
- Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn. (2003). *Resultaten in de jeugdzorg: begrippen, maatstaven en methoden*. Geraadpleegd op 1 maart 2016, van <http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/yperen-resultatenjeugdzorg.pdf>
- Nederlands Jeugd Instituut. (2012). *Residentiele jeugdzorg: wat werkt?*. Geraadpleegd op 18 februari 2016, van http://www.nji.nl/nl/Watwerkt_ResidentileJeugdzorg.pdf
- Nederlands Jeugd Instituut. (2016). *Evaluatie jeugdzorg: meer kwaliteit en minder zorgen*.

- Geraadpleegd op 18 februari 2016, van <http://www.nji.nl/nl/324599-Evaluatie-Jeugdwet-Meer-kwaliteit-en-minder-zorgen.pdf>
- Nederlands Jeugd Instituut. (z.d.) *Soorten effectonderzoek*. Geraadpleegd op 26 februari 2016, van <http://www.nji.nl/Soorten-effectonderzoek>
- Olaroiu, M., & Heuvel, W. J. A. van. den. (2012). Indicatoren voor kwaliteit van zorg. Wie worden er wijzer van, de patiënten of de managers?. *Tijdschrift voor gerontologie en geriatrie*, 42(2), 60-63.
- Pactum Jeugd- en opvoedhulp. (2011). *Op weg naar dichterbij: meerjarenbeleidsvisie 2011 - 2014*. Geraadpleegd op 4 februari 2016, van <http://www.Pactum.org/dynamic/media/2/documents/Pactum/Meerjarenbeleidsvisie%202011-2014.pdf>
- Pactum Jeugd- en opvoedhulp. (2011). *Samenvatting Zorgmodule Leefgroep in Orthopedagogische intensief (voorheen zwaar)*. Geraadpleegd op 1 maart 2016, van <http://www.pactum.org/dynamic/media/2/documents/professionals/12-18%20hulp%20dag%20en%20nacht/Behandelgroep.pdf>
- Pactum jeugd- en opvoedhulp. (2015). *Jaarverslag 2014*. Geraadpleegd op 1 maart 2016, van <http://www.pactum.org/dynamic/media/2/documents/Maatschappelijk%20jaarverslag%20Pactum%202014%20vastgesteld.pdf>
- Pactum jeugd- en opvoedhulp. (z.d.). *Hoe werken we?* Geraadpleegd op 1 maart 2016, van <http://www.pactum.org/gemeenten/hoe-werken-we>
- Pijnenburg, H., Hermanns, J., Yperen, T. V., Hutschemaekers, G., & Montfoort, A. V. (2010). *Zorgen dat het werkt.: Werkzame factoren in de zorg voor jeugd*. Amsterdam: SWP.
- Sachse, H. (2013). Transitie Jeugdzorg en Jeugdgezondheidszorg: wat gaat er gebeuren?. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 91(8), 460-462.
- Salisch, D. J. von. (2015, juli). *Decentralisatie Jeugdzorg: Hoe organiseren gemeenten dat?* (Masterscriptie). Bestuurs- en organisatiewetenschap, Universiteit Utrecht, Utrecht.
- Slot, N. W., Spanjaard, H. (2009). *Competentievergroting in de residentiele jeugdzorg*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Thuss, C., Brinkmans, P., Kuipers, L., Velden, M. van der., & Beyaz, S. (2015, juni). *Als ik het voor het zeggen had: Bachelorscriptie over de werkzame en niet werkzame factoren van de Fasehuizen* (Afstudeeropdracht) [HBO Kennisbank] Gedownload op 28 februari 2016, van http://intranet.entrea.nl/ufc/file2/entreanet_sites/v.vanbenthem/b5b5a84570c871ea325d9e2f18e48e34/pu/Als_ik_het_voor_het_zeggen_had.pdf
- Van Dale Grote woordenboeken: Groot woordenboek hedendaags Nederlands. 2008. Utrecht: Van Dale.
- Yperen, T. Veerman, J. W. (2008). *Zicht op effectiviteit*. Delft: Eburon

Bijlage I: Interviewleidraad en vragenlijsten

Interviewleidraad:

- Aanspreken: U of jij

Introductie

- Doel onderzoek
- Niet te verwarren met nazorg
- Betekenis lange termijn
- Betekenis follow-up onderzoek
- Vragen over inhoud en toepassing
- Met interviews antwoorden op ontwerp instrument

Heeft u nog vragen?

Geluidsopnamen en toestemming

- Geluidsopname voor uitschrijven
 - Geheel anoniem
 - Als verplichting bewaard bij Kenniscentrum HAN Nijmegen
 - Niet gedeeld met opdrachtgevers/ medewerkers
 - Uitwerking opsturen i.v.m. nalezen/ uitspraken intrekken
- Is dit duidelijk? Gaat u akkoord met het maken van geluidsopnamen?*

...Starten opname...

- Samenvatting doel en toestemming
- Duur interview: 45-60 minuten
- Rolverdeling tijdens interview
- Vernemen van onduidelijkheden
- Na afloop feedback en verbeteringsuggesties

Afsluiting interview

- Respondent bedanken
- opname apparatuur uitzetten
- Vragen naar mening respondent over het interview (tips/tops)

Vragenlijst medewerkers

Effectiviteit hulpverlening

- Hoe zie je bij de jongere aan het eind van zijn traject dat de hulpverlening binnen het behandelcentrum effectief is geweest?
- Hoe zie je bij de jongere op de lange termijn dat de hulpverlening binnen het behandelcentrum effectief is geweest?
- uitdagingen, mindset, vaardigheden.

Inhoud

Wat vind u dat er gericht op... in follow-up onderzoek terug komen

- De huidige situatie van de oud jongeren
- Het functioneren/de vaardigheden van de oud jongere
- De zelfredzaamheid
- De ervaring met de geboden hulpverlening
- De alliantie/samenwerking
- De hulpverleningsdoelen

Gemeente

Sinds de transitie koopt de gemeente de hulp van het behandelcentrum in. Voor Pactum is het daarom belangrijk om het lange termijn effect van de hulpverlening aan te tonen.

- Welke lange termijn effecten wil de gemeente zien?

EMPO 2.0 en Exit-vragenlijst

- Welke vragen vind je helpend bij het ontwikkelen van een follow-up onderzoek?
- Wat maakt deze vragen helpend?
- Welke vragen mis je bij het ontwikkelen van follow-up onderzoek?

Follow-up

- Hoe kun je zoveel mogelijk jongeren bereiken voor follow-up onderzoek?
- Na welke periode zou je oud jongeren benaderen voor follow-up onderzoek?
- Zou je oud jongeren eenmalig of meerdere malen benaderen?
- In welke vorm moet het follow-up onderzoek afgenomen worden/ haalbaarheid?
- Hoe kun je bepalen of de hulpverlening op de lange termijn wel of niet effectief is geweest?
- Door wie moet het follow-up onderzoek uitgevoerd worden?
- Hoelang moet het afnemen van follow-up onderzoek duren?

Vragenlijst cliënten

Effectiviteit hulpverlening

- Waaraan zie je aan het einde van je traject dat deze geslaagd is?
- Waaraan zie je op de lange termijn dat jouw traject geslaagd is geweest?
- Wat wil je na je traject hebben geleerd?
- uitdagingen, mindset, vaardigheden.

Inhoud

Wat vind je dat er gericht op... in follow-up onderzoek terug komen

- De huidige situatie van de oud jongeren
- Het functioneren/de vaardigheden van de oud jongere
- De zelfredzaamheid
- De ervaring met de geboden hulpverlening
- De alliantie/samenwerking
- De hulpverleningsdoelen

EMPO 2.0 en Exit-vragenlijst

- Welke vragen vind je helpend bij het ontwikkelen van een follow-up onderzoek?
- Wat maakt deze vragen helpend?
- Welke vragen mis je bij het ontwikkelen van follow-up onderzoek?

Follow-up

- Hoe zou je het vinden om benadert te worden voor een follow-up onderzoek?
- Hoe kun je zoveel mogelijk jongeren bereiken voor follow-up onderzoek?
- Na welke periode zou je voor follow-up onderzoek benadert willen worden?
- Wil je eenmalig of meerdere malen benaderd worden?
- In welke vorm moet het follow-up onderzoek volgens jou afgenomen worden?
- Hoe kun je bepalen of de hulpverlening op de lange termijn wel of niet effectief is geweest?
- Door wie moet het follow-up onderzoek uitgevoerd worden?
- Hoelang moet het afnemen van follow-up onderzoek duren?

Vragenlijst ex-cliënten

Doel: kennis en inzicht vergaren over welke inhoud en toepassing volgens de ex-cliënten van belang zijn bij het onderzoeken van het lange termijn effect van de hulpverlening.

Effectiviteit hulpverlening

- Wanneer vind je dat de hulpverlening binnen het behandelcentrum geslaagd is?
- Is de hulpverlening voor jou geslaagd geweest, zo ja, waar zien we dit aan?
- uitdagingen, mindset, vaardigheden.

Inhoud

Wat vind je dat er gericht op... in follow-up onderzoek terug komen

- De huidige situatie van de oud jongeren
- Het functioneren/de vaardigheden van de oud jongere
- De zelfredzaamheid
- De ervaring met de geboden hulpverlening
- De alliantie/samenwerking
- De hulpverleningsdoelen

EMPO 2.0 en Exit-vragenlijst

- Welke vragen vind je helpend bij het ontwikkelen van een follow-up onderzoek?
- Wat maakt deze vragen helpend?
- Welke vragen mis je bij het ontwikkelen van follow-up onderzoek?

Follow-up

- Hoe zou je het vinden om benadert te worden voor een follow-up onderzoek?
- Hoe kun je zoveel mogelijk jongeren bereiken voor follow-up onderzoek?
- Welke periode na de hulpverlening vind je geschikt om een follow-up onderzoek af te nemen?
- Zou je eenmalig of meerdere malen benadert willen worden?
- Hoe zou je benadert willen worden?
- In welke vorm moet het follow-up onderzoek volgens jou afgenomen worden?
- Door wie moet het follow-up onderzoek uitgevoerd worden?
- Hoelang moet het afnemen van follow-up onderzoek duren?

Bijlage II: Codeboek

Code familie	Code	Uitleg code
Effectiviteit	Belang netwerk	Welke invloed heeft het netwerk tijdens en na het traject op het effect van de hulpverlening?
Effectiviteit	Huidig functioneren/situatie	Naar welk functioneren en naar welke situaties moet er binnen follow-up onderzoek gekeken worden om het lange termijn effect inzichtelijk te maken?
Effectiviteit	Korte termijn effect	Hoe ziet het gewenste effect van de hulpverlening er direct na het afsluiten van het traject uit?
Effectiviteit	Lange termijn effect	Hoe ziet het gewenste effect van de hulpverlening er op de lange termijn uit?
Effectiviteit	Mindset	Welke instelling/mindset heeft de jongere nodig om zijn traject zowel op de korte als de lange termijn te laten slagen?
Effectiviteit	Uitdagingen	Welke uitdagingen komt de jongere zowel tijdens als na zijn traject tegen?
Effectiviteit	Vaardigheden	Welke vaardigheden heeft de jongere nodig om zijn traject te laten slagen?
Effectiviteit	Zelfredzaamheid/zelfstandigheid	Waaraan zie je op de lange termijn dat de jongere zelfredzaam is?
Gemeente	Effect gemeente	Welk effect wil de gemeente zien bij de jongere op de lange termijn?
Gemeente	Toepassing follow-up gemeente	Hoe dient het lange termijn naar de gemeente inzichtelijk te worden gemaakt zodat Pactum het hulpaanbod kan profileren.
Vragenlijsten	Manier van afname	Wat vindt de respondent van de manier van afname in de EMPO 2.0. en exit-vragenlijst?
Vragenlijsten	Ontbrekende vragen	Welke vragen/ onderwerpen worden door de respondenten gemist op de EMPO 2.0 en exit-vragenlijst om het lange termijn effect inzichtelijk te maken?
Vragenlijsten	Open vragen	Wat vinden de respondenten van de open vragen op de exit-vragenlijst?
Vragenlijsten	Schaalvragen	Wat vinden de respondenten van de schaalvraag (rapportcijfer) op de exit-vragenlijst?
Vragenlijsten	Vraagstelling	Wat vinden de respondenten van de vraagstelling bij de EMPO 2.0 en exit-vragenlijst?
Vragenlijsten	EMPO 2.0	Andere opmerkingen over de EMPO 2.0.

Vragenlijsten	Exit-vragenlijst	Andere opmerkingen over de exit-vragenlijst.
Toepassing	Hoe bepalen HV geslaagd?	Welke norm moet worden gebruikt om te bepalen of de hulpverlening geslaagd is?
Toepassing	Hoe lang	Hoe lang moet het afnemen van een follow-up onderzoek duren?
Toepassing	Hulpverleningsdoelen	Welke rol moeten de hulpverleningsdoelen spelen bij het follow-up onderzoek?
Toepassing	Nazorg	Alles wat respondenten vertellen gericht op nazorg.
Toepassing	Respons	Welke respons wordt er bij follow-up onderzoek verwacht door de respondenten?
Toepassing	Totale traject Pactum	Respondenten noemen dat het effect op basis van het totale traject van Pactum gemeten moet worden bij een follow-up onderzoek.
Toepassing	Vorm	In welke vorm moet het follow-up onderzoek plaatsvinden?
Toepassing	Alliantie	Wat moet er gericht op alliantie terugkomen in een follow-up onderzoek?
Toepassing	Betrekken netwerk	Moet het netwerk worden betrokken bij follow-up onderzoek volgens de respondenten?
Toepassing	Wie	Wie moet het follow-up onderzoek afnemen?
Toepassing	Een/meermaals	Moet het follow-up onderzoek meer dan één keer afgenomen worden?
Toepassing	Ervaring geboden hulpverlening	Wat moet er gericht op de ervaring met geboden hulpverlening terugkomen in follow-up onderzoek?
Toepassing	Haalbaarheid	Wat zeggen de respondenten over de haalbaarheid van een follow-up onderzoek?
Toepassing	Hoe benaderen	Hoe moeten de oud jongeren benaderd worden voor follow-up onderzoek volgens de respondenten?
Toepassing	Wanneer	Na welke periode moet een follow-up onderzoek afgenomen worden?

Bijlage III: Voorbeeld codering Atlas

ATLAS ti HU - Op weg naar lange termijn effectiviteit - ATLAS.ti

Project Edit Documents Quotations Codes Memos Networks Analysis Tools Views Windows Help

P-Docs P1: Respondent R7

Quotes 1:2 dat uh de co Codes alliantie (25.0)~ Memos

hulpverlening effectief is geweest?... en dan doel ik op de korte termijn.. Dus echt direct na de behandeling

R7: dat er een toename is van van uh krachten, van competenties en een afname van probleemgedrag.

I: En, kan ik dat zien als het behalen van de doelen?

R7: Ja, dat is gerelateerd aan de doelen en aan de doelscores die daarop gegeven worden en het het van daaruit een jongere en zijn gezin zegt van: vanuit hier kunnen wij weer zelf met elkaar verder. Dus het doel hoeft niet met een plus twee afgesloten te worden, maar als zij zeggen het doel is deels behaald maar wij kunnen gebruik makend van ons netwerk weer verder danne is het, het resultaat bereikt want we willen uiteindelijk dat ze het weer zelf gaan doen met hun netwerk erom heen.

I: Ja, en hoe zie je dat aan de je jongeren, echt qua vaardigheden?

R7: dat uh de competenties vergroot worden, dat de krachten uitgebreid worden en dat ze daar optimaal gebruik van maken en daarin ook ondersteund worden door hun omgeving.

I: En nu zeg je op de korte termijn, en op de lange termijn hoe kan je dan zien dat de behandeling effectief is geweest bij een jongere?

R7: Als die, die resultaten voldoende geborgd zijn, en als er voldoende resultaat vastgehouden wordt..

I: En welke resultaten zou je willen zien, kunne voorbeelden noemen?

R7: een voorbeeld is bijvoorbeeld dat ze gebruik blijven maken van belangrijke mensen in hun, hun netwerk. dat ze problemen actief gaan oplossen, dat ze laten zien zelfstandiger binnen het onderwijs te kunnen functioneren. dat zij weten bij wie ze terecht moeten als zij een vraag hebben dat ze meer grip krijgen op bijvoorbeeld hun gedragsproblemen, dat ze minder snel boos worden. Dat ze dat eigenlijk beter .. dat ze daar meer grip op krijgen.

I: Oké

R7: En indien niet mogelijk... of of als dingen nog moeilijk zijn dat ze dan weten wie ze binnen hun netwerk kunnen gebruiken zodat ze zich staande kunnen houden en verder kunnen ontwikkelen.

I: Okke. En wat voor uitdagingen hebben de jongeren daarbij als ze dan uit de behandel.. ja uit de behandeling zijn?

R7: Nou de uitdaging als het gaat om om, om het verblijf binnen het behandelcentrum in Lochem vooral het, het omgegaan met nieuwe, nieuwe dingen die op hun pad komen. Nieuwe uitdagingen. En een uitdaging kan bijvoorbeeld zijn zonder dat ze.. een

002 003 004 005 006 007 008 009 010 011 012 013 014 015 016 017 018 019 020 021 022 023 024 025 026 027

~ korte termijn effect~
~ korte termijn effect~
~ korte termijn effect~
~ belang netwerk~
~ vaardigheden~
~ lange termijn effect~
~ lange termijn effect~ belang netwerk~
~ uitdagingen~

Bijlage IV: Uitwerking resultaten

Deelvraag 1

Uitspraken code: belang netwerk	Code respondent
Wanneer dingen moeilijk zijn weten bij wie hulp/steun gevraagd kan worden in netwerk	M7
Zelfstandig na traject met ondersteuning van netwerk verder	M7, M6
Na terugval dient netwerk positieve ontwikkeling te stimuleren	M7
Steun gezinsleden gedurende traject belangrijk voor jongere	EC1, C1
Belangrijk dat netwerk wordt betrokken tijdens hulpverlening	EC1, C1
Belangrijk dat gezin ondersteuning ontvangt tijdens traject	EC1, C1
Netwerk heeft ander perspectief dus betrekken bij follow-up	EC1
Om hulp kunnen vragen bij netwerk	C1
Uitspraken code: huidig functioneren/ situatie	Code respondent
Balans van sterktes en zwaktes in kaart brengen	M7
Nieuwe meting met vragenlijsten vergelijken met metingen tijdens traject	M7
Gezin opgebouwd	M3
Dag invulling	M3, M6
Vriendenkring (positief)	M3, M2
Terugval in oude gewoontes	M3
Huidige situatie verschilt per jongere: afhankelijk van het doel	M4, EC1
Gelukkig met zijn leven	M4
Een doel voor ogen hebben	M4
Woning/kamer	M4
Hebben van werk	M4, M5, M6
Naar school gaan	M4, M5, M6
Voor jezelf zorgen	M5, M2
Hebben van schulden	M5
Woonsituatie	M5, C3
Financiële situatie	M5
Contact met netwerk	M5, M6, M2
Leerdoelen behaald	EC1
Sociale contacten	M6
Praktische zelfredzaamheid	M6
Sociaal emotionele zelfredzaamheid	M6
Partnerrelatie	M6
Vasthouden van het geleerde/doelen	M6, M2
Afname middelen gebruik	M6, M2
Afname drugsgebruik	C2
Hoe gaat het nu?	C2
Hoe doe je het nu?	C2
Uitspraken code: korte termijn effect	Code respondent
Toename krachten	M7
Toename competenties	M7
Afname probleemgedrag	M7, M6, C2, C3
Doelen voldoende behaald	M7, M4, M5, M2, C2
Zelfstandig verder met hulp van netwerk	M7

De jongere heeft zijn diploma's behaald	M1
De jongere is rustiger geworden	M1, M3
De jongere kan zijn afspraken nakomen	M1, C1
De jongere kan gezag accepteren	M1
De jongere is serieus bezig met een studie	M1, M3, C1
De jongere heeft een veranderde mentaliteit	M3
De jongere heeft meer vrienden	M6
Er is een toename van sociale vaardigheden	M6
De jongere is zelfredzaam	M6, C3
De jongere beschikt over praktische vaardigheden	M6, C3
De jongere kan koken	M6, C3
De jongere kan met geld omgaan	M6
Het korte termijn effect is subjectief: het effect wordt bepaald door de beleving van de jongere	M2
De jongere is zelfstandig genoeg om zichzelf te kunnen onderhouden	C1
Er is een goede communicatie tussen ouders en de jongere	C1
De jongere kan solliciteren voor werk	C1
De jongere kan omgaan met zijn emoties	C3
Uitspraken code: lange termijn effect	Code respondent
Als de behaalde resultaten voldoende vastgehouden worden	M7, M4, EC1, M6,
Gebruik blijven maken van belangrijke mensen in netwerk	M7
Problemen actief oplossen	M7, M4
Zelfstandig binnen onderwijs functioneren	M7
Weten bij wie ze terecht kunnen met vragen	M7
Grip op gedragsproblemen	M7, M4
Weten bij wie hulp/steun gevraagd kan worden in netwerk	M7
Niet met politie in aanraking komen	M1
Eigen kamer/huisje hebben	M1, M3, M5, M6
De jongere heeft werk	M1, M3, EC1, M6, C2, C1
Ik heb geen zicht op het lange termijn effect, omdat ik de oud-jongeren niet meer zie of spreek wanneer ze hier weg gaan	M3, M4, M5, M6, M2
Jezelf kunnen redden in de maatschappij	M3, M6
Relatie opbouwen	M5
School afronden	M5, M3, M6, C2
Contact met ouders verloopt goed	M5
Minder drugsgebruik	M5
Wanneer jongeren niet terugkomen in de hulpverlening	EC1
Dag invulling hebben	EC1
Gedragsproblemen in remissie	M6
Inzicht in problematiek	M6
Sociale contacten uitbreiden	M6
Vaardigheden uitbreiden	M6
Inkomen hebben	M6, C1
Op het rechte pad blijven	M6
Blijven werken aan doelen	M6
Kennis hebben van normen, waarden en regels	M6
Vriendschappen aangaan en vasthouden	M2

Structuur in je leven	M2, C2, C1
Afname middelen gebruik	M2
Sociaal netwerk opgebouwd	M2
Sociale vaardigheden zijn uitgebreid	C2
Aan jezelf denken	C2
Zelfstandigheid	C2
Verantwoordelijkheid nemen	C1
Uitspraken code: mindset	Code respondent
Jongeren hervinden zich na een terugval in gedrag	M3
Gaan met zichzelf aan het werk	M3
Realiseren dat ze verder met hun leven moeten	M3, EC1
Om wat te bereiken moeten we ons ook "beter" gedragen	M3, M5, EC1
(Intrinsieke) motivatie is belangrijk, vanuit zichzelf aan de slag gaan om iets te bereiken	M4, M6, C1
Inzet en bezig blijven met jezelf	M4
Wanneer je alles naast je neerlegt zal er niks veranderen	M4
Dat de jongere gelukkig is met zijn leven	M4
Dat de jongere het idee heeft dat hij iets uit zijn leven haalt	M4
Het werken naar een doel	M4, EC1, C3
Het hebben van perspectief waarom welke keuzes wel/niet maken	M4
Inzien dat jongeren zelf verantwoordelijk zijn voor hun eigen toekomst	M5, EC1
Niet snel opgeven	EC1
Erkennen van het probleem	M6
Maken zelfstandige keuzes	C1
Vertrouwen hebben in jezelf	C1
Accepteren dat je niet alles alleen kan doen	C1
Hulp accepteren	C1, C3
Realiseren dat hulp een positief effect heeft	C1
Kijken naar oorzaak en gevolg	C3
Uitspraken code: uitdagingen	Code respondent
Omgaan met nieuwe dingen op hun pad	M7
Zonder voor-structureren zelf op zoek naar oplossingen	M7, C3
Samenwerken met gezinsleden	M7
Naar school blijven gaan	M7
Eigen weg vinden samen met netwerk	M7
Iedere verandering spannend omdat er terug gevallen kan worden in oude patronen	M7, M6
Iedere overstap spannend omdat er terug gevallen kan worden in oude patronen	M7, M6
Op sociaal niveau zich staande kunnen houden	M7
Op gedragsmatig niveau zich staande kunnen houden	M7
Gebruik maken van netwerk	M7
Relaties aangaan	M7
School oppakken	M7
Nieuwe omgeving en andere setting	M4
Wegvallen van ondersteunende hulpverlening	EC1
Emoties beheersen	EC1
Weten op wie je kan terugvallen	M6
Weten wat je moet doen in bepaalde situaties	M6
Houden aan regels in thuissituatie	M6
Vriendschappen opbouwen	M6, M2
Contacten netwerk onderhouden	M6

Niet in problemen komen	M6
Geen drugs en alcohol	M6
Afspraken nakomen	M6
Relaties met familie vasthouden	M2
Sociale contacten opbouwen	M2
Kamer op orde houden	M2
Omgaan met geld	M2
Vasthouden van het geleerde	M2, C2
Zelfreflectie van jongeren	C3
Uitspraken code: vaardigheden	Code respondent
Competenties vergroot en deze optimaal benutten	M7
Krachten uitgebreid en deze optimaal benutten	M7
Niet de valkuilen van het leven trappen	M3
Nee kunnen zeggen teveel drank en teveel drugs	M3
Nemen van verantwoordelijkheid	M4
Bezig blijven met jezelf	M4, C1, C3
Bezig blijven met je toekomst	M4, EC1
Checklist zelfstandigheid 3 A4-tjes gemaakt door groepsleider	M4
Voor jezelf kunnen zorgen (praktisch)	M5
Voor hun lichaam kunnen zorgen (praktisch)	M5
Woonruimte op orde kunnen houden (praktisch)	M5
Op tijd kunnen op staan (praktisch)	M5, M2
Kunnen koken (praktisch)	M5, M6, C3
Omgaan met geld (praktisch)	M5, M6, C2
Interactie met leeftijdsgenootjes (sociaal)	M5
Interactie met ouders (sociaal)	M5, M6, M2
Interactie met studiegenoten (sociaal)	M5
Interactie met werk (sociaal)	M5
Weten waar je terecht kan voor hulp	M5, M6, C3
Praten over gedachtes en over hoe het gaat	EC1, C3
Sociale contacten uitbreiden	M6
Zelfstandig kunnen redden in de maatschappij	M6, C2, C1
Bij macht zijn om actie te ondernemen	M6
Weten wat de normen zijn die gelden binnen de maatschappij	M6
Het kunnen zien van oorzaak en gevolg	M6, C3
Het accepteren van "nee"	M6
Aan de regels kunnen houden	M6
Structuur vasthouden	M2
School vasthouden	M2
Vrije tijd invulling geven	M2
Sociale contacten behouden	C2
Omgaan met problemen die worden ervaren	C1
Bewuste keuzes maken	C1
Je eigen was kunnen doen	C3
Zelf schoonmaken	C3
Uitspraken code: zelfredzaamheid/zelfstandigheid	Code respondent
Om zelfredzaamheid te kunnen meten, kijken naar coping: hoe gaan jongeren om met problemen, hoe staat het met het probleemoplossend vermogen en in hoeverre wordt steun gezocht bij mensen uit het netwerk	M7

Is een jongere zelfstandig op verschillende vlakken?	M1
Wat heeft de jongere aan het geleerde gehad in z'n vervolg traject?	M1
Heeft de jongere werk?	M3, M4
Kan de jongere financieel rond komen, via salaris of uitkering?	M3, M4
Kan de jongere zich staande houden in de maatschappij?	M3
Kan de jongere zijn financiën beheren (praktisch)	M4, M5, EC1, M6, C2
Zelf boodschappen doen (praktisch)	M4, EC1, M6
Kunnen koken (praktisch)	M4, M5, EC1, M6, C1
Op tijd opstaan (praktisch)	M4, C1
Woonruimte schoon houden (praktisch)	M4, M5, M2, C1
Voor hun lichaam zorgen (praktisch)	M5, M2, C2, C1
Interactie met leeftijdsgenootjes (sociaal)	M5
Interactie met ouders (sociaal)	M5
Interactie met studiegenoten (sociaal)	M5
Interactie met werk (sociaal)	M5
Weten waar je terecht kan voor hulp	M5
Weten dat je vaardig bent om problemen op te lossen	M5
Je eigen was kunnen doen (praktisch)	EC1, M6
Als de jongere werk heeft en dit ook langere tijd kan vasthouden	EC1, C2
Zelf mobiel zijn (ergens heen kunnen zonder afhankelijk te zijn)	EC1
Niet snel opgeven	EC1
Doel voor ogen houden	EC1
Bij een vereniging gaan (sociaal)	M6
Mensen leren kennen (sociaal)	M6
Vriendenkring opbouwen (sociaal)	M6
Hulp vragen bij vrienden wanneer dat nodig is (sociaal)	M6, C1
Gepaste emoties kunnen tonen (emotioneel)	M6
Waar in ben je gegroeid van de dingen die je binnen het behandelcentrum hebt geleerd?	M2
Hoe is je persoonlijke hygiëne?	M2
Hoe is je kamerverzorging?	M2
Hoe is het contact met je ouders?	M2
Hoe heb je je hier nou ontwikkeld op allerlei domeinen?	M2
Vershil zelfredzaamheid/ zelfstandigheid: ligt eraan of jongere terug naar huis gaat of naar een vervolgplek.	M2
Op jezelf kunnen wonen	C2
Jezelf bezig houden	C2
Dagelijkse zaken in het leven op orde houden	C1
Op tijd zijn voor afspraken	C1
Zelfstandig beslissingen nemen	C1
Mensen vertrouwen	C1
Het kunnen oplossen van problemen	C3

Deelvraag 2	
Uitspraken code: Effect gemeente	Code respondent
Resultaten van het traject behouden	M7, M5, R2
Trajecten duren zo kort mogelijk	M7, M2
Trajecten zijn zo licht mogelijk	M7
Afname probleemgedrag	M7
Toename krachten en vaardigheden	M7
Traject zo doelgericht mogelijk	M7
Verbetering thuissituatie	M1
Ontwikkeling en groei	M1, M4
Het hebben van een baan	M3, M5, M6
Afronden opleiding	M3, M5
Uit de hulpverlening blijven	M3, M5
Oplossen van het probleem	M4
Doelrealisatie	M4,
Afname drugsgebruik	M5
Thuis kunnen wonen	M5, M2
Gebruik van lichtere vorm hulpverlening	M5
Hebben van een dag invulling	M5, M6
Minder schooluitval	M5, M2
Geen terugval meer hebben	M6
Het hebben van een vast inkomen	M6
Groot (+/- 70%) percentage geslaagde trajecten	M6
Het niet overschrijden van de behandelduur	M2
Uitspraken code: Toepassing follow-up gemeente	Code respondent
Teruggeven of de scores van de EMPO 2.0 wel of niet verhoogd zijn.	M7
Voor en na situatie traject samen met veranderingen aantonen	M7
Alleen effecten weergeven, geen persoonlijke inhoud weergeven	M6

Deelvraag 3	
Uitspraken code: Manier van afname	Code respondent
Een vijfpunts schaal geeft nuance aan	M7
Minder stellingen dan de EMPO en de Exit-vragenlijst	M1
De vragen uitdiepen	M1
De jongere zelf laten vertellen	M1
Schrijven vind de jongere vaak lastig, dus meerkeuze	M1, C3
Een mee eens/ oneens score zegt weinig	M1
Een mee eens/ oneens score goed voor jongeren die moeite hebben met het benoemen van..	M3
Een mee eens/ oneens score maakt het de jongere niet te moeilijk	M4, M5, C2
Het stellen van open vragen levert korte antwoorden op	M5
De jongere moet de vraag snappen	M5
Emoties en omstandigheden beïnvloeden het resultaat van follow-up onderzoek	M5
Meerkeuze vragen want het beantwoorden van open vragen duurt te lang.	EC1
Bij de EMPO 2.0 zeer mee eens en zeer mee oneens weghalen. Mee oneens, neutraal, mee eens overhouden.	M6
De 5 puntenschaal is verwarrend	M2

zeer mee eens tot zeer mee oneens bevat dubbele ontkenningen wat het invullen lastig maakt.	M2
De verdeling van zeer mee eens naar zeer mee eens is goed omdat je nuance aan kan brengen	C1
Het aankruisen van een antwoord is overzichtelijker voor Pactum en voor de jongere	C3
Het stellen van meerkeuzevragen is genoeg binnen een follow-up	C3
Uitspraken code: Ontbrekende vragen	Code respondent
Vraag gericht op het hebben van werk	M3
Vraag gericht op het afmaken van opleiding/school	M3
Vraag gericht op onderdak/huisvesting	M3
Vraag gericht op of en van welke hulpverlening er nog gebruik gemaakt wordt.	M3
Zijn de doelen helpend geweest?	M4
Welke rol spelen de hulpverleningsdoelen nog voor de jongere?	M4
Een vraag over de ervaren veiligheid gedurende het traject.	M5, C1
Vragen gericht op het vergelijken van de situatie van de jongere toen hij wegging en zijn situatie op de lange termijn.	M6
Wat heeft de jongere gedaan om vooruitgang te boeken na zijn traject?	M6
Het hebben van een sociaal netwerk	M6
Hoe reageert de omgeving van de jongere op hem?	M6
Vragen gericht op hoe de jongere verder gaat.	M6
Toekomstgerichte vragen gericht op wat de jongere nog wil leren en welke hulp hij daarbij nodig heeft.	M6
Waar loop je op spaak?	M6
Waar stagneer je?	M6
Waar ben je goed in?	M6
Meerkeuzevragen over wat er goed of minder goed was aan de hulp van Pactum.	M2
Het aankruisen van geleerde vaardigheden binnen het traject	M2
Een vraag gericht op de persoonlijke hygiëne.	M2
Een vraag gericht op de kamerverzorging.	M2
Een vraag gericht op het contact met de ouders.	M2
Een vraag gericht op de schoolsituatie.	M2
Vragen gericht op de ontwikkeling binnen allerlei domeinen zoals sociaal emotioneel.	M2
Een vraag gericht op hoe de jongere zich emotioneel heeft gevoeld tijdens zijn traject.	C1
Heeft de jongere zich gehoord gevoeld?	C1
Heeft de jongere zich alleen gevoeld?	C1
Uitspraken code: Open vragen	Code respondent
De uitkomst van open vragen dient te worden teruggekoppeld met de teams.	M7
Ruimte voor toelichting van toegevoegde waarde.	M7
Wat heeft jou goed geholpen binnen de hulp van Pactum in plaats van wat vind je goed aan de hulp van Pactum. Om negatieve antwoorden te voorkomen.	M1
Wat ging er goed bij Pactum, Wat ging er niet goed bij Pactum, Wil je verder nog iets kwijt over de hulp van Pactum, zijn goede vragen.	M3
Open vragen geven een specifiek antwoord	M4
Het stellen van open vragen levert korte antwoorden op	M5
Open vragen zijn lastig voor jongeren.	M5, C3

Meerkeuze vragen want het beantwoorden van open vragen duurt te lang.	EC1
Er moeten wat open vragen in zodat je kan toelichten.	EC1
De antwoorden op een vijfpuntenschaal liggen dichtbij elkaar, open vragen zijn beter.	M2
Het invullen van open vragen is voor C2 niet te moeilijk.	C2
Het alleen maar gebruiken van open vragen kan ervoor zorgen dat jongeren rare antwoorden gaan geven.	C2
Open vragen zorgen ervoor dat je vrij je mening kan geven en inbreng kan hebben.	C1
Open vragen bij de Exit vragenlijst zorgen voor een overlap en zijn dus overbodig	C1
Uitspraken code: Schaalvragen	Code respondent
Het stellen van een schaalvraag 1 tot 10 is voor jongeren niet lastig.	M3, M4
Het is interessant om na een verloop van tijd na de hulpverlening de jongeren nogmaals een rapportcijfer voor de hulp van Pactum te laten geven om zo verschillen te ontdekken.	M5
Stelt het geven van een rapportcijfer voor.	EC1
Het geven van een rapportcijfer geeft meer inzicht.	M2
Het geven van een rapportcijfer zorgt ervoor dat iedereen dat iedereen kan aangeven wat hij precies vond van de hulp van Pactum.	C2
je kan niet puur gebaseerd op een cijfertje, Pactum in zijn geheel als hulpverlening een cijfer geven.	C1
Het geven van een rapportcijfer moet een open-vraag worden gericht op de ervaring met de geboden hulpverlening van het begin tot het einde.	C1
Uitspraken code: Vraagstelling	Code respondent
De vragen bij de EMPO 2.0 zijn vrij algemeen en globaal gesteld.	M7, M6, C1
Specifieker doorvragen. Wat is goed verlopen?	M7, M1, M5, M6
De Empo 2.0 heeft oplossingsgerichte vragen, dit is van toegevoegde waarde en geeft een ander gevoel als ik grijp nooit in, ik neem nooit initiatief.	M7
De vraagstelling eenvoudig en duidelijk maken en er meer uithalen zodat de jongere iets meer verteld over zichzelf.	M1
Meer verdieping in de vraag brengen zodat je erachter komt hoe het hebben van controle er bijvoorbeeld uit ziet.	M1
Stellingen dienen specifiek gesteld te worden door er een paar punten onder te zetten wat ze ermee bedoelen.	M1, C1
De taal van de jongere gebruiken.	M1
Meerkeuzevragen geven niet zo heel veel info.	M1
Vraag 13 uit de EMPO 2.0 halen, de rest van de vragen kun je wel gebruiken als je ze iets minder stellig maakt.	M3
De overdrijvingen zoals zeer goed, en heel makkelijk, bij de meerkeuze vragen weghalen.	M3
Vragen dienen specifiek gesteld te worden zodat het meetbaarder wordt.	M4, M5, C1
Je moet rekening houden met de ontwikkelingsleeftijd van de jongere bij het stellen van de vragen.	M5
Je moeten vragen stellen in Jip en Janneke taal.	M5
In plaats van een vraag formuleren, de gelegenheid bieden om op te schrijven wat de jongere nog wil schrijven of kwijt wil over Pactum. Hierdoor zet je een deur open.	M6
Wat vind je goed aan de hulp van Pactum? Je gaat met deze vraag juist op de emoties zitten, ik denk dat dat niet goed is.	M6
Gesloten vragen en één open vraag voor als je nog opmerkingen hebt.	M6
Binnen een follow-up is het belangrijk om vooral toekomstgericht te kijken en geen oude	M6

koeien meer uit de sloot te halen. Waarbij je één open vraag stel, wil je nog iets kwijt?	
De vragen zee mee eens tot zeer mee oneens (5 puntenschaal) bevatten dubbele ontkenningen, hierdoor moet je de vraag 3 keer lezen om te begrijpen wat er bedoeld wordt. Het geeft minder betrouwbare uitkomsten.	M2
De vraagstelling bij de 5 puntenschaal zorgt ervoor dat het voor ouders niet altijd duidelijk is terwijl de uitkomst zwart op wit staat.	M2
De meerkeuze vragen uit de Exit-vragenlijst doelt niet op het geven van een specifiek antwoord.	C2
De vragen uit de EMPO 2.0 kunnen confronterend zijn voor de jongere. Gaat het eigenlijk wel goed? Maak ik me eigenlijk niet te snel druk?	C1
Uitspraken code: EMPO 2.0	Code respondent
Het zijn zeker vrij algemeenheden die hier staan	M7
Het zijn belangrijk vragen waarbij je in de antwoorden kunt kijken waar welke overlap plaats vindt.	M7
Je kunt de EMPO 2.0 nogmaals afnemen en een vergelijking maken met het eerdere resultaat.	M7
Als je de EMPO 2.0 nogmaals inzet heeft het wel meerwaarde als er ook iets van gesprek plaatsvindt om door te kunnen vragen, en de nuance aan te kunnen brengen. Je kunt terughalen wat er bij de afsluiting van de zorg is gebeurd.	M7
Ik denk dat het na een half jaar afnemen van de empowerment lijst meer oplevert dan met tevredenheid (Exit-lijst)	M7
Het is mooi als je dezelfde vragen van de EMPO 2.0 een half ja of na drie maanden na de afsluiting van de zorg nogmaals laat invullen.	M7
De eerste drie, vier, en misschien alle vragen geven een beeld van hoe het op dat moment met de jongere gaat.	M3
De vraag of iemand snel initiatief neemt geeft voor een follow-up geen meerwaarde. De andere vragen zijn als je ze minder stellig maakt allemaal wel bruikbaar voor een follow-up.	M3
De vragen dienen specifiek gesteld te worden om het lange termijn effect meetbaarder te maken.	M4
Vragen zoals over het nemen van initiatief zijn hele lastige vragen voor jongeren. Weet de jongere wat initiatief is?	M5
Je moeten vragen stellen in Jip en Janneke taal.	M5
Ik weet heel goed wat mijn sterke en minder sterke kanten zijn. Ik denk dat dat door het stukje zelfreflectie een goeie is voor lange termijn.	EC1
Ik vecht altijd voor de zaken die ik echt belangrijk vind, is een goede vraag omdat het met het voor ogen houden van je doel en instelling te maken heeft.	EC1
Als de jongere de vraag 'ik ben erg tevreden over hoe de dingen lopen' over 4 jaar nog steeds goed scoort, dan betekent dat dat hij het vast heeft kunnen houden.	M6
De vragen 'ik ben erg tevreden over hoe de dingen lopen' moet concreter gesteld worden om erachter te komen wat er goed loopt.	M6
'ik weet wat mijn sterke en minder sterke kanten zijn' is een belangrijke vraag omdat je dat altijd bij iedereen wel kan checken.	M6
'ik grijp direct in als er moeilijkheden zijn', 'ik maak gebruik van raad en steun uit mijn omgeving als dat nodig is' zijn goede vragen om te checken.	M6
Bij de EMPO 2.0 zeer mee eens en zeer mee oneens weghalen. Mee oneens, neutraal, mee eens overhouden.	M6
Ik heb het gevoel dat de vragen van de EMPO 2.0 dubbele ontkenningen bevatten. Het is geen prettige lijst voor jongeren om in te vullen.	M2
Ik vind de EMPO 2.0 een rotlijst en dat komt vooral door die schalen.	M2

Ik ben erg tevreden hoe dingen lopen, ik heb mezelf heel goed onder controle. De vragen zijn belangrijk om te kijken of dat voor een jongere klopt of niet.	C2
ik sta volledig achter de keuzes die ik maak, ik heb veel vertrouwen in de toekomst, ik ben zeer goed in staat om mijn eigen belangen voor op te komen, en ik verander dingen al ik dat nodig vind. Zijn goede vragen.	C2
Van zeer mee eens naar zeer mee oneens is goed omdat je dan verschil kunt aangeven in een ja of nee.	C1
De vragen uit de EMPO 2.0 kunnen confronterend zijn voor de jongere. Gaat het eigenlijk wel goed? Maak ik me eigenlijk niet te snel druk?	C1
De vragen zijn te globaal gesteld en moeten specifieker. Het zijn vragen waar ze van alles mee bedoelen.	C1
De vragen moeten specifieker gesteld worden door er punten onder te zetten wat ze ermee bedoelen.	C1
'ik ga heel gemakkelijk met problemen om' dat is een oppervlakkige vraag want wat is de gradatie van het probleem?	C1
'als er iets mis gaat dan pak ik de draad altijd weer gemakkelijk op' vind ik een oppervlakkige vraag.	C1
Vragen zoals die van de EMPO 2.0 kun je bijvoorbeeld een half jaar na afsluiting van de zorg nogmaals stellen om te zien hoe het met een jongere gaat omdat je dan belangstelling toont.	C3
Uitspraken code: Exit-vragenlijst	Code respondent
De uitkomst van de open vragen dient te worden teruggekoppeld met de teams.	M7
Ik denk dat het na een half jaar afnemen van de empowerment lijst meer oplevert dan met tevredenheid (Exit-vragenlijst)	M7
Wanneer de resultaten na het traject afnemen kan dit de tevredenheid over het traject bij Pactum beïnvloeden en doen laten afnemen.	M7
'ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan' is een goede vraag om terug te laten komen in follow-up. Dit kan aan de hand van een vragenlijst maar het vraagt ook om wat uitleg nadien.	M7
'Pactum besliste met mij in plaats van over mij. Dat zijn wel dingen waarvan je je kunt afvragen: I dat na een half jaar anders?	M7
Alle tien de vragen kunnen nogmaals genoemd worden omdat de jongere na verloop van tijd een andere kijk op zijn gehele traject heeft.	M3
Dit is wel een goeie denk ik, 'ik weet waar ik terecht kan als ik hulp nodig heb', 'Pactum beslist met mij in plaats van over mij', 'ik voel me serieus genomen door Pactum.'	M4
De Exit-vragenlijst geeft nooit helemaal een eerlijk beeld omdat hij afgenomen wordt direct aan het einde van het traject waardoor het allemaal nog vrij vers is en de jongere vaak nog negatief is.	M5
Als je de Exit na twee jaar weer een keer afneemt kun je de resultaten vergelijken waardoor je een eerlijker beeld krijgt.	M5
'de hulp van Pactum is goed verlopen' is te breed gesteld en moet verder uitgesproken worden door er meer vragen van te maken.	M5
Doordat ik plotseling klaar was met mijn traject en weg mocht heb ik alles gewoon op helemaal mee eens gezet en hem ingeleverd. Deze situatie was uitzonderlijk.	EC1
'de hulp van Pactum is goed verlopen' zou je na 5 jaar nog eens kunnen vragen. Hierbij moet je doorvragen om verschillen te ontdekken en bevragen.	M6
Ik weet niet of je de Exit-vragenlijst na 5 jaar helemaal moet gaan gebruiken, de eerst vraag kun je misschien wel stellen.	M6
Binnen een follow-up is het belangrijk om vooral toekomstgericht te kijken naar bijvoorbeeld zelfredzaamheid en geen oude koeien meer uit de sloot te halen. Geen vragen meer stellen over hoe zij de hulpverlening ervaren hebben.	M6

In plaats van een vraag formuleren, de gelegenheid bieden om op te schrijven wat de jongere nog wil schrijven of kwijt wil over Pactum. Hierdoor zet je een deur open.	M6
Bij de Exit-vragenlijst meer open vragen gebruiken zodat er toelichting gegeven kan worden.	M2
'ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan', ik ben door Pactum geholpen waarvoor ik kwam', 'ik voel me serieus genomen door Pactum'. Deze vragen zijn belangrijk om te stellen zodat je kijkt of dat klopt of niet.	C2
'Pactum besliste met mij in plaats van over mij', 'ik voelde me serieus genomen door Pactum'. Dit zijn goede vragen.	C1
Open vragen zorgen ervoor dat je vrij je mening kan geven en inbreng kan hebben.	C1
Gericht op het rapportcijfer: je kan niet puur gebaseerd op een cijfertje, Pactum in zijn geheel als hulpverlening een cijfer geven.	C1
'ik ben door Pactum geholpen met waarvoor ik kwam'. Deze vraag gebruiken voor follow-up omdat het Pactum en jezelf duidelijk maakt dat je sprongen hebt gemaakt.	EC1
Pactum heeft niet altijd met mij in plaats van over mij beslist dus die vraag is goed om te stellen.	C3

Deelvraag 4	
Uitspraken code: Hoe bepalen HV geslaagd?	Code respondent
De jongere moet het gevoel en de beleving hebben dat ze resultaat geboekt hebben.	M7, M6
De jongere moet het resultaat kunnen behouden.	M7
De competenties moeten na het traject gelijk blijven of omhoog gaan.	M7
De jongere moet het idee hebben dat hij wat aan de behandeling heeft gehad.	M7
De beleving van het effect en het meten van het effect is van belang en maakt het compleet.	M7
De jongere en zijn systeem moeten blijvend effect ervaren	M7
Als de jongere een half jaar na zijn traject nog steeds naar school gaat, bij een sportvereniging zit, dat soort dingetjes, dan mag je best trots zijn.	M1
Wanneer de jongere een dagprogramma volgt en niet in aanraking met politie komt vind ik het traject al super geslaagd.	M1
Als de jongere zich kan redden in de maatschappij.	M3
Het is niet geslaagd wanneer een jongere weer in de goot zit en drugs gebruikt.	M3
Als de jongere een gezinnetje heeft opgebouwd en een mooie baan heeft. Het bepalen van een norm is lastig	M3
Het gaat vooral om wat de jongere en het systeem vind	M4
Om het meetbaar te maken moet je tabelletjes gaan maken en ongeveer 10 jongeren gaan vergelijken en dan bepalen of het wel of niet geslaagd is.	M4
Het ligt aan welke doelen je in het begin stelt of de hulpverlening op de lange termijn effectief is geweest.	M5
Het is van belang de hulpverleningsdoelen te behalen en vast te houden.	M5
Een jongere dient middels zelfreflectie te kunnen zien hoe hij verandert is door de hulpverlening. De jongere moet ervaren dat de hulpverlening geslaagd is.	EC1
Het is in het bepalen of de hulpverlening geslaagd is, belangrijk om naar de beleving van de jongere daarover vragen.	EC1
Vanuit het meetpunt wat je hebt van toen de jongeren weggingen kun je om het effect van de hulpverlening te bepalen verder gaan tot in de volwassenheid.	M6
Na 3 of 5 jaar na afsluiting moet je nogmaals een Exit-vragenlijst afnemen en gericht aan de jongere vragen of zij vinden dat de hulpverlening voldoende effect heeft gehad.	M6
De hulpverlening is effectief geweest als de jongere aan het einde van zijn traject zijn doelen heeft behaald.	M2

Als het in het eerste half jaar na de hulpverlening goed gaat met de jongere en hij kan zichzelf staande houden, dan gaat het daarna ook goed.	M2
Als de jongere na zijn traject naar school gaat, zijn diploma haalt, van de drank en drugs afblijft, een baantje krijgt, een vriend of vriendin krijgt en een huisje krijgt. Dan gaat het over het algemeen wel goed.	M2
Ik ken de percentages niet waarbij je zegt dat is geslaagd of dat is niet geslaagd.	M2
De hulpverlening is geslaagd als het de jongere lukt een half jaar na de hulpverlening de dingen op te pakken die ze heir hebben geleerd en dat een vervolg te geven.	M2
Om erachter te komen of de hulpverlening op de lange termijn effectief is geweest moet je de jongere vragen stellen in ingelaste gesprekken.	C1
Om te bepalen of de hulpverlening effectief geweest is moet je dit aan de ouders vragen omdat zij de verschillen merken. Jongeren kunnen de verschillen niet merken.	C3
Uitspraken code: Hoe lang	Code respondent
Het moet niet te lang zijn, 10 minuten – 15 minuten dat is al heel wat.	M7
Een persoonlijk gesprek via een telefonisch consult moet een kwartoer duren.	M7
Je moet een inschatting van de jongere maken om te bepalen hoe lang follow-up moet duren.	M1
Het moet niet te lang duren omdat een jongere en niet veel tijd aan wil besteden. Het moet na een kwartier wel klaar zijn.	M3
Een kwartiertje met een lijst is genoeg omdat de motivatie daarna afneemt.	M4
Absoluut niet langer dan drie kwartier omdat de concentratieboog dan allang weg is.	M5
Het moet zo kort mogelijk.	M5
In een vragenlijst, 40 vragen maximaal.	M5
Ik denk dat een uur tot anderhalf uur de maxi is.	EC1
Je moet maximaal een kwartiertje kwijt zijn voor een enquête via de mail.	M6
Het moet niet te lang duren, maximaal 10 minuten.	M2
Maximaal 10 minuten om een vragenlijst in te vullen.	C2
Ik wil maximaal een uur in gesprek zijn met mijn mentor voor een follow-up onderzoek Als ik te lang in gesprek ben wordt ik geërgerd en geïrriteerd.	C1
Een gesprek met mijn trajectbegeleider moet niet te langer dan een half uur duren omdat er veel ongeduldige jongeren zijn.	C3
Uitspraken code: Hulpverleningsdoelen	Code respondent
Zeker een link de hulpverleningsdoelen gelegd worden omdat daar de nadruk op ligt gedurende de behandeling en we daar ook het effect op willen behalen.	M7
De effect van de hulpverleningsdoelen wil je op de lange termijn behouden.	M7, M1, M2, C2, C3
Het effect meten a.d.h.v. de hulpverleningsdoelen maakt het voor de jongere en zijn systeem specifiek, anders ga je algemeenheden meten.	M7
Je kunt de hulpverleningsdoelen nogmaals laten scoren en daarbij de vraag stellen; wat is er nu anders? Je kunt de verschillen dan vergelijken.	M7
Ik denk dat het goed is dat je met de jongere terugkomt op de hulpverleningsdoelen om te kijken of de jongere die doelen heft vastgehouden in de toekomst.	M1
Ik vraag me af of de meeste jongere na 3 jaar tijdens een follow-up nog weten wat hun doelen toen der tijd waren.	M3
Ik denk dat het terug laten komen van de hulpverleningsdoelen niet zo belangrijk is omdat het korte termijn doelen zijn.	M3
Evalueren of dat doel goed is geweest voor de jongere of niet. Misschien hebben we de	M4

plank wel misgeslagen.	
Zijn de doelen helpend geweest moet afgetoetst worden als ze klaar zijn of er nog mee bezig zijn.	M4
De hulpverleningsdoelen moeten in een follow-up niet terugkomen omdat de doelen afgesloten zijn, je moet kijken naar hoe het op verschillende domeinen met de jongere gaat, dank komen de doelen vanzelf terug.	M5
Goed om te vragen wat er vanaf het begin, aan het einde en een jaar na het traject veranderd is op basis van je leerdoelen.	EC1
Aan de hulpverleningsdoelen kun je zien of een jongere verandert is of niet.	EC1
De doelen moet in follow-up onderzoek gedeeltelijk teruggehaald worden om te zien of het doel is vastgehouden.	M6
Ook al is het doel behaald het is goed om te kijken hoe de jongere terugkijkt op zijn doel.	M6
Zijn de doelen destijds goed weggezet?	M6
Je kunt een koppeling met de doelen maken om het functioneren van de jongeren inzichtelijk te maken.	M2
In follow-up moet er niet teruggekeken worden naar de doelen zodat je dat hoofdstuk kunt afsluiten en verder kan gaan.	C1
Ik denk niet dat je de hulpverleningsdoelen terug moet laten komen.	C3
Uitspraken code: Nazorg	Code respondent
Niet het doel van follow-up maar wel interessant om te kijken wat er nodig is als het op sommige leefgebieden nog niet goed gaat.	M7
Belangrijk dat er een goede vervolgplek is na de Ampse zodat er geen gat ontstaat.	M1, M2
Het is belangrijk dat 1 iemand uit de instelling contact heeft met de jongere waarbij er na een jaar follow-up onderzoek gedaan wordt.	M1
Een kort lijntje met de jongere na zijn traject houden zodat hij zich gesteund voelt en er interesse getoond wordt.	M1
Een back-up van hulpverleners en instanties.	M6
Zicht op de jongere houden en erover praten als ze een terugval hebben.	M6
Kijken naar op wie de jongere kan terugvallen, wie kan ze verder helpen, een hulplijn van Pactum?	M6, M2
Na een jaar als de jongere weg is kan je zien of hij een terugval heft, dan kun je misschien nog wat betekenen.	M6
De jongere is minder kwetsbaar als hij vertrekt, maar nog steeds kwetsbaar.	M6
Er moet gecontroleerd worden of de patronen inderdaad doorbroken zijn en of ze het vasthouden.	M6
De jongere als nazorgmedewerker tips geven wanneer we na het afnemen van een follow-up merken dat het niet zo goed gaat.	M6
In het eerste jaar na het afsluiten van het traject zou je elke 3 maanden zou je moeten kijken hoe het met de jongere gaat, zodat je nog kan bijsturen.	M2
Om te kijken of ik mijn doelen nog vasthoudt en geen hulp meer nodig heb kan je oude leiding je nog een half jaar in de gaten houden.	C1
Er moet aan de jongere gevraagd worden of de jongere tot een half jaar na zijn traject nog in de gaten wil worden gehouden.	C1
Pactum moet na het traject van de jongere kijken of ze de jongere nog kunnen helpen.	C3
Als het wat slechter met het gezin gaat dan kan Pactum misschien wat voor het gezin doen.	C3
Uitspraken code: Respons	Code respondent
Het invullen van vragenlijsten heeft voor de jongere bij aanvang van het traject prioriteit	M7

omdat er een gemeenschappelijkheid in zit. Bij de afsluiting is er nog steeds gemeenschappelijkheid maar is de noodzaak voor de jongere wat lager.	
Het lastige van follow-up onderzoek is dat de verbinding weg is met de behandeling en met de groep en met de plek, de respons is daardoor altijd wel wat lager.	M7
Het krijgen van een beloning vormt een grotere motivatie om mee te doen aan onderzoek.	M7
Het lastige bij follow-up is dat de verbinding met de behandeling, de groep en met de plek weg is waardoor de respons altijd wat lager ligt. Dit zien we ook de eindmetingen.	M7
Wanneer je goed contact met de jongere houdt, voelt hij zich betrokken bij alles en zal hij best bereid zijn om na misschien een jaar mee te doen aan follow-up. Twee keer per jaar een belletje waarna je een formulier opstuurt gaat niet werken.	M1
De jongere die na hun traject terug komen op het terrein willen heel graag meewerken.	M3
Ik vraag me af of de jongere waar het niet zo goed mee gaat willen meewerken, zij zijn daar onverschillig in.	M3
De grootste groep zit tussen of heel graag mee willen werken of zijn daar onverschillig in.	M3
Ik ben druk met mijn werk maar ik ben er wel bereid toe.	EC1
De meeste jongere in de tijd willen door Pactum met rust gelaten worden, omdat zij door een negatieve gebeurtenis op het terrein met een niet zo'n goed gevoel weg zijn gegaan.	EC1
De bereidheid bij jongere was wat dunnetjes omdat ze niet nog eens achtervolgd wilden worden door hulpverleningsinstanties	M2
Welke jongere zit er op te wachten om weer een hulpverlener in zijn nek te krijgen die allerlei moeilijke vragen probeert te stellen.	M2
Of ik er zin in heb of niet bepaald of ik wil meedoen aan follow-up onderzoek.	C2
Ik vind het goed en sta er voor open om mee te doen aan follow-up onderzoek.	C2
Ik vind onderzoeken geweldig omdat er vragen worden gesteld en ik overal mijn mening op mag geven.	C1
Er zijn ook mensen die geen zin hebben om mee te doen.	C1
Jongeren die binnen het behandelcentrum op gesprek moeten willen meestal met rust gelaten worden.	C1
Ik zou mee willen doen aan follow-up onderzoek omdat ik dat altijd wel leuk vind om te doen en het draagt bij aan kwaliteitsverbetering.	C3
Ik denk niet dat iedereen zin heeft om een gesprek te gaan voeren.	C3
Uitspraken code: Totale traject Pactum	Code respondent
Wat meet je? wanneer de behandeling binnen het behandelcentrum stopt maar andere hulpverlening nog wel doorloopt en je neemt follow-up onderzoek af.	M7
Wat is het effect van het hele traject binnen Pactum?	M7
Het is niet de onderscheiden waar de jongere wat heeft geleerd als je na een half jaar of een jaar follow-up onderzoek afneemt en de jongere heeft zich na het behandelcentrum verder ontwikkeld. Daarom moet het follow-up onderzoek zich richten op het hele traject binnen Pactum.	M7
Het traject voor Pactum is net als het traject van Pactum zelf belangrijk. Ze kunnen dan evalueren wat wel en niet helpend is geweest.	M4
Wanneer de jongere na het behandelcentrum een ander traject binnen Pactum gaan volgen heb je minder aan de uitkomsten van follow-up onderzoek omdat ze nog midden in hun behandeltraject zitten.	M5
Je krijgt bij het doen van follow-up onderzoek het beste beeld wanneer iemand helemaal los staat van Jeugdzorg.	EC1

Uitspraken code: Vorm	Code respondent
Opnieuw de doelen laten scoren en daarbij vragen wat er nu anders is, zodat je een vergelijking kan maken met eerder resultaat.	M7
Je zou een vragenlijst middels een telefonische afspraak van een kwartier kunnen afnemen alleen weet ik niet of je dan te veel beïnvloed.	M7
Het is mooi als je dezelfde vragen als je de SDQ en de EMPO 2.0 na een half jaar na 3 maanden terug laat komen om te kijken wat er op die gebieden gebeurt. De resultaten vergelijken met de eindmetingen.	M7
Ik zou vragenlijsten via de mail laten invullen waarna je een persoonlijk gesprek hebt om te kunnen doorvragen en verhelderen.	M7
Het is mooi om de vraag; ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan, opnieuw te meten om te kijken naar verandering.	M7
Je kunt follow-up aan de hand van vragenlijsten doen maar de scores vragen om uitleg.	M7
De jongeren vinden schrijven vaak lastige en een jongere heeft vaak zinnige dingen te vertellen over zijn ervaring en beleving.	M1
Het beste is altijd nog praten middels persoonlijk contact met een jongere denk ik. Langs gaan, bellen en dan desnoods nog aanwezig zijn bij het invullen van zo'n lijst.	M1
Bij een niet zo slimme jongere moet je niet te veel uitdiepen maar meerkeuze mogelijkheden geven wat hij kan omcirkelen. We hebben hier een heleboel wat minder slimme kinderen dus dan is het mooi als je er zelf bij kan zijn.	M1
De vorm ligt aan het type jongere.	M1
Ik zou het mooi vinden middels persoonlijk contact de vragenlijst samen in te vullen en goed naar ze te luisteren.	M1
Jongeren kunnen vaak goed vertellen over hun beleving.	M1
Een bepaald enquête formulier maken en een stukje open gedeeltes waar de jongere zelf tekst in kan vullen. De resultaten van meerdere jongeren samenvatten en dit evalueren.	M1
Het mooiste is persoonlijk één op één. Kost teveel tijd want je moet ze opsporen en een afspraak maken.	M3
Voor andere jongere werkt het in vullen van een vragenlijst via de post beter.	M3
De vorm is afhankelijk van waar de jongere mee te maken heeft.	M3
Het hebben van telefonisch contact waarna je een antwoordenvolpoe opstuurt werkt het beste en nog beter dan via de mail.	M3
Binnen een gesprek of interview kun je specifiekere vragen stellen en beter meten maar het is de vraag of dat haalbaar is bij jongeren en het kost veel tijd en geld.	M4
Een lijstje is makkelijk invullen voor de jongere maar hoe serieus wordt dat genomen?	M4
Wanneer je zo'n lijstje opstuurt bestaat de kans dat ze hem niet terugsturen.	M5
Via de mail is een optie omdat een jongere makkelijker geneigd is een mail te beantwoorden dan een vragenlijst in te vullen en te betalen voor het opsturen ervan.	M5
Je kan aan de jongere vragen middels welke vorm ze willen meedoen aan follow-up dan voelen ze zich serieus genomen.	M5
Een persoonlijk gesprek in een relaxte vorm, een thuisvorm, desnoods in een park op een bankje, iets waar de jongere zich goed bij voelt.	EC1
Een enquête via de mail zou echt niet werken denk ik.	EC1
Ongeveer zoals het afsluitingsgesprek bij Pactum waarbij je ook de Exit-vragenlijst invult.	EC1
Vanuit Pactum jongeren vijf jaar volgen waarbij je een lijst om de anderhalf of twee jaar stuurt waarbij je te weten wil komen hoe het op allerlei gebieden gaat. Het is de vraag of jongeren daar aan mee willen werken.	M6
Een lijst maar dan niet met pactum erop, waarbij je middels een 0 tot 10 scaling kijkt naar hoe het nu gaat en dit vergelijkt met toen de jongere wegging bij Pactum. Hierbij oplossingsgericht benaderen.	M6

Via de mail bereik je de jongere sneller.	M6
De jongere moet via de mail een kwartiertje bezig zijn met een enquête lijst met gesloten vragen en één open vraag voor als ze nog opmerkingen hebben.	M6
Via de mail is handiger omdat jongeren vaak een telefoon, computer of een laptop hebben. Een brief is teveel werk en is niet handig als de jongere verhuisd, en je emailadres houdt je altijd wel.	M6
Een follow-up onderzoek afnemen en wanneer je merkt dat het niet zo goed gaat, face to face daadkrachtig iets doen.	M6
Ik zou via de mail een vragenlijst met open en gesloten vragen op sturen of een jongere uitnodigen voor een interview om zijn traject te evalueren, maar daar is niet altijd tijd voor.	M2
Op papier en of er iemand bij is maakt niet uit.	C2
Vragen stellen door persoonlijke gesprekken in te lassen waarbij je doorvraagt en openheid geeft over de vragen.	C1
Op een papiertje kun je niet vragen hoe iemand iets bedoeld.	C1
In een persoonlijk gesprek vragen naar of ze er echt iets aan hebben gehad en of ze echt geholpen zijn.	C1
Het is goed om jongeren gewoon nog eens te bellen of op de koffie te gaan en vanuit oprechte interesse te vragen hoe het gaat.	C3
Vragen zoals in de EMPO 2.0 moeten na de hulpverlening nogmaals via de mail gesteld worden omdat je dan belangstelling toont.	C3
Een persoonlijk gesprek bij die gene thuis met ouders erbij omdat je dan vragen kan stellen en gelijk weet wat ouders ervan vinden. Ik ben geen voorstander van een papiertje invullen.	C3
Uitspraken code: Alliantie	Code respondent
Wat zijn werkzame factoren geweest voor de jongeren en het gezin?	M7
Wat zijn verbeterpunten?	M7
Samenwerking is afhankelijk van partijen, die daar allemaal wat in doen	M7
Kijken naar ervaring van jongeren maar ook naar ervaring van medewerkers. Deze verhalen vergelijken om te zien of je dezelfde dingen ervaren of gemist hebt	M1
De samenwerking tussen hulpverlening en jongeren moet terug komen in follow-up onderzoek	M3
Hoe heb je het ervaren op de groep?	M4, M5
Is het helpend voor je geweest?	M4
Heb je je veilig gevoeld?	M4
Heb je jezelf kunnen ontwikkelen zoals je dat zelf graag zou willen?	M4
Heb je je gehoord gevoeld?	M4
Hoe heb je de begeleiding ervaren?	M4
Hoe heb je het beleefd?	M5
Voor kwalitatief inhoudelijk goeie hulpverlening moet je je aansluiten bij de belevingswereld van de jongeren. Daarom inzicht krijgen in de beleving van jongeren	M5
Serius nemen	EC1, C2, C1, C3
Verantwoordelijkheid geven	EC1
Vertrouwen	EC1, C1, C3
Streng en duidelijk	EC1
Duidelijk zijn over wat er verlangt wordt van een jongere	EC1
Blijft niet hangen in eerdere gebeurtenissen	EC1
Zoekt samen naar oplossingen	EC1, C1, C3
Spoort jongere aan om zelf oplossingen te bedenken	EC1
Het gevoel dat er in je wordt geloofd door de mentor	EC1

Is er genoeg tijd besteed aan een jongere?	M6
Dat de leiding luistert naar wat je te vertellen hebt	C2, C1
Persoonlijke aandacht	C1
De manier van communiceren met jongeren: dat je niet te fel reageert, of een te boze stem opzet en niet praat alsof de jongeren 4 jaar zijn.	C1
Persoonlijke interesse	C1
Samenwerkingsrelatie tussen hulpverleners en jongeren is bepalend voor het resultaat	C3
Je prettig voelen bij je mentor	C3
Respect	C3
Netjes met elkaar omgaan	C3
Steun van mentor	C3
Het gaat om het contact tussen ouders, kind en hulpverlening. Het is niet de bedoeling dat de hulpverlening alles gaat beslissen waar de jongere eigenlijk in mee moet stemmen	C3
Uitspraken code: Betrekken netwerk	Code respondent
Ouders betrekken omdat zij de jongere mee maken. De ouders vullen ook de EMPO 2.0, de SDQ en de Exit-vragenlijst in tijdens het traject. Dus bij follow-up ontstaat er een completer beeld als ouders er bij betrokken worden	M7
Niet alleen de jongeren in behandeling bij Pactum, maar het hele gezin	M7, M4, EC1
Het is ook belangrijk om te kijken wat er veranderd in de empowerment van ouders wanneer jongeren weer thuis komen wonen	M7
Niet alleen de jongeren betrekken maar het hele systeem en het hele netwerk	M7
Je bent altijd onderdeel van een gezin, ook als je elders woont. De belangrijke mensen in je leven moeten mee betrokken worden	M7
De mensen die de grootste verandering ervaren zijn de ouders	M4, C3
Ouders werken zelf ook aan doelen voor zichzelf of voor het gezin. Dat zorgt ook voor verandering. Dus zowel kijken naar het effect bij de jongere als bij ouders.	M4
Goed om omgeving te betrekken bij follow-up onderzoek, want zij zien het vanuit een ander perspectief	EC1
Omgeving ervaart hulp anders dan jongeren	EC1
Ouders beleven en ervaren hulp anders dan jongeren	M2
Voelde ouders zich voldoende betrokken?	M2
Kregen ouders voldoende ruimte om mee te praten over het hulpverleningstraject?	M2
Waar waren ouders tevreden over?	M2
Hoe zijn ouders opgevangen	M2
Hebben ouders voldoende informatie gekregen over het hulpverleningsproces?	M2
Voelde ouders zich altijd welkom?	M2
Hebben ouders goede contacten onderhouden met betrokkenen?	M2
Waren ouders tevreden over de vorm en inhoud van rapportages	M2
Als ouders worden betrokken bij follow-up onderzoek, levert mij dat informatie op waar ik mijn voordeel mee kan doen	M2
Zijn ouders tevreden over de afronding?	M2
Sluit je je aan bij de conclusies van Pactum?	M2
In een 1 op 1 gesprek vragen: Je zoon of dochter heeft hier een jaar gewoond, hoe kijk je daar nu tegenaan als je kijkt van het begin tot het eind? Waar ben je nou tevreden over? Wat ging er goed, wat ging er minder goed?	M2
Hebben ouders meer opvoedingsvaardigheden dan bij begin van het hulpverleningstraject?	M2
Hebben ouders het gevoel dat ze betere opvoeders zijn?	M2
Hoe verloopt het contact tussen ouders en jongeren?	M2
Ouders kunnen aangeven of een behandeltraject geslaagd is geweest	C3

Ouders merken de grootste verschillen want letten op het gedrag van hun kind	C3
Uitspraken code: Wie	Code respondent
De trajectbegeleider is degene die zowel contact met ouders als met de jongere heeft	M7
De trajectbegeleider is het gehele traject betrokken bij het systeem	M7, M5
De trajectbegeleider organiseert de vragenlijsten, vraagt ouders toestemming om ze in te vullen en werkt de antwoorden hiervan uit.	M7
De trajectbegeleider is een bekend persoon in het systeem en voor de jongere, wat de motivatie om mee te doen aan follow-up onderzoek kan vergroten	M7
Uitbesteden aan een onafhankelijk onderzoeksbureau is ook een mogelijkheid.	M7, M4, M5
De mentor: die heeft goed contact gehad met de jongeren. Iedere mentor doet dat voor z'n eigen mentorkinderen. De trajectbegeleider zou ook een keer kunnen bellen	M1
De trajectbegeleider want die heeft altijd contact gehad met de desbetreffende jongeren	M3
Een bekend persoon uit de tijd dat je in behandeling bent geweest. Geen onbekend persoon die vragen gaat stellen over de behandeling en daar diep op wil gaan	EC1, C2
Een bekend persoon, die jou verhaal al kent. Zodat je niet alles nogmaals hoeft te vertellen over jou traject	EC1
De vragenlijst moet worden opgesteld door iemand van BergOp, van personeelszaken	M6
Iemand aannemen binnen Pactum die zich bezig gaat houden met het follow-up onderzoek	M6
Gedragswetenschappers, omdat zij er het meest belang bij hebben namelijk of het hulpverleningstraject binnen het behandelcentrum wat heeft opgeleverd	M2
Als er een mail verstuurd moet worden kunnen de trajectbegeleiders dan doen, maar een administratief medewerker of iemand van Isza bijvoorbeeld kan dat ook doen	M2
Ik zou zowel de trajectbegeleiders als de gedragswetenschappers daar een rol in geven.	M2
Iemand van de leiding van de groep waar de jongere woont of de gedragswetenschapper. Omdat de jongere hen goed kent	C2
De mentor, omdat die vanaf het begin tot het eind bij de jongere is geweest, die heeft jou mee gemaakt en weet hoe je bent veranderd tot de persoon die je bent als je weg gaat.	C1
De trajectbegeleider niet, want die volgt je alleen op papier. De relatie met de trajectbegeleider is te onpersoonlijk	C1
De trajectbegeleider, die heeft met jou de doelen opgesteld en weet wat de bedoeling is. Het is positief als de trajectbegeleider het follow-up onderzoek afneemt omdat hij dan belangstelling toont nadat hij jou juist heeft geholpen	C3
Uitspraken code: Een/meermalig	Code respondent
Tweemaal: Na een half jaar kan je al wel zeggen wat het effect is van de behandeling. Maar als je wil kijken naar de langere termijn dan moet je na een jaar of nog later nogmaals follow-up onderzoek doen	M7
De eerste periode na afsluiting hulpverlening, maandelijks telefonisch contact. Dit afbouwen tot contact per kwartaal. En dan aan het eind het daadwerkelijke follow-up onderzoek	M1
Tweemaal: na 2 jaar en na 5 jaar jongeren benaderen. Vaak als ze de eerste keer bereid zijn om mee te doen, zullen ze de tweede keer ook nog wel mee willen doen	M3
Driemaal: om de half jaar follow-up onderzoek afnemen, om te kijken naar de verschillen in de antwoorden. Dat de jongere ook de tijd heeft om eraring op te doen, en kan reflecteren van hoe het is geweest en of hij er iets aan heeft gehad.	M4
Eenmalig: Er zijn jongeren die open staan om meermaals aan zulke onderzoeken mee te doen en die dat ook heel belangrijk vinden. Maar er zullen zat jongeren zijn die	M5

eenmalig wel mee willen werken, en dan zeggen ik ben wel klaar met die hulpverlening.. ik ga mijn eigen ding doen	
Eenmalig: Op een gegeven moment moet je die periode in je leven afsluiten en daar een punt achter zetten	EC1, C1, C3
Driemaal: Na 1 jaar, na 3 jaar en na 5 jaar	M6
Meermaals: Om een beter beeld te krijgen van het effect op de lange termijn is het beter als je vaker contact opneemt.	M2
De jongere moet zelf bepalen of hij eenmalig of meermaals benaderd wil worden. De jongere beslist of hij het nodig vindt dat Pactum hem nog even in de gaten houdt en na een half jaar contact met hem opneemt om te kijken hoe het gaat.	C1
Eenmalig: Je wordt anders steeds weer geconfronteerd aan een tijd toen het slecht	C3
Uitspraken code: Ervaring met geboden hulpverlening	Code respondent
Zeker vragen naar hoe mensen de hulpverlening hebben ervaren op de lange termijn. Het is goed om te kijken hoe mensen op termijn terug kijken naar het effect van een behandeling omdat dat niet direct zichtbaar hoeft te zijn	M7
Wat was het meest nuttig?	M7
Wat heeft blijvend effect gehad?	M7
Welk onderdeel van de behandeling is het meest effectief geweest?	M7
De tevredenheid over de hulpverlening kan afnemen als men ziet dat de resultaten afnemen. Het is de raag of mensen dat interpreteren met dat ze niet tevreden waren met Pactum	M7
Jongeren kunnen goed vertellen hoe ze dingen beleefd hebben en hoe dat voor ze heeft uitgepakt	M1, M5
Van meerdere jongeren samenvatten en kijken of meerdere jongeren dezelfde dingen zeggen. Over bepaalde processen die hebben plaatsgevonden binnen de groepen en de dagbehandeling	M1, M3
Dat de jongeren benoemen wat hun niet aanstond binnen Pactum	M3
Ik verwacht dat ze na een aantal jaar een andere kijk hebben op Pactum. Dan hebben ze het jaren kunnen laten zakken en dan zullen ze toch anders terug kijken op het hele gebeuren	M3
Wat heeft Pactum jou kunnen bieden zodat het helpend is geweest voor je zelfredzaamheid?	M4
Wat is helpend geweest?	M4, M5
Wat is wel goed en wat is niet goed voor je geweest?	M4
Hoe is je verblijf geweest?	M4
Heb je daar iets uitgehaald voor jezelf?	M4
Zijn de behandeldoelen helpend geweest?	M4
Wat kan er anders?	M4
Wat kan er beter?	M4
Benieuwd hoe jongeren de hulp hebben ervaren als de wat ouder zijn. Hoe ze er op terug reflecteren.	M5
Als jongeren wat ouder zijn hebben ze meer levenservaring, dan pas snappen ze de regels op de groep. Wanneer ze tussen de 18 en 21 zijn.	M5
Wat vind je zelf op dit moment?	EC1
Ik had een geweldige mentor, ik heb een doel gehad voor mijn opleiding. Je moet wel iets hebben om naar toe te werken	EC1
De begeleiding en de dagindeling, dat was heel goed	EC1
Er wordt niet voor jou beslist maar je beslist samen met je mentor	EC1
De psychologen die één keer in de week en gesprek met je voeren, ook goed	EC1
Het is belangrijk dat een jongere zich gehoord voelt, er moet naar hem geluisterd worden	M6, C1

Tijdens de behandeling de jongeren ergens bij betrekken	M6
Ik wil dat de jongeren na hun behandeltraject weten waar ze moeten aankloppen voor hulp	M2
Ook ouders vragen hoe hun ervaringen waren tijdens een één op één gesprek. Waar was je tevreden over? Hoe ben je opgevangen? Ben je gedurende het traject voldoende geïnformeerd en betrokken? Sluit je je aan bij de conclusies van Pactum? Je kind heeft hier een jaar gewoond, hoe kijk je daar nu tegenaan van begin tot het eind? Wat ging goed, wat ging minder goed? Welke verbeterpunten zie je?	M2
Hoe was je ervaring daar?	C2
Heb je veel vooruitgang geboekt?	C2
Wat je een leuke tijd gehad daar?	C2
Belangrijk dat het een prettige ervaring was, want als je het kut vind dan leer je er ook niks van want dan heb je helemaal geen motivatie	C2, C1
Ik vind communicatie, vertrouwen en serieus worden genomen erg belangrijk. Belangrijk dat mensen de moeite nemen om erachter te komen wat er met jou is	C1
Hoe heb jij je gevoeld in het hele proces, van het begin tot midden tot eind? Heb je je veilig, gehoord en minder alleen gevoeld?	C1
Belangrijk dat je goed met je leiding kan op schieten anders heb je er al snel geen zin meer in	C3
Veel jongeren denken dat ze hier als een cijfer worden gezien. Wanneer je weg gaat bij Pactum komt er gelijk een nieuwe jongere, en je hoort nooit meer iets van de leiding	C3
Uitspraken code: Haalbaarheid	Code respondent
Een vragenlijst met een persoonlijk gesprek is nogal een tijdsinvestering zowel voor degene die de gesprekken moet voeren maar ook voor de jongeren en het systeem	M7
Een korte vragenlijst met concrete vragen is het meest haalbaar. Hij kan in vijf minuten worden ingevuld, je verstuurt hem en de resultaten worden verwerkt. Je mist dan wel een stuk informatie.	M7
De jongeren opzoeken voor een persoonlijk gesprek. Denk niet dat dat haalbaar is	M1
Het mooiste is persoonlijk contact houden, dat de trajectbegeleiders de eerste weken nadat de jongeren weg zijn langsgaan en daarna na een paar maanden. Om zo het lijntje kort te houden. dan voelt de jongere zich gesteund en zal dan ook eerder bereid zijn om mee te doen aan follow-up. Ik weet alleen niet of dat haalbaar is	M1
Goed stil staan bij de manier van vragen stellen. Voor jongeren is het vaak moeilijk om te schrijven, open vragen gericht op ervaringen zorgen misschien dat de drempel om een vragenlijst in te vullen hoger wordt	M1
Ik denk dat persoonlijk contact te veel tijd gaat kosten.	M3, M5, M2
Ik denk telefonisch de jongeren benaderen en dan een envelop op sturen met een antwoordenvelop erbij. Dat scheelt weer moeite voor een postzegel plakken. Ik denk dat dat het beste werkt	M3
Een persoonlijk gesprek kost heel veel tijd en heel veel geld dus dat is niet haalbaar	M4
Een vragenlijst is ook niet haalbaar omdat de kans groot is dat ze hem niet invullen	M4
Ik denk dat jongeren de lijst serieus invullen wanneer ze weten dat ze er een kleine beloning voor krijgen. Dat motiveert ze	M4
Telefonisch benaderen niet handig omdat telefoonnummer misschien niet actueel zijn.	M5
Ik denk dat mensen eerder geneigd zijn om via de email te antwoorden. Dat is gemakkelijk en scheelt je ook weer een postzegel	M5
Het is de vraag of jongeren bereid zijn om driemaal mee te doen aan follow-up onderzoek	M6

Als ze willen weten hoe het met de jongeren gaat moeten ze een persoonlijk gesprek voeren. Daar moeten ze dan maar moeite in steken, als ze daar informatie over willen	C1
Uitspraken code: Hoe benaderen	Code respondent
Benaderen via email. De tijd van papieren lijsten is voorbij, hoewel een mailtje ook gemakkelijk dicht geklikt kan worden	M7
Belangrijk om tussentijds contact te houden, want anders denkt de jongeren wanneer hij de vragenlijst ontvangt: daar heb ik geen zin meer in.	M1
Bij het eind gesprek duidelijk tegen de jongeren zeggen dat hij later nogmaals benaderd zal worden voor follow-up onderzoek	M1, M5, M6, M2
Benaderen via een brief maar nog liever telefonisch of persoonlijk opzoeken.	M3
Vragenlijst via de post opsturen of via de mail	M4
Op de Exit-vragenlijst de vraag zetten "mogen we jou over 2 jaar benaderen voor follow-up onderzoek?"	M5
Persoonlijk benaderen	EC1
Ik vind het goed om via facebook benaderd te worden door iemand van Pactum, zolang het iemand is die ik graag mocht of wat heeft betekend voor mij.	EC1
Uitleggen aan de jongeren wat het effect zou zijn als ze mee doen aan het follow-up onderzoek. Wat het voordeel ervan is. Je moet het belangrijk maken voor de jongeren	M6, C2
Benaderen via email omdat jongeren nog wel eens verhuizen. Emailadres blijft vaak hetzelfde	M6
Via social media jongeren benaderen, omdat je dan wel aansluit bij de beleving van de jongeren	M2
Het maakt me niet uit hoe ze me benaderen zolang het maar beleefd is	C2
Op een rustige manier oud jongeren benaderen, met een duidelijk verhaal. Je moet ze geïnteresseerd maken	C1
Via de mail benaderen werkt niet, daar zitten heel weinig mensen op	C1
Via facebook benaderen zou een optie zijn maar zou wel apart overkomen.	C1
Ik denk dat telefonisch het beste is om een afspraak te maken. mensen bellen vaak niet meer dus als je dan gebeld wordt dan denken mensen: "oh dat zal wel belangrijk zijn"	C1
De meest professionele manier om iemand te benaderen is via een brief	C3
Uitspraken code: Wanneer	Code respondent
Na een half jaar en een jaar follow-up onderzoek afnemen. Na een half jaar kan je zeker wat zeggen over het effect. Om het lange termijn effect te zien dan bij een jaar of nog later kijken	M7
Na drie maanden een telefonisch gesprek om te informeren hoe het gaat, na een half jaar nogmaals een belletje en dan na een jaar als de jongere helemaal gesetteld is dan een formulier laten invullen of een interview afnemen	M1
Aan het eind van het tweede jaar nadat de jongere weg is. In het eerste jaar zijn er veel veranderingen en tijdens het tweede jaar moet het zich allemaal settelen. Aan het eind van het tweede jaar krijg je wel een goed beeld van hoe het met de jongere gaat.	M3
Na een jaar of vijf is denk ik weer een fase waarin een follow-up onderzoek afgenomen kan worden. De school is afgemaakt, ze wonen misschien zelfstandig, hebben een eigen huisje	M3
Na een jaar follow-up onderzoek afnemen, dan zit het nog in het geheugen hoe ze zich hebben ontwikkeld en wat ze hebben gedaan bij Pactum van de jongeren. Na 6 maanden is misschien te snel en te dichtbij en na twee jaar zijn ze het wel kwijt.	M4
Ik denk anderhalf tot twee jaar. Het ligt vooral aan de doelgroep waarmee je werkt omdat sommige doorstromen naar een leeuwhuis	M5
Je zou kunnen zeggen iedere jongeren zodra hij achttien wordt vult hij een follow-up onderzoek in. Zodra ze uit de behandeling zijn	M5

Na anderhalf jaar een follow-up onderzoek afnemen, want een opleiding kan anderhalf jaar duren dus daarna heb je wel een goed beeld waar iemand staat. De meeste vervolgtrajecten na Pactum duren ook zo'n anderhalf jaar. Dus het moment wanneer iemand echt van jeugdzorg af is, lijkt mij wel het beste moment om onderzoek te doen.	EC1
Afnemen na 1, 3 en 5 jaar. Het eerste jaar vind ik vooral belangrijk, dan zie je vaak al of jongeren een terugval hebben of niet. En dan kun je misschien nog wat voor de jongeren betekenen	M6
In het eerste jaar elke drie maanden contact opnemen met de jongeren om te kijken hoe het gaat, en daarna die tijd vergroten naar elk half jaar een belletje of een mailtje	M2
Mijn indruk is dat als het een half jaar goed gaat dan gaat het ook langer goed. Dus na een half jaar is een goed moment om te meten	M2
Na een jaar, dan denk ik nog wel aan Pactum en dan heb ik kunnen ervaren of het heeft geholpen of niet	C2
Een half jaar, dan heeft de jongere 6 maanden om zichzelf te bewijzen	C1
Niet na 2 maanden of een jaar of twee jaar later, want je moet degene wel de tijd geven om zijn leven op de rails te krijgen maar je moet hem ook niet vergeten	C1
Minimaal na een half jaar. Dan heb je een half jaar de tijd om echt te zien of er verandering is. De eerste drie maanden gaan natuurlijk perfect, maar later ga je ze toch vergeten. Ik vind een half jaar en driekwart jaar wel een goed moment.	C3