

IMPLEMENTATIE VAN DE TRAINING

VROEGSIGNALERING IN DE KINDEROPVANG:

STATE OF THE ART NA TWEE JAAR

IMPLEMENTATIE VAN DE TRAINING

VROEGSIGNALERING IN DE KINDEROPVANG:

STATE OF THE ART NA TWEE JAAR

Olga S. van Keulen, Universiteit Utrecht

Olga S. van Keulen (3641066)

Masterthesis Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken

Universiteit Utrecht, 25 juni 2012

Begeleiding Dr. Monique van Londen- Barentsen

Tweede beoordelaar Dr. Cathy van Tuijl

ABSTRACT

Objective: In 2009-2011 600 professionals working in a childcare-facility were trained to recognize signs of child maltreatment and other concerns and act adequately when signs occur. The aim of this study is to investigate the implementation of the training. **Methods:** We examined the state of implementation two years after training, through a questionnaire ($n = 67$) and predicted that the responsiveness of the professional and the support of the organization would influence the program-outcome. **Results:** We found that personal traits, especially having serious concerns about children the last 12 months, the responsiveness and the support, significantly predicted the program-outcome variance. Experienced support of the organization was the most influential factor. **Conclusion:** Two years after training professionals indicate they recognize signs of concerns and child maltreatment and act adequately most of the times, implicating a successful implementation. The organizational support is important for continuation of the program outcome.

Key-words: state of implementation, responsiveness, support, training, (early detection of) child maltreatment.

SAMENVATTING

Doelstelling: In 2009-2011 zijn 600 professionals, werkend binnen een kinderdagopvangorganisatie getraind in het herkennen van signalen van zorgen en (vermoedelijke) kindermishandeling en het vervolgens adequaat handelen. Het doel van deze studie is de implementatie van de training te onderzoeken. **Methode:** We onderzoeken de state of art van de implementatie twee jaar na training met behulp van een vragenlijst ($n = 67$) en voorspellen dat de betrokkenheid van de professional en de ondersteuning van de organisatie van invloed zijn op de programma-uitkomst. **Resultaten:** Het blijkt dat de persoonlijke factoren, met name het ernstig zorgen om kinderen de afgelopen 12 maanden, de betrokkenheid en de ondersteuning significant de programma-uitkomst voorspellen. De ervaren ondersteuning vanuit de organisatie was als factor het meest van invloed. **Conclusie:** Twee jaar na training geven professionals aan signalen van zorgen en kindermishandeling meestal te zien en meestal te handelen, wat een succesvolle implementatie impliceert. De ondersteuning vanuit de organisatie is het meest van belang voor het behouden van de programma-uitkomsten.

Kern-woorden: Staat van implementatie, betrokkenheid, ondersteuning, training, kindermishandeling, vroegsignalering

Implementatie van de training Vroegsignalering in de kinderopvang: State of the art na twee jaar.

Stichting RAAK, Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling, propageert een sluitende aanpak van kindermishandeling. Een belangrijk middel is het scholen van professionals die werken met kinderen. In 2009-2011 trainde K2 Adviesbureau voor Jeugdvragestukken in opdracht van gemeente Tilburg ongeveer 1000 pedagogisch medewerkers in de kinderopvang in het vroegtijdig signaleren van en handelen bij vermoedens van kindermishandeling. Aan de hand van een implementatiemodel onderzoeken we de state of the art van de implementatie van de training Vroegsignalering twee jaar na training binnen Kinderstad. Kinderstad is een kinderopvangorganisatie werkzaam binnen Tilburg. Ongeveer 600 pedagogisch medewerkers van Kinderstad zijn getraind. We onderzoeken in hoeverre kenmerken van het implementatieproces van invloed zijn op het signaleren en adequaat handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling. We vragen ons af welke invloed de training, persoonsgebonden kenmerken en de ervaren ondersteuning vanuit de organisatie hebben op de mate waarin pedagogisch medewerkers aangeven signalen te herkennen en adequaat te handelen bij zorgen en vermoedens van kindermishandeling.

Prevalentie kindermishandeling Nederland

Het eerste Nationale schattingsonderzoek, de NPM-2005 (Euser, IJzendoorn, Prinzie, & Bakermans-Kranenburg, 2010), schat het aantal mishandelde kinderen in Nederland in 2005 op 107.000. Zes jaar later is dit aantal verhoogd met ongeveer 9.000 kinderen, naar 118.836 kinderen per jaar (Alink et al., 2011). Dit betekent dat op de 1000 kinderen 34 kinderen worden mishandeld. Onderzoekers wijten deze stijging met name aan het verbeterde signaleringsproces (Alink et al., 2011), waarmee meer zicht is gekomen op het aantal situaties van kindermishandeling. De stijging van Alink et al. (2011) geeft het belang van adequate signalering bij kindermishandeling aan.

Sluitende aanpak kindermishandeling

De stichting Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling (RAAK) is in 2003 ontstaan om een sluitende aanpak te creëren voor kindermishandeling in gemeenten en regio's (Stichting RAAK, 2007). Stichting RAAK pleit ervoor professionals te scholen in het signaleren van en het handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling en het in gesprek gaan met ouders over mogelijke signalen (Stichting RAAK, 2007). Voor de aanpak van

kindermishandeling is in 2008 de meldcode Kindermishandeling ontwikkeld (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2009), bestaande uit een vijf stappenplan; in stap één brengen professionals de signalen in kaart, in stap twee overleggen professionals met collega's en eventuele partnerorganisaties als het AMK of het Steunpunt Huiselijk Geweld, in stap drie gaan de professionals het gesprek aan met de cliënt (veelal ouders), in stap vier wegen professionals het geweld en eventuele kindermishandeling en tenslotte bestaat stap vijf uit de keuze om hulp te organiseren of de vermoedens te melden (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2009). De meldcode en de aanpak van stichting RAAK moeten zorgen dat professionals kindermishandeling vroegtijdig signaleren en adequaat handelen. Daarom is er een voorstel voor de wet meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld in te stellen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2008). Deze wet verplicht organisaties die in aanraking komen met kinderen een meldprotocol in te stellen. Naar verwachting wordt deze wet begin januari 2013 doorgevoerd (Rijksoverheid, 2012).

Soms zien professionals signalen, maar handelen ze niet om verscheidene redenen. Dan is er sprake van handelingsverlegenheid. Een bijkomend effect van de meldcode zal volgens de Rijksoverheid de vermindering van de handelingsverlegenheid zijn (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport & Ministerie van Justitie, 2011).

Invloeden op Vroegsignalering

Bij het nalaten (vermoedens van) kindermishandeling te melden door professionals is volgens Alvarez et al. (2004) en Hansen et al. (1997) één van de belangrijkste redenen een gebrek aan kennis over significante signalen, symptomen en procedures. Andere factoren die volgens hen van invloed zijn op het nalaten kindermishandeling te melden zijn van persoonlijke aard, zoals het geslacht van de professional, het opleidingsniveau en eerdere eigen ervaringen met mishandeling. Ook de prevalentie van kindermishandeling op het werk, de jaren van training om (signalen van) kindermishandeling te herkennen en de ervaring met het melden van kindermishandeling zijn volgens Alvarez et al. (2004) en Hansen et al. (1997) van invloed op het wel of niet melden, evenals de attitude van de professional tegenover het AMK en de invloed die het wel of niet melden van kindermishandeling kan hebben op de cliënt en zichzelf.

Shapiro, Prinz en Sanders (2012) onderzochten welke factoren ondersteunend of belemmerend van invloed zijn op het uitvoeren van een programma ter preventie van kindermishandeling. Binnen dit onderzoek zijn 343 professionals getraind in Triple P, het Positief Pedagogisch Programma. Twee jaar na training zijn 174 professionals in interviews

gevraagd naar hun attitude tegenover het preventieprogramma, het eigen-effectiviteitsgevoel, in hoeverre ze het programma inzetten in de praktijk en de barrières en ondersteunende factoren die ze zelf ervaren in het werken met het programma. Uit deze studie blijkt dat de attitude en perceptie van de professional van belang zijn voor het wel of niet inzetten van het programma. Dit betekent dat professionals het programma vaker inzetten bij cliënten wanneer zij zelf van mening zijn dat de cliënt baat heeft bij het volgen van het programma.

Aandachtspunten voor een training

Om te komen tot een veranderde werkwijze bij professionals is het nodig professionals praktijkgericht te trainen in het herkennen van signalen en hen een adequate handelingswijze aan te leren. Een training alleen gebaseerd op theorie en discussie is niet toereikend om te komen tot gedragsverandering (Fixsen, Naoom, Blase, Friedman, & Wallace, 2005), daarvoor is het ook belangrijk nieuw gedrag te kunnen oefenen en eigen te kunnen maken (Alvarez, et al., 2010; Joyce & Showers, 2002) en het gevoel hebben bekwaam te zijn in de nieuwe werkwijze (Shapiro, Prinz, & Sanders, 2012; Turner, Nicholson, & Sanders, 2011). Een succesvolle training die leidt tot gedragsverandering is volgens Dansereau en Dees (2002) mogelijk wanneer de training; 1) de nadruk legt op het oefenen van het nieuwe gedrag en hier feedback op geeft, 2) professionals leert hoe ze de vaardigheden en kennis kunnen integreren en uitvoeren in de praktijk, 3) uitlegt waarom en welke componenten belangrijk zijn, 4) ondersteuning biedt hoe professionals flexibel gebruik kunnen maken van de componenten, 5) administratieve ondersteuning en ondersteuning tussen professionals aanmoedigt. Een cultuur waarbinnen iedereen het nieuwe programma uitvoert schijnt de aanpassing aan de nieuwe werkwijze te vergemakkelijken, zowel collega's als administratieve ondersteuning zijn essentieel voor het behoud van de nieuwe werkwijze.

Een training die enerzijds zorg wil dragen voor het eerder herkennen van signalen van kindermishandeling en anderzijds een adequate handelingswijze wil aanleren, moet daarom beducht zijn op de vijf aanbevelingen van Dansereau en Dees (2002). Ook is het van belang aandacht te besteden aan de attitude van professionals op verschillende gebieden (bijvoorbeeld de gevolgen voor zichzelf en de cliënt) en het vergroten van kennis bij professionals (Alvarez et al., 2004; Hansen, et al., 1997; Shapiro et al, 2012). Een dergelijke training is "RAAK-proof" wanneer professionals leren welke stappen ze moeten nemen en hoe ze kunnen samenwerken met andere organisaties voor het creëren van een sluitend netwerk rondom kinderen (Stichting RAAK, 2007).

Implementatie

Implementatie is een proces, geen evenement (Fixsen et al., p. 15, 2005).

Met het systematisch trainen van professionals in het vroegtijdig signaleren en handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling is een belangrijke eerste stap gemaakt in het creëren van een sluitend netwerk rondom kinderen, namelijk dat professionals de kennis en vaardigheden hebben geleerd om signalen van kindermishandeling te herkennen en vervolgens adequaat te handelen binnen de eigen organisatie en met partners. Een volgende stap voor organisaties en professionals is het geleerde te implementeren en te behouden. Onder implementatie verstaan we een reeks activiteiten die ontworpen zijn om een (nieuw) programma in de praktijk te brengen, waarbij de toegevoegde waarde van het programma duidelijk wordt. Implementatie betekent tevens dat een organisatie inspanningen levert om een nieuw programma in te brengen in de samenleving, binnen een bedrijf of op het niveau van professionals (Fixsen et al., 2005, p. 5 & p. 6).

Bij het verdwijnen van subsidies één tot drie jaar na de stop van de financiering is 30% van de gesubsidieerde interventies gestopt met de uitvoering, 22% voert de interventie op een lager niveau uit en het lukt maar 45% de interventie op hetzelfde niveau of hoger uit te voeren (Tibbits, Bumbarger, Kyler, & Perkins, 2010). Tijd besteden aan de implementatie en dit proces volgen gedurende een langere periode is daarom van belang. Het onderzoeken van de implementatie is echter alleen zinvol wanneer de organisatie de tijd heeft gehad om het programma in zijn geheel te integreren binnen de organisatie, want anders kan het effect van een programma ten onrechte worden afgewezen door de slechte implementatie (Fixsen, et al., 2005).

Durlak en Dupre (2008) concludeerden in hun review dat kwaliteit van de implementatie van invloed is op de programma-uitkomsten en beschreven 23 factoren die invloed hebben op de implementatie. Voor deze review zijn 542 relevante interventies geselecteerd. Uit 59 studies concludeerden Durlak en Dupre (2008) dat bij 76% van de artikelen er significante positieve relaties zijn tussen het niveau van implementatie en de programma-uitkomsten. Daarvoor hebben ze de mate waarin een programma uiteindelijk werkt zoals bedoeld, omgezet in percentages. Een implementatieniveau rond de 60% is volgens Durlak en Dupre (2008) positief en een programma dat voor meer dan 80% is geïmplementeerd komt volgens hen bijna nooit voor. Een programma met een hoog percentage van implementatie zou zelfs twaalf keer effectiever zijn dan een implementatie met een laag percentage (Durlak & Dupre, 2008).

Bij implementatieonderzoek is het belangrijk te onderzoeken of de gewenste uitkomsten wel behaald worden en dat zij alleen door het programma zijn ontstaan en niet door externe invloeden. Prinz, Sanders, Shapiro, Whitaker en Lutzker (2009) onderzochten op grootschalige, experimentele wijze het effect van Triple P op de preventie van kindermishandeling door in een Amerikaanse staat 9 van de 18 regio's willekeurig Triple P toe te wijzen en professionals te trainen. De cijfers lieten grote effecten zien op het aantal vastgestelde gevallen van kindermishandeling, het aantal uithuisplaatsingen en het aantal verwondingen bij kinderen.

Fasen van implementatie

De review van Fixsen et al. (2005) beschrijft de huidige stand van zaken in de wetenschap met betrekking tot de implementatie en identificeert wat nodig is om innovatieve programma's te verspreiden. Voor deze metastudie zijn meer dan 1000 artikelen geselecteerd. Om te komen tot een volledige implementatie doorloopt een organisatie volgens Fixsen et al. (2005) zes fasen van bewustwording, waarbinnen de organisaties onderzoeken of er behoefte is aan een nieuw programma tot het behoud van het programma. In de eerste fase besluiten organisaties of een nieuw programma wel of niet wordt ingezet (*Exploratie en adoptiefase*). In de tweede fase staat het werven van fondsen en strategieën centraal; richtlijnen en protocollen worden ontwikkeld en aan het eind van deze fase is het gewenste eindresultaat duidelijk (*Programma installatiefase*). In de derde fase ontstaat veelal weerstand vanuit professionals om te veranderen. In deze fase is training nodig, zodat de vernieuwing de 'normale gang van zaken' wordt (*Aanvankelijke implementatiefase*). Om te zorgen dat de nieuwe werkwijze eigen wordt gemaakt, is het nodig dat professionals zich ontwikkelen in de uitvoering en managers en administratie zorgen voor ondersteuning op emotioneel en materieel gebied (*Volledige werking*). Nadat het programma volledig in werking is gesteld is in fase vijf ruimte voor innovatie, nieuwe professionals worden getraind en de integriteit van de uitvoering gemeten (*Innovatie*). Wanneer de innovaties zijn doorgevoerd zoals is bedoeld, is de laatste fase bereikt (*Behoud van het programma*). Dit betekent echter niet dat er geen veranderingen meer gemaakt hoeven te worden, implementatie is immers een proces.

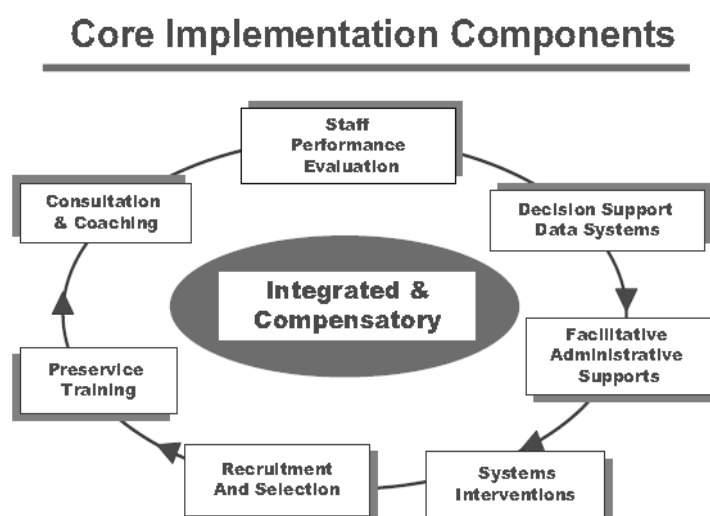
Kerncomponenten

Om te komen tot een volledige implementatie, die na innovatie klaar is voor behoud, hebben Fixsen et al. (2005) zeven kerncomponenten uit de artikelen gedestilleerd en visueel vormgegeven in een geïntegreerd model (zie figuur 1). Kerncomponenten bevatten de

werkzame elementen van het programma die, wanneer helder beschreven, zorgen voor een gemakkelijker proces van implementatie (Fixsen, Blase, Naoom, & Wallace, 2009). De zeven kerncomponenten zijn op te splitsen in twee delen. In deel één, van *recruitment and selection* tot *consultation & coaching*, gaat het om het selecteren van de juiste professionals om het programma uit te voeren en het opleiden en coachen van de professionals en in deel twee, vanaf *staff performance evaluation* tot *systems interventions*, gaat het om het behoud van het programma op de lange termijn. Prestaties van de professionals worden in dit deel geëvalueerd om zicht te krijgen in hoeverre het programma nog wordt uitgevoerd zoals is bedoeld. Er wordt data verzameld over de uitkomsten voor toekomstig onderzoek en professionals ontvangen zowel facilitair als administratieve ondersteuning vanuit de organisatie, want het inspelen op behoeften van de professionals vergroot de kans op gedragsverandering. Als laatste onderdeel van deel twee is het belangrijk dat er rekening gehouden wordt met systeeminterventies; de strategieën rondom het proces van implementatie. Bijvoorbeeld door een back-up plan op te stellen om de uitvoering van het programma te blijven continueren voor wanneer eventuele subsidies wegvallen, zodat een programma kan blijven voortbestaan (*System interventions*). Tibbits et al. (2010) gaven namelijk al aan dat het wegvallen van subsidie een keerpunt kan zijn voor het succes van een programma.

Figuur 1

Kerncomponenten voor een goede implementatie van een programma Fixsen et al. (2009)



Figuur 1: Schematisch overzicht van de zeven kerncomponenten als geïntegreerd proces in Fixsen et al. (2009)

Programma-implementatiemodel

Er zijn verschillende manieren om de mate van implementatie zichtbaar te maken (Durlak & Dupre, 2008; Dusenbury, Branningan, Falco & Hansen, 2003). Durlak en Dupre (2008) spreken over een achttal dimensies, zoals de integriteit waarmee het programma is uitgevoerd, de dosering van het programma, het bereik van het programma of de kwaliteit van uitvoering (Durlak & Dupre, 2008; Dane & Sneider, 1998; Dusenbury et al., 2003).

Berkel, Mauricio, Schoenfelder en Sandler (2011) beschrijven in hun artikel vier dimensies die van invloed zijn op de uitkomst van een programma: integriteit (fidelity), kwaliteit (quality), aanpassingen (adaption) en betrokkenheid (responsiveness). Zij baseren zich op de reviews van Durlak en Dupre (2008), Dane en Sneider (1998) en Dusenbury et al. (2003). Berkel et al. (2011) plaatsen de vier dimensies in een theoretisch raamwerk (zie figuur 2). Alle dimensies zijn van invloed op de programma-uitkomst. Door de dimensies te onderzoeken, ontstaat er zicht op de mate van implementatie.

Dimensies

De dimensie *Integriteit* staat voor de mate waarin het programma wordt uitgevoerd zoals het bedoeld is. Door te inventariseren wat kerncomponenten van het programma zijn en deze te meten kan de integriteit worden getoetst (Dusenbury et al., 2003; Durlak & Dupre, 2008; Fixsen et al., 2005; Fixsen et al., 2009).

De dimensie *kwaliteit* staat voor de mate waarin trainers het programmamateriaal over weten te brengen op deelnemers, door bijvoorbeeld interactieve trainingsmethoden te gebruiken (Berkel et al., 2011; Dusenbury et al., 2003), enthousiast en duidelijk uit te leggen en klinische procesvaardigheden (communicatieve vaardigheden) in te zetten (Berkel et al., 2011). Ook het zorgen voor samenhang tussen deelnemers verhoogt de kwaliteit van de training (Berkel et al., 2011). Kwaliteit kan gemeten worden via observaties en zelfrapportage (Dusenbury et al., 2003).

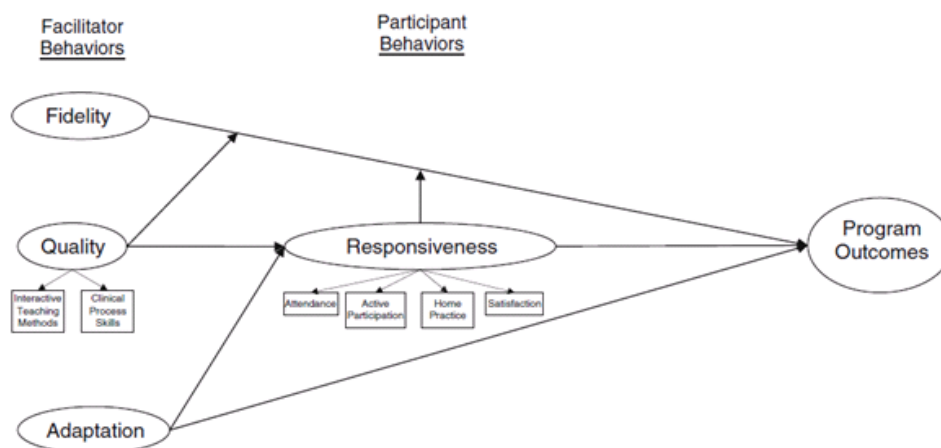
De dimensie *aanpassingen* staat voor de gemaakte veranderingen gaandeweg de uitvoering van het programma (Berkel et al., 2011). Een voorbeeld is de inhoud van een training aan te passen op de al aanwezige kennis van de deelnemers, om zo flexibel in te spelen op de behoeften van deelnemers. Een nadeel van het maken van aanpassingen is dat onduidelijk wordt welke elementen bijdragen aan de programma-uitkomst. Het meten van de integriteit is daardoor lastig (Berkel et al., 2011), maar onduidelijk is of dit persé een negatieve invloed heeft op de programma-uitkomst (Durlak & Dupre, 2008; Berkel et al., 2011; Dane & Schneider, 1998). Een positief gevolg kan zijn dat de deelnemers meer

betrokken zijn bij de training, omdat de aanpassingen inspelen op hun behoeften (Berkel et al., 2011).

De dimensie *betrokkenheid* richt zich op de gedragingen vanuit de professional en staat volgens Berkel et al. (2011) en Dusenbury et al. (2003) voor actieve participatie en enthousiasme van de deelnemers, waarbij aanwezigheid, tevredenheid en het maken van huiswerk belangrijk zijn. Dusenbury et al. (2003) definieerden betrokkenheid in hun onderzoek als de betrokkenheid met de inhoud van het programma en de betrokkenheid bij activiteiten.

Figuur 2

Programma-implementatiemodel van Berkel et al., 2011, gebaseerd op de theorie van Durlak en Dupre (2008), Dane en Schneider (1998) en Dusenbury et al. (2003)



Figuur 2. Schematisch overzicht van vier dimensies onderverdeeld in gedragingen van de aanbieder (facilitator behaviors) en gedragingen van de professional (participant behaviors) en hun onderlinge relatie met de programma-uitkomsten. Onder gedragingen aanbieders vallen de dimensies integriteit (Fidelity), kwaliteit (Quality) en aanpassingen (Adaption). Kwaliteit is onderverdeeld in ‘interactieve training methoden’ en ‘klinische procesvaardigheden’. Onder gedragingen professionals valt de dimensie betrokkenheid (Responsiveness). Betrokkenheid is onderverdeeld in ‘aanwezigheid’, ‘actieve participatie’, ‘huiswerk’ en ‘tevredenheid’.

Extra dimensie: ondersteuning vanuit de organisatie

Het programma-implementatiemodel van Berkel et al. (2011) besteedt geen aandacht aan de invloed die de ondersteuning vanuit de organisatie kan hebben op de uitkomst van het programma. De invloed van ondersteuning op de implementatie is een vaak bediscussieerd, maar een weinig meegenomen onderdeel in de evaluatie van de implementatie en uitkomsten

(Fixsen, et al., 2005). Het bieden van zowel emotionele als technische ondersteuning aan getrainde professionals is belangrijk voor het verhogen van het eigen-effectiviteitsgevoel van de professional (Durlak & Dupre, 2008; Shapiro, et al., 2012), voor het versneld eigen maken van de werkwijze door de professional (Fixsen et al., 2009) en biedt de professional de mogelijkheid zich te ontwikkelen in het uitvoeren van het programma (Durlak & Dupre, 2008; Fixsen et al., 2009). Dat kan bijvoorbeeld door professionals op te leiden, te coachen en te consulteren (Fixsen et al., 2009; Shapiro et al., 2012), tussentijds de prestaties van de professionals te onderzoeken (Fixsen et al., 2009) of door de gewenste aanpak te accommoderen door bijvoorbeeld professionals voorbereidingstijd te gunnen (Dusenbury et al., 2003; Shapiro et al., 2012). Het bieden van ondersteuning geeft weer dat de nieuwe werkwijze belangrijk is voor de gehele organisatie (Dusenbury et al., 2003; Dane & Schneider, 1998). Naast bovenstaande onderzoeken geven ook Fixsen et al. (2009) weer dat de mate van ondersteuning vanuit de organisatie van invloed is op het behouden van het nieuwe programma (zie figuur 1). Daarom is voor dit onderzoek het model van Berkel et al. (2011) aangevuld met de dimensie ondersteuning.

Training Vroegsignalering K2

K2 heeft in de periode 2009-2011 ongeveer 600 pedagogisch medewerkers van kinderopvangorganisatie Kinderstad getraind in het vroegtijdig signaleren en adequaat handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling en zorgelijke signalen. De getrainde pedagogisch medewerkers met een opleidingsniveau van minimaal mbo niveau 3 zijn werkzaam binnen het kinderdagverblijf, de peuterspeelzaal of de buitenschoolse opvang. Kinderstad heeft in totaal 28 kinderdagverblijven, 36 centra voor buitenschoolse opvang en 36 peuterspeelzalen. De training Vroegsignalering bestaat uit drie dagdelen en kent zeven leerdoelen: 1) signalen van kinderen die opgroeien in een zorgelijke, gewelddadige of onveilige situatie herkennen; 2) adequaat handelen in situaties waarin pedagogisch medewerkers zich zorgen maken over de ontwikkeling en/of veiligheid van het kind; 3) zorgelijke signalen concreet en objectief bespreken met ouders; 4) handelen volgens het protocol van de instelling voor het signaleren van problemen in de ontwikkeling en (vermoedens van) kindermishandeling; 5) de juiste route vinden binnen de lokale zorgstructuur en weten waar ze zorgelijke situaties kunnen melden; 6) doel en functie kennen van het systeem Zorg voor Jeugd en weten hoe deze verwijzingsindex is georganiseerd en wat de werkwijze is van de stappen die kunnen volgen; 7) alle stappen in het signaleringsproces

uitvoeren, binnen de eigen grenzen van verantwoordelijkheid en rekening houdend met wet- en regelgeving.

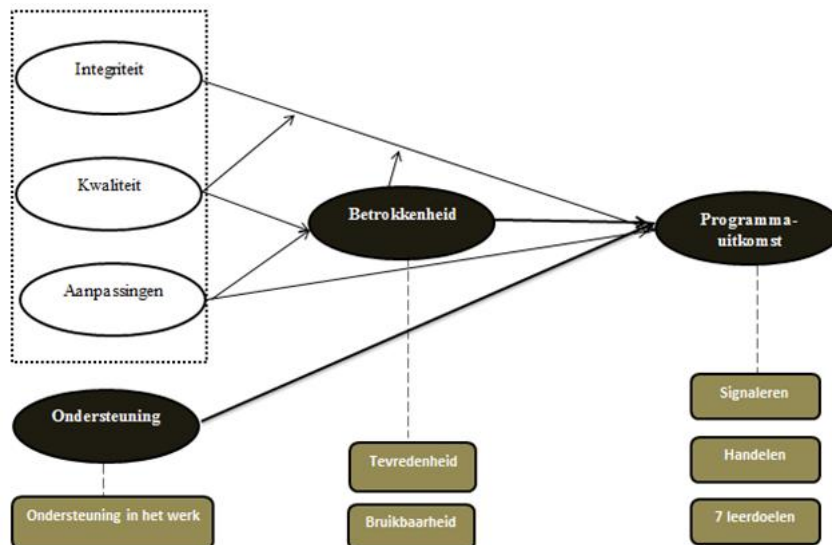
De eerste trainingsdag bij Kinderstad bestond uit twee dagdelen, het herkennen van signalen en het handelen bij signalen, de tweede trainingsdag uit één dagdeel waar het in gesprek gaan met ouders centraal stond. De pedagogisch medewerkers zijn verdeeld in groepen van 16, waarbij de locatiedirecteuren en pedagogisch medewerkers van de verschillende sectoren (kinderdagverblijf, peuterspeelzaal, buitenschoolse opvang) samen zijn gevoegd. In totaal hebben 17 trainers de ruim 600 pedagogisch medewerkers getraind in het vroegtijdig signaleren van zorgen en vermoedens van kindermishandeling. In 2011 zijn inhaaltrainingen uitgevoerd.

Huidige studie

De dimensies integriteit, kwaliteit en aanpassingen, in figuur 3 gekaderd, zijn niet meegenomen in deze evaluatie van de implementatie. K2 heeft aandacht besteed aan een integere, kwalitatieve en flexibele uitvoering van de training. Het opstellen van een flexibel draaiboek draagt bijvoorbeeld bij aan een integere uitvoering, omdat de trainers met verscheidene oefeningen de gewenste doelen kunnen behalen (Dane & Schneider, 1998). In de evaluatieformulieren vermelden zes trainers gebruik te hebben gemaakt van het flexibele karakter van het draaiboek. K2 heeft de training op maat gemaakt voor Kinderstad, aangepast aan diens wensen. Kinderstad wilde pedagogisch medewerkers een bredere training aanbieden, door de training niet alleen te richten op kindermishandeling, maar ook op bredere zorgelijke situaties zoals een ontwikkelings-achterstand en gedragsproblemen. In de uitvoering van de training zijn tevens aanpassingen gemaakt, vijf trainers geven aan de training te hebben aangepast aan de behoefte van de pedagogisch medewerkers. Een indicatie dat de training met kwaliteit is uitgevoerd zijn de evaluatieformulieren van de ruim 600 pedagogisch medewerkers en locatiedirecteuren die zijn getraind. Op een schaal van 1 tot 10 scoorden zij de training gemiddeld een 7,8, wat wijst op een goede kwalitatieve uitvoering. Een verdere indicatie van kwaliteit is de selectie van de trainers, zij zijn aangenomen op basis van hun vaardigheden en ervaring (Dane & Schneider, 1998). Een kritische noot is dat de evaluatieformulieren van de professionals net na de training zijn ingevuld, wat een vertekend beeld kan opleveren: het zogenaamde ‘happy’ effect, waardoor deelnemers de formulieren positiever invullen dan na een langere periode (Verweij, Heida, & Veenman, 2003).

Figuur 3

Programma-implementatiemodel huidige studie



Figuur 1. Programma-implementatiemodel, gebaseerd op Berkel et al. (2011), aangevuld met een extra dimensie ondersteuning vanuit de organisatie (Dusenbury, 2003; Dane & Schneider, 2003; Durlak & Dupre, 2008), getest in de huidige studie.

In de huidige studie onderzoeken we de state of the art van de implementatie van de training Vroegsignalering van K2, twee jaar na uitvoering bij Kinderstad. Op basis van het model van Berkel et al. (2011) en met een toevoeging van de dimensie ondersteuning vanuit deel twee van het kerncomponenten-model van Fixsen et al. (2009), is onderzocht in hoeverre de getrainde pedagogisch medewerkers van Kinderstad nu aangeven signalen van zorgen en kindermishandeling te herkennen en adequaat te kunnen handelen bij zorgen, betrokken zijn en ondersteuning ervaren (zie figuur 3). In figuur 3 zijn de dimensies die in deze studie worden onderzocht weergegeven in donkere kaders, de schalen waaruit de dimensies bestaan zijn weergegeven in lichtbruine kolommen.

De hoofdvraag van de huidige studie luidt *In hoeverre is twee jaar na uitvoering de training Vroegsignalering binnen Kinderstad geïmplementeerd?* Het onderzoek gaat in op de volgende deelvragen: 1) In hoeverre geven pedagogisch medewerkers aan signalen van kindermishandeling (en zorgen) te herkennen en adequaat te handelen bij zorgen en (vermoedens van) kindermishandeling? (*Programma-uitkomst*) 2) In hoeverre zijn de pedagogisch medewerkers tevreden over de bruikbaarheid van het geleerde in de huidige werksituatie? (*Dimensie betrokkenheid*) 3) In hoeverre ervaren pedagogisch medewerkers ondersteuning vanuit Kinderstad? (*Dimensie ondersteuning*) 4) In hoeverre zijn de dimensies

ondersteuning en betrokkenheid, rekening houdend met persoonsgebonden factoren, voorspellend voor de programma-uitkomst?

We verwachten dat de ondersteuning van de organisatie en de betrokkenheid van de professionals van invloed zijn op de programma-uitkomst.

Methode

Procedure en deelnemers

Uit een groep van 600 pedagogisch medewerkers zijn at random 150 pedagogisch medewerkers geselecteerd. Zij hebben minimaal één dagdeel van de training gevolgd en staan op de deelnemerslijst van K2. Hiervan zijn 124 pedagogisch medewerkers nog steeds werkzaam bij Kinderstad. Via hun locatiedirecteur hebben zij een vragenlijst ontvangen met een gefrankeerde antwoordenvelop. De deelnemers maakten kans op een VVV-bon van €15. In de periode van verspreiding hebben de locatiedirecteuren contact opgenomen wanneer de geselecteerde pedagogisch medewerkers niet meer werkzaam waren bij Kinderstad, op vakantie waren of niet beschikbaar waren. Daarvoor zijn at random nieuwe pedagogisch medewerkers gevraagd deel te nemen.

Steekproefgrootte, power en karakteristieken

Er zijn 67 vragenlijsten teruggestuurd. Dit is ruim 50% van de 124 nog werkzame pedagogisch medewerkers. Uitkomsten van het onderzoek zijn daarom met een betrouwbaarheidsmarge van 90% te generaliseren naar de gehele populatie van 600 pedagogisch medewerkers. In de steekproef van 67 pedagogisch medewerkers is 97% vrouw en 3% man. De leeftijd varieert van 22 tot 62 jaar ($M = 36.29$, $SD = 11.11$). Binnen de steekproef is 61% werkzaam binnen de kinderdagopvang, 16,4% werkzaam binnen de peuterspeelzalen en 22,4% werkzaam binnen de buitenschoolse dagopvang. Het aantal jaren ervaring varieert van 2 tot 30 jaar ($M = 10.73$, $SD = 6.91$). Het opleidingsniveau van de pedagogisch medewerkers is redelijk gelijk verdeeld: 34% heeft een MBO niveau 3 opleiding voltooid, 38% een MBO niveau 4 opleiding voltooid en 28% heeft een HBO opleiding voltooid. Om na te gaan of de problematiek speelt voor de pedagogisch medewerkers, is hen gevraagd in welke mate zij zich het afgelopen jaar zorgen om kinderen maken en een indicatie te geven van de ernst van de zorgen. Van de pedagogisch medewerkers maakt 88 % zich het afgelopen jaar zorgen om een kind op de groep, 18% geeft aan zich zorgen te maken om drie of meer kinderen, 55% maakt zich daarbij om één of meerdere kinderen ernstige zorgen.

Meetinstrument

De vragenlijst bestaat uit persoonsgebonden vragen, uit de programma-uitkomst, de dimensie betrokkenheid en de dimensie ondersteuning. De alpha-scores zijn weergegeven in tabel 1.

Persoonsgebonden vragen

De vragenlijst bestaat uit de volgende persoonsgebonden vragen: leeftijd, sekse, ervaring, opleidingsniveau en werkzame sector, onderverdeeld in kinderdagverblijf, peuterspeelzaal of buitenschoolse opvang. Gevraagd is om hoeveel kinderen de pedagogisch medewerkers zich het afgelopen jaar zorgen hebben gemaakt, waarbij ze konden scoren op een schaal van 0 ‘nooit zorgen’, tot 4, ‘om meer dan 20 kinderen’. Ook konden pedagogisch medewerkers aangeven om hoeveel kinderen zij zich *ernstige* zorgen hebben gemaakt het afgelopen jaar.

Programma-uitkomst.

Leerdoelen De zeven leerdoelen van de training zijn omgezet in stellingen waarop pedagogisch medewerkers scoren op een vijfpuntsschaal; 1 staat voor ‘helemaal mee eens’ en 5 staat voor ‘helemaal mee oneens’ ($\alpha = .84$). Een voorbeeld van een stelling is: “Ik weet uit welke stappen het protocol ‘vermoeden van kindermishandeling’ bestaat.”

Signalen herkennen Dit onderdeel bestaat uit 12 stellingen rondom het herkennen van (zorgelijke) signalen ($\alpha = .92$). Pedagogisch medewerkers kunnen op een vijfpuntsschaal scoren, waarbij 1 staat voor ‘altijd’ en 5 voor ‘nooit’. Een voorbeeld van een stelling is: “Ik herken een vertraagde lichamelijke ontwikkeling.” Deze signalen worden uitgelegd met een kort voorbeeld van het signaal: “Ik herken emotionele verwaarlozing (voorbeeld: het kind krijgt geen aandacht van de ouder).” De signalen zijn ontleend aan de signaleringslijsten die door de overheid worden verspreid (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2009) en die tevens onderdeel zijn van het protocol ‘Vermoeden kindermishandeling’ van Kinderstad.

Adequaat handelen Het onderdeel ‘handelen bij zorgelijke signalen’ bestaat uit 15 stellingen waarop pedagogisch medewerkers op een vijfpuntsschaal scoren, 1 staat voor ‘altijd’ en 5 staat voor ‘nooit’ ($\alpha = .85$). Een voorbeeld van een stelling is: “Ik observeer de situatie en maak concrete aantekeningen?” De vijftien stellingen zijn afgeleid van het protocol ‘Vermoeden kindermishandeling’ van Kinderstad en indirect van de meldcode Kindermishandeling van de Overheid (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2009).

Dimensie betrokkenheid.

Betrokkenheid bestaat volgens Berkel et al. (2011) uit de tevredenheid van de professional. In dit onderzoek is betrokkenheid aangevuld met de schaal bruikbaarheid. Volgens Dansereau en Dees (2002) is het belangrijk dat de professional de geleerde werkwijze als bruikbaar, waardevol en relevant voor de cliënt ervaart. Een gebrek aan het ervaren van bruikbaarheid kan namelijk een barrière zijn voor de uitvoering van het programma in de praktijk.

Tevredenheid De vragen zijn geïnspireerd op een vragenlijst van Smidt (2008). Hij deed een onderzoek naar het effect van training op gedrag. Van zijn vragenlijst zijn zes van de 16 stellingen gebruikt in deze enquête ($\alpha = .75$). Voorbeelden van stellingen zijn: “De informatie uit de training is goed bruikbaar” en “De trainer legde duidelijk uit.” Pedagogisch medewerkers scoren op een vijfpuntsschaal, waarbij 1 staat voor ‘helemaal mee eens’ en 5 voor ‘helemaal mee oneens’.

Bruikbaarheid Er is in vijf stellingen gevraagd aan pedagogisch medewerkers gevraagd aan te geven hoe bruikbaar zij de onderdelen van de training vinden in hun werk ($\alpha = .78$). Pedagogisch medewerkers scoren op een vijfpuntsschaal, waarbij 1 staat voor ‘zeer bruikbaar’ en 5 voor ‘helemaal niet bruikbaar’. Een voorbeeld van een stelling is: “In hoeverre vind je de volgende onderdelen van de training Vroegsignalering bruikbaar in je werk?: Signaleren van zorgen bij een kind.”

Dimensie ondersteuning.

Ondersteuning in het werk Op basis van een vragenlijst van Prins (2011) en de gebruikte literatuur in dit onderzoek zijn elf stellingen opgesteld die meten in hoeverre pedagogisch medewerkers zich ondersteund voelen door Kinderstad ($\alpha = .85$). Pedagogisch medewerkers scoren op een vijfpuntsschaal, waarbij 1 staat voor ‘helemaal mee eens’ en 5 voor ‘helemaal mee oneens’. Een voorbeeld van een stelling is: “Ondersteunt Kinderstad je in het vroegtijdig signaleren van zorgen op jouw locatie?”

Analyse van de vragenlijsten

Voor de verwerking van de vragenlijst is gebruik gemaakt van het software programma SPSS. De waarden zijn gehercodeerd zodat een hoge score staat voor een positieve waarde en de missende waarden (< 10%) zijn geïmputeerd met de serie gemiddelden (Baarda, De Goede & Van Dijkum 2007). Voor de analyse zijn Z-scores gehanteerd (Baarda, De Goede & Van

Dijkum, 2007). Nadat correlaties zijn berekend is een multiple regressieanalyse uitgevoerd (Vocht, 2010).

Resultaten

Pedagogisch medewerkers hebben op alle schalen de stellingen een score van 1 tot 5 kunnen toekennen. Voor de volledigheid zijn de tabellen van de gemiddelden van alle stellingen per schaal weergegeven in bijlage 1, de stellingen zijn daarbij geordend van hoog naar laag. Pedagogisch medewerkers scoren opvallend laag op de items het melden van ernstige zorgen bij het AMK ($M = 2.74$, $SD = 1.39$), het herkennen van seksueel misbruik ($M = 2.77$, $SD = 1.13$), het bellen met het AMK voor advies bij zorgen ($M = 2.81$, $SD = 1.29$) en het gebruik van de verwijzindex Zorg voor jeugd ($M = 2.82$, $SD = 1.26$). In tabel 1 zijn de uitkomsten voor de schalen weergegeven.

Tabel 1

Betrouwbaarheid, gemiddelden, standaarddeviaties en range op de schalen en subschalen

	α	M	SD	<i>Range</i>	
				<i>Min.</i>	<i>Max.</i>
Programma- uitkomst	.90	3.75	.44	3	5
Signalen herkennen	.92	3.65	.61	2	5
Leerdoelen	.83	3.69	.54	2	5
Adequaat handelen	.85	3.90	.57	2	5
Dimensie betrokkenheid	.74	3.99	.38	3	5
Tevredenheid	.74	4.07	.48	2	5
Bruikbaarheid	.75	3.90	.48	3	5
Dimensie ondersteuning	.85	4.04	.49	3	5

Programma-uitkomst

Pedagogisch medewerkers scoren gemiddelde positief op de schaal programma-uitkomst, met een score van 3.75 ($SD = .44$). Het hoogst scoren pedagogisch medewerkers op de subschaal adequaat handelen ($M = 3.87$, $SD = .59$), vervolgens op de subschaal leerdoelen ($M = 3.69$, $SD = .54$), en het laagst op de subschaal ‘signalen herkennen’ ($M = 3.65$, $SD = .61$). De scores op de programma-uitkomst en subschalen liggen tussen ‘soms’/‘neutraal’ en

‘meestal’/‘mee eens’. De pedagogisch medewerkers laten hiermee blijken dat zij signalen van zorgen en kindermishandeling veelal herkennen en veelal handelen bij zorgen en (vermoedens van) kindermishandeling.

Dimensie betrokkenheid

Pedagogisch medewerkers scoren met een gemiddelde van 3.99 positief op de dimensie betrokkenheid ($SD = .38$). De dimensie bestaat uit de subschalen tevredenheid ($M = 4.07$, $SD = .48$) en bruikbaarheid ($M = 3.9$, $SD = .48$). De scores op de dimensie betrokkenheid en subschalen liggen tussen ‘neutraal’ en ‘mee eens’ of ‘bruikbaar’. De pedagogisch medewerkers laten hiermee blijken erg betrokken te zijn bij de training.

Dimensie ondersteuning

Pedagogisch medewerkers scoren positief op de dimensie ondersteuning met een gemiddelde score van 4.04 ($SD = .49$). De score staat voor het ‘mee eens’ zijn met de stellingen. De pedagogisch medewerkers laten hiermee blijken veel steun te ervaren vanuit de organisatie.

Pedagogisch medewerkers hebben onderdelen kunnen toelichten. Pedagogisch medewerkers geven bijvoorbeeld aan dat door ervaring zij signalen beter herkennen ($n = 3$), dat seksueel misbruik bij hen nog nooit op de groep is voorgekomen ($n = 6$) en dat zij nog nooit hebben hoeven handelen bij zorgen en (vermoedelijke) kindermishandeling ($n = 11$), of dat de locatiedirecteur verantwoordelijk is voor het contact met het AMK ($n = 8$). Pedagogisch medewerkers ($n = 8$) geven aan nog geen ondersteuning nodig te hebben gehad, maar denken wel dat als ze het nodig hebben, Kinderstad hen ondersteund. Voor sommigen medewerkers ($n = 5$) dient de training Vroegsignalering voornamelijk ter opfrissing. Als er weer een opfrissing komt geven pedagogisch medewerker aan ze graag aan gespreksvaardigheden werken ($n = 8$) en aan handelingsaspecten ($n = 10$), zoals ondersteuning in het volgen van het protocol, het adequaat handelen in een eenmalige situatie en het eenduidig observeren binnen het team.

Samenhang tussen persoonsgebonden factoren, dimensies en de programma-uitkomst

In tabel 2 zijn de correlaties weergegeven tussen de persoonsgebonden factoren, dimensies en de programma-uitkomst. Naarmate pedagogisch medewerkers meer jaren ervaring hebben opgedaan maken zij zich om meer kinderen zorgen ($r = .26$, $p = .04$) en maken zij zich om meer kinderen ernstig zorgen ($r = .25$, $p = .04$). Ook wanneer pedagogisch

medewerkers hoger zijn opgeleid, geven ze aan zich om meer kinderen zorgen te maken ($r = .32$, $p = .009$) en zich om meer kinderen ernstig zorgen te maken ($r = .36$, $p = .002$). Naarmate pedagogisch medewerkers zich om meer kinderen zorgen maken, geven ze aan zich om meer kinderen ernstige zorgen te maken ($r = .57$, $p < .001$) en wanneer pedagogisch medewerkers zich meer ernstige zorgen maken om kinderen, geven ze vaker aan signalen te herkennen en adequaat te handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling ($r = .40$, $p = .001$). Een grotere betrokkenheid van pedagogisch medewerkers, hangt samen met de mate van signaleren en adequaat handelen bij vermoedens van kindermishandeling en zorgen ($r = .30$, $p = .01$). Naarmate de pedagogisch medewerkers meer ondersteuning ervaren vanuit Kinderstad, geven zij aan vaker signalen te herkennen en adequaat te handelen ($r = .44$, $p < .001$).

Tabel 2

Samenvatting van correlaties tussen persoonsgebonden factoren, dimensies en programma-uitkomst

	1	2	3	4	5	6	7
1. Leeftijd	-						
2. Ervaring	.55**	-					
3. Opleiding	.07	.04	-				
4. Zorgen om kinderen	.19	.26*	.32*	-			
5. Ernstige zorgen om kinderen	.11	.25*	.36**	.57**	-		
6. Dimensie Betrokkenheid	-.04	.15	-.06	.19	.20	-	
7. Dimensie Ondersteuning	.08	.13	-.07	-.02	-.06	.17	-
8. Programma-uitkomst	.18	.16	.05	.20	.40**	.30*	.44**

Note. Leeftijd en Ervaring = in jaren, Opleidingsniveau = mbo niveau 3 of 4 en hbo, Zorgen om kinderen = aantal kinderen waar pedagogisch medewerkers zich zorgen om hebben gemaakt de afgelopen 12 maanden, Ernstige zorgen om kinderen = aantal kinderen waar pedagogisch medewerkers zich ernstige zorgen om hebben gemaakt de afgelopen 12 maanden, * $p < .05$. ** $p < .001$.

Uit tabel 2 blijkt dat de mate van betrokkenheid en de ervaren ondersteuning samenhangen met de programma-uitkomst en dat het aantal kinderen waar pedagogisch medewerkers zich ernstig zorgen om hebben gemaakt samen hangt met de programma-uitkomst. Verdere persoonsgebonden factoren blijken niet van invloed te zijn op de programma-uitkomst.

Regressie-analyse

De verwachte relatie tussen de persoonsgebonden factoren en de dimensies betrokkenheid en ondersteuning enerzijds en de programma-uitkomst anderzijds is met behulp van een multiple regressie-analyse onderzocht (zie tabel 3). Persoonsgebonden factoren en de dimensies ondersteuning en betrokkenheid zijn toegevoegd als onafhankelijke variabelen en de programma-uitkomst als afhankelijke variabele.

In stap 1 zijn de persoonsgebonden factoren leeftijd, ervaring, opleiding, zorgen om kinderen en ernstige zorgen om kinderen ingebracht (zie tabel 3). Dit model is significant van invloed op de programma-uitkomst ($\beta = .20$, $p = .02$), waarbij de factor ernstige zorgen om kinderen de programma-uitkomst in dit model het best voorspelt ($\beta = .46$, $p = .002$).

Tabel 3

Regressieanalyse voorspelt de programma-uitkomst met persoonsgebonden factoren en de dimensies betrokkenheid en ondersteuning

	ΔR	β
Stap 1	.20*	
Leeftijd		.16
Ervaring		.02
Opleiding		-.11
Zorgen om kinderen		-.06
Ernstige zorgen om kinderen		.46**
Stap 2	.24**	
Betrokkenheid		.22*
Ondersteuning		.41**
Totaal R ²	.44**	

Note. * $p < .05$. ** $p < .001$.

In stap 2 zijn de dimensies betrokkenheid en ondersteuning toegevoegd en ook het totale model is significant ($\beta = .24$, $p < .001$) en stap 2 verklaart 24% extra variantie. Deze regressie-analyse geeft weer dat de persoonsgebonden factoren en de dimensies betrokkenheid en ondersteuning samen voor 44% de score op de programma-uitkomst voorspellen. De betrokkenheid ($\beta = .22$, $p = .002$), de ondersteuning ($\beta = .41$, $p < .001$) en

het aantal kinderen waar een pedagogisch medewerker zich ernstige zorgen om heeft gemaakt ($\beta = .46$, $p = .002$), voorspellen de meeste variantie van de programma-uitkomst.

Discussie

In 2009-2011 zijn bij kinderopvangorganisatie Kinderstad ongeveer 600 pedagogisch medewerkers getraind door K2 in het vroegtijdig signaleren en adequaat handelen bij zorgen en (vermoedens van) kindermishandeling. Met dit onderzoek is nagegaan in hoeverre de pedagogisch medewerkers twee jaar na training de vaardigheden en kennis uit de training nog toepassen in de praktijk. Als hoofdvraag is gesteld in hoeverre twee jaar na invoering de training Vroegsignalering binnen Kinderstad is geïmplementeerd.

De pedagogisch medewerkers geven aan signalen te herkennen en adequaat te handelen bij vermoedens van kindermishandeling en bij zorgen, een meerderheid voelt zich betrokken en ondersteund door Kinderstad.

Omdat Hansen et al. (1997) en Alvarez et al. (2004) een aantal persoonsgebonden factoren benoemen, die van invloed zijn op het wel of niet melden van (vermoedens van) kindermishandeling, zoals de leeftijd van de professional, het aantal jaren ervaring, het opleidingsniveau en de specifieke ervaring met kindermishandeling is onderzocht of deze factoren van invloed zijn op het wel of niet herkennen van signalen en adequaat handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling en zorgen. Het blijkt, dat persoonsgebonden factoren als leeftijd, opleiding en werkervaring niet samenhangen met de mate waarin pedagogisch werkers aangeven te signaleren en adequaat te handelen. Wel blijkt het van belang te zijn, hoeveel ernstige zorgen pedagogisch medewerkers zich hebben gemaakt om kinderen. Wanneer pedagogisch medewerkers zich vaker ernstig zorgen maken om kinderen, geven zij vaker aan signalen te herkennen en adequaat te handelen. Uit een regressieanalyse blijkt, dat persoonsgebonden factoren gezamenlijk wel van invloed zijn, zijn, maar dat daarbij alleen de factor ernstige zorgen om kinderen van significant belang lijkt. De standaard factoren leeftijd, opleiding en werkervaring, waarvan Hansen et al. (1994) en Alvarez et al. (2004) vonden dat ze van invloed waren op het wel of niet melden, lijken in dit onderzoek dus geen invloed te hebben op het herkennen van signalen en adequaat handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling en zorgen.

Berkel et al. (2011) benoemen in hun implementatiemodel de positieve invloed van de betrokkenheid van de professional op de programma-uitkomst. Professionals zouden het programma beter uitvoeren wanneer zij betrokken waren bij het programma (Berkel et al.,

2011) en het programma als nuttig en bruikbaar ervaren voor zichzelf en cliënten (Dansereau & Dees, 2002). De betrokkenheid van de pedagogisch medewerkers blijkt in deze studie significant samen te hangen met de programma-uitkomst. Wanneer pedagogisch medewerkers meer tevreden zijn over de training van twee jaar geleden en deze nu als bruikbaar ervaren, rapporteren ze vaker signalen te herkennen en handelen ze vaker adequaat. Een regressie-analyse bevestigt, dat vooral een grotere tevredenheid en ervaren bruikbaarheid, zorgt voor het beter herkennen van signalen en adequaat handelen.

De invloed van de ervaren ondersteuning vanuit de organisatie op de programma-uitkomsten en het implementatie-proces, wordt door reviewers besproken als een ‘organisatiekenmerk’, maar wordt niet meegenomen als voorspellende dimensie in het implementatieproces (Berkel et al., 2011; Dane & Schneider, 1998; Durlak & Dupre, 2008). Fixsen et al. (2005) concludeerden al dat ondersteuning wel wordt genoemd, maar weinig wordt onderzocht. In het kerncomponenten-model van 2009 benoemen Fixsen et al. (figuur 1) wél het belang van ondersteuning vanuit de organisatie op de implementatie en het behoud van een programma op de langere termijn. Meerdere vormen van ondersteuning vanuit de organisatie zouden volgens Fixsen et al. (2009) voor de ondersteuning van professionals moeten dienen, zowel administratief als facilitair. Wanneer pedagogisch werkers meer ondersteuning ervaren vanuit Kinderstad hangt dat positief samen met de programma-uitkomst. Ook in de regressieanalyse blijkt, dat de ervaren ondersteuning vanuit Kinderstad voorspelt in hoeverre een pedagogisch medewerker zegt signalen te herkennen en adequaat te handelen. De mate waarin medewerkers zich ondersteund voelen heeft relatief de grootste invloed op de mate waarin ze adequaat signaleren en handelen bij zorgen en signalen van kindermishandeling.

Zoals Fixsen et al. (2009) in hun model aangeven is het belangrijk dat de organisatie zijn professionals ondersteunt in de nieuwe werkwijze om de werkwijze goed te implementeren. Dit onderzoek geeft weer, dat twee jaar na training, de ervaren ondersteuning nog steeds bijdraagt aan de uitkomsten, wat de uitspraak van Fixsen et al. (2005) ondersteunt dat implementatie een proces is. Voor het behoud van het geleerde door de training lijkt het wenselijk, dat Kinderstad zijn pedagogisch medewerkers blijvend ondersteunt en ervoor zorgt, dat pedagogisch medewerkers die zich op dit moment minder ondersteund voelen, extra worden ondersteund. In de open vragen geven pedagogisch medewerkers hiervoor al suggesties, zoals het oefenen van gesprekken, het uitwisselen van ervaring en het herhalen van de basale stof. In de zes fasen van Fixsen et al. (2005) lijkt Kinderstad op dit moment fase 4 af te ronden, de volledige werking. De volgende fase is die van innovatie, nieuwe

professionals worden getraind en de integriteit van de uitvoering gemeten. Een systematisch plan voor de ondersteuning kan, zoals Fixsen et al. (2009) en Tibbits et al. (2010) aangeven, ervoor zorgen dat de effecten van de training worden behouden.

Overige bevindingen

Uit de vragenlijsten komen een aantal stellingen naar voren die extra aandacht verdienen. Zo geven de pedagogisch medewerkers aan bijna nooit gebruik te maken van de verwijsindex Zorg voor Jeugd. Deze verwijsindex moet eraan bijdragen dat bij signalen van meerdere partners actie wordt ondernomen en moet als een laagdrempelig hulpmiddel dienen. Alleen lijkt het invullen van de verwijsindex geen laagdrempelig hulpmiddel te zijn, wanneer pedagogisch medewerkers zich niet ondersteund voelen in het gebruik en ook aangeven het niet te gebruiken. Ook geven pedagogisch medewerkers aan bijna nooit te bellen met het AMK bij ernstige zorgen, of daadwerkelijk een vermoeden van kindermishandeling te melden. Daarbij moet worden opgemerkt dat in de open vragen deze handelingen door een aantal pedagogisch medewerkers als de verantwoordelijkheid en taken van de locatiedirecteur worden gezien. Om ervoor zorg te dragen dat pedagogisch medewerkers meer gebruik maken van de verwijsindex Zorg voor Jeugd, zou het verstandig zijn voor Kinderstad zijn medewerkers meer informatie te bieden omtrent het gebruik van de verwijsindex en de verantwoordelijkheden van de pedagogisch medewerkers in het contact met het AMK.

Om in de toekomst zelf gemakkelijk een betrouwbaarder zicht te krijgen op resultaten van de training kan K2 na een half jaar een extra evaluatie uitvoeren, omdat voor de professionals dan duidelijker is wat wel en niet van nut is binnen hun praktijk, omdat het zogenaamde ‘happy’ effect van de training dan weg is (Verweij et al., 2003). K2 kan bovendien toekomstige organisaties verwittigen van dit onderzoek en adviseren hoe zij het beste de training kunnen borgen binnen hun organisatie; door de betrokkenheid bij de training en de (ervaren) ondersteuning van de organisatie aan de pedagogisch medewerkers te vergroten.

Sterke en zwakke kanten van het onderzoek

Vernieuwend aan dit onderzoek is, dat met behulp van twee theoretische kaders, van Berkel et al. (2011) en Fixsen et al. (2009) een nieuwe dimensie is onderzocht, die door de onderzoekers nog niet in andere studies is meegenomen als voorspellende factor: de invloed van de ondersteuning van de organisatie voor professionals op de programma-uitkomst. Niet alleen hing deze dimensie samen met de programma-uitkomst, de dimensie voorspelde,

significanter het meest van de programma-uitkomst. De ondersteuning van de organisatie is van invloed op het implementatieproces.

Een mogelijke beperking is de relatief geringe steekproef. De uitkomsten van dit onderzoek zijn gebaseerd op 67 vragenlijsten, terwijl er ongeveer 600 pedagogisch medewerkers zijn getraind. Hierdoor zijn de uitkomsten van het onderzoek in plaats van de gebruikelijke 95%, maar met een betrouwbaarheidsniveau van 90% te generaliseren naar de gehele populatie van Kinderstad.

Een verdere beperking is het gebruik van zelfrapportages. Men moet in overweging nemen dat er discrepantie kan bestaan tussen het zelf rapporteren, signalen te herkennen en adequaat te handelen en het daadwerkelijk uitvoeren van deze acties wanneer een zorgelijke situatie zich voordoet op de groep. Voor dit onderzoek was het goed geweest als er gebruik was gemaakt van meerdere bronnen zoals documentatie van het aantal signalen en meldingen die bij Kinderstad voor- en na de training. Toekomstig onderzoek naar de training Vroegsignalering kan worden gericht op de vraag in hoeverre de training heeft bijgedragen aan het daadwerkelijk meer herkennen van signalen en meer meldingen van zorgen en (vermoedens van) kindermishandeling in vergelijking met eerdere, oudere gegevens. Ook het gebruik maken van observaties op de groep en het gebruik van meerdere focusgroepen is een aanbeveling voor toekomstig onderzoek.

Toekomstig implementatieonderzoek kan de ervaren ondersteuning van de organisatie door de professional meenemen als extra dimensie in het programma-implementatiemodel van Berkel et al. (2011), op deze manier wordt de relatie tussen ondersteuning en de programma-uitkomst adequater onderzocht.

Samengevat blijkt uit dit onderzoek dat wanneer een pedagogisch medewerker in hoge mate tevreden is met de training, de training bruikbaar vindt in de praktijk en ondersteuning ervaart om te signaleren en adequaat te handelen, een pedagogisch medewerker vaker rapporteert signalen van zorgen te herkennen en adequaat te handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling en zorgen. Kinderstad zou van deze bevindingen kunnen profiteren door zich te richten op het bewust en systematisch ondersteunen van pedagogisch medewerkers in het thema Vroegsignalering, zodat meer pedagogisch medewerkers signalen van zorgen en (vermoedelijke) kindermishandeling herkennen en adequaat handelen.

Referenties

- Alink, L., IJzendoorn, R. van, Bakermans-Kranenburg, M., Pannebakker, F., Vogels, T., & Euser, S. (2011). *Kindermishandeling 2010: Leiden Attachment Research Program TNO Child Health*. Leiden: Drukkerij van der Linden.
- Alvarez, K. M., Kenny, M. C., Donohue, B., & Carpin, K. M. (2004). Why are professionals failing to initiate mandated reports of child maltreatment, and are there any empirically based training programs to assist professionals in the reporting process? *Aggression and Violent Behavior, 9*, 563-578. doi: 10.1016/j.avb.2003.07.001
- Baarda, D. B., De Goede, M. P. M., & Van Dijkum, C. J. (2005). *Basisboek Statistiek met SPSS: handleiding voor het verwerken en analyseren van en rapporteren over (onderzoeks)gegevens*. Houten: Noordhoff Uitgevers Groningen.
- Berkel, C., Mauricio, A. M., Schoenfelder, E., & Sandler, I. N. (2011). Putting the pieces together: An integrated model of program implementation. *Prevention science, 12*, 23-33. doi: 10.1007/s11121-010-0186-1
- Dane, A. V., & Sneider, B. H. (1998). Program integrity in primary and early secondary prevention: Are implementation effects out of control? *Clinical Psychology Review, 18*, 23-45. doi: 10.1016/S0272-7358(97)00043-3
- Dansereau, D. F., & Dees, S. M. (2002). Mapping Training: The transfer of a cognitive technology for improving counseling. *Journal of substance abuse treatment, 22*, 219-230. doi: 10.1016/S0740-5472(02)00235-0
- Durlak, J. A., & Dupre, E. P. (2008). Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American Journal of Community Psychology, 24*, 327-350. doi: 10.1007/s10464-008-9165-0

- Dusenbury, L. A., Brannigan, R. F., Falco, M., & Hansen, W. B. (2003). A review of research on fidelity of implementation: Implications for drug abuse prevention in school settings. *Health education research, 18*, 237-256. doi: 10.1093/her/18.2.237
- Euser, E. M., IJzendoorn, M. H. van, Prinzie, P., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2010). Prevalence of child maltreatment in the Netherlands. *Child maltreatment, 15*, 5-17. doi: 10.1177/1077559509345904
- Fixsen, D. L., Blase, K. A., Naoom, S. F., & Wallace, F. (2009). Core implementation components. *Research on Social Work Practice, 19*, 531-540. doi: 10.1177/1049731509335549
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa, Florida: Louis de la Parte Florida Mental Health Institute Publication #231.
- Hansen, D. J., Bumby, K. M., Lundquist, L. M., Chandler, R. M., Le, P. T., & Futa, K. T. (1997). The influence of case and professional variables on the identification and reporting of child maltreatment: A study of licensed psychologists and certified masters social workers. *Journal of Family Violence, 12*, 313-332. doi: 10.1023/A:1022852921883
- Joyce, B., & Showers, B. (2002). *Student achievement through staff development*. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport & Ministerie van Justitie. (2011). *Kinderen veilig: actieplan aanpak kindermishandeling*. Den Haag: Rijksoverheid.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2008, november). *Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling* (Kamerstuk kenmerk DMO/SSO-2875562). Retrieved from Rijksoverheid website: <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en->

publicaties/kamerstukken/2008/11/20/verplichte-meldcode-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling%5B2%5D.html

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2009). *Basismodel meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling*. Den Haag: Chevalier.

Prins, D. C. M. (2011). *Een onderzoek naar de ORBA-werkwijze: Onderzoek, Risicotaxatie en Besluitvorming van de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling*. (Master Thesis Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken, Universiteit Utrecht). Retrieved from <http://igitur-archive.library.uu.nl/student-theses/2011-0822-201843/Masterthesis%20Prins%2c%20DCM-3457478.pdf>

Prinz, R. J., Sanders, M. R., Shapiro, C. J., Whitaker, D. J., & Lutzker, J. R. (2009). Population-based prevention of child maltreatment: the U.S. Triple p system population trial. *Prevention science, 10*, 1-12. doi: 10.1007/s11121-009-0123-3

Rijksoverheid. (2012, juni 12). *Meldcode verplichten*. Retrieved from Rijksoverheid website: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/hulp-bieden/meldcode>

Shapiro, C. J., Prinz, R. J., & Sanders, M. R. (2012). Facilitators and barriers to implementation of an evidence-based parenting intervention to prevent child maltreatment: the triple P-Positive Parenting Program. *Child Maltreatment, 17*, 86-95. doi: 10.1177/1077559511424774

Smidt, M. L. (2008). *Hoe bewegen mensen organisaties: Een multi-methodisch onderzoek naar transfer van training* (Master thesis Organisatiepsychologie, Universiteit Utrecht). Retrieved from <http://igitur-archive.library.uu.nl/student-theses/2008-1029-200626/Masterthesis%20Schmidt.pdf>

Stichting RAAK. (2007). *Lessen van en voor regio's RAAK*. Rotterdam: Grafisch Bedrijf Kapsenberg van Waesberge bv.

Tibbits, M. K., Bumbarger, B. K., Kyler, S. J., & Perkins, D. F. (2010). Sustaining evidence-based interventions under real-world conditions: Results from a large-scale diffusion project. *Prevention Science, 11*, 252-262. doi: 10.1007/s11121-010-0170-9

Turner, K. M., Nicholson, J. M., & Sanders, M. R. (2011). The role of practitioner self-efficacy, training, program and workplace factor on the implementation of an evidence-based parenting intervention in primary care. *Journal of primary prevention, 32*, 32-95. doi: 10.1007/s10935-011-0240-1

Verweij, J., Heida, A., & Veenman, M. (2003). Trainingevaluaties. *Onderwijs en gezondheidszorg, 27*, 27-30. doi: 10.1007/BF03071264

Vocht, A. de (2010). *Basishandboek SPSS 17*. Utrecht: Bijleveld Press

Bijlage 1**Resultaten stellingen gesorteerd van hoog naar laag.***Tabel**Gemiddelden scores op de stellingen*

<i>Komt uit onderdeel</i>	<i>Stelling</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Range</i>	
				<i>Min.</i>	<i>Max.</i>
Handelen	Ik controleer of mijn collega's de signalen ook zorgelijk vinden	4.85	.36	4	5
Handelen	Ik bespreek mijn onzekerheden met betrekking tot het signaleren met mijn collega's	4.80	.40	4	5
Ondersteuning	Ik voel mij veilig om tegen mijn locatiedirecteur te zeggen dat ik iets niet wil doen of moeilijk vind	4.53	.60	2	5
Ondersteuning	Mijn locatiedirecteur ondersteunt mij als ik zorgen of vragen heb over het vroegtijdig signaleren	4.45	.68	2	5
Handelen	Ik observeer de situatie en maak concrete aantekeningen	4.43	.82	1	5
Handelen	Ik ga met een open houding in gesprek met ouders, ook al ben ik het niet eens met ouders	4.40	.90	1	5
Tevreden	De trainer had te weinig kennis over het onderwerp	4.35	.83	2	5
Handelen	Ik kijk of mijn eigen normen en waarden van invloed zijn op wat ik zie	4.30	.70	2	5
Ondersteuning	Het protocol 'vermoeden kindermishandeling' is op mijn locatie duidelijk te vinden	4.28	.54	3	5
Ondersteuning	Als er meerdere signalen rondom een kind zijn of een vermoeden van kindermishandeling is, ondernemen we als team actie	4.25	.65	3	5
Ondersteuning	Voldoende steun (M =, SD = ., min.2, max. 5)	4.25	.74	2	5

Handelen	Ik volg de stappen van het signaleringsproces	4.22	.84	1	5
Ondersteuning	Mijn locatiedirecteur en mijn team evalueren alle situaties waarin sprake was van zorgen	4.20	.72	2	5
Handelen	Ik vraag mijn locatiedirecteur om een kindgericht groepsoverleg	4.18	.86	2	5
Signaleren	Ik herken lichamelijke verwaarlozing	4.15	.74	2	5
Signaleren	Ik herken een gedragsprobleem	4.14	.60	3	5
Handelen	Ik vraag of ouders mijn zorgen delen	4.12	.81	2	5
Signaleren	Ik herken een ontwikkelingsachterstand	4.11	.55	3	5
Bruikbaar	Signaleren van zorgen bij een kind	4.10	.53	2	5
Handelen	Ik beschrijf de signalen die ik waarneem concreet en objectief in gesprek met ouders	4.09	1.06	1	5
Tevreden	De trainer was enthousiast	4.09	.69	2	5
Leerdoelen	Ik weet wat ik moet doen als ik me zorgen maak over de ontwikkeling en/of veiligheid van een kind	4.06	.65	1	5
Tevreden	De training heeft voor mij geen nut gehad	4.06	.81	1	5
Bruikbaar	In gesprek gaan met ouders over zorgen	4.04	.71	1	5
Tevreden	De trainer legde duidelijk uit	4.03	.70	2	5
Signaleren	Ik herken een vertraagde lichamelijke ontwikkeling	4.02	.62	2	5
Ondersteuning	Ik krijg de mogelijkheid om onder werktijd te bellen met partners zoals het consultatiebureau of schoolmaatschappelijk werk	3.97	.92	1	5
Ondersteuning	Vroegtijdig signaleren van zorgen leeft in mijn team	3.97	.83	2	5
Tevreden	De informatie uit de training is goed bruikbaar	3.94	.52	2	5
Tevreden	Ik voelde mij op mijn gemak door de trainer	3.93	.82	2	5
Handelen	Ik gebruik bij ernstige zorgen het protocol 'vermoeden van kindermishandeling'	3.91	1.22	1	5

Bruikbaar	Handelen bij zorgen	3.91	.60	2	5
Ondersteuning	Mijn locatiedirecteur besteedt aandacht aan het onderwerp vroegtijdig signaleren	3.88	.83	2	5
Leerdoelen	Ik weet bij welke partners in de buurt ik terecht kan voor het melden van zorgelijke situaties	3.87	.69	2	5
Bruikbaar	Handelen bij vermoedens van kindermishandeling	3.78	.68	1	5
Leerdoelen	Ik weet uit welke stappen het 'signaleringsproces' bestaat	3.74	.72	2	5
Signaleren	Ik herken emotionele verwaarlozing	3.70	.89	1	5
Leerdoelen	Ik weet uit welke stappen het protocol 'vermoeden van kindermishandeling' bestaat	3.68	.72	2	5
Handelen	Ik maak met ouders afspraken over het systematisch observeren van zorgelijke gedragingen	3.67	1.16	1	5
Leerdoelen	Ik weet hoe ik het beste in gesprek kan gaan met ouders	3.66	.85	1	5
Signaleren	Ik herken emotionele mishandeling	3.64	.94	1	5
Bruikbaar	Handelen samen met partners	3.61	.84	2	5
Signaleren	Ik herken een verstoorde gezinssituatie	3.60	.83	1	5
Signaleren	Ik herken lichamelijke mishandeling	3.56	1.04	1	5
Leerdoelen	Ik weet waar ik in het signaleringsproces verantwoordelijk voor ben en waarvoor niet	3.56	.89	1	5
Signaleren	Ik herken een problemen bij ouders	3.55	.74	2	5
Signaleren	Ik herken een ouder-kind probleem	3.52	.91	2	5
Ondersteuning	Ik krijg de mogelijkheid om gesprekken met ouders te oefenen	3.36	1.08	1	5
Leerdoelen	Ik weet wat het doel is van de verwijzindex Zorg voor Jeugd	3.28	.86	1	5
Ondersteuning	Ik krijg tijdens mijn dienst de mogelijkheid om de signalen die ik zie in te voeren in de	3.26	.81	1	5

verwijsindex 'Zorg voor Jeugd'					
Handelen	Ik bel met partners voor advies (zoals het consultatiebureau of het centrum voor jeugd en gezin)	3.15	1.29	1	5
Signaleren	Ik herken een problemen tussen ouders	3.12	.88	1	5
Handelen	Ik gebruik de verwijsindex Zorg voor Jeugd	2.82	1.26	1	5
Handelen	Ik bel met het AMK voor advies bij ernstige zorgen	2.81	1.29	1	5
Signaleren	Ik herken seksueel misbruik	2.77	1.13	1	5
Handelen	Ik doe een melding bij het AMK bij ernstige zorgen (een vermoeden van kindermishandeling)	2.74	1.39	1	5
