

2011

Onderzoek effectmeting MEE Utrecht, Gooi & Vecht

Mandy Smink s1015664

Tessa Staal s1010752

Hogeschool Windesheim

Opleiding Maatschappelijk Werk en

Dienstverlening

Major 6, afstudeeronderzoek

Opdrachtgever:

Organisatie: MEE Utrecht, Gooi & Vecht
Pallas Athenedreef 10, Utrecht

Contactpersoon: Frans de Beer

Begeleider:

Organisatie: Christelijke Hogeschool Windesheim Zwolle
Campus 5 – 7, Zwolle

Contactpersoon: Frank Joustra

Opgesteld door:

Onderzoekers: Mandy Smink
Tessa Staal

Voorwoord

Voor u ligt het “onderzoek effectmeting MEE Utrecht, Gooi & Vecht”. Met dit onderzoek ronden wij onze opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening op Hogeschool Windesheim af. Het onderzoek was een mooie en uitdagende afronding van onze opleiding. Wij kijken terug op een leerzaam proces die wij samen met Frans de Beer, onze begeleider vanuit MEE UGV, hebben doorgemaakt. Zijn hulp en bijdrage aan dit onderzoek zijn erg groot geweest en wij willen hem bij deze heel erg bedanken voor zijn inzet tijdens dit onderzoek. Ook onze begeleider vanuit school, Frank Joustra, willen wij bedanken voor de ondersteuning die hij ons geboden heeft.

MEE UGV staat met het onderzoek effectmeting aan de wieg van een veel groter wordende trend binnen alle MEE –organisaties in Nederland. MEE Nederland heeft aangegeven dat ze van het onderzoek effectmeting van MEE UGV graag een landelijk project willen maken. Iets waar we als onderzoekers erg trots op zijn.

Op 31 maart 2011 was er een mini-symposium voor alle MEE-organisaties in Nederland. Op deze bijeenkomst werd wederom duidelijk dat het onderwerp effectmeten bij alle MEE-organisaties in Nederland speelt. De bijeenkomst was bedoeld voor stafmedewerkers en managers van alle MEE-organisaties in Nederland. Op deze bijeenkomst stond de vraag *‘Hoe maken we de effecten van de dienstverlening van MEE zichtbaar?’* centraal. Het onderzoek effectmeting van MEE UGV was op dat moment nog bezig. De vragenlijst was al in gebruik, maar er waren nog geen onderzoeksgegevens beschikbaar. Op deze bijeenkomst heeft Tessa samen met MEE Infix het onderzoek effectmeting gepresenteerd. Naar aanleiding van de presentaties hebben de aanwezigen het onderzoek geëvalueerd en besproken. MEE UGV heeft deze gegevens meegenomen in het onderzoek.

Tessa Staal en Mandy Smink
Zwolle, 16 mei 2011

Samenvatting

MEE Utrecht, Gooi & Vecht (MEE UGV) is een organisatie voor mensen met een beperking of chronische ziekte. MEE UGV geeft deze mensen informatie, advies of kortdurende ondersteuning zodat deze doelgroep een volwaardige plek in de maatschappij krijgt. Dit kan over de volgende levensgebieden gaan: wonen, dagbesteding en school, werk en inkomen, regelgeving en geldzaken, vrijetijd, empowerment en vrienden en relaties

MEE UGV registreert op dit moment hoeveel cliënten dienstverlening krijgen, hoeveel gesprekken er zijn en hoeveel diensten er worden geopend en afgesloten. Dit zegt meer iets over de kwantiteit en niet zozeer over de kwaliteit. Op dit moment wordt er meer en meer verlangd van instellingen dat zij kunnen aangeven dat wat zij doen ook rendement heeft. Dit heeft natuurlijk alles te maken met de financiering van de instellingen. MEE UGV wordt gefinancierd uit de AWBZ en ook daarvandaan wordt verlangd dat MEE UGV meer laat zien met betrekking tot de effectiviteit die zij bereiken met de dienstverlening.

Daarom heeft MEE UGV besloten een onderzoek in te stellen om te kijken hoe effectiviteit gemeten kan worden en wat daar de resultaten van zijn.

Door MEE Infix is er een eerdere effectmeting gedaan, hier zaten enkele kanttekeningen aan. Toch zijn er, voor dit onderzoek van MEE UGV, enkele aspecten uit het onderzoek van MEE Infix overgenomen zodat het onderzoek verder ontwikkeld kon worden om tot een verbeterde manier van effectmeting te komen. Er is een vragenlijst ontwikkeld die de effecten van MEE UGV in beeld brengt, verdeeld over vijf leefgebieden: opvoeding en zelfredzaamheid, wonen, werk en leren, regelgeving en geldzaken en empowerment. De vragenlijst is telefonisch voorgelegd aan 60 cliënten die dienstverlening hebben gehad van MEE UGV. Er zijn twee teams van MEE UGV die de onderzoekers hebben geholpen bij de afname van de vragenlijst.

Concluderend kan gezegd worden dat het gebruik van een vragenlijst voor het meten van het effect van de dienstverlening van MEE UGV een bruikbaar en geschikt instrument is. Cliënten hebben aangegeven dat er veel effecten zijn bereikt door de ondersteuning van MEE UGV. In de meeste gevallen zijn dit positieve effecten (voldoende, goed). De effecten die bereikt worden liggen verdeeld over de verschillende domeinen: Opvoeding en zelfredzaamheid, werk en leren, regelgeving en geldzaken, wonen en empowerment.

Inhoudsopgave

1. Inleiding:	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Onderzoeksvraag	8
1.3 Doelstellingen	9
1.4 Leeswijzer	9
2. Context:	10
2.1 MEE Utrecht, Gooi & Vecht	10
2.2 AWBZ	12
2.3 Wmo	12
2.4 Kortdurende begeleiding	14
2.5 Communicatie met mensen met een verstandelijke beperking	15
3. Theoretisch kader:	18
3.1 Inleiding	18
3.2 Effectmeting	18
3.3 Methode van onderzoek: observeren	19
3.4 Methode van onderzoek: interview afnemen	19
3.5 Onderzoek Pactum "Effecten in beeld"	20
3.6 Onderzoek effectmeting MEE Infix	20
3.7 Het Nivel	21
4. Methode en uitvoering onderzoek:	23
4.1 Beschrijving onderzoeksgroep	23
4.2 Dataverzamelmethode	24
4.3 Procesbeschrijving totstandkoming vragenlijst	26
4.4 Aanpassing n.a.v. conclusie van het Nivel	27
4.5 Aanpassing naar eigen inzicht	29
4.6 Betrokkenheid teams en klankbordgroep	29
4.7 Communicatie met de opdrachtgever	30
4.8 Telefonisch interview	31
5. Resultaten:	33
5.1 Inleiding	33
5.2 Resultaten gebruik vragenlijst	33
5.3 Totaal behaalde effecten	34
5.4 Domein 1	36
5.5 Domein 2	37
5.6 Domein 3	39
5.7 Domein 4	40
5.8 Domein 5	41

6. Conclusie en aanbevelingen:	43
6.1 Inleiding	43
6.2 Conclusies over het instrument en de onderzoeksmethode	43
6.3 Conclusies over de gemeten effecten	45
6.4 Discussie	47
6.5 Aanbevelingen vragenlijst en onderzoeksmethode	48
6.6 Aanbevelingen over de inhoudelijke effecten	49
 Bronvermelding	 50
 Bijlagen	 51
Bijlage I: Reacties van cliënten over MEE UGV	52
Bijlage II: Overzicht antwoorden vragenlijst	53
Bijlage III: Mindmap MEE Infix	55
Bijlage IV: Vragenlijst onderzoek effectmeting	58
Bijlage V: Invulhulp vragenlijst interview effectmeting	63
Bijlage VI: Conclusie onderzoek Nivel	65
Bijlage VII: Resultaten en conclusie onderzoek MEE Infix	70

1. Inleiding

1.1 Aanleiding:

In de jaren '60, '70 en begin jaren '80 werd het maatschappelijk werk op grote schaal gefinancierd door de overheid. De maatschappelijk werk instellingen gingen een relatie aan met de overheid en kwamen los te staan van de levensbeschouwelijke achterban. Dit was het proces dat verstatelijking wordt genoemd. De overheid zag nauwelijks toe op wat er gebeurde, er werd bijvoorbeeld niet gekeken naar de behaalde effecten e.d.

Maatschappelijk werkers hoefden geen verantwoording af te leggen voor het werk dat zij uitvoerden. Hier kwam in de jaren '80 kritiek op: maatschappelijk werkers konden niet goed duidelijk maken wat voor maatschappelijk nuttige activiteiten zij uitvoerden. Volgens Milikowski (1967) werkten de welzijnswerkers teveel vanuit hun eigen normen en waarden en remden zij daarmee de emancipatie van de doelgroep af. Ook het verwijt dat de welzijnssector zijn eigen problemen creëerde, deed het imago geen goed.

In de tweede helft van de jaren '80 kreeg de lokale overheid meer de overhand op maatschappelijke terreinen. Dit zorgde ervoor dat het maatschappelijk werk meer marktgericht en zakelijk ging werken. Deze manier van werken zette vooral in de jaren '90 door. (Scholte, 2010)

Tegenwoordig is het belangrijk voor maatschappelijk werkers dat hetgeen wat zij doen ook (maatschappelijk) effect heeft. Het gaat niet meer om 'productie' of 'output' (bijvoorbeeld het aantal cliënten dat bereikt wordt of het aantal gesprekken dat gevoerd wordt), maar de maatschappelijke effecten 'outcome' die bewerkstelligd worden. Er is steeds meer vraag naar verantwoording voor wat er bereikt is. Er wordt door de overheid flink bezuinigd en organisaties moeten zich onderscheiden en profileren om overheidssteun te ontvangen. Dit geldt ook voor maatschappelijk werkers. Volgens verschillende disciplines: politici en hoogleraren, zijn maatschappelijk werkers nauwelijks meer experts. Deze discussie moet niet alleen gevoerd worden tussen deze disciplines maar maatschappelijk werkers zouden hier ook reactie moeten geven. Dit onderzoek wil dat bewerkstelligen: maatschappelijk werkers die zich op een ander niveau begeven door te kijken naar hoe een effectmeting gedaan kan worden.

Voor MEE Utrecht, Gooi & Vecht heeft deze ontwikkeling vanuit de overheid ook consequenties. MEE UGV moet zich profileren en moet bewijzen wat er door de geboden ondersteuning bereikt wordt.

MEE UGV geeft al langere tijd aan dat ze graag inzichtelijk zouden willen maken wat er precies bereikt wordt met de ondersteuning van MEE. Dit lijkt het juiste moment om hiermee aan de slag te gaan. Middels dit onderzoek wil MEE UGV zicht krijgen op de effecten die bereikt worden.

MEE UGV is een organisatie voor mensen met een beperking of chronische ziekte die het zonder ondersteuning niet of moeilijk redden in de samenleving. MEE UGV ondersteunt cliënten op alle terreinen van het dagelijks leven om de kwaliteit van het leven van de cliënt te bevorderen.

MEE ondersteunt cliënten bij het maken van keuzes bij de vormgeving van hun leven, het optimaal gebruik maken van hun eigen mogelijkheden, het behoud van de regie over hun eigen leven en de deelname aan de samenleving, als een gelijkwaardig burger. MEE UGV maakt gebruik van de methode 'kortdurende begeleiding'. Deze methode is toepasbaar op de hele doelgroep van MEE UGV.

(MEE Utrecht, Gooi & Vecht, 2011) (MEE Nederland, 2011)

MEE wordt voornamelijk gefinancierd vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). AWBZ is ervoor om ziektekosten te dekken die niet te verzekeren zijn via de ziektekostenverzekering. Er zijn ook veranderingen gaande binnen de AWBZ. De staatssecretaris heeft aangekondigd dat hij iedereen met de grondslag 'licht verstandelijke beperking' uit wil sluiten van de AWBZ-zorg. Deze maatregel zou, als hij door gaat, gaan gelden voor kinderen en volwassenen die een indicatie hebben vanwege een licht verstandelijke beperking en die een gemiddeld IQ hebben tussen de 70 en 85.

(De nieuwe maatregelen in de AWBZ in 2011, 2011)

Op dit moment is het voor MEE UGV als organisatie en voor de financiers niet inzichtelijk wat het effect is van de ondersteuning van MEE UGV. Er wordt een aantal gegevens vastgelegd over de ondersteuning. Dit zijn gegevens over het aantal cliënten en het aantal trajecten wat is doorlopen. Er wordt aan het einde van het traject wel gekeken of de doelen behaald zijn maar hier gebeurt verder niets mee en bovendien is deze evaluatie niet gericht op het behalen van effect. MEE UGV zou graag zien dat de consulenten meer bezig zijn met het behalen van effect. Dit onderzoek moet bijdragen aan de bewustwording voor consulenten van MEE UGV.

In opdracht van de MEEnt groep¹, heeft MEE Infix² in samenwerking met MEE Utrecht, Gooi & Vecht een eerder project effectmeting uitgevoerd. Dit heeft niet geleid tot een door MEE UGV uit te zetten werkwijze. Er waren enkele kanttekeningen aan dit onderzoek, zoals het betrekken van alleen consulenten en geen cliënten. Ook de methode van onderzoeken wilde MEE UGV graag verder ontwikkelen. MEE Utrecht, Gooi & Vecht wil door dit onderzoek inzichtelijk maken wat het effect is van de ondersteuning van MEE UGV. MEE UGV wil bovendien ook dat de consulenten zich bewuster gaan bezighouden met het effect dat ze bereiken met cliënten. In de toekomst zou het ook gebruikt kunnen worden door MEE UGV om zich te kunnen verantwoorden tegenover de financiers.

1.2 Onderzoeksvraag:

Voor dit onderzoek is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

Op welke manier kan het meten van effect van de kortdurende begeleiding MEE Utrecht, Gooi & Vecht mogelijk worden gemaakt en wat zijn de effecten?

¹ De MEEnt groep ontwikkelt, bestuurt en biedt ondersteunende stafdiensten aan: MEE Noord en Midden Limburg, MEE Noord-Oost Brabant, MEE 's-Hertogenbosch, MEE regio Tilburg en Feritas

² MEE Infix bestaat uit MEE Noord en Midden Limburg, MEE Noordoost Brabant, MEE Regio 's-Hertogenbosch, MEE Regio Tilburg.

Binnen MEE UGV zijn er verschillende benamingen voor de diensten die MEE uitvoert. Er wordt gesproken over de termen dienstverlening, ondersteuning en begeleiding die MEE biedt. In onze onderzoeksvraag hebben wij gekozen voor de benaming 'kortdurende begeleiding' omdat er in het protocol over de werkwijze van MEE, op intranet van MEE UGV, gesproken wordt over kortdurende begeleiding. In het verslag zullen verschillende benamingen gebruikt worden, maar het gaat in feite om dezelfde diensten die geboden worden.

Naar aanleiding van de onderzoeksvraag zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

- Wat is kortdurende begeleiding?
- Wat is MEE Utrecht, Gooi & Vecht voor een organisatie?
- Wat zijn de gewenste effecten volgens MEE Utrecht, Gooi & Vecht?
- Hoe betrekken we de verschillende doelgroepen van MEE Utrecht, Gooi & Vecht in dit onderzoek?

1.3 Doelstellingen:

Om antwoord te kunnen geven op onze onderzoeksvraag en deelvragen hebben wij de volgende doelstellingen gemaakt:

1. Ontwikkelen van een instrument voor het meten van effectiviteit;
2. Toetsen van het instrument in de praktijk;
3. Uitbrengen van aanbevelingen over het meten van effectiviteit en conclusies over de gemeten effectiviteit aan MEE UGV en MEE Nederland.

1.4 Leeswijzer:

- In hoofdstuk 2 is informatie te vinden over MEE Utrecht, Gooi & Vecht als organisatie en de kortdurende begeleiding die binnen MEE UGV geboden wordt. Tevens wordt hier een breder kader geschetst over de AWBZ, Wmo en communicatie met mensen met een verstandelijke beperking.
- In hoofdstuk 3 staat informatie over de effectmeting van Pactum en de eerdere effectmeting van MEE Infix met daarbij conclusies en feedback vanuit het Nivel.
- In hoofdstuk 4 staat een beschrijving van de onderzoeksgroep, de dataverzamelmethode, de totstandkoming van de vragenlijst en de aanpassingen van de vragenlijst naar aanleiding van het Nivel en eigen inzicht. Daarnaast wordt ook de betrokkenheid van de teams, communicatie met de opdrachtgever en klankbordgroep omschreven.
- In hoofdstuk 5 staan de resultaten van dit onderzoek over het instrument en de gemeten effecten.
- In hoofdstuk 6 staan de conclusie, discussie en aanbevelingen voor MEE UGV.

2. Context

2.1 MEE Utrecht, Gooi & Vecht:

MEE Utrecht, Gooi & Vecht is een laagdrempelige organisatie die advies, informatie en ondersteuning biedt aan mensen met een beperking of chronische ziekte. MEE UGV helpt mensen die door hun beperking problemen ervaren in het dagelijks leven. MEE UGV richt zich op het vergoten van de zelfredzaamheid en participatie zodat iedereen kan meedoen in de samenleving.

MEE Utrecht, Gooi & Vecht is een organisatie voor mensen met een:

- Lichamelijke handicap
- Verstandelijke handicap
- Chronische ziekte
- Zintuigelijke handicap
- Niet-aangeboren hersenletsel
- Ontwikkelingsachterstand
- Autisme spectrum stoornis

Ook ouders, verzorgers, familie, hulpverleners, verwijzers en andere betrokkenen kunnen bij MEE UGV terecht voor vragen en/of ondersteuning bij praktische en sociaal-emotionele zaken.

MEE UGV kan cliënten op alle terreinen van het dagelijkse leven ondersteunen. MEE UGV wil cliënten zo zelfstandig mogelijk hun leven laten invullen. MEE UGV kan vragen beantwoorden op het gebied van wonen, onderwijs, opvoeding, werk en inkomen, vrije tijd en regelgeving en geldzaken. MEE UGV kan bijvoorbeeld ondersteuning bieden bij het aanvragen van een aangepaste woning, persoonsgebonden budget of begeleiding geven bij de opvoeding.

‘De naam MEE staat symbool voor laagdrempelig en onafhankelijk en drukt uit dat MEE met u MEEdenkt, MEEgaat en MEEdoet.’ (MEE Utrecht, Gooi & Vecht, 2011)

Missie van MEE

MEE Utrecht, Gooi & Vecht wil voor mensen met een beperking of een chronische ziekte de kwaliteit van leven bevorderen.

Wij bieden dienstverlening op maat, in alle levensfasen, aan cliënten die in de provincie Utrecht en in het Gooi wonen.



Wij ondersteunen hen bij:

- *het maken van keuzes bij de vormgeving van hun leven*
- *het optimaal gebruik maken van hun eigen mogelijkheden*
- *het behoud van de regie over hun eigen leven*
- *deelname aan de samenleving, als een gelijkwaardig burger.*

Wij beschikken over expertise op het gebied van:

- *diverse beperkingen en handicaps*
- *de gevolgen die de beperking of handicap kan hebben voor de cliënt en zijn omgeving*
- *de mogelijkheden om hierbij ondersteuning te krijgen.*

Wij staan naast de cliënt, werken samen met mantelzorgers en delen onze kennis en ervaring.

(MEE Utrecht, Gooi & Vecht, 2011)

Visie van MEE

MEE Utrecht, Gooi & Vecht werkt voor mensen met een beperking of chronische ziekte die het zonder ondersteuning niet of moeilijk redden in de samenleving. Als onafhankelijke cliëntondersteuner richten wij ons op hun zelfredzaamheid en participatie, zodat iedereen kan meedoen in de samenleving. Kenmerkend voor onze attitude is dat wij uitgaan van de mogelijkheden. Met gekwalificeerd personeel en expertise op het gebied van alle levensterreinen zoeken wij de uitdaging in de oplossingen. In het belang van de cliënt en desgewenst, werken wij samen met andere partijen. Wij fungeren als een spin in 't web en stimuleren een integrale aanpak.

MEE Utrecht, Gooi & Vecht wil een daadwerkelijke bijdrage leveren aan de kwaliteit van het bestaan van mensen met een beperking; een volwaardig burgerschap, participatie en integratie. Met een dienstverlening die laagdrempelig, betrouwbaar en onafhankelijk is.

(MEE Utrecht, Gooi & Vecht, 2011)

Contact met MEE

Er zijn veel manieren om in contact te komen met MEE. Een cliënt kan zichzelf aanmelden door te bellen, mailen, chatten of langs te komen op een van de locaties van MEE (Hilversum, Utrecht, Amersfoort, Veenendaal, Zeist, Woerden). Er kan bij het eerste contact met MEE UGV in principe gelijk een gesprek met een consulent plaats vinden. Sommige cliënten vinden het moeilijk om hun hulpvraag te verwoorden. De consulent helpt hierbij om zo te kijken wat MEE UGV kan betekenen voor de cliënt.

MEE Nederland

MEE Utrecht, Gooi & Vecht is aangesloten bij MEE Nederland. MEE Nederland is een overkoepelende organisatie waarbij alle 22 MEE-organisaties aangesloten zijn. MEE Nederland helpt de MEE-organisaties bij het ontwikkelen van beleid en het behartigen van hun belangen. MEE Nederland treedt op namens de MEE-organisaties als gesprekspartner en woordvoerder bij relaties op nationaal niveau. Ook helpt MEE Nederland de deskundigheid van de aangesloten MEE-organisaties te bevorderen door ondersteuning van de leden op het gebied van kennis- en kwaliteitsbeleid.

2.2 AWBZ

MEE UGV wordt gefinancierd vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Dit houdt in dat ondersteuning door MEE voor de cliënt gratis is. Voor geïndiceerde zorg die MEE UGV voor een cliënt kan regelen is een CIZ indicatie (Centrum Indicatiestelling Zorg) nodig. Het CIZ is een orgaan dat toetst of een cliënt voor geïndiceerde zorg in aanmerking komt. Geïndiceerde zorg kan bijvoorbeeld intensieve opvoedingsondersteuning of logeeropvang zijn.

Door onder andere de vergrijzing zijn de kosten van de AWBZ de laatste jaren enorm gestegen. Om de kosten in de hand te houden is in 2007 de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) in het leven geroepen. Door de invoering van de Wmo is de overheids verantwoordelijkheid voor zorgbehoevenden primair bij gemeenten komen te liggen. Bepaalde functies uit de AWBZ (bijvoorbeeld dagbesteding en begeleiding) passen volgens het Ministerie beter binnen de Wmo omdat de gemeente deze mensen en hun situatie beter kent dan de zorgkantoren. Om deze reden worden deze functies van de AWBZ overgeheveld naar de Wmo.

De staatssecretaris heeft aangekondigd dat hij iedereen met de grondslag 'licht verstandelijke beperking' uit wil sluiten van de AWBZ-zorg. Deze maatregel zou, als hij door gaat, gaan gelden voor kinderen en volwassenen die een indicatie hebben vanwege een licht verstandelijke beperking en die een gemiddeld IQ hebben tussen de 70 en 85. (De nieuwe maatregelen in de AWBZ in 2011, 2011)

MEE Nederland zegt hierover: *'Het voorstel van de heroverweging langdurige zorg wordt gepresenteerd als een bezuiniging, maar zal uiteindelijk leiden tot een veel groter beroep op duurdere zorg en regelingen. Mensen met een beperking worden sterk op zichzelf teruggeworpen door te bezuinigen op de begeleiding vanuit de AWBZ. Tegelijkertijd wordt de ondersteuning die ze dan juist nodig hebben helemaal afgebouwd.'* (MEE Nederland, 2011)

2.3 Wmo

In 2007 is de Wet maatschappelijk ondersteuning ingevoerd. (Wmo) Deze wet vervangt een aantal andere wetten zoals: de Wet voorzieningen gehandicapten, de Welzijnswet en een aantal subsidieregelingen uit de AWBZ zoals de huishoudelijke verzorging en de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg.

Het doel van de Wmo is dat iedereen zolang mogelijk, zelfstandig thuis kan blijven wonen en dat iedere burger kan meedoen aan de maatschappij. Om dit doel te bereiken wordt er beleid gevormd op allerlei verschillende facetten binnen de gemeente zoals: buurtwerk, regionaal openbaar vervoer, ondersteuning van vrijwilligers en mantelzorgers etc. Er zijn 9 prestatievelden ontwikkeld waarover de gemeente beleid moet ontwikkelen:

1. het bevorderen van sociale samenhang in een leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
2. op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden;
3. het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
4. het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;

5. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
6. het verlenen van voorzieningen voor mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;
7. maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld;
8. het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
9. het bevorderen van verslavingsbeleid.

De Wmo is bedoeld voor iedereen, jong of oud met of zonder beperking. Iedere gemeente heeft hiervoor een Wmo-loket geopend, hierdoor worden Wmo voorzieningen voor iedere burger toegankelijk.

De Wmo is in het leven geroepen door de sterke kostenstijging van de AWBZ (algemene wet bijzondere ziektekosten). In de jaren voorafgaand aan de Wmo namen de aanvragen voor de AWBZ sterk toe. Zeker met het vooruitzicht van de vergrijzing en ontgroening zouden deze kosten onbeheersbaar kunnen worden. Door dit te overhevelen naar de lokale overheid door middel van de Wmo hoopte de overheid deze sterke kostenstijging in te kunnen perken. Daarnaast beoogde de overheid door de gemeente deze opdracht te geven, zij hun burgers weer zouden leren kennen en daarnaast kunnen beoordelen of hun zorg(aan)vragen terecht zouden zijn en hoe hieraan tegemoet gekomen kan worden.

Gemeenten hebben veel beleidsvrijheid, dit zorgt ervoor dat het inhoudelijke beleid en de uitvoering van de Wmo sterk kan verschillen per gemeente. Veel gemeenten hebben zich voorgenomen om in het jaar 2011 te bezuinigen op de Wmo vanwege bezuinigingsplannen van het huidige kabinet.

(Verheij, 2010)

Wmo en maatschappelijk werk

Veel maatschappelijk werkers hebben of krijgen te maken met de Wmo. Er zijn ruim dertienhonderd organisaties, uit de branche Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening, die onder de Wmo vallen. Dit zijn bijvoorbeeld: maatschappelijk opvang, algemeen maatschappelijk werk, welzijn ouderen en peuterspeelzalen. Er wordt ook over gesproken om MEE UGV onder de Wmo te laten vallen. Eenmaal onder de Wmo krijgt MEE UGV met verschillende gemeenten te maken, die allemaal de markt zullen verkennen en verschillende criteria hebben waarvan effect (doelmatigheid) er een van zal zijn. De jeugdzorg refereert ook aan de Wmo en dit zal waarschijnlijk alleen maar meer gaan worden. Doordat in de nabije toekomst mogelijk de jeugdzorg van de provincie naar de gemeente overgeheveld zal gaan worden.

Inhoudelijk gezien is de Wmo meer uitgegroeid tot een kapstok voor maatschappelijk werkers om belangrijke kwesties aan de orde te stellen. De Wmo wordt genoemd als Welzijn nieuwe stijl en termen als eropaf, wijkgericht, vraaggericht en outreachend werken mogen daarbij niet ontbreken.

Daarnaast is de Wmo een wet die het maatschappelijk werk in het hart raakt. De Wmo zegt eigenlijk dat het maatschappelijk werk zich meer in de samenleving moet bewegen in plaats van in de spreekkamer te blijven. Maatschappelijk werkers moeten op (wildvreemde) mensen afstappen en kunnen samenwerken. Vroeger richtte maatschappelijk werkers zich meer op materiële voorzieningen, nu wordt er ook gekeken naar de psyche en het sociale aspect. Maatschappelijk werkers zijn brede-generalisten die van alles iets af weten en holistisch kunnen werken, dit houdt in dat er naar verschillende aspecten van een mens wordt gekeken: biologisch, sociaal, psychisch enz. (Verheij, 2010) (Scholte, 2010)

2.4 Kortdurende begeleiding

MEE UGV werkt volgens de methodiek 'kortdurende begeleiding' en past deze op de hele doelgroep van MEE UGV toe. Deze methodiek is een belangrijk methodisch kader om de ondersteuning aan cliënten vorm te geven. Deze methode is toepasbaar op de hele doelgroep van MEE UGV.

Kortdurende begeleiding houdt in dat er van te voren met de cliënt een afspraak gemaakt wordt over het aantal gesprekken en de periode waarbinnen die gesprekken gevoerd gaan worden. Een traject duurt afhankelijk van de vraag van de cliënt ongeveer 6 maanden. De consulent moet samen met de cliënt tot een definitie van de vragen en problemen van de cliënt komen en zo haalbare doelen opstellen. *'Het gaat niet om de totale oplossing van de problemen. Het gaat eerder om het op gang brengen van een veranderingsproces waar de cliënt zelfstandig mee verder kan gaan. Het betrekken van het netwerk van de cliënt, zowel personen als instanties, is een veel ingezet middel om tot verbetering van de situatie te komen'* (Intranet MEE UGV)

MEE UGV gaat er vanuit dat mensen voortdurend veranderen en zich ontwikkelen. Mensen kunnen wanneer ze er behoefte aan hebben een consulent raadplegen, zoals een patiënt een huisarts raadpleegt. Een cliënt kan in verschillende fases van zijn leven steeds opnieuw een beroep doen op MEE Utrecht, Gooi & Vecht. Als een cliënt is afgemeld na een traject kan hij of zij zich altijd weer aanmelden met een nieuwe vraag. (Intranet MEE UGV)

Het theoretische fundament van kortdurende begeleiding is gelegd door Reid en Epstein in de jaren tachtig. Door middel van onderzoek ontdekten zij dat mensen met een kortdurende begeleiding van drie maanden zich even goed of zelfs beter geholpen voelden dan cliënten met een begeleidingsduur van 1,5 tot 2 jaar. De attitude van de consulent blijkt van doorslaggevend belang voor het slagen van de kortdurende begeleiding. Belangrijke attitude kenmerken zijn: uitstraling van vertrouwen, begrip, positiviteit en vitaliteit. (Intranet MEE UGV)

Kortdurende begeleiding is algemeen inzetbaar en niet voorbehouden aan een bepaalde soort problematiek of een specifieke doelgroep. Daardoor is deze vorm van begeleiding geschikt voor MEE UGV omdat deze te maken heeft met verschillende doelgroepen. Om voor hulp bij MEE UGV in aanmerking te komen moet er echter wel sprake zijn van een beperking of chronische ziekte. De ervaring leert dat juist bij complexe situaties of chronische problematiek een kortdurend aanbod heel passend kan zijn.

Belangrijk is dat de cliënt zich realiseert dat zijn inzet van doorslaggevende betekenis is voor het slagen van de begeleiding. (Intranet MEE UGV)

Binnen de kortdurende begeleiding worden verschillende diensten doorlopen. De cliënten die meewerken aan dit onderzoek hebben allemaal een of meer van de volgende diensten ontvangen:

Vraagverduidelijking

Deze dienst is erop gericht om te onderzoeken wat de beperkingen/ knelpunten zijn en dit in kaart te brengen met de cliënt/ cliëntsysteem. Daarnaast wordt er gekeken naar hoe de actuele situatie is, of wat juist de nabije toekomst kan zijn zoals een aankomende nieuwe levensfase of wanneer iemand zich in andere levensgebied gaat voordoet. Door dit in kaart te brengen samen met de beperking van de cliënt kan er gekeken worden naar gepaste ondersteuning die MEE kan bieden.

Aanvragen en realiseren van externe dienstverlening en zorg

Binnen deze dienst gaat de consulent als het ware mee op pad om benodigde voorzieningen gerealiseerd te krijgen. De cliënt wordt hierbij ondersteund, ook in praktische zin, om externe dienstverlening te krijgen, er kan hierbij bijvoorbeeld gedacht worden aan AWBZ zorg zoals intensieve opvoedingsondersteuning. De toegevoegde waarde hiervan is dat het traject van realisatie versneld wordt.

Kortdurende en kort cyclische ondersteuning

Deze dienst is intensiever dan bovenstaande dienst, hoewel het nog steeds om kortdurende ondersteuning gaat. Deze dienst kan bijvoorbeeld ingezet worden wanneer een consulent gezinsondersteuning gaat geven. Verder kan het ook gaan om zowel praktische ondersteuning als sociaal emotionele ondersteuning. Het gaat hierbij om cliënten die ondersteuning nodig hebben om te voorkomen dat zelfstandigheid ernstig achteruit gaat en/ of een beroep gedaan moet worden op geïndiceerde zorg.

Informatie en adviesverstrekking

De dienst informatie- en adviesverstrekking is zeer kortdurend. Deze dienst is erop gericht dat de cliënt zo spoedig mogelijk informatie of advies krijgt met betrekking tot de vraag die de cliënt heeft gesteld. Anders dan bij andere diensten wordt er vooraf niet vastgesteld of er sprake is van een handicap, functiebeperking of chronische ziekte. De informatie en/ of het advies kan betrekking hebben op ieder levensgebied of levensfase. De opbrengst voor de cliënt kan zijn kennis krijgen van de mogelijke opties en handelingsalternatieven, soms mondt deze dienst uit in een doorverwijzing.

(MEE UGV, 2005)

2.5 Communicatie met mensen met een verstandelijke beperking

Om tot een goed instrument voor effectmeting te komen is er voor dit onderzoek informatie gezocht over het communiceren met mensen met een verstandelijke beperking. De grootste doelgroep van MEE UGV zijn namelijk mensen met een verstandelijke beperking. Omdat de communicatie met deze doelgroep specifieke aandacht vraagt is hieronder weergegeven wat belangrijk is voor het communiceren met mensen met een verstandelijke beperking.

Veel problemen die mensen met een verstandelijke beperking ervaren zijn die op het gebied van communicatie. Communicatie met iemand met een verstandelijke beperking verschilt niet wezenlijk van iemand zonder verstandelijke beperking, dat wil zeggen dat het niet uit andere componenten bestaat. Iemand kan wel belemmerd zijn in het gebruik van bepaalde communicatievormen. Zo kunnen bepaalde communicatievormen die door iedereen gebruikt kunnen worden bij iemand met een verstandelijke beperking veel meer de nadruk krijgen, zoals gebaren. In vrijwel alle contacten is respect en bejegening belangrijk. Dit is ook een belangrijk uitgangspunt in de communicatie met iemand die verstandelijk beperkt is. Zo moeten verstandelijk beperkten soms beschermd worden in persoonlijke levenssfeer. Sommige mensen met een verstandelijke beperking kunnen voor zichzelf niet de norm bepalen in hoeverre zij privé dingen over zichzelf vertellen.

Actief luisteren is je als mens openstellen voor de boodschap van een ander. Hier hoort bijvoorbeeld bij dat de ander tijd en ruimte krijgt om na te denken en uit te kunnen praten. Mensen met een verstandelijke beperking die woorden in de mond gelegd krijgen, bezitten niet altijd over voldoende assertiviteit om dit tegen te spreken. Het is dus van belang dat de ondervrager niet onderbreekt, niet invult, geen suggestieve vragen stelt en regelmatig stiltes laat vallen. Daarnaast is de manier van bevragen belangrijk, er zijn twee manieren om vragen te stellen: open en gesloten vragen. Een open vraag begint vaak met hoe of wat. Een open vraag is geschikt om een ander te stimuleren zijn gedachten en wensen onder woorden te brengen. Een open vraag kan erg lastig zijn voor mensen met een verstandelijke beperking. Omdat ze de vraag moeten begrijpen, de antwoordmogelijkheden moeten overzien en daar een keuze uit moeten maken.

De tegenhanger is de gesloten vraag, deze manier van bevragen heeft een beperkt aantal antwoordmogelijkheden zoals of 'ja' of 'nee' of een aantal keuzemogelijkheden. Gesloten vragen kunnen gebruikt worden om feiten of specifieke informatie te achterhalen. Hiermee kunnen keuzemogelijkheden voorgelegd worden en een proces gestructureerd worden. Gesloten vragen worden vaker toegepast omdat ze makkelijker te beantwoorden zijn dan open vragen. Toch moet men rekening houden dat gesloten vragen voor mensen met een beperking ook lastig kunnen zijn. Het kan gebeuren dat mensen voor de laatste keuzemogelijkheid kiezen omdat ze deze hebben onthouden. Sommige mensen antwoorden standaard alleen met 'ja' of 'nee'. De ondervrager moet dus goed in de gaten houden of de antwoorden echt kloppen of dat iemand zomaar een antwoord geeft.

Algemene tips voor de communicatie met mensen met een verstandelijke beperking:

- Stel vragen die herkenbaar zijn als vraag.
- Probeer de vragen kort te formuleren, zodat ze ook maar op een manier te interpreteren zijn.
- Vragen moeten duidelijk zijn met voldoende informatie.
- Stel één vraag tegelijk.
- Zijn de vragen niet te abstract? Kan iemand de inhoud van de vragen echt begrijpen?

(GH van Gemert, RB Minderaa, 1997) (Boschman, 2005) (E Oskam, W Scheres, 2005)

Bovenstaande informatie was voor dit onderzoek van groot belang. Om tot een goede manier van effectmeten te komen moet er rekening mee gehouden worden dat de doelgroep van MEE UGV speciale aandacht vergt op het gebied van communicatie. De informatie over communiceren heeft bijgedragen aan het ontwikkelen van een instrument voor het meten van effect.

3. Theoretisch kader

3.1 Inleiding

In 2002 is er door het Nivel een verdiepingsstudie gedaan naar de transparantie van de kwaliteit van de zorg. Er werd binnen diverse instellingen zoals: ziekenhuizen, verpleeghuizen, instellingen voor gehandicaptenzorg en algemeen maatschappelijk werk instellingen (AMW) gekeken naar indicatoren die de kwaliteit van de zorg bepalen. Een opvallend gegeven uit deze studie is dat van de ondervraagde 85 AMW- instellingen hun kwaliteit vooral wordt bepaald door productiecijfers (85%). Dit zijn cijfers over aantallen cliënten, aantallen tot stand gekomen trajecten/ contacten enz. Veel minder wordt er gekeken naar de uitkomsten van de hulpverlening (45%). Er werd tijdens deze interviews aangegeven dat enkele instellingen graag het effect van de dienstverlening willen kunnen nagaan, als indicatie voor de kwaliteit.

Deze studie is bijna 10 jaar geleden verricht en het meten van effect werd toen nog gezien als 'moeilijk meetbaar' en het zal een overdaad worden aan papierwerk en regels. Zoals al eerder is aangegeven in de aanleiding, zeggen de cijfers die misschien vroeger belangrijk leken, nu niet zoveel meer. Het inzichtelijk maken van effectiviteit wordt steeds belangrijker, niet alleen voor het geld dat instellingen krijgen van de overheid maar ook ten aanzien van de kwaliteit van een instelling.

In dit hoofdstuk wordt er aangegeven wat er onder effect wordt verstaan en georiënteerd op verschillende manieren van effect meten en welke daarvan wel of niet geschikt zijn voor dit onderzoek bij MEE UGV.

(E. Sluijs e.a. , 2002)

3.2 Effectmeting

Een tevredenheidonderzoek geldt in veel instellingen als indicatie voor kwaliteitszorg. Het is goed om te beseffen dat de relatie tussen cliënt en kwaliteit niet zo eenvoudig is. Een voorbeeld hiervan is dat een cliënt heel tevreden kan zijn over de dienstverlening terwijl de kwaliteit van dienstverlening is afgenomen.

Volgens Cuyvers (2003) zijn effecten de gevolgen van bepaalde instrumenten die zijn ingezet. Een effect geeft een situatieverandering aan bij bepaalde doelgroepen of ten aanzien van bepaalde fenomenen.

Bij een effectmeting wordt er gekeken naar wat er aan het einde van de begeleiding tot stand is gekomen, er kan dus gezegd worden dat een effectmeting een product is. In tegenstelling tot bijvoorbeeld kwaliteitszorg. Kwaliteitszorg is op het proces gericht waarin wordt geëvalueerd en bijgestuurd. Een effectmeting valt dus niet zozeer onder de term kwaliteitszorg maar kan wel bijdragen aan de kwaliteitszorg van een instelling.

(Baptist, 2005-2006)

Voor dit onderzoek zijn er enkele soortgelijke onderzoeken van andere instellingen bekeken en uitgewerkt. Daarnaast is er gekeken naar verschillende methoden van onderzoek om na te gaan of deze geschikt kunnen zijn voor dit onderzoek.

Volgens Baarda en de Goede (2006) is het goed om na te gaan of andere instellingen al een vergelijkbaar onderzoek hebben gedaan. Op die manier proberen de onderzoekers niet zelf het wiel uit te vinden, maar kunnen deze onderzoeken gebruikt worden om tot een werkbare manier van effectmeten te komen.

3.3 Methode van onderzoek: observeren

Bij observeren gaat het om feitelijk en waarneembaar gedrag vaststellen. Dit is een groot voordeel van observeren in tegenstelling tot een interview afnemen, waarin nooit helemaal zeker te zeggen is dat de geïnterviewde een 'eerlijk' antwoord geeft. Een ander belangrijk verschil tussen observeren en interviewen is dat de onderzoekers door te observeren waarneembare zaken kunnen vastleggen en niet de achterliggende motieven. Tevens kan het gedrag van een persoon die geobserveerd wordt, beïnvloed raken door de aanwezigheid van de observator. Wanneer het gaat om gedrag dat sporadisch voorkomt is observatie een probleem. Dit kost dan meer tijd waardoor het kostbaarder wordt.

Observeren is een aantrekkelijke manier van onderzoeken, echter is het niet geschikt als onderzoeksmethode bij MEE UGV. Dit komt doordat onderzoekers geen geschikte mogelijkheid hebben om alle respondenten afzonderlijk te observeren. Het zou teveel tijd in beslag nemen waardoor het niet als instrument ontwikkeld kan worden die vast geïntegreerd kan raken in het werkproces. Wanneer het onderzoek bijvoorbeeld plaats zou vinden in een instelling waar mensen met een beperking wonen of dagbesteding zouden volgen zou dit misschien mogelijk zijn. Hoewel de aard van het onderzoek dan ook zou veranderen.

(Baarda & de Goede, 2006)

3.4 Methode van onderzoek: interview afnemen

De methode interviewen is een manier om achter attitude, gedachten, gevoelens, kennis of opinies te komen. Bij deze manier van onderzoek zijn er twee wijzen waarop dit uitgevoerd kan worden: mondeling en schriftelijk.

Een schriftelijk interview heeft een anoniem karakter en in een korte tijd kan er een groot aantal respondenten bereikt worden. Een schriftelijk interview vraagt wel veel voorbereidingstijd en de non-respons van niet teruggestuurde lijsten blijkt vaak groot te zijn.

Wanneer het om veel of ingewikkelde vragen gaat ligt de voorkeur bij mondeling interviewen. Bij een mondeling interview is er controle op het invullen van de lijsten en over het algemeen is er relatief weinig non-respons. Een mondeling interview is overigens niet geheel anoniem. Een probleem wanneer het om interviewen gaat is dat sociale wenselijkheid een rol speelt. Mensen hebben de neiging zichzelf van de goede kant te laten zien en geven mogelijk een antwoord waarmee zij een goede indruk kunnen maken. Bij een schriftelijk interview kan de anonimiteit meer gewaarborgd worden.

Een interview afnemen is een goede methode voor dit onderzoek omdat MEE UGV erachter wil komen wat de gedachten en gevoelens zijn van cliënten over de dienstverlening van MEE UGV. Tevens kan er door middel van een interview meer respondenten bereikt worden wat de betrouwbaarheid van het onderzoek verhoogd.

(Baarda & de Goede, 2006)

3.5 Onderzoek Pactum 'Effecten in beeld'

Om een breder beeld te krijgen van wat andere organisaties doen met betrekking tot effectmetingen en om te kijken welk instrument hiervoor gebruikt is, is er gekeken naar het onderzoek "*Effecten in beeld*" van Pactum.

Pactum Jeugdzorg & Educatie is een multifunctionele organisatie voor kinderen en jongeren tot 21 jaar en hun ouders en gezinnen. Pactum biedt psychosociale en educatieve hulp vanuit een viertal sectoren: intensieve ambulante gezinsbehandeling en pleegzorg, intensieve behandeling voor het jonge kind, integrale daghulp oudere kind en residentiële behandeling. Het werkgebied van Pactum ligt in de provincies: Gelderland en Overijssel.

Het onderzoek "*Effecten in beeld*" van Pactum heeft een aantal aspecten opgeleverd die ter overweging mee zijn genomen in het onderzoek "Effectmeting" van MEE UGV.

Pactum wilde graag de effecten van de zorg op meer systematische wijze vastleggen. Hierdoor hopen zij zicht te krijgen op wat er aan behandeling nodig is en wat werkt. Zo kan de kwaliteit van zorg verbeterd worden maar ook beter verantwoord worden tegen over van de financiers. Dit komt overeen met wat MEE UGV graag wil bereiken met het onderzoek "Effectmeting".

- Wat opviel bij het onderzoek van Pactum was dat zij gebruik hebben gemaakt van een voor-, midden- en eind meting. Bij eventuele trajecten die niet goed liepen kon er zo bij de tussentijdse meting aanpassingen worden gedaan zodat de eindmeting positief kon worden afgesloten. Deze manier van onderzoek sprak MEE UGV aan en is in overweging genomen. Het was voor MEE UGV niet mogelijk om deze manier van onderzoek toe te passen omdat er een beperkte onderzoeksperiode was. Daarnaast worden er bij Pactum langere hulpverleningstrajecten gehanteerd dan bij MEE UGV waardoor dit makkelijker uit te voeren is.
- Daarnaast heeft Pactum beoogd een instrument te ontwikkelen die in het werkproces is opgenomen. Zo wordt gelijktijdig aan het traject gekeken naar het effect en maakt het de hulpverlener/ directie bewust van de kwaliteit van zorg.

(Pactum Jeugdzorg en Educatie, Bastiaanssen, I.L.W. Damen, H& Veerman J.W. , 2008)

3.6 Onderzoek effectmeting MEE Infix

Naast het onderzoek van Pactum is ook het onderzoek "Effectmeting" van MEE Infix nader bekeken en vormde daarmee een belangrijk deel voor het onderzoek "Effectmeting" voor MEE UGV.

MEE UGV heeft al eerder meegewerkt aan een onderzoek effectmeting dat door MEE Infix werd uitgevoerd. Dit onderzoek liep van oktober 2009 tot maart 2010. MEE Infix heeft qua

takenpakket dezelfde werkwijze als MEE UGV, zoals kortdurende begeleiding bieden op de verschillende leefgebieden. MEE Infix heeft voor dat onderzoek gebruik gemaakt van een mindmap (bijlage III). Deze mindmap biedt een overzicht van de behaalde effecten die MEE zou kunnen bereiken. Deze mindmap is verdeeld in 7 domeinen: Opvoeding en ontwikkeling, Empowerment, Regelgeving en geldzaken, Leren en werken, Samenleven en wonen, Vrienden en relaties, Vrijetijd en sport. Bij deze domeinen is onderscheid gemaakt tussen effecten die behaald kunnen worden door de cliënt, de directe omgeving van de cliënt/ ouders en de samenleving.

Bijvoorbeeld:

- Cliënt: hulp in de thuissituatie is gerealiseerd.
- Directe omgeving/ouders: overbelasting van ouders is minder geworden.
- Samenleving: minder beroep op intensieve ondersteuningsvormen.

Bij effecten voor de samenleving moet vooral gedacht worden aan effecten die van belang zijn voor de overheid. Het geeft aan wat MEE bereikt heeft waardoor de overheid uiteindelijk minder geld kwijt zou zijn aan de doelgroep van MEE.

MEE UGV heeft aangegeven dat het onderzoek van MEE Infix de basis zou moeten zijn van het onderzoek effectmeting van MEE UGV. Het onderzoek effectmeting dat door MEE Infix is uitgevoerd is voorgelegd aan het Nivel (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg). Het onderzoeksrapport van het Nivel is gebruikt om dit onderzoek verder te ontwikkelen en een wetenschappelijke basis te geven.

3.7 Het Nivel

Het Nivel is het nationaal instituut voor gezondheidszorgonderzoek, zij verrichten beleidsrelevant onderzoek voor partijen en organisaties die in Nederland gezondheids(zorg) beleid ontwikkelen. Deze partijen zijn onder andere: de overheid, toezichthouders, zorgaanbieders, zorggebruikers en zorgverzekeraars. De onderzoeken van het Nivel gaan op projectbasis.

Het Nivel onderzoekt de effectiviteit en de kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland en de (relaties tussen) de verschillende partijen in de zorg: zorgaanbieders, zorggebruikers, zorgverzekeraars en de overheid. Het Nivel onderzoekt ook de Europese gezondheidszorg. De onderzoeken van het Nivel leiden altijd tot openbare publicaties en alle stukken zijn na te lezen op de website van het Nivel. Het Nivel doet dit om duidelijk weer te geven wat zij niet doen.

Het Nivel doet bijvoorbeeld geen richtlijnenontwikkeling, beleidsadviezen of consultancy maar wel voorwerk zoals 'evidentie'. Dit is volgens Wikipedia in de wetenschapsfilosofie het materiaal waaraan een hypothese wordt getoetst.

Het Nivel wil kennis en inzicht over structuur en functioneren van de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening verwerven en rond spreiden.

Onderzoek Nivel naar aanleiding van de mindmap van MEE Infix

MEE Infix heeft voor het onderzoek Effectmeting (2010) een mindmap ontwikkeld om uitkomsten van ondersteuningstrajecten vast te leggen. Deze mindmap is onderzocht door het Nivel. Hierna volgt een samenvatting van het onderzoek van Nivel over de mindmap.

Het doel van deze mindmap is het inzichtelijk krijgen van de uitkomsten van cliënt ondersteuningstrajecten binnen drie MEE organisaties. Deze mindmap bevat 80 mogelijke uitkomsten die behaald kunnen worden in cliënt contacten, gerubriceerd over zeven domeinen:.

- Empowerment,
- Wonen en samenleving,
- Opvoeding en ontwikkeling,
- Leren en werken,
- Regelgeving en geldzaken,
- Vrienden en relaties,
- Vrije tijd en sport.

Een nevendoeel van dit onderzoek was om te kijken of de mindmap goed bruikbaar was om effecten te kunnen toetsen. De mindmap werd afgenomen door consulenten, het Nivel zegt hierover dat hier gaat om een oordeel van de consulenten. Iedere consulent heeft een eigen manier van invullen. Er is een samenhang te zien tussen de consulent die de mindmap invult en de uitkomsten die er ingevuld werden. Deze samenhang is minder sterk in de domeinen: regelgeving en geldzaken en leren en werken. Waarschijnlijk komt dit doordat de uitkomsten in deze twee domeinen minder een oordeel betreffen en feitelijk geïnterpreteerd kunnen worden.

Het Nivel heeft verder aan dat de mindmap een goede eerste stap is op weg naar het ontwikkelen van een meetinstrument voor het meten van effecten van cliënt-ondersteuningstrajecten. Echter zijn enkele verbeteringen noodzakelijk zoals:

- Cliënten zouden bevraagd moeten worden naar de uitkomst van de ondersteuning vanuit hun perspectief.
- Bepaalde uitkomsten in de domeinen moeten geherformuleerd worden.
- Er moet gekeken worden naar de indeling van de uitkomsten per domein.
- Er moet gekeken worden naar de manier van scoren.
- Er zou een duidelijke invulinstructie moeten komen voor consulenten zodat iedereen op eenduidige wijze werkt.
- Tenslotte zou er een voor- en nameting moeten komen om solide conclusies te trekken.

(Nivel, december 2010)

MEE UGV heeft deze gegevens meegenomen in dit onderzoek om het onderzoek van MEE Infix verder te ontwikkelen en tot verbeterde manier van effectmeten te komen.

4. Methode van onderzoek

4.1 Beschrijving onderzoeksgroep

Zoals in hoofdstuk 2 al genoemd werd, bestaat de doelgroep van MEE UGV uit mensen met een beperking of chronische ziekte die het zonder ondersteuning moeilijk of niet redden in de samenleving. Een grote meerderheid van de doelgroep van MEE zijn mensen met een verstandelijke beperking. Voor dit onderzoek kan dit een belemmering opleveren, want begrijpen de respondenten de vragen? Hoe moeten de vragen opgesteld worden zodat iemand met een hoog IQ maar ook iemand met een verstandelijke beperking dit kan begrijpen? Hiervoor is tevens een stuk in hoofdstuk 2 behandeld over communicatie met mensen met een verstandelijke beperking.

‘Wanneer iemand een IQ onder de 70 heeft is er sprake van een verstandelijke beperking. Er zijn gradaties met betrekking tot de IQ hoogte. Iemand met een IQ tussen de 50-55 tot ongeveer 70 is licht verstandelijk beperkt. Iemand met een IQ onder de 20-25 is zeer ernstig verstandelijk beperkt’. (MEE Utrecht, Gooi & Vecht, 2011)

Mensen met een lichamelijke handicap hebben fysieke problemen, waardoor zij bijvoorbeeld in een rolstoel zitten en/of gebruik maken van hulpmiddelen. Daarnaast vormen mensen met een autisme spectrum stoornis, een grote doelgroep van MEE. Bij mensen met autisme wordt informatie die binnenkomt via de zintuigen anders verwerkt. Zij hebben moeite om een samenhangend geheel te zien uit allerlei details. Zo ontstaan er problemen op het gebied van omgang, communicatie, sociale interactie en verbeelding.

Een kleiner deel van de doelgroep van MEE zijn mensen met een niet- aangeboren hersenletsel. Een niet-aangeboren hersenletsel kan ontstaan door een traumatisch hersenletsel zoals een val of een klap op het hoofd. Of door een niet- traumatisch hersenletsel, dit ontstaat door processen die zich in het lichaam afspelen zoals een tumor of infecties. Deze doelgroep kan complex zijn om te interviewen omdat zij vergeetachtig kunnen zijn of door andere beperkingen gehinderd kunnen worden.

Voor alle cliënten geldt dat de vraag gerelateerd moet zijn aan de beperking. Bij de diverse doelgroepen kan dat dus tot verschillen leiden: zo kan een financiële schuld bij een persoon met een verstandelijke beperking voortkomen uit de beperking, maar bij iemand met een chronische ziekte los staan van de ziekte. In het laatste geval zal een doorverwijzing plaatsvinden. Door goed door te vragen, komt er meer zicht op de relatie tussen vraag en beperking. Als een beroep gedaan wordt op de deskundigheid van MEE op het gebied van beperkingen, zal de vraag door MEE opgepakt worden. De ondersteuning en dienstverlening door MEE heeft dan een toegevoegde waarde. In andere gevallen zal een beroep gedaan worden op andere organisaties. Een gerichte verwijzing is dan de belangrijkste taak. (MEE Utrecht, Gooi & Vecht, 2011)

Bij MEE UGV wordt gebruik gemaakt van de methode ‘kortdurende begeleiding’ zoals in hoofdstuk 2 genoemd werd. Deze methode is toepasbaar op de hele doelgroep van MEE UGV. Binnen deze methode is ruimte voor de consultants van MEE om in te spelen op de verschillende soorten problematiek die hoort bij de beperking van de cliënt.

Hoewel een cliënt met een verstandelijke beperking een andere aanpak en benadering vraagt dan een cliënt die lichamelijk beperkt is, kan deze methode dus wel ingezet worden.

4.2 Dataverzamelmethode

Binnen MEE UGV wordt de methode kortdurende begeleiding gebruikt, deze methode is op de hele doelgroep van MEE toepasbaar. Er is daarom voor gekozen om bij dit onderzoek een instrument te ontwikkelen die ook toepasbaar is op de gehele doelgroep van MEE UGV. Wanneer er wel onderscheid gemaakt zou worden in doelgroepen zou dit voor de resultaten weinig uitmaken omdat MEE UGV alle resultaten bij elkaar brengt. Praktisch gezien was er te weinig onderzoekstijd om voor alle doelgroepen een verschillende vragenlijst te maken. Er kan tevens ook geconcludeerd worden dat alle doelgroepen een oordeel zouden moeten geven en dat er door de beperkte onderzoekstijd geen groepen uitgesloten mogen worden.

Dit vraagt echter wel bepaalde kennis over de communicatie met cliënten met verschillende soorten beperkingen. In hoofdstuk 2 werd al genoemd wat er belangrijk is bij het communiceren met een persoon met een verstandelijke beperking. Er is voor gekozen om deze doelgroep te beschrijven (zie hoofdstuk 2.5) omdat zij een grote doelgroep van MEE vormen.

Bij aanvang van dit onderzoek was al snel duidelijk dat, in tegenstelling tot het onderzoek van MEE Infix, in dit onderzoek cliënten zouden worden betrokken bij het meten van de effectiviteit van de ondersteuning van MEE UGV. Hiervoor is gekozen omdat er niet van uit kan worden gegaan dat consultants objectief kunnen reflecteren op de ondersteuning die zij hebben geboden. Cliënten kunnen anders denken over wat er bereikt is dan een consultant. Het gaat uiteindelijk wel om wat de cliënt vindt dat hij bereikt omdat hij of zij immers dienstverlening heeft gehad en daarom moeten cliënten dit beoordelen.

MEE Infix heeft bij het onderzoek consultants een lijst met effecten laten invullen. Consultants konden 80 effecten langslopen en invullen of zij deze behaald hadden. Omdat in het onderzoek van MEE UGV cliënten betrokken worden is deze manier van invullen niet werkbaar. Voor cliënten is dit te groot en onoverzichtelijk. Het instrument moet toepasbaar zijn op de gehele doelgroep van MEE UGV. MEE UGV heeft er daarom voor gekozen om de mindmap van MEE Infix te gebruiken om een vragenlijst op te stellen. Deze vragenlijst is bedoeld als enquête die ingevuld moest worden door cliënten.

In dit onderzoek is gekozen voor een interview middels een telefonische enquête, er zijn meerdere redenen om dit te doen:

- Zo gaat het in de vragenlijst om gevoelens, attitude en houding waardoor een interview de aangewezen methode is.
- Een mondeling interview is geschikter voor het stellen van moeilijke vragen.
- Het afnemen van een telefonische enquête kost veel minder tijd dan wanneer de interviewers bij de cliënten thuis langs gaan om een interview af te nemen.

In dit onderzoek is het belangrijk de beperkingen van de doelgroep van MEE in acht te nemen. Er bestaat een mogelijkheid dat de cliënten de vragen niet goed begrijpen en kunnen beantwoorden. Dit kan invloed hebben op de uitkomsten van de effecten. Er is daarom voor gekozen om de interviews te laten afnemen door de consultants van MEE UGV die gewend zijn om met mensen met een beperking te werken. Door een mondeling interview kan er voorkomen worden dat de vragenlijst onjuist of onvolledig wordt ingevuld. De interviewer kan de cliënt helpen om de vragenlijst zo juist mogelijk in te vullen. Daarnaast is de vragenlijst zo goed als mogelijk aangepast naar een heldere en eenvoudige vraagstelling. Het risico van deze werkwijze is wel dat de interviewer de cliënt woorden in de mond kan leggen en dat daardoor de antwoorden niet of minder objectief zijn. Dit kan het onderzoek minder betrouwbaar maken. Door een duidelijke invulinstructie mee te geven aan de interviewers wordt geprobeerd dit te voorkomen. Een nadeel van het gebruiken van een interview is dat mensen geneigd zijn sociaal wenselijke antwoorden te geven. Mensen zijn geneigd de goede kant van zichzelf te laten zien. Dit is ook de reden waarom er in dit onderzoek gekozen is om cliënten de effecten te laten bepalen en niet de consultants. Een ander belangrijk onderdeel is dat het niet toegestaan is om als consultant je eigen cliënt te interviewen. Op die manier moet voorkomen worden dat cliënten zich niet durven uitlaten over de werkelijk behaalde effecten.

Er is in deze vragenlijst sprake van gerichte vraagstellingen waarbij het antwoord wordt aangekruist: goed, voldoende, onvoldoende. Dit betekent dat het gaat om een gestructureerde manier van informatie verzamelen. Deze gestructureerde manier van informatie verzamelen heeft veelal de voorkeur boven een ongestructureerde informatieverzameling omdat deze vaak minder afhankelijk van toeval en nauwkeuriger is. Deze manier van informatie verzamelen heeft met betrekking tot dit onderzoek een kwantitatief karakter. (Baarda & de Goede, 2006)

Om een grote groep respondenten te bereiken en om dit onderzoek en het meten van effect onder de aandacht te brengen bij de consultants van MEE is ervoor gekozen om de consultants van team 9 en 10 in te zetten voor het afnemen van de vragenlijst bij cliënten. Om consultants niet te veel te bevragen, wordt er van elke consultant verwacht dat ze 2 cliënten interviewen. Een nadeel van deze manier van interviewen is dat consultants niet getraind zijn in het afnemen van de vragenlijst. Elke consultant zal op zijn eigen manier invulling geven aan het interview en het invullen van de vragenlijst. Middels een duidelijke invulhulp en mondelinge instructie is geprobeerd om consultants zo goed mogelijk te instrueren en voor te bereiden op de interviews. Door middel van deze werkwijze proberen de onderzoekers een eenduidige aanpak te krijgen en op die manier de vragenlijst zo valide mogelijk te laten invullen.

Voor dit onderzoek werden ongeveer 60 mensen geïnterviewd. Deze respondenten werkten vrijwillig mee aan het onderzoek en er is hen geen valse voorstelling van zaken gegeven. De gegevens worden tevens anoniem verwerkt en de uitkomsten hebben geen nadelig effect voor de cliënten. Dit maakt het onderzoek ethisch verantwoord. MEE UGV en de onderzoekers voeren het onderzoek op een controleerbare, eerlijke en objectieve manier uit. De gegevens uit het onderzoek worden enkel met toestemming van MEE UGV aan derden verstrekt. (Baarda, de Goede & Teunissen, 2005)

Er zijn twee teams uit van MEE UGV die hebben meegewerkt aan dit onderzoek. Het gaat om de teams 9 en 10. Team 9 is gestationeerd in Amersfoort en werkt in Amersfoort en omgeving zoals: Veenendaal, Woerden, Scherpenzeel, Woudenberg, Renswoude, Overberg, Amerongen, Rhenen, Maarsbergen.

Team 10 is gestationeerd in Hilversum, dit team werkt in de omgeving van Hilversum zoals: Huizen, Bussum, Wezep, Naarden, Laren, Eemnes, Blaricum en Muiden. De cliënten die voor dit onderzoek benaderd werden, komen dus uit bovenstaande plaatsen/ omgeving. Elke team moest 30 cliënten interviewen. Dit komt neer op ongeveer 2 cliënten per consultant. Er mocht echter ook onderling geschoven worden. Daarnaast belden de externe onderzoekers zelf ook allebei 10 cliënten waardoor er in totaal 80 cliënten geïnterviewd zouden moeten worden.

4.3 Procesbeschrijving totstandkoming vragenlijst

De vragenlijst die gebruikt is voor het onderzoek effectmeting is gebaseerd op de mindmap die de projectgroep van MEE Infix en MEE UGV heeft ontwikkeld. (bijlage III)

Ontstaan mindmap

MEE Infix heeft het project 'SUC6 verhalen' gebruikt om deze mindmap te ontwikkelen. "SUC6 verhalen" was een project in het kader van regie over eigen leven. Het project kwam tot stand in het samenwerkingsverband tussen 6 MEE-organisaties. De uitdaging was om medewerkers van MEE zodanig te enthousiasmeren dat zij het gedachtegoed over regie over eigen leven daadwerkelijk implementeren en borgen binnen hun handelen als MEE professional. Gezamenlijk ontwikkelden de 6 MEE organisaties een toolkit. Iedere afzonderlijke MEE-organisatie werd uitgedaagd om SUC6 verhalen te beschrijven. Uit het SUC6 verhaal moest blijken dat de betreffende medewerker gebruik heeft gemaakt van een bepaalde werkwijze waardoor de regievoering voor de cliënt optimaal tot zijn recht is gekomen. Zij gingen een onderlinge wedstrijd met elkaar aan waarbij het mooiste SUC6 verhaal werd beloond. Iedere organisatie leverde 5 verhalen aan, ($6 \times 5 = 30$ verhalen). En de daarbij behorende methodieken.

(W van Hoof, 2009)

MEE Infix heeft deze verhalen gebruikt om de resultaten die genoemd zijn te operationaliseren en te verwerken in de mindmap. MEE Infix heeft de meest voorkomende effecten in de mindmap verwerkt.

Ontstaan vragenlijst

Voor dit onderzoek zijn de effecten die MEE Infix heeft ontwikkeld, overgenomen in de vragenlijst en daarbij zijn vragen geformuleerd die aan de cliënt of aan de begeleider / verzorger / opvoeder / ouder gesteld konden worden. Getracht is de vragen zo eenvoudig mogelijk te maken zodat deze aan de hele doelgroep van MEE gesteld kan worden. In de eerste versie van de vragenlijst werden ja/nee vragen en schaalvragen gesteld. Dit in tegenstelling tot het onderzoek effectmeting dat door MEE Infix is uitgevoerd. MEE Infix gaf enkel de mogelijkheid om aan te geven of een effect wel of niet bereikt was. Bij dit onderzoek is er vanuit gegaan dat een effect ook deels bereikt kon worden en daarom is ervoor gekozen om ook schaalvragen toe te voegen. De concrete/ objectieve vragen konden beantwoord worden met ja/ nee en de subjectieve vragen met een cijfer.

Omdat het voor de doelgroep van MEE vaak moeilijk is om abstract te denken is er in de eerste versie van de vragenlijst gekozen voor antwoordmogelijkheid van 1 tot en met 10. Dit is een ruime keuze, maar geeft ook het idee van een rapportcijfer, wat makkelijker te geven is voor een cliënt dan een cijfer van 1 tot en met 5 waarbij de cliënt het wellicht moeilijk vindt om een juiste waarde aan de cijfers te hangen.

Tijdens het ontwikkelen van de vragenlijst leek het er echter op dat deze manier van antwoorden niet goed te verwerken is. Door het verschil in antwoordmogelijkheden en het aantal antwoordmogelijkheden bij de schaalvragen is het onmogelijk om 1 grafiek te maken van elk domein. Dit had wel de voorkeur omdat dit het meest overzichtelijk is en dit het meest hanteerbaar is in het opstellen van conclusies. In de tweede versie van de vragenlijst zijn de antwoordmogelijkheden daarom veranderd naar n.v.t.(niet van toepassing)/ onvoldoende/ voldoende/ goed. Op deze manier wordt de keuzemogelijkheid voor de cliënt overzichtelijker maar geeft het meer aan dan alleen ja of nee. Bij de objectieve vragen die eigenlijk met ja en nee beantwoord konden worden is de antwoordmogelijkheid 'voldoende' weggelaten. In dit geval moet het antwoord 'onvoldoende' daarom gezien worden als 'nee' en 'goed' gezien worden als 'ja'.

De mindmap van MEE Infix is beoordeeld door het Nivel (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) De conclusies van het Nivel over de mindmap zijn verwerkt in een vragenlijst die gebruikt gaat worden voor het onderzoek effectmeting. In eerste instantie zijn de effecten van de mindmap van MEE Infix overgenomen en in een vraagvorm geformuleerd. Daarna is de vragenlijst aangepast conform de conclusies van het Nivel (bijlage VI)

4.4 Aanpassingen n.a.v. conclusies Nivel

In de conclusie van het Nivel onderzoek staat een aantal overwegingen. Deze zijn hieronder weergegeven met daaronder de manier waarop deze zijn opgenomen in dit onderzoek.

- *Het domein samenleven en wonen gaat eigenlijk over wonen. Geen enkele uitkomst in dit domein gaat over samenleven met anderen, sociale contacten of activiteiten met anderen. Het aspect samenleven is wel aanwezig in de domeinen vrienden & relaties en in vrije tijd en sport. (Nivel, 2010)*

Deze aanbeveling is meegenomen in dit onderzoek. Het domein heet in dit onderzoek nu 'wonen'.

- *De uitkomsten in het domein opvoeding en ontwikkeling zijn vooral geformuleerd in termen van opvoeding. Toch is een aantal uitkomsten in dit domein ook voor volwassenen en oudere cliënten van belang, zoals het verkrijgen van een (her) indicatie of ambulante begeleiding thuis. Een domeinnaam als opvoeding en zelfredzaamheid zou wellicht beter bij dit domein passen. (Nivel, 2010)*

Ook dit is meegenomen in dit onderzoek. Het domein heet nu opvoeding en zelfredzaamheid.

- *Herziening van de uitkomsten zal leiden tot een meer eenduidig gebruik door verschillende consulenten en een duidelijkere interpretatie van uitkomsten voor buitenstaanders. Bijvoorbeeld, de formulering van de uitkomst '(her) indicatie is verkregen (ontwikkeling en opvoeding)' maakt niet duidelijk waarvoor de indicatie is verkregen en waarom dit geen uitkomst is die onder regelgeving en geldzaken zou kunnen vallen. Een invulinstructie voor consulenten is noodzakelijk.* (Nivel, 2010)

De hele vragenlijst is doorgenomen en zoveel mogelijk herzien. Er is daarbij ook gekeken naar de moeilijkheid van de vragen. Deze is aangepast om het voor cliënten zo duidelijk mogelijk te maken. Daarnaast zijn enkele vragen verwijderd omdat deze teveel refereerden aan elkaar. 'Gaaf u/ de cliënt naar een geschikte school?' en 'Gaaf u/ de cliënt naar een reguliere school/ speciaal onderwijs?'.

- *De indeling van uitkomsten in de domeinen roept vragen op door de formulering van een aantal uitkomsten en de resultaten van dit onderzoek. Bijvoorbeeld, 'cliënt weet waarvoor hij in aanmerking komt': waarom werd deze uitkomst ingedeeld bij de uitkomsten voor de samenleving (regelgeving en geldzaken)? De resultaten van dit onderzoek laten verder zien dat de domeinen lang niet altijd een geheel vormen. (lage samenhang tussen items binnen een domein).* (Nivel, 2010)

Binnen de domeinen zijn de vragen aangepast zodat ze specifiek bij een domein horen. Bijvoorbeeld: 'Heeft u/de cliënt van MEE genoeg informatie gekregen over de mogelijkheden van wonen?'

- *De uitkomsten die de samenleving betreffen worden weinig aangekruist door consulenten, mede omdat deze uitkomsten veelomvattend zijn als resultaat van een ondersteuningstraject, zoals 'verminderen kosten van overlast en criminaliteit' (vrije tijd en sport). Verder overlapt een aantal uitkomsten die de samenleving betreffen met cliënt uitkomsten, zoals 'een reguliere opleiding volgen'(cliënt) en 'voorkomen speciaal onderwijs'(samenleving). Bovendien zijn cliënt uitkomsten zoals het verkrijgen of behouden van betaald werk ook belangrijk voor de samenleving. Tenslotte wordt er voor alle uitkomsten die de samenleving betreffen weinig samenhang gevonden met de andere uitkomsten in de domeinen. We adviseren om de uitkomsten voor de samenleving weg te laten uit de mindmap. Wel kan een set van uitkomsten op basis van de cliënt- en omgevingsuitkomsten worden gebruikt om de voordelen van MEE – ondersteuning voor de samenleving te tonen.* (Nivel, 2010)

De vragen die voortkwamen uit het gebied van samenleven zijn voor een groot deel verwijderd. Daarnaast is er wederom gekeken of er vragen waren die elkaar overlapt en deze zijn ook verwijderd.

- *De samenhang in cliëntuitkomsten in het domein empowerment laat zien dat deze vaak gezamenlijk worden geaccepteerd. Een deel van deze uitkomsten kan vervallen omdat zij dezelfde aspecten meten en dus vaak gezamenlijk worden aangekruist.* (Nivel, 2010)

Ook bij dit domein zijn vragen die veel overeenkomsten hadden verwijderd. De vragen op het gebied van empowerment zijn redelijk algemeen maar ze geven ook weer wat uiteindelijk de doelstelling is van MEE, namelijk iedereen optimaal mee laten doen in de samenleving. Empowerment is daarbij heel belangrijk. In de vragenlijst is daarom duidelijk aangegeven dat alle cliënten deze vragen moeten invullen. Wellicht zijn ze niet direct bezig geweest met bijvoorbeeld het vergroten van het zelfvertrouwen, maar is het zelfvertrouwen wel toegenomen doordat de cliënt door de begeleiding van MEE nu beter in staat is zijn financiën te regelen.

De gehele conclusie van het NIVEL is te vinden in bijlage VI.

4.5 Aanpassing naar eigen inzicht

De grootste ontwikkeling van dit onderzoek ten opzichte van het onderzoek van MEE Infix is dat bij dit onderzoek besloten is cliënten te interviewen in plaats van consultants. Door deze manier van interviewen was het ook noodzakelijk om de opzet van het onderzoek aan te passen. Het gebruik van een vragenlijst was noodzakelijk omdat het de bedoeling was dat consultants zouden worden betrokken bij het interviewen en het daarbij niet wenselijk was om een open interview te houden. Daarnaast is het de bedoeling dat het meten van effecten geïmplementeerd wordt in de werkwijze en ook daarvoor is een open interview niet geschikt.

Uit het onderzoek van NIVEL kwam naar voren dat er zeer weinig gescoord werd op de domeinen vrije tijd en sport en vrienden en relaties. Omdat de vragenlijst erg lang was en het Nivel aangaf dat er zeer weinig gescoord is op deze twee domeinen, is er voor gekozen deze twee domeinen te verwijderen om zo het aantal vragen in te korten. De cliënten moeten zo min mogelijk belast worden door dit onderzoek en het was van belang om de vragenlijst daarom zo kort mogelijk te houden.

De vraag 'Bent u/de cliënt door de begeleiding van MEE indien nodig goed doorverwezen naar andere hulpvormen?' is toegevoegd aan de vragenlijst omdat in sommige gevallen MEE de functie van een doorverwijzer heeft. Dit is in het onderzoek van MEE Infix niet meegenomen, maar in de doelstelling van MEE wordt wel duidelijk aangegeven dat dit een taak is van de consultants van MEE.

4.6 Betrokkenheid teams en klankbordgroep

Om de kwaliteit van dit onderzoek te waarborgen is voorafgaand aan dit onderzoek een klankbordgroep samengesteld. Deze klankbordgroep bestaat uit twee consultants uit team 9 en twee consultants uit team 10. Er is een aantal overlegmomenten geweest met de klankbordgroep over onder andere de vragen uit de vragenlijst, de wijze van interviewen, het aantal vragen, de betrokkenheid van de teams enz. Door consultants mee te laten denken in het ontwikkelen van de vragenlijst is geprobeerd een zo duidelijk mogelijke vragenlijst te creëren. Het was belangrijk om met deze klankbordgroep te werken omdat zo de mening van de consultants vertegenwoordigd werd. Consultants hebben immers veel ervaring met de doelgroep en kunnen op die manier beoordelen of de vragenlijst geschikt is.

Verder konden deze leden ook meedenken en aanbevelingen doen ten aanzien van het onderzoek. Daarnaast was dit ook een goede manier om de teams en de consultants te betrekken bij het onderzoek waardoor dit onderzoek meer ging leven onder consultants.

Tijdens een overleg met de klankbordgroep kwam naar voren dat er een aantal vragen in de vragenlijst stond die voor verwarring zorgden. Het ging om deze vragen:

- Staat u/de cliënt door de begeleiding van MEE niet meer onder toezicht van een gezinsvoogd?
- Gaat u/ de cliënt door de begeleiding van MEE naar een reguliere school in plaats van speciaal onderwijs?
- Doet u/ de cliënt door MEE geen of minder beroep op de AWBZ of WMO?

Deze vragen komen vanuit de mindmap van MEE Infix en zijn door MEE UGV overgenomen. De klankbordgroep had twijfels bij deze vragen omdat ze voor cliënten wellicht verkeerd begrepen kunnen worden. Een cliënt kan bijvoorbeeld heel blij zijn met een gezinsvoogd terwijl de vraag " Staat u/de cliënt door de begeleiding van MEE niet meer onder toezicht van een gezinsvoogd?" suggereert dat MEE UGV graag wil voorkomen dat cliënten onder toezicht staan van een gezinsvoogd. Dit is echter niet het geval. De bovenstaande 3 vragen zijn vragen die niet zozeer vanuit de visie van MEE UGV zijn gesteld, maar meer vanuit de visie van de overheid. Voor de overheid is het namelijk positief dat cliënten niet meer onder toezicht staan van een gezinsvoogd, naar een reguliere school gaan en minder beroep doen op de AWBZ en WMO. In overleg zijn op verzoek van de opdrachtgever de vragen wel blijven staan in de vragenlijst. Middels dit onderzoek wil MEE UGV bekijken of deze vragen geschikt zijn of toch wellicht verwijderd of geherformuleerd moeten worden.

In dit onderzoek is ervoor gekozen om consultants te betrekken bij het interviewen van de cliënten. Bij aanvang van het onderzoek in november 2010 is er in de vergadering van team 9 en 10 een korte uitleg gegeven over het onderzoek. Nadat de vragenlijst in samenwerking met de klankbordgroep ontwikkeld was, is het onderzoek nogmaals aan de consultants gepresenteerd in maart/ april 2011. De consultants zijn op de hoogte gebracht van de ontwikkelingen die gemaakt zijn in het onderzoek en zijn gevraagd om mee te werken met het afnemen van de interviews. Door middel van een mondelinge toelichting en invulhulp (bijlage V) zijn de consultants geïnformeerd over de werkwijze en het doel van het onderzoek. De vragenlijst riep bij enkele consultants vragen op en die zijn ter plekke beantwoord. Overige opmerkingen over de vragenlijst of de wijze van interviewen hebben de consultants kunnen invullen op een daarvoor bestemd gedeelte onderaan de vragenlijst. De uitkomst hiervan is in de conclusie weer te vinden.

4.7 Communicatie met de opdrachtgever

MEE UGV geeft al langere tijd aan dat ze graag inzichtelijk zouden willen maken wat er door de begeleiding van MEE bereikt wordt/ wat het effect is van de begeleiding. Vanuit de organisatie is Frans de Beer aangesteld als begeleider voor dit onderzoek. Frans de Beer is de kwaliteitsmedewerker bij MEE UGV. Frans houdt zich al langere tijd bezig met het meten van tevredenheid en effectiviteit binnen MEE UGV.

Bij aanvang van dit onderzoek (november 2010) is er binnen de meewerkende teams een korte introductie gegeven over het onderzoek effectmeting door Frans en de onderzoekers.

Tijdens het onderzoek zijn de onderzoekers gemiddeld 2 keer per week aanwezig geweest bij MEE UGV, afwisselend op de locaties Hilversum en Amersfoort. Doordat de onderzoekers aanwezig waren bleven de consultants op de hoogte van het verloop van het onderzoek en waren de consultants ook in staat persoonlijk vragen te stellen over het onderzoek en de interviews.

Er is een ruim aantal contactmomenten geweest tussen Frans de Beer en de onderzoekers. Aan het begin van het onderzoek was dit wekelijks op locatie en toen het onderzoek wat verder op gang was, werd dit iets minder en meer via de email, msn en telefoon. Doordat de onderzoekers op locaties aanwezig waren, kon er snel digitaal of mondeling contact worden gelegd met Frans.

Om de consultants uitleg te geven over het onderzoek en over wat er van hen verwacht werd, zijn de onderzoekers aanwezig geweest bij de teamvergaderingen van team 9 en 10. Hier is uitgelegd hoe de vragenlijst gebruikt moet worden en was er ruimte voor vragen van de consultants.

Daarnaast is er op 28 april een voortgangsgesprek geweest op Windesheim, met de docent-begeleider, de opdrachtgever en de onderzoekers. Naar aanleiding van dit gesprek is het onderzoeksverslag aangepast en verbeterd.

4.8 Telefonische interview

Tijdens dit onderzoek is er samengewerkt met team 9 en 10 van MEE Utrecht, Gooi & Vecht. Team 9 heeft als standplaats Amersfoort, team 10 heeft als standplaats Hilversum. In dit onderzoek is gekozen om een steekproef middels een telefonisch interview te houden. Hiermee wordt bedoeld dat een klein gedeelte van de groep die dienstverlening heeft, is benaderd voor dit onderzoek. Verder is er bij dit interview gebruik gemaakt van een vragenlijst. De cliënten die zijn geïnterviewd zijn cliënten van MEE UGV van de consultants van team 9 en 10 die tussen mei 2010 en november 2010 ondersteuning van MEE UGV hebben gekregen. Hier is voor gekozen omdat het zo niet al te lange tijd is na datum van afsluiting. Zo zijn de cliënten de dienstverlening mogelijk nog niet vergeten. Daarnaast kan er ook gekeken worden of cliënten zelf in staat zijn het effect te behouden na afsluiting van dienstverlening. Wanneer er gelijk na afsluiting van de dienstverlening geïnterviewd zou worden voor een effectmeting, zal er waarschijnlijk wel degelijk effect te zien zijn. De cliënten uit dit onderzoek hebben een of meer van de volgende diensten ontvangen: vraagverduidelijking, aanvragen en realiseren van externe zorg, kortdurende en kort cyclische ondersteuning, informatie en adviesverstrekking. Dit houdt in dat de cliënten een traject hebben doorlopen van in eerste geval vraagverduidelijking en daarop volgend een traject van kortdurende hulp of het realiseren van zorg.

De consultants die hebben meegewerkt aan dit onderzoek hebben allemaal een lijst met 12 cliënten ontvangen. Het was de bedoeling dat elke consultant daarvan 2 cliënten zou interviewen.

De reden dat de lijst uit 12 cliënten bestond, was dat de consulent in het geval een cliënt niet mee wilde werken aan het onderzoek of niet bereikbaar was de consulent deze kon overslaan en een andere cliënt uit de lijst kon interviewen. De vragenlijst die is gebruikt bestaat uit 5 domeinen namelijk: opvoeding en zelfredzaamheid, werk en leren, regelgeving en geldzaken en empowerment.

De duur van het interview is verschillend. Gemiddeld duurde een interview 15 minuten per cliënt. Het is niet nodig om alle domeinen met de cliënt in te vullen. Voorafgaand aan elk domein vraagt de consulent of de cliënt een vraag aan MEE had op het gebied van bijvoorbeeld 'Werk en leren'. Als dit het geval is, worden de vragen langsgelopen, als dit niet het geval is mag het hele domein overgeslagen worden. Op die manier hoeven cliënten alleen vragen te beantwoorden die van toepassing zijn op de hulpvraag van de cliënt. Het domein empowerment moet wel door elke cliënt ingevuld worden omdat dit een algemeen domein is met daarin effecten die door elke vorm van hulpverlening bereikt kunnen worden. Het kan voorkomen dat binnen een domein de cliënt ook een vraag gesteld krijgt die niet op hem van toepassing is. In dat geval wordt door de consulent 'n.v.t.' Ingevuld en mag de vraag overgeslagen worden.

5. Resultaten

5.1 Inleiding

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden, worden in dit hoofdstuk de resultaten van het onderzoek beschreven. Er is daarbij onderscheid gemaakt tussen resultaten over de manier van effectmeten en de daadwerkelijke gegevens over de bereikte effecten die door middel van de interviews zijn verzameld.

5.2 Resultaten gebruik vragenlijst

Bij het voorlichten van de consultants uit team 9 en 10 over het gebruik van de vragenlijst is aangegeven dat het voor het onderzoek van belang is om te weten of er opmerkingen zijn over de vragenlijst en het gebruik van de vragenlijst. Op die manier kan onderzocht worden of het gebruik van de vragenlijst een geschikte manier is om de effecten te meten en of de vragenlijst nog aangepast moet worden. Onderaan de vragenlijst is daarom ruimte gemaakt voor de consultants om feedback te geven op de vragenlijst en de wijze van interviewen. Daarnaast worden de persoonlijke ervaringen van de door de onderzoekers afgenomen interviews meegenomen.

Feedback consultants

Consultanten hebben aangegeven dat ze het moeilijk vonden om bepaalde vragen te stellen. Vooral de vragen vanuit het perspectief van de overheid riepen weerstand op bij de consultants. Ze vonden het vervelend om die vraag te stellen omdat cliënten zouden kunnen schrikken van de vraagstelling. Het ging om deze vragen:

- Staat u/de cliënt door de begeleiding van MEE niet meer onder toezicht van een gezinsvoogd?
- Gaat u/ de cliënt door de begeleiding van MEE naar een reguliere school in plaats van speciaal onderwijs?
- Doet u/ de cliënt door MEE geen of minder beroep op de AWBZ of WMO?

Consultanten gaven aan dat niet alle bereikte effecten die door cliënten werden aangegeven op de vragenlijst terug kwamen. Het ging hier bijvoorbeeld om: het realiseren van huishoudelijke hulp en het aanvragen van Persoons Gebonden Budget (PGB). Consultants gaven aan dat ze het soms lastig vonden om de vragenlijst te gebruiken. Ze hoefden maar 2 interviews te doen waardoor ze ondanks de invulhulp soms moeite hadden om de effecten te noteren. Een gebrek aan routine en ervaring was hiervan de oorzaak.

Feedback onderzoekers

Wat de onderzoekers tegenkwamen bij het afnemen van de interviews was dat de cliënten goed in staat waren om de vragen te beantwoorden. Ze begrepen het overgrote deel van de vragen in één keer en gaven aan als ze moeite hadden met het beantwoorden van de vragen. Hierbij is het van belang om te melden dat de onderzoekers met de vragenlijst verbonden waren doordat zij energie en tijd in de lijst hebben gestoken waardoor de vragenlijst bekend was.

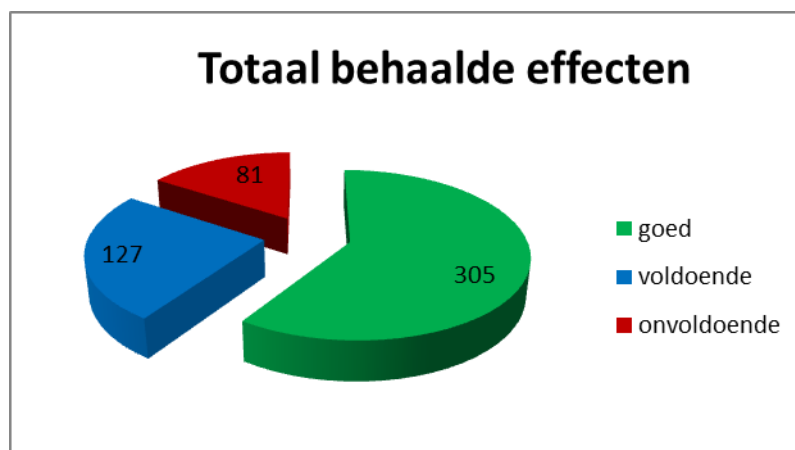
Dit is een verschil met consultants, die voor het eerst deze lijst zagen en er direct mee moesten werken. Zij zijn minder betrokken geweest bij de vragenlijst en de ontwikkeling daarvan.

Verder gaven cliënten aan dat het soms moeilijk was om aan te geven welke effecten door middel van de begeleiding van MEE UGV waren bereikt en wat bereikt is door andere factoren. Sommige cliënten gaven aan dat de dienstverlening al lange tijd geleden was afgesloten en dat ze daarom niet meer goed wisten wat de effecten waren. Veel cliënten waren enthousiast om mee te werken aan het onderzoek. Doordat alleen de relevante domeinen ingevuld moesten worden was de duur van het interview (10-15 minuten) niet te lang en hielden de respondenten hun aandacht goed vast.

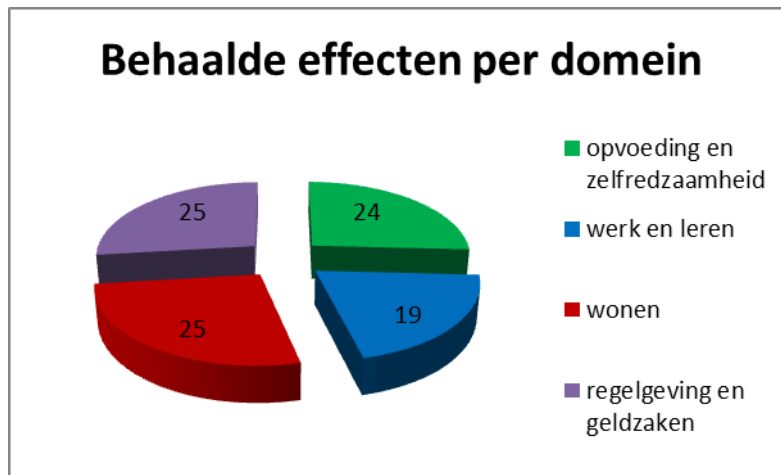
De volgorde van vragen was niet altijd even handig gekozen. De vragen sloten niet altijd mooi op elkaar aan en daardoor verliep het interview in sommige gevallen wat moeilijker omdat cliënten snel van het ene onderwerp naar het andere moesten overschakelen.

5.3 Totaal behaalde effecten

De consultants die hebben meegewerkt aan dit onderzoek moesten voor een bepaalde datum de interviews hebben afgenomen. In Amersfoort lag deze einddatum op 15 april 2011 en in Hilversum op 29 april 2011. Er zat verschil in deze einddatum omdat het onderzoek pas later in de vergadering van Hilversum behandeld kon worden en ze daardoor pas later van start konden gaan met interviewen. Het doel was om 80 respondenten te krijgen en dat iedere respondent in ieder geval het domein empowerment in zou vullen. Daarnaast moesten de respondenten/cliënten bekijken welke domeinen bij hen van toepassing waren en die vervolgens invullen. Vanuit de teams zijn uiteindelijk 35 van de gewenste 60 vragenlijsten terug gekomen (58%). De onderzoekers hebben daarom extra interviews op zich genomen om tot een aantal van 60 ingevulde vragenlijsten te komen.



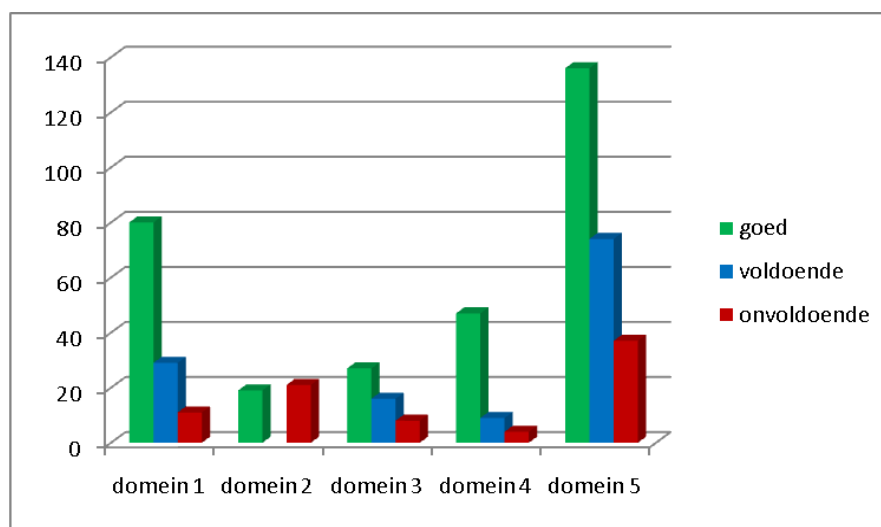
Het totaaloverzicht van de behaalde effecten van alle domeinen. Cliënten hebben meerdere effecten behaald waardoor bij 60 cliënten in totaal 513 effecten zijn behaald.



In dit overzicht is weergegeven op welk domein cliënten effect hebben behaald. Ongeacht welk effect (goed, voldoende, onvoldoende).

Het domein 'empowerment' is niet meegenomen in dit overzicht. Het domein 'Empowerment' moest in principe door alle cliënten ingevuld worden, dit is bij de 60 bevroegde cliënten 53 keer gebeurd (88%). 'Empowerment' is een domein waaraan eigenlijk bij bijna elk dienstentraject aan gewerkt wordt, maar niet per definitie een bewust doel is. Empowerment is vaak een neveneffect van de overige behaalde doelen. Zoals te zien is, is het aantal respondenten over de andere domeinen redelijk gelijk verdeeld. De respondenten die in dit overzicht staan hebben aangegeven dat ze een vraag aan MEE UGV hadden die te maken had met het aangegeven domein. Het is niet per definitie zo dat al deze mensen alle vragen in het domein beantwoord hebben. Ze hebben ten minste op 1 vraag een score gegeven over de effectiviteit van de ondersteuning van MEE UGV.

Hieronder volgt een grafiek met het aantal gescoorde effecten per domein.

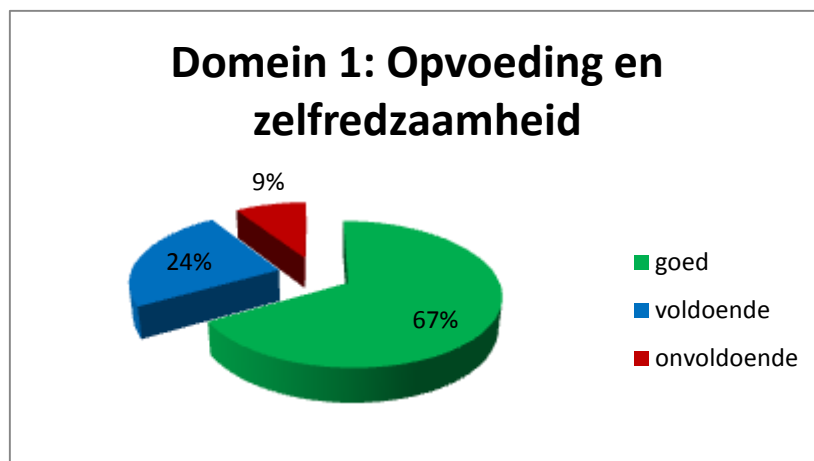


Aantal gescoorde effecten per domein.

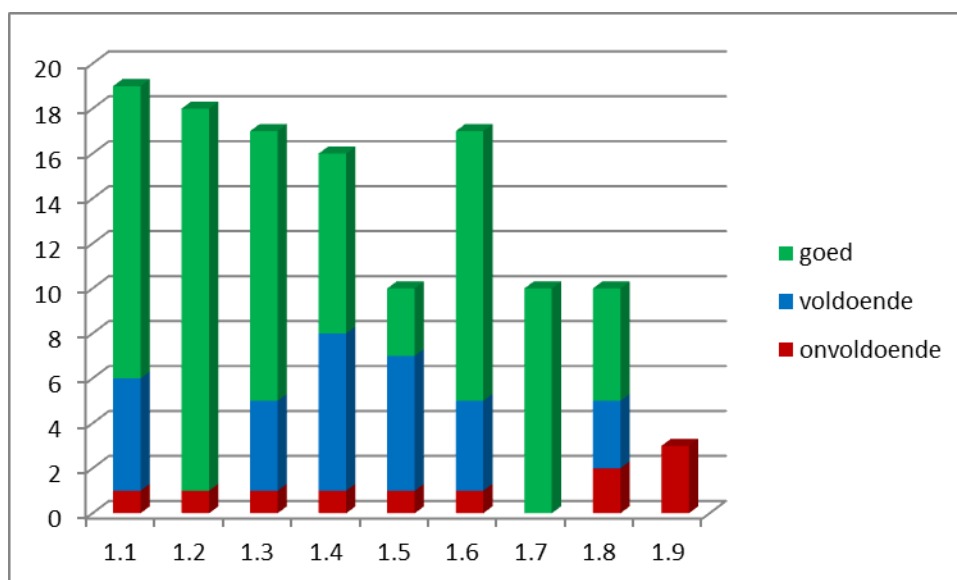
Domein 1 (opvoeding en zelfredzaamheid) en domein 5 (empowerment) laten de meest aantal 'goed' gescoorde effecten zien. In domein 2 (werk en leren) wordt het minst aantal effect gescoord.

5.4 Domein 1

Bij domein 1 hebben 24 van de 60 personen aangegeven dat hun vraag op het gebied van 'opvoeding en zelfredzaamheid' lag (40 %).



De behaalde effecten bij domein 1, uitgedrukt in percentages.



De behaalde effecten van domein 1, gerangschikt op vraag. Een schematisch overzicht van het aantal gescoorde antwoorden is te vinden in bijlage II.

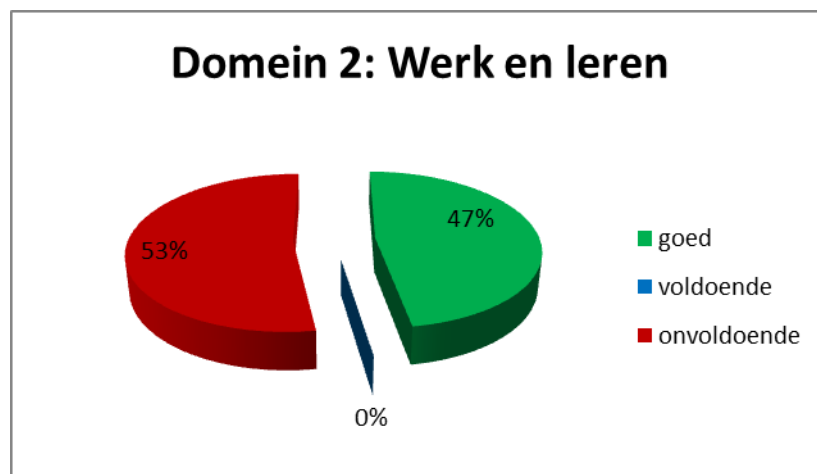
1.1 Voelt u zich door de begeleiding van MEE als ouder minder overbelast?
1.2 Heeft u door de begeleiding van MEE thuis hulp gekregen voor uw opvoedings vragen?
1.3 Heeft u door de begeleiding van MEE minder hulp nodig bij het opvoeden?
1.4 Is er door de begeleiding van MEE meer rust/tijd voor de kinderen in de gezinssituatie?
1.5 Is de leefomgeving van u/ de cliënt veiliger geworden?
1.6 Beschikt u over meer opvoedingsvaardigheden?
1.7 Heeft u/ de cliënt een (her)indicatie gekregen (van o.a BJZ of CIZ)voor opvoedingsondersteuning?
1.8 Weet u/ de cliënt door de begeleiding van MEE wat uw diagnose is/ van de cliënt?
1.9 Staat u/de cliënt door de begeleiding van MEE niet meer onder toezicht van een gezinsvoogd?

Opvallend in bovenstaand overzicht is dat vraag 1.2 enkel met 'goed' en 'onvoldoende' is beantwoord.

Dit is te verklaren doordat in de vragenlijst geen mogelijkheid was gegeven om de vraag met 'voldoende' te beantwoorden. De reden hiervoor was dat deze vraag feitelijk was en dus niet gedeeltelijk behaald kon worden. Een ander punt in dit overzicht is dat vraag 1.7 enkel met 'goed' beantwoord is. De cliënten uit dit onderzoek hebben indien dit van toepassing was allemaal met behulp van MEE UGV een (her)indicatie gekregen voor opvoedingsondersteuning. Vraag 1.9 is enkel met onvoldoende beantwoord. Deze vraag is een vraag vanuit het perspectief van de overheid. Voor de overheid is het immers van belang dat cliënten niet meer onder toezicht staan van een gezinsvoogd. Dit is echter geen uitgangspunt voor de consulenten van MEE UGV en zal ook nooit een doel kunnen zijn van de ondersteuning van MEE UGV.

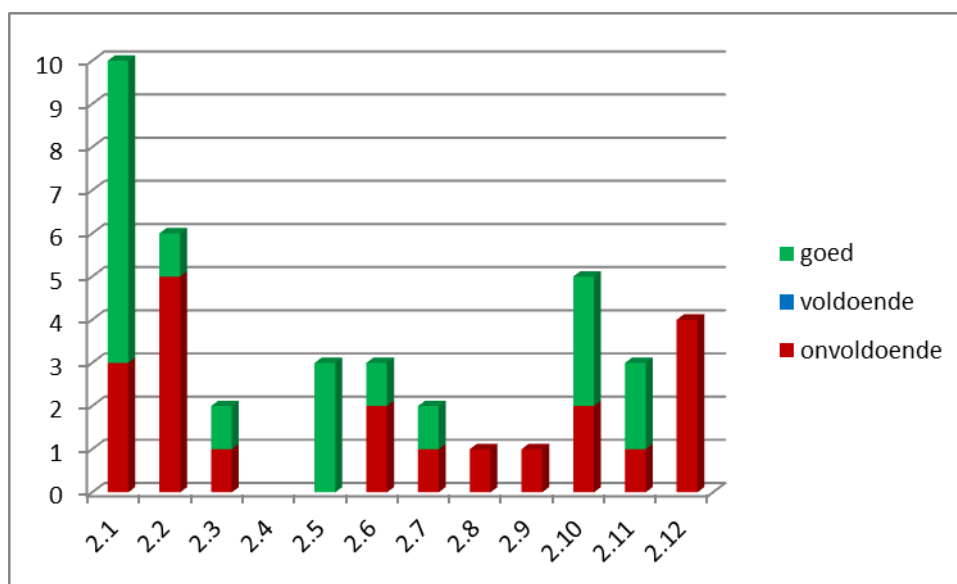
5.5 Domein 2

19 van de 60 personen hebben aangegeven dat hun vraag op het gebied van 'werk en leren' lag (32 %). Dit getal is wat lager dan de overige domeinen.



De behaalde effecten bij domein 2, uitgedrukt in percentages.

Wat in deze cirkeldiagram opvalt is dat er geen enkele keer een 'voldoende' is gegeven op dit domein. In dit domein was echter ook maar 1 keer de mogelijkheid om een voldoende te geven. De andere vragen konden enkel met onvoldoende of goed beantwoord worden. De reden hiervoor is in het onderzoeksverslag genoemd en ook bij de uitwerking van domein 1. Ook is in dit overzicht te zien dat er op dit domein een hoger percentage 'onvoldoende' dan 'goed' is gescoord. Het aantal respondenten is wel laag waardoor er weinig gezegd kan worden over de vragen die enkel met 'onvoldoende' zijn gescoord.



De gescoorde effecten per vraag van domein 2.

2.1 Gaat u/ de cliënt door de begeleiding van MEE naar een geschikte school/ dagbesteding?
2.2 Gaat u/ de cliënt door de begeleiding van MEE naar een reguliere school in plaats van speciaal onderwijs? (in geval speciaal onderwijs = onvoldoende reguliere school = goed)
2.3 Krijgt u/ de cliënt door begeleiding van MEE ambulante hulpverlening op school/ dagbesteding?
2.4 Volgt u/ de cliënt door de begeleiding van MEE een stage/cursus/leerwerktraject?
2.5 Zijn de contacten tussen ouders/verzorgers en school/ dagbesteding verbeterd door de begeleiding van MEE?
Geef hieronder aan wat er door de begeleiding van MEE bereikt is op dit gebied:
2.6 Cliënt heeft werk met behoud van uitkering
2.7 Cliënt heeft WSW indicatie gekregen
2.8 Cliënt voert vrijwilligerswerk uit
2.9 Cliënt heeft betaald werk
2.10 Cliënt gaat naar dagbesteding (volwassene)
2.11 Cliënt heeft een WAJONG uitkering
2.12 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE uw werk behouden/ ontslag is voorkomen?

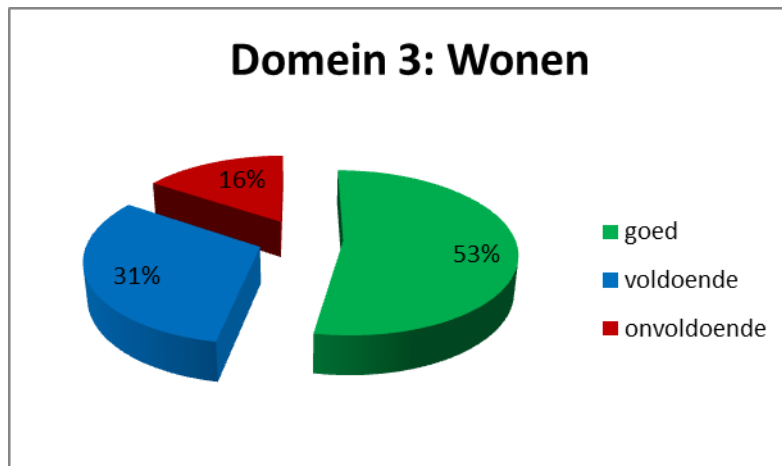
Op dit domein is geen 'voldoende' is gescoord. Vraag 2.2 is door veel cliënten als 'onvoldoende' beoordeeld. Deze vraag is nogmaals een vraag die vanuit het perspectief van de overheid wordt gesteld. De overheid wenst dat zo min mogelijk kinderen naar speciaal onderwijs gaan en zo veel mogelijk kinderen (met ondersteuning) regulier onderwijs volgen. Het volgen van speciaal onderwijs is echter niet iets wat de cliënten van MEE UGV en de consulenten als negatief effect beoordelen. Een duidelijk voorbeeld hiervan is vraag 2.1 (Gaat u/de cliënt door de begeleiding van MEE naar een geschikte school/dagbesteding) 70% van de ondervraagde cliënten 'goed' heeft geantwoord.

Verder valt in dit domein op dat er geen enkele cliënt vraag 2.4 heeft beoordeeld met een behaald effect. Van de deelgenomen cliënten heeft dus niemand begeleiding van MEE ontvangen voor het krijgen van een stage/cursus/ leerwerktraject.

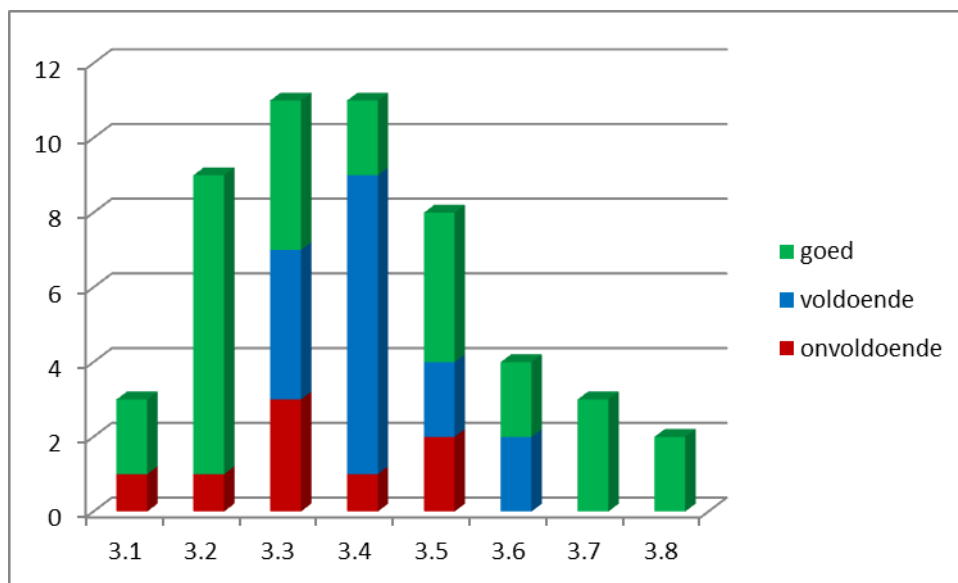
Op de vragen 2.8, 2.9 en 2.12 is het opvallend dat er alleen maar onvoldoende is geantwoord. Het gaat hierbij om vragen waar alleen ja/ nee op geantwoord kan worden. Het aantal respondenten op deze vragen was echter erg laag.

5.6 Domein 3

Van de 60 personen hebben 25 aangegeven dat hun vraag op het gebied van 'wonen' lag (42%).



De gescoorde effecten van domein 3.



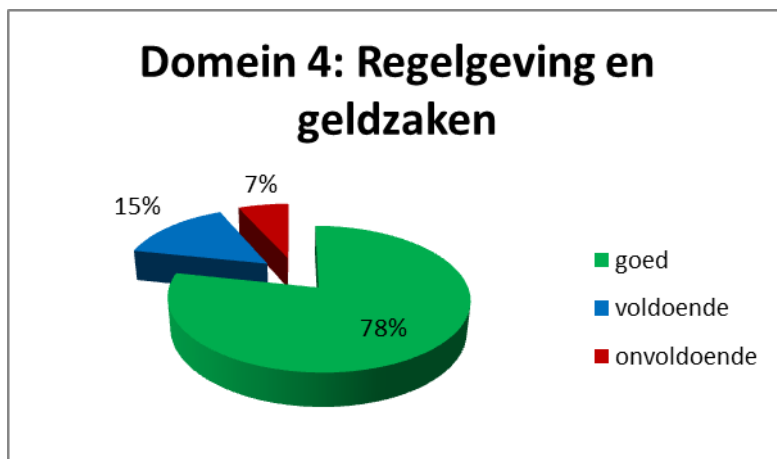
De gescoorde effecten per vraag van domein 3.

3.1 Heeft u/de cliënt door de begeleiding van MEE een woonindicatie gekregen?
3.2 Heeft u/de cliënt door de begeleiding van MEE logeeropvang of dagopvang/ dagbesteding gekregen?
3.3 Heeft u/de cliënt van MEE genoeg informatie gekregen over de mogelijkheden van wonen?
3.4 Kon u door de begeleiding van MEE zelfstandiger gaan wonen?
3.5 Heeft u/de cliënt door MEE ondersteuning gekregen bij het zoeken naar een woonplek?
3.6 Bent u/ de cliënt door MEE niet meer dakloos?
3.7 Is er door MEE voor u/de cliënt crisisopvang geregeld?
3.8 Is door de begeleiding van MEE voorkomen dat u uw huis bent uitgezet?

In dit domein is te zien dat er op een aantal vragen vaak 'goed' is geantwoord. Er is op dit domein dus vaak een positief effect behaald. Op vraag 3.3 en 3.4 zijn de meeste effecten gescoord.

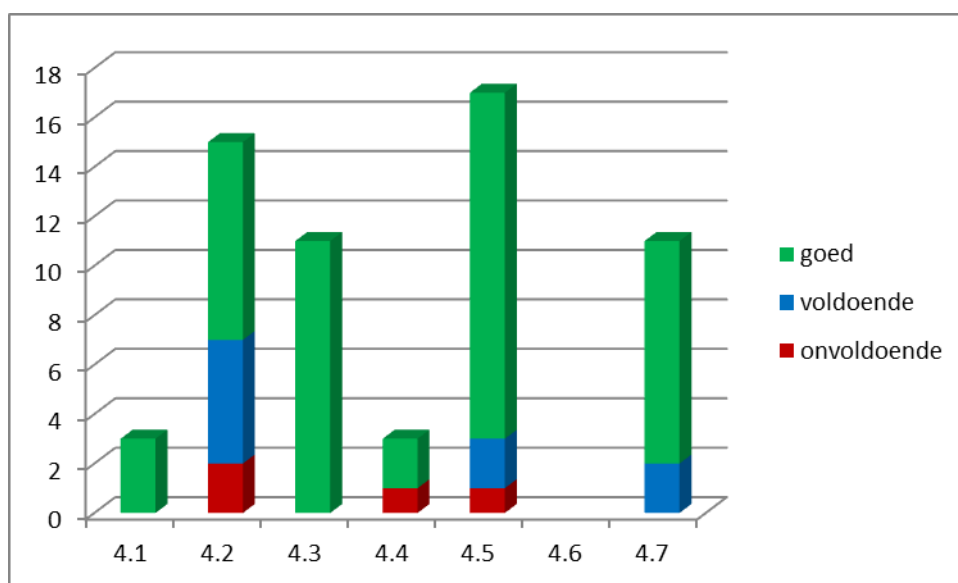
5.7 Domein 4

Bij domein 4 hebben 25 van de 60 personen aangegeven dat hun vraag te maken had met 'regelgeving en geldzaken' (42%).



De gescoorde effecten van domein 4.

Opvallend is het aantal 'goed' gescoorde antwoorden. Cliënten hebben duidelijk erg veel effect bereikt op het gebied van regelgeving en geldzaken.



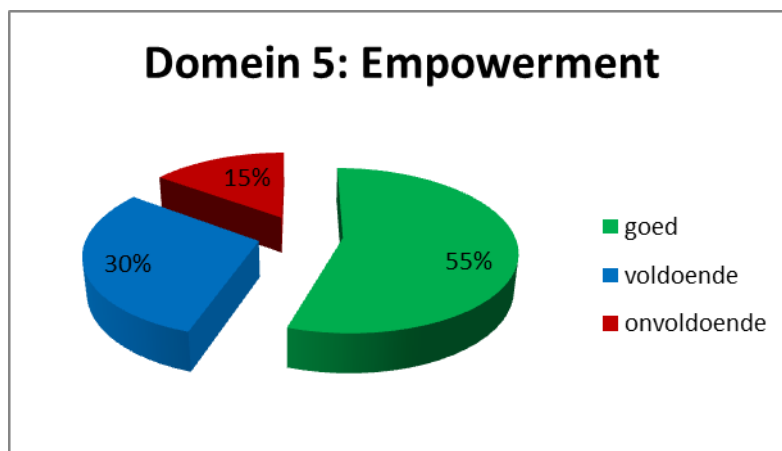
De behaalde effecten per vraag van domein 4.

4.1 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE een eigen inkomen?
4.2 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE uw financiën op orde?
4.3 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE een toeslag of voorzieningen door de overheid ontvangen? (voorbeelden: huurtoeslag/ zorgtoeslag/TOG)
4.4 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE een curator of bewindvoerder gekregen?
4.5 Weet u/ de cliënt door de begeleiding van MEE voor welke financiële voorzieningen u in aanmerking komt?
4.6 Bent u/ de cliënt door de begeleiding van MEE gestart met schuldhulpverlening?
4.7 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE ondersteuning bij het regelen van uw financiën?

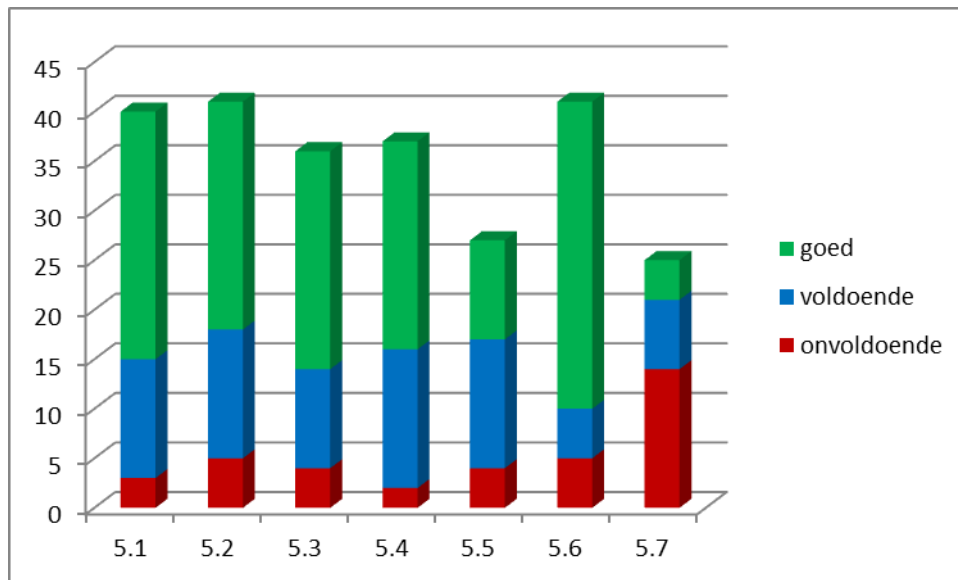
In dit domein is er vaak 'goed' geantwoord. Vraag 4.1 en 4.3 zijn alleen maar met goed beantwoord. Op vraag 4.6 is geen effect behaald bij de ondervraagde cliënten.

5.8 Domein 5

Domein 5 die te maken had met 'Empowerment' is door 53 personen ingevuld. Dit aantal is het hoogste van alle domeinen. Dit is te verklaren doordat 'Empowerment' niet een domein was waar cliënten konden aangeven of hun hulpvraag op dit gebied lag. Dit domein moest door alle cliënten ingevuld worden. De 7 cliënten die deze lijst niet hebben ingevuld, zijn cliënten waarvan het dienstverleningstraject zo kort was dat er op geen enkele manier is gewerkt aan empowerment, waardoor de vragen allemaal niet van toepassing waren op deze cliënten.



De volgens cliënten behaalde effecten van domein 5, uitgedrukt in percentages.



De gescoorde effecten per vraag van domein 5.

5.1 Kun je door de begeleiding van MEE goed leven met je beperking?
5.2 Kun u/de cliënt door de begeleiding van MEE beter keuzes maken over je eigen leven?
5.3 Bent u/ de cliënt door de begeleiding van MEE meer trots op u zelf?
5.4 Durft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE meer hulp te vragen?
5.5 Heeft u/de cliënt door MEE minder hulp nodig van anderen?
5.6 Bent u/de cliënt door de begeleiding van MEE goed doorverwezen naar andere hulpvormen?
5.7 Doet u/ de cliënt door MEE geen of minder beroep op de AWBZ of WMO?

Opvallend is dat bij vraag 5.7 het merendeel van de effecten als 'onvoldoende' is beoordeeld. Dit heeft te maken met het uitgangspunt van de vraag (Doet u/ de cliënt door MEE geen of minder beroep op de AWBZ of WMO?). Deze vraag is wederom vanuit het perspectief van de overheid gesteld. Zoals hierboven ook al werd genoemd is dit niet iets waar MEE UGV naar streeft, maar wat wel belangrijk is om in kaart te brengen.

6. Conclusies, discussie en aanbevelingen

6.1 Inleiding

MEE Utrecht, Gooi & Vecht geeft al langere tijd aan dat ze graag inzichtelijk zouden willen maken wat er precies bereikt wordt met de dienstverlening van MEE UGV. De overheid neemt niet langer genoegen met cijfers over het aantal cliënten of de doorlooptijd etc. Er moeten cijfers komen over wat er precies bereikt is met de geboden dienstverlening. Daarnaast wil MEE UGV consulenten bewuster maken in het behalen van effect met cliënten. Voor dit onderzoek is de volgende onderzoeksvraag is opgesteld:

Op welke manier kan het meten van het effect van de kortdurende begeleiding MEE Utrecht, Gooi & Vecht mogelijk worden gemaakt en wat zijn de effecten?

Aan de hand van een eerder onderzoek bij MEE Infix en de daarvoor ontwikkelde mindmap is voor dit onderzoek een vragenlijst opgesteld. Deze vragenlijst is gebruikt voor het interviewen van cliënten van MEE UGV. Aan de hand van de daaruit voortgekomen gegevens zijn de volgende conclusies en aanbevelingen gemaakt zodat de onderzoeksvraag beantwoord kan worden.

6.2 Conclusies over het instrument en de onderzoeksmethode

Het was al vroeg duidelijk dat in dit onderzoek geen gebruik zou worden gemaakt van de onderzoeksmethode van MEE Infix, maar dat de mindmap die MEE Infix heeft ontwikkeld wel een richtlijn en uitgangspunt zou zijn voor het instrument dat MEE UGV zou gaan gebruiken. Er is gekozen voor het gebruik van een vragenlijst omdat de mindmap van MEE Infix niet geschikt is als instrument om cliënten effecten te laten beoordelen. In dit onderzoek is ervoor gekozen de effecten van de mindmap te vertalen naar een vragenlijst zodat de consulenten deze vragen kunnen stellen aan de cliënten. Dit maakt het voor cliënten makkelijker te begrijpen en zo vraagt MEE UGV op een snelle manier aan cliënten hun oordeel over de effectiviteit van MEE UGV.

Tijdens dit onderzoek is gebleken dat het gebruik van de vragenlijst door middel van een mondeling interview een goede manier is om de effecten van MEE UGV zichtbaar te maken. Het voordeel van het gebruik van deze vragenlijst is dat er aan elke cliënt dezelfde vragen worden gesteld waardoor een helder overzicht is verkregen van de effecten die bereikt zijn door de ondersteuning van MEE UGV. In het theoretisch kader wordt genoemd dat wanneer er veel en moeilijke vragen gesteld worden de voorkeur ligt bij een mondeling interview. Deze vragenlijst is geschikt voor een mondeling interview en voldoet dus aan deze criteria. Doordat de vragenlijst mondeling middels een telefonisch interview is afgenomen, was er controle op het invullen van de lijsten waardoor zeker was dat de juiste personen de vragenlijst hebben ingevuld en op de juiste manier. Daarnaast was het gebruiksgemak voor de cliënten goed doordat zij slechts moesten nadenken en het antwoord moesten geven. Bij een schriftelijk interview zouden cliënten het ook nog moeten noteren en versturen.

Door het gebruik van deze vragenlijst worden de gedachten en gevoelens van de ondervraagde cliënt inzichtelijk gemaakt. Bij bijvoorbeeld een observatie, zou dit niet bereikt kunnen worden.

Een nadeel van de vragenlijst is dat consultants die 2 interviews hebben afgenomen, ondanks de invulhulp moeite hadden met het invullen van de vragenlijst. Ze konden de effecten die cliënten benoemden niet snel genoeg vinden op de vragenlijst. De onderzoekers die veel meer interviews hebben afgenomen en de vragenlijst hebben ontwikkeld hadden daar minder moeite mee. Gebleken is dus dat routine en ervaring met de vragenlijst belangrijk zijn om de vragenlijst op een juiste manier in te vullen.

In dit onderzoek is ervoor gekozen om cliënten te bevragen op de effectiviteit van MEE UGV en niet de consultants. Concluderend kan er gezegd worden dat dit meer betrouwbaarheid oplevert omdat een consultant nu niet de eigen dienstverlening op effectiviteit beoordeelt. Tevens hadden de consultants zo de mogelijkheid om aanvullingen te geven met betrekking tot de vragenlijst. Sommige effecten kwamen volgens de consultants ten onrechte niet voor in de vragenlijst. Deze zijn opgenomen in de aanbevelingen.

Door consultants te betrekken bij dit onderzoek zijn ze bewust bezig geweest met het meten van de effecten die behaald kunnen worden bij MEE UGV. Of dit effect heeft op de manier van werken van de consultants kan aan de hand van dit onderzoek niet gezegd worden. Er is slechts 58% van de vragenlijsten die consultants moesten invullen terug gekomen bij de onderzoekers. Dit is een veel lager aantal dan verwacht werd. De reden hiervoor is onduidelijk maar de oorzaak moet waarschijnlijk gezocht worden in de werkdruk en betrokkenheid van de consultants.

Tijdens het ontwikkelen van de vragenlijst kwam naar voren dat in de mindmap van MEE Infix effecten vanuit verschillende visies beschreven waren (cliënt, omgeving, samenleving). In een gesprek met de klankbordgroep kwam naar voren dat de beschreven effecten onder het kopje 'samenleving' niet altijd in overeenstemming waren met de visie van MEE UGV en de cliënt. Bijvoorbeeld het effect 'gaat naar een reguliere school i.p.v. speciaal onderwijs'. Dit effect is niet altijd een gewenst effect voor MEE UGV of de cliënt, maar is een effect vanuit het perspectief van de overheid. MEE UGV heeft aangegeven dat ze beide visies wilden overnemen in de vragenlijst. Tijdens het onderzoek werd duidelijk dat er veel weerstand was bij consultants over deze vragen omdat het stellen van deze vragen suggereert dat het een negatief effect zou zijn als een kind naar speciaal onderwijs gaat. Daarnaast geeft het een vertekend beeld in de resultaten van de effectmeting omdat er veel 'onvoldoende' wordt gescoord op deze vragen terwijl cliënten aangaven dat ze wel een positief effect bereikt hadden.

In de vragenlijst is gekozen voor de volgende antwoordmogelijkheden: goed, voldoende en onvoldoende. Tijdens het onderzoek is duidelijk geworden dat deze antwoordmogelijkheden geschikt zijn voor het beantwoorden van de vragenlijst. Het kan voor de doelgroep van MEE UGV namelijk lastig zijn om keuzes te onthouden en te maken. Op de huidige manier van antwoorden zijn de keuzemogelijkheden voor de cliënt beperkt waardoor de vragen beter te beantwoorden zijn. Daarnaast maakt dat deze keuzemogelijkheden goed en snel te verwerken zijn.

De volgorde van vragen riep in sommige gevallen onduidelijkheid op omdat cliënten van het ene onderwerp naar het andere moesten overschakelen.

De vragenlijst is een doorontwikkeld instrument afkomstig van het onderzoek van MEE Infix. Het is een vragenlijst waarmee cliënten een oordeel kunnen geven over de dienstverlening van MEE UGV door middel van de antwoordmogelijkheden: goed, voldoende en onvoldoende, wat aansluit bij de doelgroep van MEE. De cijfers die hieruit komen geven weer wat er precies is bereikt met de geboden dienstverlening. Een neveneffect wat met de vragenlijst bereikt kan worden is dat consulenten bewuster bezig gaan met effectief werken. In beantwoording op de onderzoeksvraag kan aan de hand van deze gegevens geconcludeerd worden dat het gebruik van een vragenlijst, afgenomen middels een telefonische enquête geschikt is voor het meten van de effecten van MEE Utrecht, Gooi & Vecht.

6.3 Conclusies over de gemeten effecten

Voor dit onderzoek is een klein gedeelte van het cliëntenbestand betrokken om effectiviteit te meten. Er zijn daardoor een minimaal maar voldoende aantal respondenten bereikt, namelijk 60.

Uit de onderzoeksgegevens blijkt dat er op alle domeinen een redelijk gelijk aantal respondenten heeft aangegeven dat er effect is bereikt op de domeinen. Er zijn geen domeinen die daar sterk op uitvallen. Daaruit kan geconcludeerd worden dat het gebruik en de verdeling van deze domeinen goed werkbaar is en een goede weergave is van de ondersteuning die MEE UGV biedt.

De cliënten hebben in een aantal gevallen een duidelijke mening gegeven over de dienstverlening van MEE UGV. Omdat dit meer te maken heeft met tevredenheid in plaats van effectiviteit is dit niet van belang voor de conclusies van dit onderzoek. Een overzicht van de reacties is opgenomen in bijlage I.

Domein 1 opvoeding en zelfredzaamheid:

Er zijn veel (positieve) effecten gescoord op domein 1. Het aantal respondenten in dit domein was per vraag erg hoog.

Uit de gegevens blijkt dat er weinig 'onvoldoende' is gescoord. Op vraag 1.2 is door een groot merendeel van de respondenten 'goed' op gescoord. MEE UGV heeft in veel gevallen de juiste opvoedingsondersteuning in de thuissituatie kunnen realiseren.

Vraag 1.9 vraagt om opheldering, deze vraag is vanuit de visie van de overheid gesteld en is enkel met onvoldoende beantwoord. Deze vraag komt dus niet (altijd) overeen met de visie van de cliënt.

Domein 2 werk en leren:

Uit de grafiek blijkt dat vraag 2.1 het grootste aantal effecten heeft gescoord. Dit houdt in dat MEE UGV in veel gevallen de juiste ondersteuning heeft geboden bij het vinden van een geschikte school voor de cliënt.

Er blijkt dat op vraag 2.4 geen oordelen zijn gegeven en dat in dit domein veelal onvoldoendes zijn gegeven.

Hier kunnen geen conclusies uit getrokken worden omdat het aantal respondenten per vraag te laag is (bij een aantal vragen zijn er slechts 3 respondenten bereikt). Er is door een consultant aangegeven dat het effect: het verkrijgen van AOW door de begeleiding van MEE miste in dit domein. Tevens werd ook het effect: het verkrijgen van een persoons gebonden budget en het verkrijgen van een indicatie op de Wet op de Jeugdzorg gemist in de vragenlijst dit is in de aanbevelingen opgenomen.

Door een enkele consultant werd aangegeven dat het 'realiseren van vrijetijdsbesteding' miste, gezien de domeinen past dit effect het best bij werk en leren. Ook het effect het 'aanvragen en realiseren van een vervoersvoorziening' misten in dit domein. Dit is opgenomen in de aanbevelingen.

Domein 3 wonen:

Bij het domein wonen zijn er veel vragen met 'voldoende' en 'goed' beantwoord. Vraag 3.2 werd in het bijzonder vaak met 'goed' beantwoord. Dit betekent dat MEE UGV in veel gevallen de juiste ondersteuning heeft geboden bij het vinden van een geschikte logeer- of dagopvang/dagbesteding. Op vraag 3.3 en 3.4 werd het meest aantal effect gescoord. Bij vraag 3.4 (kon u door de begeleiding van MEE zelfstandiger gaan wonen?) werd echter wel voor het grootste deel 'voldoende' gescoord. MEE UGV heeft dus ondersteuning geboden bij cliënten die zelfstandig willen gaan wonen, maar in veel gevallen is het gewenste effect maar gedeeltelijk behaald.

In dit domein werd het effect 'cliënten/ ouders begeleiden met wooninitiatieven' gemist. Tevens werd binnen dit domein het effect 'realiseren en aanvragen van huishoudelijke hulp' gemist. Beide opmerkingen zijn in de aanbevelingen opgenomen.

Domein 4 regelgeving en geldzaken:

Bij het domein regelgeving en geldzaken kan er gezegd worden dat er veelal 'goed' aangegeven is op de vragen. Hieruit blijkt dat MEE UGV cliënten op een juiste manier ondersteunt op het gebied van regelgeving en geldzaken.

Op vraag 4.5 is het meeste effect gescoord en tevens werden deze effecten voor het grote deel met 'goed' gescoord. Hieruit blijkt dat MEE UGV cliënten goed ondersteund bij het voorlichten over financiële voorzieningen. Uit 4.3 blijkt dat in alle gevallen dat MEE UGV heeft ondersteund bij het ontvangen van een financiële voorziening door de overheid, er een 'goed' effect is behaald.

Domein 5 empowerment:

Bij het domein empowerment wordt er 53 keer gescoord op dit onderwerp van de 60 bevraagde cliënten. MEE UGV wil graag bereiken dat cliënten zo goed mogelijk met hun beperking in deze maatschappij kunnen leven. Door de resultaten in dit domein wordt duidelijk gemaakt dat dit bereikt wordt.

Uit de praktijk blijkt dat de vragen uit dit domein te abstract en dus moeilijk te beantwoorden zijn. Cliënten hadden moeite om deze vragen te begrijpen en te beantwoorden. De onderzoekers en consultants moesten vaak verduidelijking geven over de vragen.

Vraag 5.7 is wederom een vraag vanuit de visie van de overheid, er is vaak onvoldoende gescoord op de vraag wat een vertekend beeld geeft over de bereikte effecten. Tevens sluit deze vraag niet aan bij het domein empowerment.

6.4 Discussie:

Het is erg moeilijk om effecten in de dienstverlening aantoonbaar te maken. Er zijn veel factoren die meespelen of een doel van een cliënt wel of niet behaald wordt. Volgens Sjef de Vries (Buitink, 2007) bepaalt niet de methode het succes van de hulpverlening maar de 'common factors': de werkrelaties, de persoon van de hulpverlener of van de cliënt. Je kunt dus niet stellen dat wanneer een cliënt een doel behaald heeft, dit enkel door de methode van de maatschappelijk werker is bereikt. Politici, bijzonder hoogleraren zeggen dat maatschappelijk werkers nauwelijks meer als experts worden gezien. Deze stellingname moet niet alleen tussen deze disciplines worden gevoerd maar een reactie van managers of maatschappelijk werkers is wenselijk. Ons onderzoek is hier een reactie op. Beginnende maatschappelijk werkers die hebben gekeken hoe effect meetbaar gemaakt kan worden. (Buitink, 2007)

Voor het meten van effect heb je harde cijfers nodig. In de wereld van het maatschappelijk werk is het helaas moeilijk en soms niet mogelijk om cijfers te hangen aan bepaalde ontwikkelingen. Je kunt bijvoorbeeld niet stellen dat als er veel contact is geweest de cliënt dus veel effect heeft bereikt, veel input betekent niet altijd veel outcome. Doordat de overheid toch harde cijfers wil zien, bestaat de kans dat organisaties zich gaan richten op de verkeerde punten om zo goede cijfers te kunnen geven. Bijvoorbeeld zo veel mogelijk cliënten binnen halen, de doorlooptijd zo kort mogelijk houden en niet kijken naar wat er bereikt wordt met de cliënten. MEE UGV gaat niet mee met deze trend en probeert met dit onderzoek zich meer te richten op hoe effecten zichtbaar gemaakt kunnen worden.

De kans bestaat dat als er slechts een aantal cijfers zijn over de effecten die bereikt worden, de vraag naar meer cijfers alleen maar groter wordt. De vraag is hoe ver je hier mee moet gaan. Op die manier zijn organisaties veel tijd kwijt met de verantwoording waardoor er minder tijd over blijft voor de daadwerkelijke dienstverlening.

Wij vragen ons af in hoeverre maatschappelijk werkers en organisaties door gaan met het genereren van cijfers om zichzelf te profileren. In hoeverre blijft dit betrouwbaar en slaan we hier niet in door? In hoeverre willen maatschappelijk werkers nog bewijzen dat zij effectief zijn en gaat het niet teveel om cijfers? En gaan we hierdoor niet voorbij aan de kern van maatschappelijk werk: mensen aan de rand van de samenleving empoweren. De stap naar het inzichtelijk maken van effecten en niet zozeer het kijken naar de doorloopcijfers/ cliënt cijfers lijkt ons een stap in de goede richting. Het meten van effect kan bijdragen aan de kwaliteit van de dienstverlening.

Het meten van effect is een goede ontwikkeling, hoewel in acht genomen moet worden dat maatschappelijk werk wel mensenwerk is en het teveel willen verantwoorden door middel van cijfers ten koste kan gaan van de daadwerkelijke dienstverlening aan cliënten.

6.5 Aanbevelingen vragenlijst en onderzoeksmethode:

- Om een nog beter en betrouwbaarder beeld te krijgen van de effecten van MEE UGV zouden in een vervolgmeting meer respondenten betrokken moeten worden.
- Het is goed werkbaar dat de effecten in domeinen verdeeld zijn. Uit de cijfers blijkt dat op alle domeinen ongeveer hetzelfde percentage effecten gescoord wordt (met uitzondering van empowerment). We bevelen het aan om de verdeling van deze domeinen te handhaven in een vervolgonderzoek.
- Het is niet per definitie zo dat wanneer een vraag die vanuit de overheid is geformuleerd met onvoldoende wordt beantwoord dit een negatief effect is. Dit wordt door de vraagstelling echter wel gesuggereerd. Het is nodig om de vragen vanuit overheidsperspectief nader te bekijken en te herformuleren. Hierbij is het van belang dat het voor MEE UGV duidelijk is vanuit welke visie ze de vraagstelling willen formuleren. Er moet eenduidigheid komen in de vragenlijst over deze visie.
- Bij vraag 2.2: gaat u/ de cliënt door de begeleiding van MEE naar een reguliere school in plaats van speciaal onderwijs? (in geval van speciaal onderwijs= onvoldoende, reguliere school= goed), wordt duidelijk aangegeven wat ja/ nee is door middel van 'onvoldoende' en 'goed'. Dit zou bij iedere ja/ nee vraag in de vragenlijst opgenomen moeten worden om zo duidelijker te maken hoe de vraag beantwoord moet worden.
- Bij domein 2 werk en leren zou het effect: 'persoons gebonden budget is gerealiseerd' toegevoegd moeten worden. Daarnaast zou het effect 'overige vorm van inkomsten gerealiseerd' toegevoegd moeten worden. Tevens konden de consulenten 'de indicatie voor Wet op de Jeugdzorg is gerealiseerd' niet kwijt op de lijst. Deze indicatie is bijvoorbeeld van toepassing op een medisch kinderdagverblijf. Dit effect zou in dit domein opgenomen kunnen worden.
- Hoewel het domein 'vrijtijdsbesteding' uit de vragenlijst is weggehaald op advies van het Nivel, is er toch een enkele keer door een consulent aangegeven dat dit effect miste in de vragenlijst. Het effect: 'vrijtijdsbesteding is gerealiseerd door de begeleiding van MEE' kan toegevoegd worden aan domein 2 'werk en leren', dit past het best bij dagbesteding.
- Consulenten misten het effect 'huishoudelijke hulp aanvragen en realiseren'. Dit effect kan toegevoegd worden aan domein 3: 'wonen'.
- Consulenten misten het effect 'MEE heeft bemiddeld voor de cliënt tussen diverse instanties'. Dit effect kan toegevoegd worden aan domein 5: 'empowerment'. Dit sluit aan bij het effect 'cliënt is door MEE goed doorverwezen naar andere hulpvormen'.
- Consulenten misten het effect 'MEE heeft ondersteuning geboden voor ouders/ cliënten die een wooninitiatief op willen starten'. Dit effect kan worden toegevoegd aan domein 3: 'wonen'.

- Consulenten misten het effect ‘aanvragen en regelen van vervoersvoorziening is gerealiseerd’ in de vragenlijst. Dit effect kan opgenomen worden in domein 2: ‘werk en leren’.
- Door sommige cliënten werd aangegeven dat de dienstverlening lang geleden is afgesloten, langer dan het criteria die de onderzoekers hadden vastgesteld. Hierdoor konden zij niet goed de effecten aangeven. In een vervolgonderzoek is het goed om exact te kijken naar wanneer de dienstverlening is afgesloten. Tevens is het goed de vragenlijst af te nemen bij cliënten die niet langer dan zes maanden geleden dienstverlening hebben afgesloten.
- De vragen uit het domein empowerment moeten nader bekeken worden. Cliënten hadden moeite met het invullen van deze vragen omdat ze nogal abstract geformuleerd zijn. Deze vragen moeten eenvoudiger geformuleerd worden.
- De huidige volgorde van vragen roept onduidelijkheid en weerstand op. Er moet in alle domeinen gekeken worden naar de volgorde van vragen en deze moeten aangepast worden.
- In het theoretisch kader wordt omschreven dat Pactum bij een eerder onderzoek effectmeting een voor-, midden- en nameting heeft gedaan. Door een voormeting te doen wordt een heldere ‘nullijn’ gesteld waardoor je bij de nameting goed kunt zien welke effecten er zijn bereikt. In een vervolg onderzoek van MEE UGV zou het goed zijn ook een voormeting te doen. Een tussenmeting is niet geschikt omdat het dienstverleningstraject van MEE UGV daarvoor te kort is.

6.6 Aanbevelingen over de inhoudelijke effecten:

- Inhoudelijk gezien valt op dat op het domein empowerment goed is gescoord. Dit betekent dat MEE op dit gebied goed werk verricht. Het zijn effecten die niet als hulpvraag zijn geformuleerd maar een neveneffect zijn van de ondersteuning van MEE UGV.
- Op vraag 2.4: ‘volgt u/ de cliënt door de begeleiding van MEE een stage/cursus/leerwerktraject?’ is geen enkele keer een antwoord gescoord. Dit geeft iets aan over dit effect. Er kan niets gezegd worden over waarom er niet is gescoord op dit effect, dit kan afhankelijk zijn van allerlei factoren. Toch is het goed dit te benoemen voor MEE UGV zodat zij hier attent op worden gemaakt.
- Op vraag 4.6 ‘Bent u/ de cliënt door de begeleiding van MEE gestart met schuldhulpverlening?’ is geen enkele keer antwoord gegeven. Net als bij de vorige aanbeveling, kan er niet worden gezegd waarom op dit effect niet is gescoord, dit is wederom afhankelijk van verschillende factoren.
- De vraag: 5.7 ‘doet u/ de cliënt door MEE geen of minder beroep op de AWBZ of WMO?’ is opvallend omdat deze vraag veelal met onvoldoende is beantwoord. Hieruit kan blijken dat MEE UGV in de dienstverlening niet gericht is op het verminderen van het beroep doen op de AWBZ of de Wmo. Dit is te verklaren vanuit een visie verschil vanuit perspectief van de consultant en MEE UGV en vanuit de overheid. Het is goed dit te benoemen voor MEE UGV zodat zij hier attent op worden gemaakt.

- Op het domein regelgeving en geldzaken wordt in verhouding tot de andere domeinen veel 'onvoldoende' gescoord. MEE UGV zou moeten kijken of de ondersteuning t.a.v. regelgeving en geldzaken nog aansluit bij de effecten van dit domein.

Bronvermelding

- Baarda & de Goede. (2006). *Basisboek Methoden en Technieken*. Wolters-Noordhoff.
- Baarda, de Goede & Teunissen. (2005). *Basisboek Kwalitatief onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Baptist, S. e. (2005-2006). *Effectmeting in het sociaal werk, moderne bagage of noodzaak?* Kempen: Katholieke Hogeschool .
- Boschman, M. (2005). *Comuniceren met mense met een verstandelijke beperking*. Soest: Nelissen.
- Buitink, J. (2007). Effectiviteit en kwaliteit in professioneel perspectief. *Buitink Beleidsadvis - in zorg en welzijn* .
- De nieuwe maatregelen in de AWBZ in 2011. (2011). *Eigen Wijs* , 22-23.
- E Oskam, W Scheres. (2005). *Totale Communicatie*. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.
- E. Sluijs e.a. . (2002). *Verdiepingsstudie transparantie kwaliteit van de zorg*. Nivel.
- GH van Gemert, RB Minderaa. (1997). *Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap* (Vierde herziene druk ed.). Assen: van Gorcum.
- Intranet MEE UGV. (sd). *Intranet MEE UGV*. Opgeroepen op 19 april 2011, van intranet MEE UGV: <http://mee-intranet/interasight/>
- MEE Nederland. (2011). Opgeroepen op april 7, 2011, van www.mee.nl: http://www.mee.nl/nederland/frm_cont.asp?pld=3&prnt=3
- MEE UGV. (2005). MEE Dienstenkalender.
- MEE Utrecht, Gooi & Vecht. (2011). Opgeroepen op 16 maart 2011, van www.meeugv.nl.
- Nivel. (2011). *Nivel onderzoeksprogramma 2011-2014*. Opgeroepen op 19 april 2011, van www.nivel.nl.
- Nivel. (2010). *Uitkomsten van cliëntondersteuning door MEE-organisaties, zoals beoordeeld door consulenten*.
- Pactum Jeugdzorg en Educatie, Bastiaanssen, I.L.W. Damen, H& Veerman J.W. . (2008). *Effecten in Beeld, Ontwikkeling, implementatie en de eerste reulstaten van praktijkgestuurd onderzoek bij Pactum*. Nijmegen: Praktikon.
- Protocol kortdurende begeleiding MEE Utrecht, Gooi en Vecht, documentnummer 578. (sd).
- Scholte, M. (2010). *Oude waarden in nieuwe tijden, Over de kracht van maatschappelijk werk in de 21e eeuw*. Hogeschool Inholland.
- Verheij, M. (2010). Wmo: een korte uiteenzetting. *Maatwerk, nummer 6, december 2010* , Pagina 34.
- W van Hoof. (2009). *SUC6-verhalen*. Uden: MEE-organisaties MEE Brabant Noord, MEE Region Tilburg, MEE Zuidoost Brabant, MEE Noord en Midden Limburg, MEE Regio 's-Hertogenbosch, MEE Noordoost Brabant.
- Wikipedia. (2011). Opgeroepen op 19 april 2011, van Wikipedia: <http://nl.wikipedia.org/wiki/evidentie>
- www.nivel.nl. (2011). Opgehaald op 23 maart 2011.

Bijlagen

Bijlage I:	Reacties van cliënten over MEE UGV
Bijlage II:	Overzicht antwoorden vragenlijst
Bijlage III:	Mindmap MEE Infix
Bijlage IV:	Vragenlijst onderzoek effectmeting MEE UGV
Bijlage V:	Invulinstructie onderzoek effectmeting MEE UGV
Bijlage VI:	Conclusie onderzoek Nivel
Bijlage VII:	Resultaten en conclusie onderzoek MEE Infix

Bijlage I

Reacties van cliënten over MEE UGV

Tijdens het onderzoek hebben we consulenten gevraagd om opmerkingen en feedback te geven op de vragenlijst en de wijze van interviewen. Enkele consulenten hebben daar ook aangegeven wat cliënten hebben gezegd over de dienstverlening die ze van MEE UGV hebben gekregen. Hieronder een overzicht van deze uitspraken.

- 'Ik wou dat ik jaren eerder van MEE had gehoord, dat had mij veel problemen gescheeld!'
- 'Ik ben zeer tevreden over de hulp van MEE!'
- 'Door MEE zit ik nog steeds bij de sociale werkvoorziening, hier ben ik niet blij mee.'
- 'Door MEE ben ik trots op mezelf en ben ik gestimuleerd tot het verzinnen van een nuttige dagbesteding'
- 'Ik was zeer tevreden over mijn eerste consulent, mijn tweede consulent heeft vertrouwelijke informatie doorgespeeld naar het CIZ, dat heeft mij veel stress gegeven.'
- 'MEE geeft op een heel prettige manier hulp. Ik ben zeer tevreden omdat het zo laagdrempelig is'
- 'Ik had graag meer contact gewild met mijn consulent, hij belde niet voldoende terug.'
- 'MEE, ga zo door!'
- 'Ik was heel erg tevreden over MEE maar door andere samenwerkende partijen konden er geen effecten behaald worden'
- 'Door MEE is er door kleine veranderingen in huis veel meer rust gekomen. Ik voel me zekerder en weet nu hoe ik met de beperking van mijn zoon om moet gaan.'

Bijlage II

Overzicht antwoorden vragenlijst

Hieronder is weergegeven welke antwoorden en hoeveel antwoorden de cliënten hebben gegeven op de vragenlijst. Een overzicht van de gestelde vragen is te vinden in het onderzoeksverslag.

Domein 1: Opvoeding en Zelfredzaamheid

	goed	voldoende	onvoldoende	totaal
1.1	13	5	1	19
1.2	17	0	1	18
1.3	12	4	1	17
1.4	8	7	1	16
1.5	3	6	1	10
1.6	12	4	1	17
1.7	10	0	0	10
1.8	5	3	2	10
1.9	0	0	3	3

Domein 2: Werk en leren

	goed	voldoende	onvoldoende	totaal
2.1	7	0	3	10
2.2	1	0	5	5
2.3	1	0	1	2
2.4	0	0	0	0
2.5	3	0	0	3
2.6	1	0	2	3
2.7	1	0	1	2
2.8	0	0	1	1
2.9	0	0	1	1
2.10	3	0	2	5
2.11	2	0	1	3
2.12	0	0	4	4

Domein 3: Wonen

	goed	voldoende	onvoldoende	totaal
3.1	2	0	1	3
3.2	8	0	1	9
3.3	4	4	3	11
3.4	2	8	1	11
3.5	4	2	2	8
3.6	2	2	0	4
3.7	3	0	0	3
3.8	2	0	0	2

Domein 4: Regelgeving en geldzaken

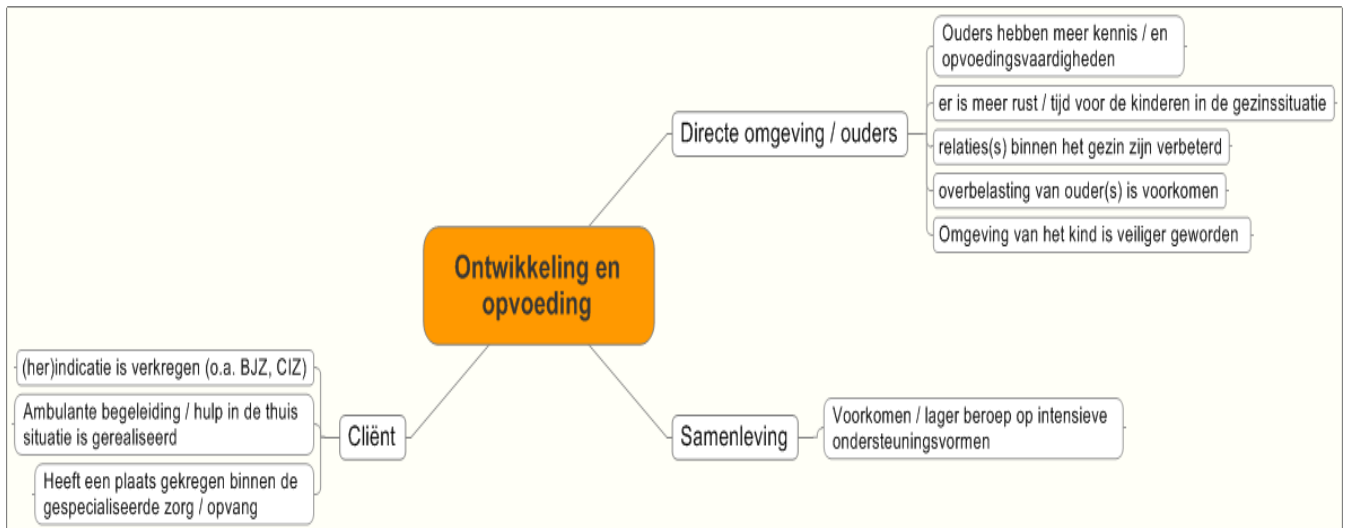
	goed	voldoende	onvoldoende	totaal
4.1	3	0	0	3
4.2	8	5	2	15
4.3	11	0	0	11
4.4	2	0	1	3
4.5	14	2	1	17
4.6	0	0	0	0
4.7	9	2	0	11

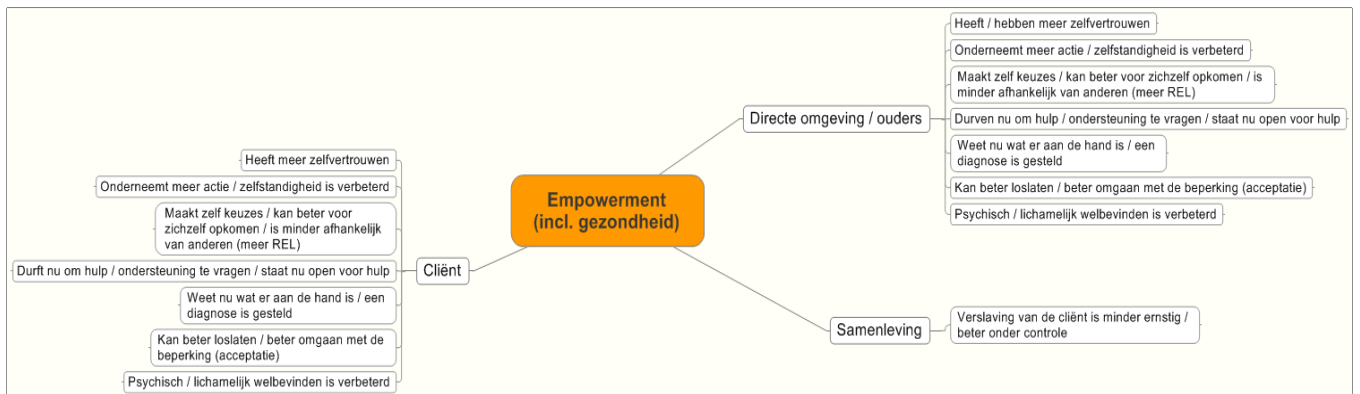
Domein 5: Empowerment

	goed	voldoende	onvoldoende	totaal
5.1	25	12	3	40
5.2	23	13	5	41
5.3	22	10	4	36
5.4	21	14	2	37
5.5	10	13	4	27
5.6	31	5	5	41
5.7	4	7	14	25

Bijlage III

Mindmap MEE Infix





Bijlage IV

Vragenlijst onderzoek effectmeting

Versie 4

Datum afname:

(Let op: Uiterlijk 29 april 2011 moeten alle vragenlijsten terug zijn)

Domein 1: Opvoeding en zelfredzaamheid

Lag uw vraag aan MEE op het gebied van Opvoeding?

1.1 Voelt u zich door de begeleiding van MEE als ouder minder overbelast?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
1.2 Heeft u door de begeleiding van MEE thuis hulp gekregen voor uw opvoedings vragen?	n.v.t.	onvoldoende		goed
1.3 Heeft u door de begeleiding van MEE minder hulp nodig bij het opvoeden?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
1.4 Is er door de begeleiding van MEE meer rust/tijd voor de kinderen in de gezinssituatie?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
1.5 Is de leefomgeving van u/ de cliënt veiliger geworden?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
1.6 Beschikt u over meer opvoedingsvaardigheden?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
1.7 Heeft u/ de cliënt een (her)indicatie gekregen (van o.a. BJZ of CIZ) voor opvoedingsondersteuning?	n.v.t.	onvoldoende		goed
1.8 Weet u/ de cliënt door de begeleiding van MEE wat uw diagnose is/ van de cliënt?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
1.9 Staat u/de cliënt door de begeleiding van MEE niet meer onder toezicht van een gezinsvoogd?	n.v.t.	onvoldoende		goed

Domein 2: Werk en leren

Lag uw vraag aan MEE op het gebied van onderwijs/school?

Gaat u naar school/ dagbesteding?

Zo ja: begin bij vraag 2.1

Zo nee: begin bij vraag 2.6

Zo nee sla dit onderdeel over, zo ja beantwoord wat er is bereikt.

2.1 Gaat u/ de cliënt door de begeleiding van MEE naar een geschikte school/ dagbesteding?	n.v.t.	onvoldoende		goed
2.2 Gaat u/ de cliënt door de begeleiding van MEE naar een reguliere school in plaats van speciaal onderwijs? (in geval speciaal onderwijs = onvoldoende reguliere school = goed)	n.v.t.	onvoldoende		goed
2.3 Krijgt u/ de cliënt door begeleiding van MEE ambulante hulpverlening op school/ dagbesteding?	n.v.t.	onvoldoende		goed
2.4 Volgt u/ de cliënt door de begeleiding van MEE een stage/cursus/leerwerktraject?	n.v.t.	onvoldoende		goed
2.5 Zijn de contacten tussen ouders/verzorgers en school/ dagbesteding verbeterd door de begeleiding van MEE?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed

Lag uw vraag aan MEE op het gebied van werk/inkomen?

Zo nee sla dit onderdeel over, zo ja beantwoord wat er is bereikt.

Geef hieronder aan wat er door de begeleiding van MEE bereikt is op dit gebied:				
2.6 Cliënt heeft werk met behoud van uitkering	n.v.t.	onvoldoende		goed
2.7 Cliënt heeft WSW indicatie gekregen	n.v.t.	onvoldoende		goed
2.8 Cliënt voert vrijwilligerswerk uit	n.v.t.	onvoldoende		goed
2.9 Cliënt heeft betaald werk	n.v.t.	onvoldoende		goed
2.10 Cliënt gaat naar dagbesteding	n.v.t.	onvoldoende		goed
2.11 Cliënt heeft een WAJONG uitkering	n.v.t.	onvoldoende		goed
2.12 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE uw werk behouden/ ontslag is voorkomen?	n.v.t.	onvoldoende		goed

Domein 3: Wonen:

Lag uw vraag aan MEE op het gebied van wonen?

Woont u/de cliënt bij uw ouders in huis?

Zo ja: begin bij vraag 3.1

Zo nee: begin bij vraag 3.5

Bij ouders wonen

3.1 Heeft u/de cliënt door de begeleiding van MEE een woonindicatie gekregen?	n.v.t.	onvoldoende		goed
3.2 Heeft u/de cliënt door de begeleiding van MEE logeeropvang of dagopvang gekregen?	n.v.t.	onvoldoende		goed

Zelfstandig wonen

3.5 Heeft u/de cliënt van MEE genoeg informatie gekregen over de mogelijkheden van wonen?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
3.6 Kon u door de begeleiding van MEE zelfstandiger gaan wonen?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
3.7 Heeft u/de cliënt door MEE ondersteuning gekregen bij het zoeken naar een woonplek?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
3.8 Bent u/ de cliënt door MEE niet meer dakloos?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
3.9 Is er door MEE voor u/de cliënt crisisopvang geregeld?	n.v.t.	onvoldoende		goed
3.10 Is door de begeleiding van MEE voorkomen dat u uw huis bent uitgezet?	n.v.t.	onvoldoende		goed

Domein 4: Regelgeving en geldzaken

Lag uw vraag aan MEE op het gebied van geld en regelzaken?

4.1 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE een eigen inkomen?	n.v.t.	onvoldoende		goed
4.2 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE uw financiën op orde?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
4.3 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE een toeslag of voorzieningen door de overheid ontvangen? (voorbeelden: huurtoeslag/ zorgtoeslag/TOG)	n.v.t.	onvoldoende		goed
4.4 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE een curator of bewindvoerder gekregen?	n.v.t.	onvoldoende		goed
4.5 Weet u/ de cliënt door de begeleiding van MEE voor welke financiële voorzieningen u in aanmerking komt?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
4.6 Bent u/ de cliënt door de begeleiding van MEE gestart met schuldhulpverlening?	n.v.t.	onvoldoende		goed
4.7 Heeft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE ondersteuning bij het regelen van uw financiën?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed

Domein 5: Empowerment

DEZE LIJST ALTIJD INVULLEN

5.1 Kun je door de begeleiding van MEE goed leven met je beperking?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
5.2 Kun u/de cliënt door de begeleiding van MEE beter keuzes maken over je eigen leven?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
5.3 Bent u/ de cliënt door de begeleiding van MEE meer trots op u zelf?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
5.4 Durft u/ de cliënt door de begeleiding van MEE meer hulp te vragen?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
5.5 Heeft u/de cliënt door MEE minder hulp nodig van anderen?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
5.6 Bent u/de cliënt door de begeleiding van MEE goed doorverwezen naar andere hulpvormen?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed
5.7 Doet u/ de cliënt door MEE geen of minder beroep op de AWBZ of WMO?	n.v.t.	onvoldoende	voldoende	goed

Voor interviewer/ consulent:

Zijn er op- of aanmerkingen met betrekking tot deze vragenlijst en de wijze van interview, graag hieronder aangeven en stuur dit mee met de ingevulde vragenlijst.

Zijn er nog overige opmerkingen? Graag hieronder aangeven.

Bijlage V

Invulhulp vragenlijst interview effectmeting

Algemeen:

MEE Utrecht, Gooi en Vecht wil het effect van de dienstverlening intern en extern aantoonbaar kunnen maken. Om dit mogelijk te maken wordt er in de periode januari – juni 2011 een onderzoek effectmeting gedaan. De teams 9 en 10 hebben aangegeven hieraan te willen meewerken.

De teams 9 en 10 krijgen een lijst met cliënten toegewezen. Beide teams zullen 30 cliënten interviewen. De externe leden Tessa Staal en Mandy Smink interviewen ook ieder 10 cliënten. Het doel van dit interview is niet om per individu te kijken wat de effecten zijn, maar wat de effecten zijn van de gehele dienstverlening van MEE UGV. Er zal dus niet gekeken worden of er verschillen zijn in effect tussen de verschillende consultants, aard van de beperking, geslacht van de cliënt, leeftijd enz.

Het interview:

Per team moet geregeld worden hoe de interviews verdeeld worden. Let hierbij op dat er geen cliënten zijn die dubbel gebeld worden! Lees de vragenlijst eerst zelf goed door. Bij vragen kun je contact opnemen met Mandy Smink of Tessa Staal.

Je belt een cliënt op en vraagt allereerst of ze tijd hebben en mee willen werken aan het onderzoek voor effectmeting. Je geeft aan dat het ongeveer 10 minuten zal duren. Je legt uit wat het doel is van dit onderzoek en hoe het in zijn werk zal gaan.

Invullen vragenlijst:

De vragenlijst is verdeeld in 5 domeinen. Je volgt de vragenlijst en zo kom je te weten welke domeinen aan bod komen. Als er een domein niet van toepassing is kun je deze overslaan.

De antwoordmogelijkheden zijn niet van toepassing (n.v.t.)/onvoldoende/voldoende/goed. Door de beperkingen van de cliënten kan deze vragenlijst het best ingevuld worden door middel van een gesprek. Loop dus niet alleen de vragenlijst af, maar vraag door en kom op die manier zoveel mogelijk te weten. Bij de vragen waar het antwoord 'voldoende' is weggelaten moet de vraag als ja/nee geïnterpreteerd worden. Onvoldoende is daarbij nee en goed is ja. Bij de rest van de vragen moet voldoende als 'gedeeltelijk behaald' gezien worden. (Voorbeeld: Voelt u zich door de begeleiding van MEE als ouder minder overbelast? Voldoende = Ik voel me minder overbelast, maar ik heb het vaak nog wel heel zwaar)

Het domein 'empowerment' komt als laatste aan bod. Dit domein moet in ieder geval door alle cliënten beantwoord worden.

Afsluiting:

Bedank de cliënt voor zijn medewerking. Lever de vragenlijst zo spoedig mogelijk in (**uiterlijk 15 april 2011**) bij Mandy of Tessa, indien je het digitaal hebt ingevuld kan dit via de mail. Wanneer je het op papier hebt ingevuld kan het ingescand worden en per mail naar Tessa of Mandy.

Opmerkingen:

- Als je vragen of opmerkingen hebt kun je contact opnemen met Mandy of Tessa, of dit invullen onderaan de vragenlijst.
- Sommige cliënten zullen moeite hebben met het beantwoorden van de vragen. Help deze cliënten door de vraag duidelijker te maken, kijk echter wel uit dat je zo objectief mogelijk blijft en ze geen antwoorden in de mond legt.
- In het geval je eigen afgesloten cliënten tegenkomt op de lijst, sla je deze over.
- **Hartelijk bedankt voor jullie medewerking aan dit onderzoek!**

Bijlage VI

Conclusie onderzoek Nivel

Dit rapport beschrijft een vervolg op eerder onderzoek gericht op het zichtbaar maken van uitkomsten van ondersteuningstrajecten door MEE-organisaties. Om dit te kunnen doen werd door MEE een mindmap ontwikkeld om uitkomsten vast te leggen. In voorliggend rapport werden de uitkomsten van ondersteuningstrajecten van drie MEE-organisaties beschreven. In dit onderzoek werd ook de mindmap geëvalueerd op samenhang in uitkomsten.

Onderzoeksvraag 1: Uitkomsten van ondersteuningstrajecten

De MEE-consulenten rapporteerden bij de afsluiting van de ondersteuningstrajecten bijna altijd meerdere uitkomsten op meerdere domeinen van de mindmap. Gemiddeld werden er aan het einde van een ondersteuningstraject 10 uitkomsten genoteerd, maar het aantal uitkomsten varieerde tussen de één en 34 per ondersteuningstraject. Het feit dat er veel uitkomsten per traject werden genoteerd sluit aan bij de holistische benadering van MEE: alle levensgebieden doen ertoe. Aan de andere kant maakt deze benadering het moeilijker om specifieke uitkomsten van trajecten goed zichtbaar te maken.

De meeste uitkomsten betroffen het domein empowerment (85%), ongeacht de leeftijd en soort beperking van cliënten. Dit komt mogelijk omdat MEE het domein empowerment ziet als een basis voor uitkomsten op de andere domeinen. Met meer zelfvertrouwen en inzicht is het immers makkelijker om actie te ondernemen op het gebied van bijvoorbeeld werk, wonen of sociale contacten. Aan de andere kant blijkt uit dit onderzoek dat de uitkomsten in het domein empowerment het minst objectief zijn geformuleerd, waardoor deze uitkomsten het meest gevoelig zijn voor interpretatieverschillen.

Uitkomsten van ondersteuningstrajecten betreffen de cliënt en zijn/haar omgeving, maar kunnen ook positief zijn voor de samenleving als geheel. Bijvoorbeeld, in bijna 4% van alle uitkomsten deed de cliënt minder of niet meer mee aan criminele activiteiten, en in 5% van alle uitkomsten werd een beroep op intensieve ondersteuningsvormen voorkomen of verminderd. Echter ook cliëntuitkomsten, zoals het hebben van betaald werk of dat iemand een reguliere opleiding volgt, zijn positief voor de samenleving. In 63% van alle onderzochte ondersteuningstrajecten werd minimaal één uitkomst gerapporteerd die positief is voor de samenleving in die zin dat de uitkomst de samenleving mogelijk geld bespaart of dat overlast wordt verminderd.

Zoals gemeld in de inleiding van dit rapport was het niet mogelijk om uitkomsten van ondersteuningstrajecten te koppelen aan de initiële ondersteuningsvraag van cliënten. De vraag van cliënten is door de consulenten vertaald naar meerdere vraaggebieden. Over de samenhang tussen de vraaggebieden en uitkomsten kunnen slechts globale uitspraken worden gedaan. De vragen van cliënten gingen veelal over opvoeding & ontwikkeling, vooral bij cliënten tot en met 18 jaar, en over samenleven & wonen bij volwassen cliënten. Dit zijn ook de gebieden waarvoor, naast empowerment, vaak uitkomsten werden geregistreerd door consulenten.

Uitkomsten van cliëntondersteuning door MEE-organisaties, NIVEL 2011 39

De geregistreerde uitkomsten op de mindmap zijn ingevuld door consultants; het betreft dus hun oordeel. Dit wordt ook duidelijk uit de samenhang in de rapportage van het aantal uitkomsten door de afzonderlijke consultants: 55% van de variatie in het aantal gerapporteerde uitkomsten is terug te voeren op de consultant die de mindmap invult. Consultants hebben ieder een eigen manier van invullen van de mindmap, dat wil zeggen: een aantal van hen registreerde bij afsluiting van een ondersteuningstraject over het algemeen veel of juist weinig uitkomsten. Deze samenhang is lager voor de domeinen leren & werken en voor regelgeving & geldzaken (beiden ongeveer 20%). Mogelijk heeft dit te maken met het feit dat de uitkomsten in deze domeinen vaker feiten betreffen die minder gevoelig zijn voor verschillen in interpretatie.

Onderzoeksvraag 2: Samenhang in uitkomsten

De domeinen van de mindmap hangen samen. Enerzijds betreffen de uitkomsten het sociaal welbevinden van cliënten: gezinssfeer, vrienden en persoonlijke ontwikkeling of empowerment, en anderzijds hun burgerschap: werk, wonen en geldzaken. Deze tweedeling in domeinen sluit aan bij het doel van MEE: cliënten helpen weer zoveel mogelijk zelfredzaamheid te zijn en maatschappelijke participatie faciliteren.

De uitkomsten in sommige domeinen hangen sterk samen of juist helemaal niet. Dit werd beschreven in hoofdstuk vijf. Op basis hiervan stellen we voor om de mindmap aan te passen (zie verder onder *De mindmap*).

In hoeverre uitkomsten in een specifiek domein (bijvoorbeeld, vrienden & relaties) samenhangen met uitkomsten in een ander domein (bijvoorbeeld, vrije tijd & sport) kon in het tijdsbestek van deze studie niet worden onderzocht. In een volgende studie is het echter wel belangrijk om dit te onderzoeken, omdat dit de indeling van de uitkomsten in de domeinen toetst.

Onderzoeksvraag 3: Uitkomsten en cliënten

De ondersteuningsvragen waarmee cliënten van 18 jaar en jonger (en hun ouders) komen betroffen vaak het domein opvoeding & ontwikkeling en ook de uitkomsten van hun ondersteuningstrajecten betroffen vaker dit domein. In vergelijking met de andere leeftijdscategorieën betroffen de uitkomsten van deze groep minder vaak samenleven & wonen. Uitkomsten in het domein leren & werken werden het vaakst gerapporteerd voor cliënten van 19-45 jaar en ook voor cliënten met een verstandelijke beperking of autisme. Ook het domein vrienden & relaties was vaker een uitkomst van cliënten met een verstandelijke beperking of autisme dan van cliënten met een lichamelijke beperking of een chronische ziekte.

Onderzoeksvraag 4: Uitkomsten en soort ondersteuning

Gemiddeld telde een ondersteuningstraject van MEE drie soorten diensten, waarbij informatie en advies, vraagverduidelijking, en het regelen van zorg en ondersteuning het merendeel van de ondersteuningstrajecten vormden. De resultaten van dit onderzoek laten weinig variatie zien in de duur van de verschillende diensten, en weinig variatie in het soort ondersteuningstraject per uitkomst. Waarschijnlijk heeft dit te maken met de gedetailleerdheid van informatie die wordt vastgelegd: een ondersteuningstraject bestaat

uit meerdere diensten (max 8), en voor elke dienst zijn verschillende vragen van cliënten geregistreerd (max 13). Per traject levert dit een groot aantal vraaggebieden op.

40 Uitkomsten van cliëntondersteuning door MEE-organisaties, NIVEL 2011

Vervolgens worden er per ondersteuningstraject meerdere uitkomsten gerapporteerd (max 34). Dit maakt het specifiek meten van resultaten van ondersteuningstrajecten lastig, terwijl dit wel de bedoeling is.

De gemiddelde doorlooptijd van ondersteuningstrajecten was 42 uur (minimum:1; maximum 281). Ongeveer een kwart van de ondersteuningstrajecten duurde maximaal 20 uur, de helft van de ondersteuningstrajecten duurde maximaal tot 35 uur. Hierbij moet worden opgemerkt dat, ten gevolge van de afgesproken meetperiode, dit een onderschatting kan zijn van de werkelijkheid, omdat de duur van ondersteuningstrajecten die voor 1 juni 2009 waren gestart, is gemeten vanaf 1 juni.

Alle type diensten werden voor alle uitkomstgebieden ingezet. Het is dus niet zo dat, om resultaten op een bepaald domein van de mindmap te behalen, één bepaalde soort dienst wordt ingezet. Het gaat in de ondersteuningstrajecten vaak om combinaties van diensten. Ook de doorlooptijd van een ondersteuningstraject verschilde niet duidelijk naar de uitkomst ervan. Dit komt waarschijnlijk omdat er per ondersteuningstraject meerdere uitkomsten worden gerapporteerd en het niet duidelijk is hoe lang er aan elke uitkomst is gewerkt.

De mindmap

De mindmap werd in de praktijk ontwikkeld om resultaten van ondersteuningstrajecten vast te leggen: de consultants die de ondersteuningstrajecten begeleidden hebben gezamenlijk overlegd welke uitkomsten van belang zijn. De ontwikkelde mindmap zoals gebruikt in deze studie bestond uit zeven domeinen met in het totaal 80 items. Onderzoek op domeinniveau laat zien dat de uitkomsten van ondersteuningstrajecten twee gebieden betreffen: sociaal welbevinden en burgerschap. Het in de praktijk ontwikkelde instrument blijkt voor wat betreft samenhang tussen domeinen aan te sluiten bij de doelstelling van MEE.

Het onderzoek naar de samenhang tussen de uitkomsten in domeinen laat zien dat de mindmap een belangrijke eerste stap is op weg naar effectmetingen, maar verder aangescherpt moet worden, zowel voor wat betreft indeling van de uitkomsten per domein, formulering van de domeinnamen en uitkomsten, manier van scoren, als in het aantal uitkomsten per domein. Een aantal overwegingen:

- Het domein samenleven & wonen gaat eigenlijk over wonen. Geen enkele uitkomst in dit domein gaat over samenleven met anderen, sociale contacten of activiteiten met anderen. Het aspect samenleven is wel aanwezig in de domeinen vrienden & relaties en in vrije tijd & sport.
- De uitkomsten in het domein opvoeding & ontwikkeling zijn vooral geformuleerd in termen van opvoeding. Toch is een aantal uitkomsten in dit domein ook voor volwassen en oudere cliënten van belang, zoals het verkrijgen van een (her)indicatie of ambulante begeleiding thuis. Een domeinnaam als opvoeding & zelfredzaamheid zou wellicht beter bij dit domein passen.
- Herziening van formuleringen van uitkomsten zal leiden tot een meer eenduidig gebruik door verschillende consultants en een duidelijkere interpretatie van uitkomsten voor buitenstaanders. Bijvoorbeeld, de formulering van de uitkomst

- ‘(her)indicatie is verkregen (ontwikkeling & opvoeding)’ maakt niet duidelijk waarvoor de indicatie is verkregen en waarom dit geen uitkomst is die onder regelgeving & geldzaken zou kunnen vallen. Een invulinstructie voor consulenten is noodzakelijk.
- De indeling van uitkomsten in de domeinen roept vragen op door de formulering van een aantal uitkomsten en de resultaten van dit onderzoek. Bijvoorbeeld, ‘cliënt weet waarvoor hij in aanmerking komt’: waarom werd deze uitkomst ingedeeld bij uitkomsten voor de samenleving (regelgeving & geldzaken)? De resultaten van dit onderzoek laten verder zien dat de domeinen lang niet altijd een geheel vormen (lage samenhang tussen items binnen een domein).
 - De uitkomsten die de samenleving betreffen worden weinig aangekruist door consulenten, mede omdat deze uitkomsten veelomvattend zijn als resultaat van een ondersteuningstraject, zoals ‘verminderen kosten van overlast en criminaliteit’ (vrije tijd en sport). Verder overlapt een aantal uitkomsten die de samenleving betreffen met cliëntuitkomsten, zoals ‘een reguliere opleiding volgen’ (cliënt) en ‘voorkomen speciaal onderwijs’ (samenleving). Bovendien zijn cliëntuitkomsten zoals het verkrijgen of behouden van betaald werk ook belangrijk voor de samenleving. Tenslotte wordt er voor alle uitkomsten die de samenleving betreffen weinig samenhang gevonden met de andere uitkomsten in de domeinen. We adviseren om de uitkomsten voor de samenleving weg te laten uit de mindmap. Wel kan een set van uitkomsten op basis van de cliënt- en omgevingsuitkomsten worden gebruikt om de voordelen van MEE-ondersteuning voor de samenleving te tonen.
 - De samenhang in cliëntuitkomsten in het domein empowerment laat zien dat deze vaak gezamenlijk worden gerapporteerd. Een deel van deze uitkomsten kan vervallen omdat zij dezelfde aspecten meten en dus vaak gezamenlijk worden aangekruist.
 - Consulenten kruisen op de mindmap alleen die uitkomsten aan die zij verbeterd vinden. Een score voor alle uitkomsten op de mindmap die loopt van nul tot en met drie (0-3) zou duidelijker maken hoe groot een bereikt effect is (1, 2 of 3), en of een effect daadwerkelijk niet is bereikt (0).

Beperkingen van de studie en aanbevelingen voor een volgend onderzoek naar uitkomsten

De resultaten gepresenteerd in dit rapport zijn uitkomsten van ondersteuningstrajecten zoals beoordeeld door de consulenten die de trajecten begeleidden. Dit onderzoek laat zien dat consulenten ieder gewend zijn voor wat betreft het aantal uitkomsten de mindmap op een eigen manier in te vullen. Een duidelijke invulinstructie voor de mindmap zou dit probleem kunnen oplossen.

Verder is het perspectief van de cliënten op mogelijke uitkomsten van ondersteuningstrajecten in dit onderzoek buiten beeld gebleven. Bij een volgend onderzoek naar uitkomsten van ondersteuningstrajecten zou het perspectief van de cliënt ook vastgelegd moeten worden via een –mogelijk gereduceerde- versie van de mindmap of via een andere meetmethode.

Hier op aansluitend is het belangrijk om vanuit het consulenten- en cliëntenperspectief de begin- (vraag) en eindsituatie (uitkomst) te registreren. Dan pas is het mogelijk om solide conclusies te trekken over mogelijke resultaten op basis van het ondersteuningstraject.

42 Uitkomsten van cliëntondersteuning door MEE-organisaties, NIVEL 2011

Verder is het belangrijk om bij een volgende stap in resultaatmetingen van ondersteuningstrajecten de vragen van cliënten te kunnen koppelen aan de uitkomsten in de mindmap. Hiervoor is het noodzakelijk dat de ondersteuningsvragen van cliënten op een heldere en eenduidige wijze worden vertaald naar vraaggebieden, waarvan de formulering overeenkomt met de uitkomsten op de mindmap. Nu worden er voor elke nieuwe dienst vraaggebieden genoteerd. Ten behoeve van onderzoek naar de relatie tussen ondersteuningsvraag en uitkomst is dit echter niet goed werkbaar.

De registratie door consulenten van ondersteuningsvragen, uitkomsten en de duur van ondersteuningstrajecten kan verder verbeterd worden. In dit onderzoek hebben niet alle consulenten vijf trajecten gescoord, zoals afgesproken. Het is niet duidelijk of en hoe dit de resultaten van het onderzoek heeft beïnvloed. Tevens waren er een aantal missende registraties voor de ondersteuningstrajecten waarover wel werd gerapporteerd.

Bijvoorbeeld, van 68 cliënten was niet bekend op welk gebied zij een ondersteunings-vraag hadden en ook de duur van de ondersteuningstrajecten was niet door alle consulenten ingevuld.

Tenslotte iets over de opbouw van het databestand. Het huidige systeem waarin consulenten hun gegevens vastleggen is opgebouwd rondom diensten. De missie en visie van MEE en het zichtbaar maken van resultaten van ondersteuningstrajecten vragen om een registratiesysteem dat is opgebouwd rondom een cliënt. Dit maakt het beter mogelijk een cliënt te volgen over de tijd heen, de duur van een traject betrouwbaar vast te leggen en uitkomsten op basis van de ondersteuning te registreren.

Conclusie

MEE heeft een belangrijke stap gezet met de ontwikkeling van de mindmap. De mindmap lijkt als instrument goed bruikbaar om de uitkomsten van ondersteuningstrajecten vast te leggen, maar zou nog verder verbeterd moeten worden.

De uitkomsten van ondersteuningstrajecten zoals beoordeeld door consulenten laten zien dat MEE-ondersteuning resultaten oplevert voor de cliënt en voor zijn/haar omgeving, zowel op het gebied van sociaal welbevinden als hun maatschappelijke participatie of burgerschap. Ook levert de MEE-ondersteuning positieve resultaten op voor de samenleving als geheel. Op basis van dit onderzoek concluderen we dat er voor een volgende resultaatmeting winst te halen is uit een verandering in de wijze van registratie, het registreren van de begin- en eindsituatie en een evaluatie vanuit het perspectief van de cliënt.

Dankwoord

Met dank aan dr. Ad Vermulst, senior onderzoeker BSI (Behavioural Science Institute), Universiteit Nijmegen, voor zijn hulp bij de confirmatieve factoranalyse.

Voor meer informatie over de mindmap:

Mevr. H. Kerkhof (h.kerkhof@demeentgroep.nl) of Mevr. J. den Boer (j.den.boer@demeentgroep.nl), beiden werkzaam bij De Meent Groep.

Bijlage VII

Resultaten en conclusie onderzoek MEE Infix

1.4 Resultaten

DRS1: een instrument voor effectmeting → Behaald.

Op dit moment ligt een instrument voor wat nog 'eenmalig' herzien moet worden op een aantal kleine punten. (Er zijn enkele items die mogen verdwijnen, en mogelijk nog enkele toevoegingen). Zie bijlage 1 → A3 vel.

DRS 2: Het toetsen van het instrument in de praktijk → uitgevoerd.

De effecten van de dienstverlening zijn geoperationaliseerd. Consulents hebben de resultaten kunnen scoren. (zie hoe er gescoord is per item in bijlage 2)

Voor de toekomst is het wenselijke dat consulents deze gegevens zelf invoeren in de enquête module. Bij voorkeur zouden deze gegevens toegevoegd worden (gekoppeld zijn) aan q-bis. Echter op dit moment zijn hier geen mogelijkheden voor.

DRS3: een eerste indruk van behaalde effecten op basis van de pilot/testfase

Met de data die beschikbaar zijn zijn een aantal 'rapportages' ontwikkeld. En uiteraard kunnen meer rapportages gemaakt worden. Echter gezien het feit dat wij niet beschikken over een 'instrument' / rapportage tool is het van belang om hierin keuzes te maken.

Op dit moment zijn de volgende rapportages bijgevoegd. Waarbij we een onderscheid maken tussen rapportages die direct bruikbaar zijn voor de individuele consulent en data die op termijn 'bruikbaar' zijn voor de organisatie.

Op dit moment zijn de data wel beschikbaar, maar de betrouwbaarheid is zeer beperkt. Dat neemt niet weg dat we wel een beeld hebben van de mogelijkheden. Deze worden dan ook hier gepresenteerd.

Resultaten op individueel niveau / teamniveau

A. Cliëntenkaart

Overzicht van een cliëntenkaart (Bijlage 3) waarbij in een overzicht staat wat er geboden is aan ondersteuning en welke resultaten er zijn bereikt. Deze rapportage wordt op korte termijn binnen NML besproken met de senioren en krijgt een plek binnen de intervisie / werkbesprekingen.³

Op termijn zou het wenselijk zijn als er een verbinding gemaakt kan worden met de resultaten die cliënten zelf benoemen. Binnen NML gaat een student een aantal cliënten benaderen en wordt onderzocht in hoeverre het mogelijk is om cliënten zelf de resultaten te laten benoemen.⁴ Op termijn kan je dan overwegen om de trajectevaluatie en de effectmeting te laten 'integreren'.⁵

³ Dit is enkel van toepassing voor MEE Noord en Midden Limburg.

⁴ De resultaten van de cliëntenraadpleging en de effectmeting zullen nog met elkaar vergeleken worden. Dit is echter geen onderdeel van de opdracht. Valt buiten de scope van het project.

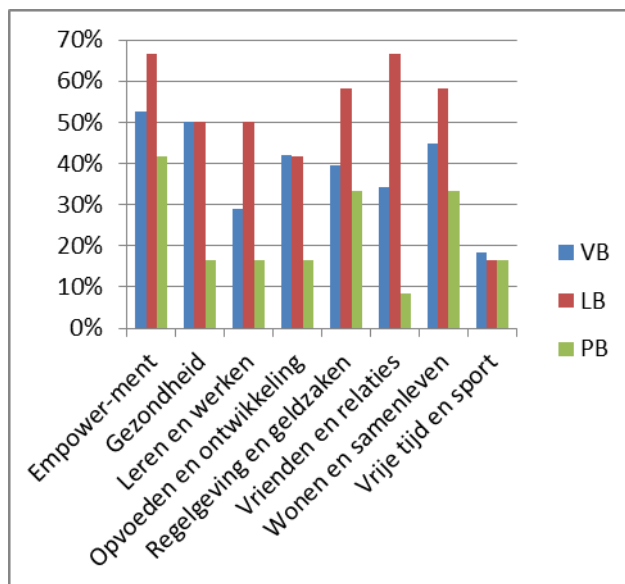
⁵ Dit is enkel van toepassing voor Infix.

Resultaten op organisatieniveau

Een andere rapportage die gegenereerd is, een overzicht van de beperking versus resultaatgebied.

A Overzicht van beperking versus resultaatgebied:

	Empower- ment	Gezondheid	Leren en werken	Opvoeden en ontwikkeling	Regelgeving en geldzaken	Vrienden en relaties	Wonen en samenleven	Vrije tijd en sport
VB	53%	50%	29%	42%	39%	34%	45%	18%
LB	67%	50%	50%	42%	58%	67%	58%	17%
PB	42%	17%	17%	17%	33%	8%	33%	17%



Toelichting:

VB=verstandelijke
beperking

LB=lichamelijke beperking

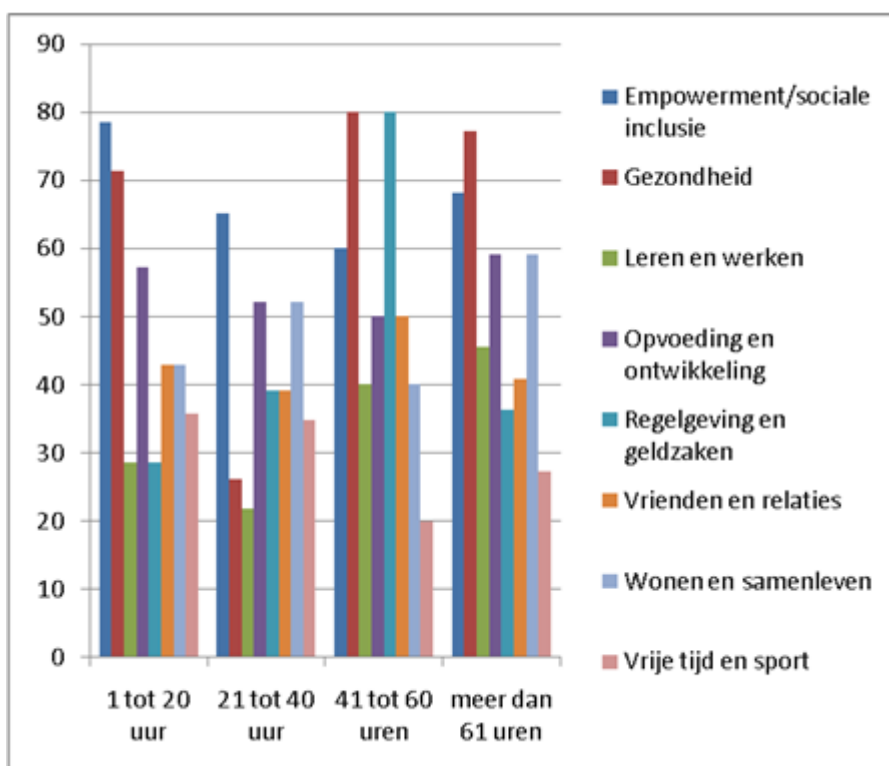
PB=psychiatrische
beperking

Uit bovenstaande tabel en grafiek blijkt bijvoorbeeld dat van de casuïstieken die meegenomen konden worden in de analyse (N = 38) bij 50% van de mensen met een verstandelijke beperking een of meerdere resultaten/effecten zijn behaald op gezondheid.

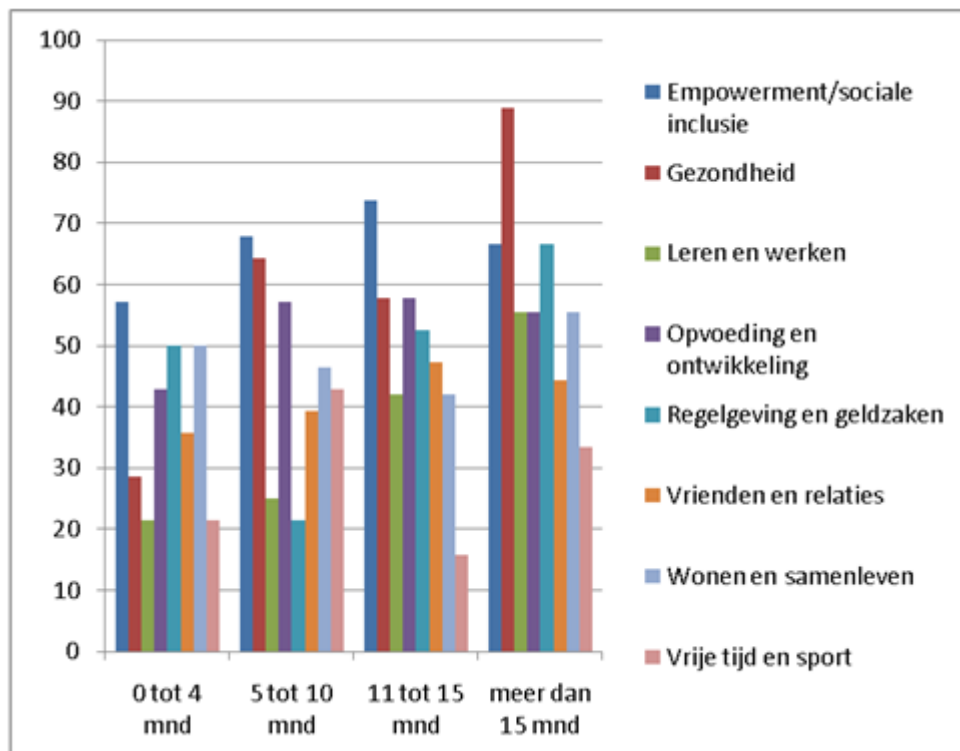
Van de casuïstieken die meegenomen konden worden in de analyse (N=12) is bij 67% van de mensen met een lichamelijke beperking een of meerdere effecten behaald op empowerment.

B overzicht van duur dienstverlening versus bereikte resultaatgebieden

Zie ook bijlage 4.



Percentage waarin resultaat is geboekt per resultaatgebied.



Percentage waarin dit resultaat is geboekt bij de duur van de dienstverlening.

C overzicht van hoogst gescoorde effecten

Zie bijlage 2.

In dit overzicht zijn de meest voorkomende resultaten geel gearceerd. Een aantal resultaten zijn voor onze stakeholders mogelijk zeer relevant.

Bijvoorbeeld de score dat er 7x is aangegeven dat er geen of minder beroep wordt gedaan op de AWBZ zorg. (7 van de 62)

Mocht een dergelijk 'cijfer' bestendigd worden in later onderzoek, dan zou men kunnen stellen dat bij ruim 10% van onze cliënten wij zorgen voor minder hoge 'structurele' kosten. Op basis van huidige onderzoek zeker niet te concluderen, maar een klein doorkijkje naar mogelijkheden.

DRS 4: het uitbrengen van een advies aan de bestuurders van de betrokken MEE organisaties.

Op basis van de pilot zijn wij van mening dat het mogelijk is om effecten te scoren. Deze effecten zijn geoperationaliseerd en herkenbaar voor consulenten.

Het advies aan de bestuurders is als volgt.

1. Ontwikkel het instrument verder. Dit kan enerzijds intern binnen Infix. We hebben de enquête module beschikbaar en kunnen op basis van de huidige ervaring deze module gebruiken en de vragen aanpassen.
2. Draag zorg voor een goede rapportage. Hierbij is ondersteuning gewenst van een extern bureau voor het ontwikkelen van een rapportage. Kosten hiervan worden geraamd op € 500 - € 1000.

3. Zorg dat er valide data beschikbaar komt → Binnen MEE NML heeft men reeds aangegeven hiervoor de mensen te willen gaan faciliteren. Indien de andere MEE organisaties dit ook willen dan kan dit.
4. Overweeg om het instrument en de data extern te laten valideren. → Er zijn bureaus die nader onderzoek willen / kunnen doen op basis van data. Mogelijk kan MEE Nederland hier een rol in spelen.
5. Overweeg wat wenselijk is om op termijn binnen GOMS niveau gezamenlijk te ontwikkelen. Mijns inziens is het huidige instrument als bruikbaar. (geeft ook ruimte om te experimenteren). Maar het is natuurlijk een 'separaat' losstaand systeem, niet geïntegreerd binnen het cliënt volgsysteem.

Henny Kerkhof
01-04-2010.