

# De Predictieve Validiteit en Betrouwbaarheid van de (Quick)STEP in de Crisisopvang van Stichting Flexus.

QUICKSTEP - SNELLE STANDAARD TAXATIE ERNST PROBLEMATIEK SCORINGSHULP				
1.	Heeft de jeugdige problemen op één of meer van de aspecten van persoonlijk functioneren? [1] Geen of hoogstens normale problemen [2] Kleine of lichte problemen [3] Matige problemen <input checked="" type="checkbox"/> [4] Zware problemen [5] Zeer zware tot extreme problemen	4		
2.	Hoe lang bestaan voorkomende problemen van de jeugdige? [1] N.v.t. of hoogstens 1 week [2] 2 tot 4 weken [3] 5 weken tot 5 maanden [4] 6 tot 12 maanden <input checked="" type="checkbox"/> [5] Meer dan 12 maanden	5		
3.	Hoe erg is de jeugdige door persoonlijke of omgevingsproblemen van slag? [1] N.v.t. / niet van slag [2] Een beetje van slag <input checked="" type="checkbox"/> [3] Tamelijk van slag [4] Erg van slag [5] Totaal van slag	3		
4.	a. Belemmert het functioneren van de jeugdige zijn dagelijks leven op de volgende vier leefgebieden? Functioneren jeugdige thuis: [0] Helemaal niet <input checked="" type="checkbox"/> [1] Een beetje <input checked="" type="checkbox"/> [2] Tamelijk veel <input checked="" type="checkbox"/> [3] Heel erg Functioneren jeugdige in betekenisvolle relaties: [0] Helemaal niet <input checked="" type="checkbox"/> [1] Een beetje <input checked="" type="checkbox"/> [2] Tamelijk veel <input checked="" type="checkbox"/> [3] Heel erg Gedrag op crèche / leren op school / werk: [0] Helemaal niet <input checked="" type="checkbox"/> [1] Een beetje <input checked="" type="checkbox"/> [2] Tamelijk veel <input checked="" type="checkbox"/> [3] Heel erg Functioneren in overige omgeving*: [0] Helemaal niet <input checked="" type="checkbox"/> [1] Een beetje <input checked="" type="checkbox"/> [2] Tamelijk veel <input checked="" type="checkbox"/> [3] Heel erg  * - functioneren buiten bekende personen of situaties (bijv. ongewone reacties op vreemden of op andere omgeving) en/of - maatschappelijk functioneren (vrije tijd, sociaal netwerk, wonen, omgang met normen/geld/instanties/autoriteiten)	3		
	b. Tel de gescoorde punten bij vraag 4a op en geef hieronder aan in welke categorie de totaalscore valt. [1] N.v.t. of 0-9 punten [2] 10-19 punten <input checked="" type="checkbox"/> [3] 20-50 punten [4] 51-80 punten [5] 81-100 punten	3		
5.	Vormt het functioneren van de jeugdige een belasting voor de overige leden van de thuissituatie? [1] N.v.t. of geen belasting [2] Een beetje een belasting [3] Tamelijk grote belasting <input checked="" type="checkbox"/> [4] Een erge belasting [5] Een ondraaglijke belasting	4		
6.	Vormt het functioneren van de jeugdige een belasting voor de omgeving buiten de thuissituatie (bijvoorbeeld voor de crèche, de school, de werksituatie, de maatschappij)? [1] N.v.t. of geen belasting [2] Een beetje een belasting [3] Tamelijk grote belasting <input checked="" type="checkbox"/> [4] Een erge belasting [5] Een ondraaglijke belasting	4		
Functioneren Jeugdige (FJ) totaal: tel bij handscoren de punten van vraag 1-3, 4b, 5 en 6 op ->				
7.	Zijn er problemen met de kwaliteit van de primaire opvoedingsomgeving of (indien een opvoedingsomgeving niet aan de orde is) zijn er problemen met de kwaliteit van het primaire sociale netwerk van de jeugdige? [1] Hoogstens normale problemen <input checked="" type="checkbox"/> [2] Kleine of lichte problemen [3] Matige problemen [4] Zware problemen [5] Zeer zware tot extreme problemen	2		
8.	Zijn er problemen op de belangrijkste aspecten van de overige omgeving? [1] Hoogstens normale problemen <input checked="" type="checkbox"/> [2] Kleine of lichte problemen [3] Matige problemen [4] Zware problemen [5] Zeer zware tot extreme problemen	2		
9.	Hoe lang bestaan voorkomende problemen in de omgeving? [1] N.v.t. of hoogstens 1 week [2] 2 tot 4 weken <input checked="" type="checkbox"/> [3] 5 weken tot 5 maanden [4] 6 tot 12 maanden [5] Meer dan 12 maanden	3		
10.	Is er iemand die de jeugdige bij problemen steunt (opvangt, problemen helpt oplossen)? <input checked="" type="checkbox"/> [1] Er is goede steun [2] Er is redelijke steun [3] Er is matige steun [4] Er is weinig steun [5] Er is geheel geen steun	1		
11.	Hoezeer vormt de omgeving (alles bij elkaar) een risicofactor voor de jeugdige? [1] Geen risicofactor [2] Een beetje een risicofactor <input checked="" type="checkbox"/> [3] Tamelijk grote risicofactor [4] Grote risicofactor [5] Zeer grote risicofactor	3		
Kwaliteit Omgeving (KO) totaal: tel bij handscoren de punten van vraag 7-11 op ->				
12.	Wat voor soort zorg is er nodig? [1] Geen of hoogstens enkele contacten via telefoon of internet [2] Vrij toegankelijke, ambulante zorg <input checked="" type="checkbox"/> [3] Geïndiceerde ambulante zorg [4] Diagnostiek of behandeling in combinatie met parttime verblijf [5] Diagnostiek of behandeling met 24-uurs verblijf (pleegzorg of residentiële zorg)	6		
13.	Hoe lang zal het hulpverleningstraject naar schatting duren? [1] N.v.t. of zeer kort (hoogstens een maand) [2] Kort (hoogstens 3 maanden) <input checked="" type="checkbox"/> [3] Matig lang (hoogstens 6 maanden) [4] Lang (7 tot 12 maanden) [5] Zeer lang (meer dan 12 maanden)	3		
14.	Hoe groot is de intensiteit van de contacten? [1] N.v.t. of zeer licht (hoogstens 1 contact per maand) [2] Licht (hoogstens 2-4 contacten per maand) <input checked="" type="checkbox"/> [3] Matig zwaar (gemiddeld meer dan 1 contact per week) [4] Zwaar (1 tot 5 dagen per week) [5] Zeer zwaar (6-7 dagen per week)	3		
Zwaarte Zorg (ZZ) totaal: tel bij handscoren de punten van vraag 12-14 op ->				
15.	Hoe zwaar schat u de urgentie van de in vraag 12-14 beschreven zorg in? [1] De zorg kan zonder nadere tijdsbepaling uitgesteld worden [2] De interventie kan zeker tot 12 weken (3 maanden) uitgesteld worden <input checked="" type="checkbox"/> [3] Interventie binnen 4 weken vereist [4] Interventie binnen 5 dagen vereist [5] Interventie binnen 24 uur vereist	3		

Student S. van den Ham

Studentnummer 0414913

Opleiding Master Orthopedagogiek

Thesisbegeleider F. Hoeijmans

I. J. Hessel

Thesisdocente H. E. Storsbergen

Datum 4 augustus 2008



Universiteit Utrecht

PREDICTIEVE VALIDITEIT EN BETROUWBAARHEID VAN DE (QUICK)STEP IN DE  
CRISISOPVANG

De Predictieve Validiteit en Betrouwbaarheid van de (Quick)STEP in de Crisisopvang van  
Stichting Flexus.

Sandy van den Ham

Universiteit Utrecht

Eerste lezer: H. E. Storsbergen

Tweede lezer: T. van Yperen

# Predictieve validiteit en Betrouwbaarheid van de (Quick)STEP

## Voorwoord

Voor u ligt het eindartikel van de Masterthesis, waarin is onderzocht wat de predictieve validiteit van drie schalen en betrouwbaarheid van de gehele (Quick)STEP zijn in de crisisopvang van Stichting Flexus. Dit artikel dient ter afsluiting van mijn Masterfase 'Orthopedagogiek' aan de Universiteit van Utrecht.

Deze Masterthesis is uitgevoerd op de crisisopvang van Stichting Flexus. Binnen deze Stichting wil men op de verschillende afdelingen een instrument gaan hanteren dat snel een duidelijk beeld van de problematiek geeft. De keuze voor de crisisopvang is tot stand gekomen door het feit dat juist daar, door het korte verblijf, snel een duidelijk beeld gevormd dient te worden om aan de jongeren de juiste hulp te kunnen bieden.

Mijn dank gaat uit naar de personen die mee hebben gewerkt aan mijn onderzoek, daar zij gedurende het onderzoek de QuickSTEP hebben gebruikt en extra tijd hebben vrijgemaakt. Ook wil ik mijn persoonlijke begeleid(st)er(s) F. Hoeijmans, I. J. Hessel en H. E. Storsbergen bedanken voor hun begeleiding gedurende de gehele Masterthesis. En tot slot bedank ik iedereen die heeft geholpen dit resultaat neer te zetten.

S. van den Ham. Utrecht, juni 2008

### Samenvatting

In dit onderzoek staat de vraag centraal wat de predictieve validiteit van drie schalen van de (Quick)STEP in het toekennen van (vervolg)zorg binnen de crisisopvang is en wat de samenhang van de bereidheid tot verandering, werkdruk, de hanteerbaarheid van de (Quick)STEP en de sociodemografische kenmerken van de invullers en jongeren met de ernsttaxatie van de (Quick)STEP is. Uit onderzoek is gebleken dat de factoren die hierboven genoemd zijn een rol spelen bij het slagen van de invoering van een nieuw instrument. Factoren die van invloed kunnen zijn op de betrouwbaarheid en validiteit van het instrument. Er zijn echter maar weinig publicaties verschenen die deze factoren samenbrengen in één onderzoek. Voor dit onderzoek is de (Quick)STEP door 21 pedagogisch medewerkers bij aanvang van de crisisopvangperiode ingevuld voor 44 jongeren en voor vertrek van de crisisopvang voor 22 jongeren. Om de predictieve validiteit te meten is vervolgens dossieronderzoek gedaan en voor het meten van de factoren is tot slot een vragenlijst ingevuld door de pedagogisch medewerkers. Uit dit onderzoek is gebleken dat het instrument predictief valide is op de schaal FJ bij aanvang. Er is sprake van een bovengemiddelde veranderbereidheid, een benedengemiddelde werkdruk en het instrument was voldoende hanteerbaar voor de crisisopvang. Werkdruk veroorzaakte een verschil op de schalen FJ en RO bij aanvang en FJ en KO bij vertrek. Vervolgens beïnvloedde alleen de dagbesteding van de jongere de ernsttaxatie *niet*!

Concluderend kan gesteld worden dat de (Quick)STEP een goed predictief valide hulpmiddel zou kunnen zijn op het vlak van het functioneren van de jeugdige. De veranderbereidheid van de invullers en de hanteerbaarheid van het instrument beïnvloedde de betrouwbaarheid niet. De betrouwbaarheid van een aantal schalen van de (Quick)STEP werd echter wel beïnvloed door de werkdruk en sociodemografische kenmerken van de invullers. Echter, door de lage respons en de weinige hoeveelheid tijd tussen de invoering van het instrument en de evaluatie ervan wordt meer onderzoek aanbevolen om definitieve conclusies te kunnen trekken en bovendien de evaluatieve waarde van de (Quick)STEP op de crisisopvang te meten!

## Predictieve validiteit en Betrouwbaarheid van de (Quick)STEP

### Abstract

This study examines the predictive validity of three scales of the (Quick)STEP in providing care within the crisis shelter (and after the crisis shelter) and the relationship between readiness to change, workload, use-friendliness of the (Quick)STEP, the sociodemographic characteristics of the workers and young people and the assessment of the hardness of problems measured by the (Quick)STEP.

From research has become clear that the factors, which are called above, play a role at succeeding the introduction of a new instrument. Factors which can be of influence on the reliability and validity of the instrument. But only a few studies examined all factors at the same time. For this research the (Quick)STEP has been filled in by 21 workers at commencement for 44 young people and at departure of the crisis shelter for 22 young people. To measure the predictive validity, file research has been done and for measuring the factors a questionnaire has been filled in by the workers. The results showed the predictive validity on the scale FJ at the commencement. The workers showed an above average readiness for change, below average for workload and the instrument was found sufficiently user-friendly by the workers at the crisis shelter. Workload caused a difference on the scales FJ and RO at the commencement and FJ and KO at departure. Then only 'the way of spending the day' of the young people did *not* influence the hardness of problems measured by the (Quick)STEP! Thus, the predictive validity of the (Quick)STEP seems sufficient for the crisis shelter on the subject of functioning juveniles. The readiness of change of the workers and the use-friendliness of the (Quick)STEP don't affect the reliability of the instrument. However the workload and sociodemographic characteristics of the workers do affect the reliability of some scales of the instrument. But, because of the low response and the small amount of time between introducing the instrument and evaluating it, more research is recommended to be able to draw final conclusions and also to measure the evaluative value of the (Quick)STEP at the crisis shelter.

## De Predictieve Validiteit en Betrouwbaarheid van de (Quick)STEP in de Crisisopvang van Stichting Flexus.

### *Introductie*

Sinds de nieuwe Wet op de Jeugdzorg van kracht is, zijn de Bureaus Jeugdzorg verplicht vierentwintig uur per etmaal beschikbaar te zijn voor crisissituaties. Vaak vindt de crisisinterventie plaats in samenwerking met regionale zorgaanbieders in het kader van een besluit spoedeisende zorg, een indicatie die vier weken geldig is. Het cliëntensysteem heeft dus in ieder geval recht op vier weken spoedeisende hulp (Berger, & Hordijk, 2007). Een crisis is een ernstige verstoring van het alledaagse functioneren. Een crisis wordt doorgaans gedefinieerd, volgens de crisistheorie van Caplan (1964), als een ingrijpende verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en draaglast van een cliëntensysteem, waarin bestaande probleemoplossende mechanismen van het individu en het sociale netwerk ontoereikend zijn of falen. Het cliëntensysteem vertoont als gevolg van de verstoring in het evenwicht tussen draagkracht en draaglast typisch crisisgedrag en is niet in staat om adequaat te handelen (Caplan, 1964). Te denken valt hierbij aan het emotioneel zeer verward zijn van individuen of het systeem (Van Deur, 1999).

Faas (1996) heeft in de crisisinterventie een onderscheid gemaakt in vijf functies van een crisisopvang. Deze vijf functies zijn: eerste hulp en opvang; probleemverkenning en probleemhantering; sociaal-maatschappelijke hulp; psychosociale hulpverlening en systeeminterventies. Bij een crisis is het van belang dat er zo snel mogelijk wordt geïntervenieerd. Zo wordt voorkomen dat de negatieve gedragingen, die het systeem zich eigen heeft gemaakt als gevolg van de crisis, vaste gedragingen worden en het systeem in een negatief patroon blijft (Beckingham, & Baumann, 1989). Binnen de crisisopvang is het hierom belangrijk dat snel duidelijk wordt op welk vlak de crisis is uitgebroken en wat er nodig is om deze te bezweren (methodiek crisisopvang, 2006). Roberts en Ottens (2005) benadrukken ook dat het in crisissituaties belangrijk is dat er een snelle beoordeling van de problematiek plaatsvindt. Het 'Seven Stage Model' van Roberts (2000) beschrijft welke zeven kritieke fases een individu doorloopt naar stabilisatie, het oplossen en uiteindelijk bezweren van een crisis. In de eerste drie fases dient beoordeeld te zijn op welk vlak een interventie ingezet dient te worden. Er worden voor deze beoordeling geen vaste methoden binnen de crisisopvang gehanteerd. Volgens Roberts en Ottens (2005) zou deze beoordeling moeten bestaan uit onder andere: het stellen van vragen met betrekking tot de crisis; inschatten van de kracht van het cliëntensysteem; het ontdekken van een eventueel plan van aanpak voor het bezweren van de crisis; het meenemen van de invloed van de geschiedenis/kenmerken van het

cliëntensysteem; het in kaart brengen van de risicofactoren. Een vragenlijst, taxatielijst of ander instrument zou hier een goed hulpmiddel bij kunnen zijn. De (Quick)STEP is een ernsttaxatielijst en zou mogelijk dat goede hulpmiddel kunnen zijn. In het belang van dit onderzoek wordt de (Quick)STEP daarom ingevoerd op de crisisopvang van Stichting Flexus. Binnen deze crisisopvang wordt er in de eerste vier weken een hulpverleningsplan opgesteld, waarin duidelijk moet zijn waar de hulpverlening zich in de vier maanden op de crisisopvang op gaat richten. Ook brengt de crisisopvang een advies uit voor vervolghulp in zowel het hulpverleningsplan als in het eindverslag. Bureau Jeugdzorg schrijft vervolgens het indicatiebesluit voor de soort vervolghulp wat uiteindelijk ingezet wordt (Bastianen, & Sneijder-Wieland, 2006).

#### *Invoering nieuw instrument*

De invoering van een nieuw instrument in de hulpverlening brengt een veranderingsproces met zich mee. Vanuit de praktijk staan medewerkers vaak sceptisch tegenover veranderingen en er is bij hen dan ook veel weerstand te merken (Eby, Adams, Russell & Gaby, 2000). Wanneer een nieuw instrument ingevoerd wordt of is, zijn er veel factoren die van invloed zijn op dit veranderingsproces en daarmee op het slagen van deze invoering. De belangrijkste factor die hierbij in de literatuur genoemd wordt is ‘readiness for change’ oftewel bereidheid tot verandering (Armenakis, Harris, Mossholder, 1993; Eby et al., 2000). Andere factoren zijn onder andere werkdruk (Mikkelsen, Saksvik & Landsbergis, 2000) en de hanteerbaarheid van een instrument (Van Yperen, Van den Berg, & Eijgenraam, 2003).

#### *Bereidheid tot verandering*

Prochaska en Diclemente (1984) beschrijven het Transtheoretische model van gedragsverandering. Dit model geeft aan welke stadia worden doorlopen bij de totstandkoming van de bereidheid van een persoon om gedragingen aan te passen (Prochaska & Diclemente, 1984; Prochaska, Diclemente & Norcross, 1992). Dit model bestond eerst uit vier niveaus van veranderingsbereidheid, maar is later aangepast en een vijfde en zesde niveau zijn toegevoegd. Het eerste niveau betreft het niveau van precontemplatie, ofwel voorbeschouwing. Op dit niveau bestaat er nog geen intentie tot verandering. Het tweede niveau is het niveau van de contemplatie, overpeinzing. De persoon is zich bewust dat hij een probleem heeft. De voorbereidingsfase is het niveau waarop de persoon echt plannen maakt om iets aan het gedrag te doen. Het vierde niveau betreft het niveau van de actie, de persoon onderneemt daadwerkelijk actie om het gedrag te veranderen. Tot slot zijn er het vijfde toegevoegde niveau van consolidatie, het onderhoud, en het zesde toegevoegde niveau, de

terugval (Van Yperen, Booy, & van der Veldt, 2003). De eerste vier (voorbeschouwing, overpeinzing, besluitvorming en actie) omvatten de ontwikkeling van de motivatie tot verandering. Een persoon die in de derde of vierde fase zit en dus meer gemotiveerd is dan een persoon in de eerste of tweede fase zal een nieuw instrument eerder en anders hanteren binnen de hulpverlening dan een persoon die minder gemotiveerd is (Van Binsbergen, Knorth, Klomp, & Meulman, 2001). Het zich bewust zijn van de consequenties van de verandering is een grote bron voor de motivatie. Wanneer een persoon weet dat zijn daden uiteindelijk beloond zullen worden en er dus positieve consequenties aan de verandering verbonden zijn, zal een persoon meer gemotiveerd zijn, dan wanneer deze positieve consequenties er niet zijn of de persoon zich daar niet van bewust is (Prochaska, & Diclemente, 1982). Woodman (1995) stelt dat personen gemotiveerder zijn wanneer zij een zekere mate van controle kunnen uitoefenen op het veranderingsproces. Zij staan dan positiever tegenover het veranderingsproces. Ook dienen persoonlijke verschillen tussen individuen bekeken te worden, daar uit onderzoek is gebleken dat individuen verschillend met een veranderingsproces omgaan. Er is bovendien gebleken dat opleidingsniveau positief samenhangt met bereidheid tot verandering op de werkvloer. Geslacht hangt volgens dit onderzoek niet samen met bereidheid tot verandering (Vakola, Tsaousis, & Nikolaou, 2004).

Motivatie of een gebrek aan motivatie kan niet aangeduid worden als een stabiele eigenschap van een persoon, maar dient aangeduid te worden als een te beïnvloeden gegeven. Hierdoor kan de motivatie van een persoon het slagen van een veranderingsproces beïnvloeden, maar wordt het er niet door bepaald (Van Yperen, Booy, & van der Veldt, 2003).

#### *Werkdruk*

Binnen instellingen worden vaak veel veranderingen doorgevoerd. Te veel veranderingen kunnen er toe leiden dat medewerkers veranderingen niet daadwerkelijk doorvoeren. Het kan hen dan ontbreken aan voldoende energie (Alblas, & Wijsman, 2006).

Binnen Stichting Flexus zijn er dit jaar veel veranderingen doorgevoerd. Alleen al de eisen met betrekking tot het hulpverleningsproces die worden gesteld aan de verschillende afdelingen kunnen druk leggen bij de medewerkers en weerstand oproepen tegen de veranderingen (Mikkelsen, Saksvik & Landsbergis, 2000). Één van de veranderingen is het gebruik van de (Quick)STEP voor dit onderzoek. Een persoon die veel werkdruk ervaart zal de (Quick)STEP daarom anders hanteren dan een persoon die weinig werkdruk ervaart (Alblas, & Wijsman, 2006).



Stress en spanningen op het werk kunnen vanuit verschillende modellen worden verklaard (Lazarus, 1966; Spielberger, 1972; French, 1982; Karasek, & Theorell, 1990). Er zijn hierin grofweg twee stromingen te onderscheiden. De eerste stroming bevat de modellen die er van uit gaan dat spanningen en stress op het werk verklaard kunnen worden door de wisselwerking van personen met de omgeving, de vaardigheden van de medewerker en de eisen die aan de persoon gesteld worden. Voorbeelden van modellen bij de eerste stroming zijn: het Transactional Process Theory en Person-Environment Fit (Lazarus, 1966; French, 1982). Spielberger (1972) benoemde hier in zijn *State-Trait Process model* nog bij dat de individuele verschillen van personen de reactie op werkdruk beïnvloeden (Vagg, Spielberger & Wassala, 2002). Een tweede stroming veronderstelt dat stress en spanningen op het werk bepaald worden door niet alleen de werkdruk, maar ook de mate waarin personen controle kunnen uitoefenen op de situatie en de eisen die aan hen gesteld worden. Een voorbeeld van een model dat bij de tweede stroming aansluit is het Job Demand and Control model van Karasek en Theorell (1990).

Uit onderzoek van Vagg, Spielberger en Wassala (2002) blijkt dat het geslacht en het niveau waarop de persoon werkt van invloed zijn op het ontstaan van stress. Zij stellen dat personen die een leidersfunctie uitoefenen meer stress ervaren dan personen die dat niet doen, omdat ze meer verantwoordelijkheid dragen.

#### *Hanteerbaarheid*

Een belangrijk aspect bij het slagen van de invoering van een instrument betreft de hanteerbaarheid van het instrument. Een bruikbaar instrument moet niet alleen voldoen aan eisen van interne consistentie, dekking en validiteit; degenen die het in hun dagelijks werk gaan gebruiken, moeten er ook mee kunnen omgaan. Dat houdt in dat het instrument relatief gemakkelijk moet zijn in te passen binnen het hulpverleningsproces. Het betekent ook dat de beoogde gebruikers gemakkelijk moeten kunnen begrijpen hoe het instrument is opgebouwd en waarom dat zo is. Bovendien moet het niet te veel tijd of hoofdbrekens kosten om het bij iedere cliënt te gebruiken (Van Yperen, van den Berg, & Eijgenraam, 2003). Aspecten van hanteerbaarheid waarop de eisen betrekking hebben, zijn onder andere: tijd, moeilijkheidsgraad van het instrument, moeilijkheidsgraad van een bijbehorende handleiding en gegevens die nodig zijn om het instrument te kunnen gebruiken.

Over de hanteerbaarheid van de (Quick)STEP is in een eerder onderzoek naar voren gekomen dat het een redelijk te hanteren instrument is, maar op een aantal onderdelen extra aandacht verdient. Er is gebleken dat de meeste problemen in de hantering te zien waren bij de geïndiceerde zorginstellingen. De (Quick)STEP bleek het best te hanteren ‘aan de voordeur

van de hulpverlening' bij Bureau Jeugdzorg (Van Yperen, van den Berg, & Eijgenraam, 2003).

#### *Sociodemografische kenmerken*

Uit de literatuur komt naar voren dat verschillende informanten gebrekkig overeenstemmen in hun oordeel over de aard en ernst van de problematiek. Dit heeft twee belangrijke consequenties, namelijk dat het belangrijk is in te calculeren wie de belangrijkste informant is in de ernsttaxatie en dat men voor een compleet beeld van de ernst van de problematiek het oordeel zou moeten verzamelen van verschillende betrokkenen. Dit is helaas niet altijd haalbaar, maar de ervaring leert dat als het aankomt op het nemen van beslissingen bij bijvoorbeeld het bepalen van vervolghulp, de beslissingnemer de informatie van de verschillende informanten integreert en weegt. Daarom wordt de (Quick)STEP ingevuld door de hulpverlener (Van Yperen, van den Berg, & Eijgenraam, 2002). Doordat de (Quick)STEP ingevuld wordt door de hulpverlener is er sprake van een vrijwel homogene groep. Wanneer een vragenlijst ingevuld wordt door de jongeren en/of ouders zitten er vaak veel meer verschillen tussen de invullers. Dit is bijvoorbeeld het geval als er sprake is van het niet goed beheersen van de Nederlandse taal. Dit kan dan de betrouwbaarheid en validiteit van het instrument negatief beïnvloeden (Bellaart, & Azrar, 2003). De (sociodemografische) kenmerken van de hulpverleners zullen in het onderzoek wel meegenomen worden evenals de sociodemografische kenmerken van de jongeren om iets te kunnen zeggen over de betrouwbaarheid van de (Quick)STEP. In het derde deelrapport van van Yperen, van den Berg, & Eijgenraam (2003) werd hier in dit verband nog niets over gezegd.

#### *Stichting Flexus*

Stichting Flexus is een organisatie voor jeugdhulpverlening in de stadsregio Rotterdam. Deze Stichting biedt hulp aan jongeren tussen de 0 en 23 jaar oud en gezinnen die bij Stichting Flexus aangemeld zijn door Bureau Jeugdzorg. Zij ervaren problemen in de opvoedings- of opgroeisituatie en kunnen deze niet zelfstandig oplossen. De hulp die Stichting Flexus biedt bestaat uit het opvoeden, begeleiden en behandelen van jongeren en het bieden van informatie, advies en opvoedingsondersteuning aan de gezinnen. Stichting Flexus biedt ambulante begeleiding, pleegzorg, en residentiële opvang, waaronder crisisopvang (Hessel, & Hoeijmans, 2007.).

Aan de hand van de zogenaamde prestatie-indicatoren wil Stichting Flexus naar buiten brengen dat zij goede zorg verleent. De prestatie-indicatoren kunnen gezien worden als meetlatten waaraan de kwaliteit van de hulp zichtbaar gemaakt kan worden. Er zijn tien prestatie-indicatoren, maar Stichting Flexus heeft te maken met in ieder geval de eerste vier,

namelijk ‘doelrealisatie’, ‘klanttevredenheid’, ‘reden beëindiging’ en ‘afname problematiek’. Op het moment is Stichting Flexus bezig met de invoering van doelrealisatie, waarmee effectmetingen samenhangen (van Yperen, 2003). Zij wil dat er voor de crisisopvang en andere clusters een instrument komt waarmee zo snel mogelijk een duidelijk beeld van de problematiek gevormd kan worden. Een instrument waarmee tevens duidelijk wordt waar de hulpverlening zich op moet richten, waardoor effectievere hulp verleend kan worden (Hessel, & Hoeijmans, 2007). De (Quick)STEP zou mogelijk dat instrument kunnen zijn.

#### *(Quick)STEP*

Dit instrument maakt een ernsttaxatie en geeft een indruk van het functioneren van de jeugdige, de kwaliteit van de omgeving, een inschatting van de zwaarte van de zorg, de urgentie van die zorg en een inschatting van het risico voor de jeugdige en de omgeving wanneer hulp uitblijft.

Het NJI (voormalig NIZW) doet onderzoek naar de kwaliteit en bruikbaarheid van het instrument in verschillende settings (van Yperen, van den Berg, Eijgenraam, & de Graaf, 2003). Een onderdeel van de kwaliteit van een instrument is de validiteit. In eerder onderzoek van de (Quick)STEP is aan de validiteit nog niet heel veel aandacht geschonken hoewel dit wel een belangrijke factor is (van Yperen, van den Berg, Eijgenraam, & de Graaf, 2003). In dit onderzoek zal daarom gekeken worden naar onder andere de predictieve validiteit van drie schalen van de (Quick)STEP.

Zoals hierboven al beschreven, is het bij een crisis van belang dat er zo snel mogelijk een duidelijk beeld van de problematiek gevormd kan worden en dat duidelijk is op welk vlak van de problematiek er direct geïntervenieerd dient te worden (Beckingham, & Baumann, 1989; Roberts, & Ottens, 2005; methodiek crisisopvang, 2006). De (Quick)STEP geeft snel een duidelijk beeld van de ernst van de problematiek. Met behulp van dit instrument wordt daardoor snel duidelijk op welk vlak de problematiek het ernstigst is. De (Quick)STEP zou daardoor het hulpmiddel voor de crisisopvang kunnen zijn, waarmee duidelijk wordt op welk vlak van de problematiek, de (vervolg)hulp gericht zou moeten worden. De (Quick)STEP zou een goede voorspeller van de hulpverlening kunnen zijn en dan vooral wat betreft de zwaarte van de zorg. Dit is een belangrijk aspect van de (Quick)STEP (van Yperen, van den Berg, Eijgenraam, & de Graaf, 2003).

Uit onderzoek blijkt dat meerdere factoren een rol spelen bij het slagen van de invoering van een nieuw instrument. Factoren die van invloed kunnen zijn op de betrouwbaarheid en validiteit van het instrument. Dit zijn factoren als veranderbereidheid, werkdruk, hanteerbaarheid en de sociodemografische kenmerken en deze kunnen van invloed zijn op de

scores die op instrumenten als vragenlijsten en taxatielijsten over de jongeren worden ingevuld (Van Binsbergen, Knorth, Klomp, & Meulman, 2001; Alblas, & Wijsman, 2006; Bellaart, & Azrar, 2003; Gorman-Smith & Loeber, 2005). Vaak worden deze factoren niet allemaal meegenomen in één onderzoek. Uit de eerdere onderzoeken wordt niet duidelijk welke verschillen er exact zijn, daarom zal er explorierend onderzoek gedaan worden.

Aan de hand van bovenstaande is de centrale vraagstelling van dit onderzoek: Wat is de predictieve validiteit van drie schalen van de (Quick)STEP in het toekennen van (vervolg)zorg binnen de crisisopvang en wat is de samenhang van de bereidheid tot verandering, werkdruk, de hanteerbaarheid van de (Quick)STEP en de sociodemografische kenmerken van de invullers en jongeren met de ernsttaxatie van de (Quick)STEP? De vraagstelling wordt daarbij onderverdeeld in vijf onderzoeksvragen: 1. Wat is de predictieve validiteit van de schalen FJ, KO en ZZ van de (Quick)STEP in het toekennen van (vervolg)zorg binnen de crisisopvang? De volgende nulhypothese kan bij onderzoeksvraag één worden gesteld: De schalen FJ, KO en ZZ van de (Quick)STEP voorspellen de (vervolg)zorg binnen de crisisopvang (van Yperen, van den Berg, Eijgenraam, & de Graaf, 2003). 2a. Wat is de bereidheid tot verandering bij de invullers? 2b. Is er een verschil tussen de invullers met een lage mate van bereidheid tot verandering en de invullers met een hoge mate van bereidheid tot verandering en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP? Bij de onderzoeksvragen twee kunnen de volgende nulhypotheses worden gesteld; Er is bereidheid tot verandering bij de invullers van de QuickSTEP (Alblas, & Wijsman, 2006; Mikkelsen, Saksvik, & Landsbergis, 2000) en er is geen verschil tussen de invullers met een hoge mate van bereidheid tot verandering en de invullers met een lage bereidheid tot verandering en de ernsttaxatie (Van Binsbergen, Knorth, Klomp, & Meulman, 2001). 3a. Hoe is de werkdruk bij de invullers? 3b. Is er een verschil tussen de invullers met een lage werkdruk en de invullers met een hoge werkdruk en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP? De nulhypotheses die bij deze onderzoeksvragen gesteld worden zijn: Er is geen hoge werkdruk bij de invullers (Mikkelsen, Saksvik & Landsbergis, 2000) en er is geen verschil tussen de invullers met een lage werkdruk en de invullers met een hoge werkdruk en de ernsttaxatie (Alblas, & Wijsman, 2006). 4a. Hoe is de hanteerbaarheid van de (Quick)STEP binnen de crisisopvang? 4b. Is er een verschil te zien tussen de invullers met een lage score en de invullers met een hoge score op de schaal 'hanteerbaarheid' en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP? De nulhypotheses hierbij zijn: de (Quick)STEP is hanteerbaar binnen de crisisopvang (Van Yperen, van den Berg, & Eijgenraam, 2003). Er kan nog geen hypothese uitgesproken worden voor de samenhang tussen de hanteerbaarheid van het instrument en de ernsttaxatie. 5. In

hoeverre beïnvloeden de sociodemografische kenmerken van de jongeren en de invullers de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP? De nulhypothese tot slot bij deze onderzoeksvraag zijn: De sociodemografische kenmerken van de invullers beïnvloeden de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP niet (Bellaart, & Azrar, 2003). De sociodemografische kenmerken van de jongeren beïnvloeden de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP niet (Gorman-Smith & Loeber, 2005).

## Methode

### *Participanten*

Aan dit onderzoek namen eenentwintig pedagogisch medewerkers ( 7 mannen en 14 vrouwen) deel. De deelnemers aan dit onderzoek waren afkomstig van vier crisisopvanggroepen van Stichting Flexus. Zij vulden gedurende dit onderzoek de (Quick)STEP in. Zij stelden de behandeldoelen op en schreven de hulpverleningsplannen , het advies naar Bureau Jeugdzorg en de eindverslagen. Zij vulden bij afloop ook de vragenlijsten in. De leeftijdsrange was tussen de 23 jaar en de 60 Jaar ( $m = 39$ ,  $sd = 10$ ). De hoogst afgeronde opleidingen van de respondenten was: HBO (14%) WO (67%) of anders (19%). De groep was opgebouwd uit verschillende nationaliteiten. 91% was van Nederlandse afkomst, 9% was van andere afkomst.

De cliënten die in dit onderzoek werden meegenomen waren jongeren afkomstig van de crisisopvang van Stichting Flexus. De leeftijdrange was tussen de 14 en 18 jaar ( $m = 16.55$ ,  $sd = 1.37$ ). Het aantal deelnemers is 44 ( 17 jongens en 27 Meisjes), waarvan er 22 jongeren tijdens het onderzoek zijn vertrokken van de crisisopvang. De groep was opgebouwd uit verschillende nationaliteiten; Nederlands (41%), Turks (5%), Marokkaans (11%), Surinaams (5%), Antilliaans (5%) en anders of gemengd (34%). Bijna de helft van de jongeren was thuiswonend (46%), de overige jongeren woonden bij familie/vrienden (15%), of elders (39%). De gezinssituatie van de jongeren was: tweeouder gezin (27%), éénouder gezin (52%) of niet meer thuiswonend (21%). De dagbesteding bestond uit: school (90%), werkend (5%) of anders (5%). De aard van de problematiek bestond uit: gezin en opvoeding (25%), overige problemen (5%) of gecombineerde problematiek (psychosociaal functioneren; lichamelijke gezondheid; vaardigheden en verstandelijke ontwikkeling; gezin en opvoeding; omgeving jeugdige; overige problemen; niet gespecificeerde problemen) (70%). Tot slot was het juridisch kader van de jongeren: vrijwillig (68%), OTS/VOTS (23%) of voogdij/voorlopige voogdij (9%).

### *Procedure*

De pedagogisch medewerkers waren door de beleidsmedewerkers op de hoogte gebracht van het onderzoek, waarna de onderzoeksleidster de (Quick)STEP introduceerde middels een presentatie. Deze (Quick)STEP werd vervolgens door de pedagogisch medewerkers zowel bij aanvang als bij vertrek van de crisisopvang voor de betreffende jongeren ingevuld. Informatie over de geboden hulp op de crisisopvang werd verzameld aan de hand van dossieronderzoek naar de doelen en acties die opgesteld waren in het hulpverleningsplan van de jongeren waarvoor de (Quick)STEP ingevuld was. Ook het advies voor vervolghulp wat werd gegeven in het hulpverleningsplan, eindverslag en indicatiebesluit werd naderhand opgezocht. De overige data als veranderbereidheid, werkdruk, hanteerbaarheid en de sociodemografische kenmerken van de invullers werden verzameld aan de hand van vragenlijsten die bij afloop van het gebruik van de QuickSTEP werden ingevuld. De pedagogisch medewerkers die niet aanwezig waren op de dag van de afname, werden niet meegenomen in het onderzoek. Er is voor gezorgd dat de respondenten anoniem zijn gebleven.

### *Meetinstrumenten*

*(Quick)STEP.* De ernst van de problematiek van de jongeren werd gemeten aan de hand van de vragenlijst de (Quick)STEP. De STEP is de uitgebreide versie van de QuickSTEP, waaraan nog twee risicoschalen waren toegevoegd. De lijst bestond uit een voorblad met demografische gegevens; zes schalen, namelijk *functioneren jeugdige (FJ)*, *kwaliteit omgeving (KO)*, *zwaarte zorg (ZZ)*, *urgentie zorg (UZ)*, *risico jeugdige (RJ)* en *risico omgeving (RO)* en een omzettingstabel voor het ernstprofiel. De vragenlijst bestond in totaal uit 21 items en er waren vijf verschillende antwoordcategorieën, namelijk: 1 tot/met 5, met uitzondering van item twaalf van de schaal ZZ, deze bestond uit de vijf antwoordcategorieën 1, 3, 6, 8 en 10. Schaal FJ bevatte zes items, een voorbeelditem is: *‘Heeft de jeugdige problemen op één of meer van de aspecten van het persoonlijk functioneren?’*. Schaal KO bevatte vijf items, een voorbeeld hiervan is: *‘Zijn er problemen op de belangrijke aspecten van de overige omgeving?’*. De schaal ZZ bevatte drie items, waaronder *‘Wat voor soort zorg is er nodig?’*. De schaal UZ bevatte maar één item, namelijk *‘Hoe zwaar schat u de urgentie van de vraag 12-14 beschreven zorg in?’*. De schaal RJ bestond uit vier items, een voorbeelditem is: *‘Hoe erg zal de jeugdige na zes maanden van slag zijn, als interventie zou uitblijven?’*. De schaal RO bevatte tot slot twee items, waaronder: *‘Hoe groot is het risico dat de jeugdige na zes maanden (opnieuw) een strafbaar feit pleegt als interventie zou uitblijven?’*. In tabel 1 staan de beschrijvende statistieken van de schalen

van de (Quick)STEP. De betrouwbaarheid van de schalen FJ en ZZ waren voldoende met een *Cronbach's alpha* van .73 en .72. De betrouwbaarheid van de schalen KO, RJ en RO waren goed met een *Cronbach's alpha* van .81, .84 en .89. De betrouwbaarheid van de schaal UZ is niet van toepassing, omdat deze uit maar één item bestaat (Van Yperen, van den Berg, & Eijgenraam 2003). Over de validiteit van de QuickSTEP is nog niet voldoende bekend (van Yperen, van den Berg, Eijgenraam, & de Graaf, 2003).

Tabel 1 . *Beschrijvende statistieken voor de schalen van de (Quick)STEP*

Schalen	<i>k</i>	Minimum	Maximum	Voormeting (n = 44)		Nameting (n = 22)	
				m	<i>sd</i>	m	<i>sd</i>
FJ	6	6	30	19.14	3.81	19.82	5.55
KO	5	5	25	16.02	3.33	15.73	3.43
ZZ	3	3	20	16.52	3.63	17.18	3.61
UZ	1	1	5	3.68	1.12	4.27	.99
RJ	4	4	20	14.75	2.83	14.86	3.40
RO	2	2	10	5.23	1.87	5.86	2.32

*Veranderbereidheid.* De bereidheid tot verandering onder de invullers werd gemeten met een vragenlijst die gebaseerd is op de eerste vier niveaus van de ontwikkeling van de motivatie tot verandering (Van Binsbergen, Knorth, Klomp, & Meulman, 2001). De vragenlijst was ontwikkeld aan de hand van een al bestaande vragenlijst, *vragenlijst CATPCA* (van Binsbergen, 2003) en bestaat uit 80 items. De vragenlijst bereidheid tot verandering die bij dit onderzoek werd gebruikt bestond uit 25 items en er waren drie verschillende antwoordcategorieën, namelijk: waar, ? en niet waar. “*Ik heb zelf nog geen oplossingen voor problemen waar ik tegenaan loop, maar ik denk dat ik daar met sommige collega’s wel uitkom*” en “*Ik wil mijn manier van werken veranderen omdat ik dat zelf leuk vind*” zijn enkele voorbeelditems. De interne consistentie van de vragenlijst kon als voldoende worden beschouwd met een kappa van .64. De oorspronkelijke vragenlijst had een hoge betrouwbaarheid met een *Cronbach's alpha* van .98 (Binsbergen, 2003). De betrouwbaarheid van de vragenlijst die in dit onderzoek werd gehanteerd was voldoende met een *Cronbach's alpha* van .65. Om de betrouwbaarheid te verhogen werden de items 7, 19, 21 en 25 verwijderd, waarna de *Cronbach's alpha* steeg naar .77. De schaal die vervolgens werd gebruikt in het onderzoek bestond uit 21 items.

*Werkdruk.* De werkdruk onder de invullers werd gemeten met een vragenlijst die is gebaseerd op de schaal *werkdruk* van de *Job Stress Survey* (De Wolff, Swinnen, de Fruyt, de Wolff, & Spielberger, 2002). De vragenlijst werkdruk die bij dit onderzoek gebruikt werd bevatte 11 items. De intensiteit van werkdruk werd gemeten op een negenpuntsschaal. Bij de frequentieschaal moest aangegeven worden op hoeveel dagen het item per maand voorkomt (0-9+). Voorbeelditems zijn: ‘*Handelen bij crisissituaties*’, ‘*Snel belangrijke beslissingen nemen*’ en ‘*Veel papierwerk*’. De betrouwbaarheid van de schaal werkdruk van de JSS was goed met een *Cronbach’s α* van .85 (index; intensiteit .91 en frequentie .86). De criteriumvaliditeit was eveneens voldoende aangetoond (de Wolff, et al., 2002). De betrouwbaarheid van de schaal Werkdruk die in dit onderzoek werd gehanteerd was goed, namelijk een *Cronbach’s α* van .90 (index; intensiteit .89 en frequentie .91).

*Hanteerbaarheid.* De Hanteerbaarheid van het instrument werd gemeten met een vragenlijst die is gebaseerd op het evaluatieformulier van de STEP dat 16 items bevatte (Van Yperen, van den Berg, & Eijgenraam, 2003). De vragenlijst die bij dit onderzoek werd gebruikt bevatte eveneens 16 items, maar was aangepast voor het gebruik op de crisisopvang. Er werd gebruik gemaakt van verschillende soorten vragen met verschillende antwoordmogelijkheden als: ‘Hoe gemakkelijk vond u het om de QuickSTEP in te vullen? Heel gemakkelijk (1)-(2)-(3)-(4)-(5) heel moeilijk)\*’ en ‘Wanneer u 3, 4 of 5 heeft gekozen, kunt u dan aangeven wat u niet makkelijk of moeilijk vond?’. Om analyses uit te kunnen voeren werd er één schaal van deze vragenlijst gemaakt met de items 10 (hoeveelheid tijd), 11 (moeilijkheidsgraad), 12 (onduidelijkheden) en 15 (kwijt kunnen van gegevens) gemaakt. De betrouwbaarheid van deze schaal had een *Cronbach’s α* van .38. Deze kan na verwijdering van item 10 naar een *Cronbach’s α* van .55 opgehaald worden. De schaal hanteerbaarheid die uiteindelijk gehanteerd werd bevatte dus drie items. Over de validiteit van de vragenlijst werd in de literatuur niet specifiek gesproken (Van Yperen, van den Berg, & Eijgenraam, 2003).

#### *Strategie van analyse*

Onderzoeksvraag 1. Wat is de predictieve validiteit van de schalen FJ, KO en ZZ van de (Quick)STEP in het toekennen van (vervolg)zorg binnen de crisisopvang?

Om op deze vraag antwoord te kunnen geven, zijn correlaties (Spearman’s Rangcorrelatie) berekend: ‘Functioneren Jeugdige’ bij aanvang\*geboden hulp (doelen en acties uit het hulpverleningsplan), ‘Kwaliteit Omgeving’ bij aanvang\*geboden hulp (doelen en acties uit het hulpverleningsplan), ‘Zwaarte Zorg’ bij aanvang\*advies voor vervolghulp in het hulpverleningsplan, ‘Zwaarte Zorg’ bij vertrek\*advies voor vervolghulp in het eindverslag en ‘Zwaarte Zorg’ bij vertrek\*geboden vervolghulp (indicatiebesluit).



Onderzoeksvraag 2a. Wat is de bereidheid tot verandering bij de invullers?

Onderzoeksvraag 2b. Is er een verschil tussen de invullers met een lage mate van bereidheid tot verandering en de invullers met een hoge mate van bereidheid tot verandering en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP?

Onderzoeksvraag 3a. Hoe is de werkdruk bij de invullers?

Onderzoeksvraag 3b. Is er een verschil tussen de invullers met een lage werkdruk en de invullers met een hoge werkdruk en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP?

Onderzoeksvraag 4a. Hoe is de hanteerbaarheid van de (Quick)STEP binnen de crisisopvang?

Onderzoeksvraag 4b. 'Is er een verschil te zien tussen de invullers met een lage score en de invullers met een hoge score op de schaal 'hanteerbaarheid' en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP?'

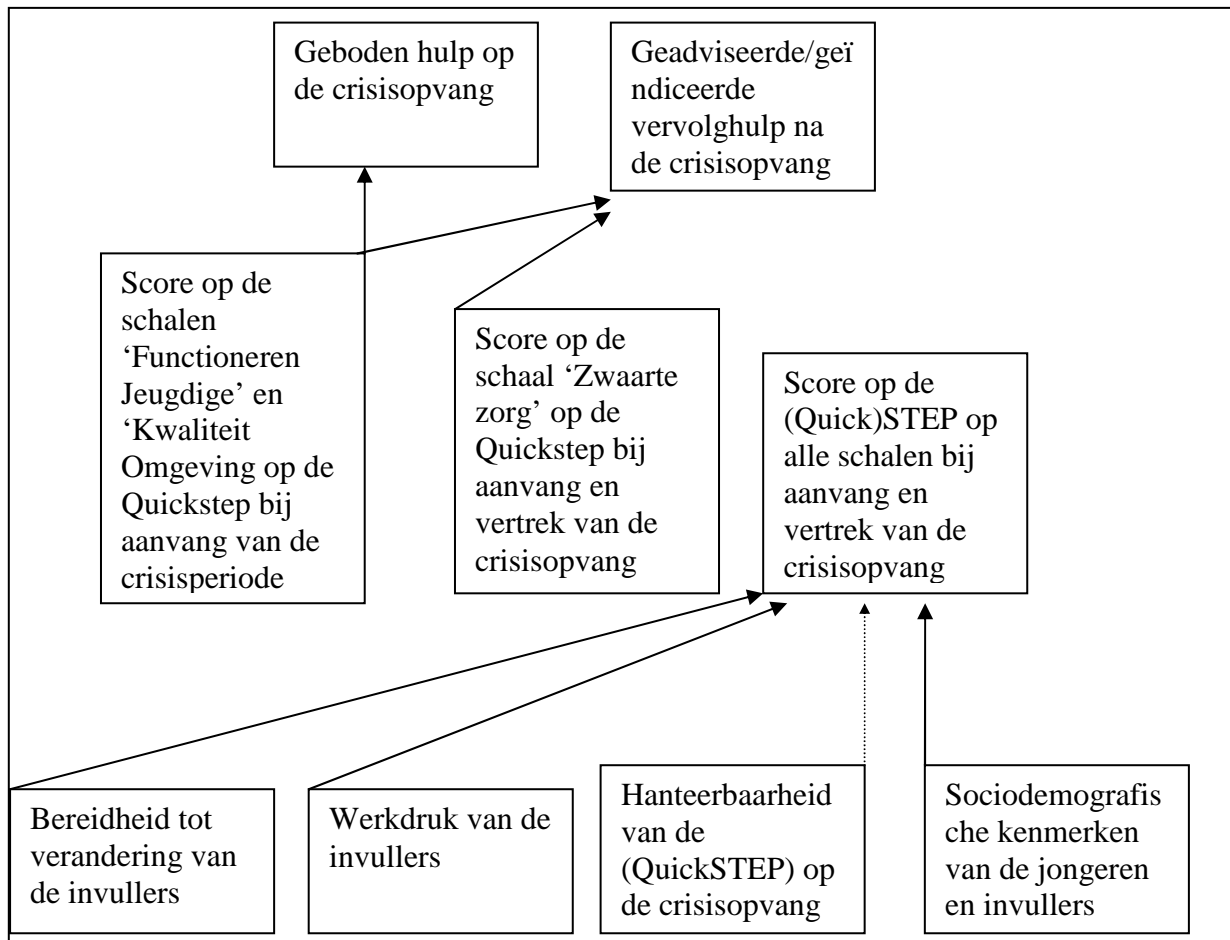
Vershil scores zijn berekend aan de hand van T-toetsen en Mann-Witney U-toetsen tussen de kenmerken van de invullers en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP om onderzoeksvraag 2b, 3b en 4b te beantwoorden.

Onderzoeksvraag 5. In hoeverre beïnvloeden de sociodemografische kenmerken van de jongeren en de invullers de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP?

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden zijn correlaties berekend tussen de schalen van de (Quick)STEP en de sociodemografische kenmerken van de invullers en jongeren en wanneer deze bij de schalen van aanvang significant bleken zijn er Multiple Regressieanalyses uitgevoerd.

Om van de toetsen gebruik te mogen maken is eerst gecontroleerd of er is voldaan aan de voorwaarden die gesteld worden aan de verschillende toetsen. Hiervoor zijn er histogrammen gemaakt, om te kijken of er sprake is van normaalverdelingen. Bovendien zijn er scatterplots gemaakt om na te gaan of de spreiding in de steekproeven ongeveer gelijk is. Voor onderzoeksvraag 1,2,3 en 5 zal eenzijdig getoetst worden en voor onderzoeksvraag 4 zal tweezijdige toetsing plaatsvinden. Alle analyses worden tot slot uitgevoerd met een  $\alpha = .05$ .

In Figuur 1 is een grafisch model te zien van de variabelen die onderzocht zullen worden. Bovenaan is de te onderzoeken predictieve validiteit van de schalen FJ, KO voor het toekennen van zorg op de crisisopvang, de geboden hulp en de predictieve validiteit van de schaal ZZ voor de geadviseerde en de geïndiceerde vervolghulp weergegeven. Onderaan zijn de factoren te zien waarvan onderzocht zal worden of deze de score op de (Quick)STEP beïnvloeden. De pijl van de hanteerbaarheid is gestippeld, omdat daar nog geen literatuur over gevonden is dat aangeeft dat het de score van een instrument beïnvloedt.



Figuur 1. Predictieve validiteit FJ, KO en ZZ en factoren van invloed op de (Quick)STEP.

### Resultaten

Er was een sterke significante positieve samenhang tussen de schaal FJ bij aanvang en de geboden hulp op de crisisopvang  $r(44) = .54, p < .01$  (Cohen, 1991, 1992). Een hoge score op deze schaal ging samen met een hoge score op de geboden hulp op de crisisopvang. Hoe ernstiger de problematiek bij aanvang werd ingeschat op de schaal FJ van de (Quick)STEP, hoe meer doelen en acties (geboden hulp) er op dit vlak in het hulpverleningsplan werden opgesteld. De overige correlaties, die ook uitgevoerd waren om antwoord te kunnen geven op onderzoeksvraag één: ‘Wat is de predictieve validiteit van de schalen FJ, KO en ZZ van de (Quick)STEP in het toekennen van (vervolg)zorg binnen de crisisopvang?’ waren niet significant ( $r(44) = .07, ns$ ;  $r(44) = .1, ns$ ;  $r(22) = .26, ns$ ;  $r(22) = -.25, ns$ ).

In Tabel 2 zijn de beschrijvende statistieken voor de schaal veranderbereidheid te zien. 52% van de invullers had een hoge veranderbereidheid tegenover 48% van de invullers met een gemiddelde veranderbereidheid. Er waren geen invullers met een lage veranderbereidheid. Om vervolgens antwoord te kunnen geven op onderzoeksvraag 2b, is de

schaal opgesplitst in de twee groepen van invullers met een gemiddelde veranderbereidheid en een hoge veranderbereidheid. Uit de T-toetsen en Mann-Witney U-toetsen, uitgevoerd om antwoord te kunnen geven op onderzoeksvraag 2b: ‘Is er een verschil tussen de invullers met een lage bereidheid tot verandering en de invullers met een hoge mate van bereidheid tot verandering en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP?’ bleek dat er geen significante verschillen bestaan tussen de invullers met een gemiddelde veranderbereidheid en een hoge veranderbereidheid en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP (Schalen bij aanvang:  $t = -0.74$ ,  $df = 36$ ,  $ns$ ;  $t = -1.24$ ,  $df = 36$ ,  $ns$ ;  $t = -1.24$ ,  $df = 36$ ,  $ns$ ;  $U = 107.5$ ,  $ns$ ;  $t = -0.5$ ,  $df = 36$ ,  $ns$ ;  $t = -1.1$ ,  $df = 36$ ,  $ns$ . Schalen bij vertrek:  $U = 36.5$ ,  $ns$ ;  $U = 32.5$ ,  $ns$ ;  $U = 37$ ,  $ns$ ;  $U = 29.5$ ,  $ns$ ;  $U = 22$ ,  $ns$ ;  $U = 23.5$ ,  $ns$ ).

Tabel 2. *Beschrijvende statistieken voor de schaal veranderbereidheid*

	<i>k</i>	Minimum	Maximum	<i>m</i>	<i>sd</i>
Veranderbereidheid	21	0	42	12.21	5.64

In Tabel 3 zijn de beschrijvende statistieken voor de schaal Werkdruk te zien. De schaal werd eerst opgedeeld in twee klassen, namelijk een hoge en een lage werkdruk. Echter toen bleek dat er geen invullers waren met een hoge werkdruk, waarna de schaal werd ingedeeld in drie klassen: een lage, gemiddelde en een hoge werkdruk. 44.4% van de invullers gaf aan dat er sprake was van een lage werkdruk, 50% had een gemiddelde werkdruk en maar 5.6% gaf een hoge werkdruk aan. Omdat maar één invuller een hoge werkdruk aangaf werd er vervolgens verder getoetst met de twee klassen lage en gemiddelde werkdruk. De resultaten van de onderzoeksvraag 3b: ‘Is er een verschil tussen de invullers met een lage werkdruk en de invullers met een hoge werkdruk en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP?’ staan in Tabel 4. Er was een significant verschil te zien tussen de invullers met een lage werkdruk en een normale werkdruk en de ernsttaxatie gemeten op de schalen Functioneren Jeugdige ingevuld bij aanvang ( $t = -3.22$ ;  $df = 32.3$ ;  $p < .01$ ), Risico omgeving ingevuld bij aanvang ( $t = -2.65$ ;  $df = 22.68$ ;  $p < .01$ ), Functioneren jeugdige ingevuld bij vertrek ( $U = 10.5$ ;  $p < .05$ ) en Kwaliteit omgeving ingevuld bij vertrek ( $U = 9$ ;  $p < .05$ ). De invullers met een gemiddelde werkdruk vulden een hogere score in op deze schalen, dan de invullers met een lage werkdruk. Werkdruk kon op de schaal Functioneren Jeugdige bij aanvang 27% van de verschillen in ernsttaxatie verklaren ( $d = 1.13$ ). Op de schaal Risico omgeving bij aanvang was dit 27% ( $d = 1.11$ ). Op de overige schalen was er geen verschil te zien in de ernsttaxatie tussen de invullers met een lage werkdruk en een normale werkdruk.

Tabel 3. Beschrijvende statistieken voor de schaal Werkdruk

	<i>k</i>	Minimum	Maximum	<i>m</i>	<i>sd</i>
Werkdruk	11	11	297	98.78	52.57

Tabel 4. Verschillen in gemiddelde (rangordescore van de) ernsttaxatie bij aanvang (1) en vertrek (2) tussen de invullers met een lage en een gemiddelde werkdruk

	Laag1 ( <i>n</i> = 9)		Gemiddeld1 ( <i>n</i> =28)				
	<i>m</i>	<i>sd</i>	<i>m</i>	<i>sd</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	<i>U</i>
FJ 1	17.11	.78	19.68	3.98	32.30	-3.22**	-
KO1	14.56	2.01	16.32	2.92	35	1.72	-
ZZ 1	15.67	4	17	3.56	35	-.94	-
UZ 1	16.89	-	19.68	-	-	-	107
RJ 1	13.89	1.97	14.89	2.94	35	-.96	-
RO1	4.33	1.12	5.68	1.83	22.67	-2.65*	-
	Laag2 ( <i>n</i> =4)		Gemiddeld2 ( <i>n</i> =15)				
FJ 2	5.13	-	11.30	-	-	-	10.5*
KO2	4.75	-	11.40	-	-	-	9*
ZZ 2	8.50	-	10.40	-	-	-	24
UZ2	11.13	-	9.70	-	-	-	25.5
RJ 2	6.63	-	10.90	-	-	-	16.5
RO2	6.75	-	10.87	-	-	-	17

FJ = Functioneren Jeugdige, KO = Kwaliteit Omgeving, ZZ= Zwaarte Zorg, UZ= Urgentie Zorg, RJ= Risico Jeugdige, RO= Risico Omgeving

\*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$

Onderzoeksvraag 4a: ‘Hoe is de hanteerbaarheid van de (Quick)STEP binnen de crisisopvang?’ wordt aan de hand van de volgende gegevens beantwoord: 59% van de invullers hadden meer dan tien minuten nodig om het formulier in te vullen ten opzichte van 41% van de invullers die tien minuten nodig hadden. Er waren geen invullers die minder dan tien minuten de tijd nodig hadden. Er bleek een significant negatief verband te bestaan tussen het aantal formulieren dat men had ingevuld en het aantal minuten dat ze er voor nodig hadden:  $r(17) = -.70$ ,  $p < .01$ . Hoe meer formulieren ze invulden, hoe minder tijd het

invullen in beslag nam. Dit gaven de invullers zelf ook aan op de vragenlijst. 42% vond het instrument makkelijk om in te vullen, 47% vond het niet makkelijk, maar ook niet moeilijk en maar 11% vond de (Quick)STEP moeilijk om in te vullen. 47% vond vervolgens dat er onduidelijkheden in het (Quick)STEP formulier zijn, tegenover 53% van de invullers die deze onduidelijkheden niet vonden. De onduidelijkheden die men aangaf hadden betrekking op het leefverband van de jongeren, daar ze verblijven in de crisisopvang, maar dit tijdelijk is; de antwoordcategorieën, namelijk lastig te scoren en te subjectief; de urgentie van de zorg, het is immers crisis, onduidelijk of dit over de vervolghulp gaat; item 12, 'Soort Zorg', is niet specifiek genoeg. Op de vraag of er onduidelijkheden in de handleiding zijn, gaf 94% van de invullers aan dat deze er niet zijn. 6% vond wel onduidelijkheden, maar gaf niet aan waar deze betrekking op hadden. 94% van de invullers gaf aan dat er voldoende gegevens bekend zijn op het moment van invullen om het formulier goed in te kunnen vullen. Slechts één persoon (6%) gaf aan dat er te veel gegevens nodig waren om de (Quick)STEP in te vullen en dat Bureau Jeugdzorg voor deze gegevens zou moeten zorgen. Tot slot vond 18% van de invullers vonden dat zij niet alle gegevens over de ernst van de problematiek kwijt konden in het formulier. De gegevens die zij niet kwijt konden waren: het concept van beleving/draagkracht was soms moeilijk te plaatsen, het formulier neemt deze beleving niet voldoende mee; er kunnen geen feitelijk observaties beschreven worden in het formulier; men vond dat er te weinig ingegaan werd op specifieke problematiek als (soft)druggebruik, zedendelicten, stoornissen en specifieke vervolgtrajecten.

Bij de overige opmerkingen gaven de invullers aan dat ze de (Quick)STEP een te subjectieve vragenlijst vinden, zodat een tweede vragenlijst er naast zeker nodig zal zijn. Bovendien zouden ze, vooral op een crisisopvang, willen zien dat er meer wordt ingegaan op de interventie die nodig is na de crisisopvang.

Uit de resultaten van de T-toets en de Mann-Witney U-toets voor het beantwoorden van onderzoeksvraag 4b: 'Is er een verschil te zien tussen de invullers met een lage en de invullers met hoge beoordeling van de hanteerbaarheid op de schaal 'hanteerbaarheid' en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP?' bleek dat er geen significant verschil is tussen de invullers met een lage en de invullers met een hoge beoordeling van de hanteerbaarheid op de schaal 'Hanteerbaarheid' en de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP (Schalen bij aanvang:  $t = -.97$ ,  $df = 34$ ,  $ns$ ;  $t = .42$ ,  $df = 34$ ,  $ns$ ;  $t = -.78$ ,  $df = 34$ ,  $ns$ ;  $U = 129.5$ ,  $ns$ ;  $t = -.98$ ,  $df = 34$ ,  $ns$ ;  $t = .11$ ,  $df = 34$ ,  $ns$ . Schalen bij vertrek:  $t = .49$ ,  $df = 19$ ,  $ns$ ;  $t = 1.14$ ,  $df = 19$ ,  $ns$ ;  $t = -1.28$ ,  $df = 19$ ,  $ns$ ;  $U = 35.5$ ,  $ns$ ;  $t = -.67$ ,  $df = 19$ ,  $ns$ ;  $t = .59$ ,  $df = 19$ ,  $ns$ ).

Om antwoord te kunnen geven op de laatste onderzoeksvraag: ‘In hoeverre beïnvloeden de sociodemografische kenmerken van de jongeren en de invullers de ernsttaxatie gemeten met de (Quick)STEP?’ werden eerst Pearson’s Productmoment correlatietoetsen uitgevoerd. De resultaten van deze toetsen voor de schalen bij aanvang en vertrek staan in tabel 6 en 7. In tabel 6 staan ook de specificaties van de variabelen. Met de resultaten van de schalen bij aanvang, die significant waren, werd vervolgens verder getoetst door middel van een Multipiele Regressieanalyse. Bij deze Multipiele Regressieanalyses werd gebruikt gemaakt van de Enter Methode.

Tabel 6. *Pearson’s Correlaties tussen de schalen van de (Quick)STEP bij aanvang en de sociodemografische kenmerken van de jongeren en de invullers (n = 44)*

		FJ	KO	ZZ	RJ	RO
Jongere	Geslacht (0=man/1=vrouw)	-.1	.08	-.28*	-.18	-.14
	Leeftijd	-.32*	-.08	.01	-.2 □	-.24 □
	Nationaliteit (0=autochtoon/1=allochtoon)	-.04	-.18	-.17	-.31*	-.19
	Leefverband (0=thuiswonend,bij familie of vrienden/1=alleenwonend of anders)	-.13	-.29*	.12	-.17	-.09
	Gezinssituatie (0=tweeouder/1=eenouder)	-.03	-.38*	.24 □	.12	-.03
	Dagbesteding (0=school/1=werken of anders)	.01	.0	.11	.03	.0
	Aard problematiek (0=geen comorbiditeit/1=comorbiditeit)	.43**	.2	-.02	.17	.46**
	Juridisch kader (0=vrijwillig/1=onvrijwillig)	.04	.19	.23 □	.02	.14
Invuller	Leeftijd	.02	.1	.35*	.07	.2
	Geslacht	-.13	.13	.32*	-.16	-.17
	Nationaliteit	-.03	-.2 □	.09	.01	.11
	Opleiding (0=HBO/1=WO)	-.14	-.01	-.26	-.29*	-.05
	Jaren hulpver.	-.03	.29*	.23	.05	.08

Jaren Flexus	-.04	.26 □	.14	-.02	.01
Jaren crisis	.44	.3*	.12	.02	-.06

□ <.1 \*  $p <.05$  \*\*  $p <.01$

Er bestonden significante positieve verbanden tussen de schaal FJ ingevuld bij aanvang en de leeftijd en de aard van de problematiek van de jeugdige ( $r = .32, p <.05$  en  $r = .43, p <.01$  respectievelijk). Deze kunnen als gemiddelde correlaties worden beschouwd (Cohen, 1991, 1992). Uit de multiële regressieanalyse, kwam naar voren dat de score op de schaal FJ bij aanvang voor 20% werd voorspeld door de leeftijd en de problematiek van de jongere ( $\Delta R^2 = .20, p <.01$ ). Hieruit kan geconcludeerd worden dat ernst van de problematiek hoger wordt getaxeerd wanneer de jongeren ouder zijn en problemen hebben op meerdere vlakken.

Tevens waren er positieve verbanden tussen de schaal KO en jaren jeugdhulpverlening en crisishulpverlening van de invullers ( $r = .29, p <.05$  en  $r = .3, p <.05$  respectievelijk). Dit zijn kleine correlaties (Cohen, 1991, 1992). Tussen de schaal KO en leefverband van de jongere en gezinssituatie was er sprake van significante negatieve verbanden ( $r = -.39, p <.05$  en  $r = -.38, p <.05$  respectievelijk). Dit zijn gemiddelde correlaties (Cohen, 1991, 1992). De variabelen jaren jeugdhulpverlening, crisishulpverlening, leefverband en gezinssituatie van de jongeren voorspelden samen de geschatte ernst op de schaal KO bij aanvang voor 20% ( $\Delta R^2 = .20, p <.05$ ). Tot slot waren er tussen de schaal KO bij aanvang en de nationaliteit van de invuller en aantal jaren werkzaam binnen Stichting Flexus nog een negatieve trend en een positieve trend ( $r = -.2, \square <.1$  en  $r = .26, \square <.1$  respectievelijk).

Tussen de schaal ZZ bij aanvang en het geslacht van de jongere bestond een significant negatief verband ( $r = -.28, p <.05$ ), dit is een kleine correlatie volgens Cohen (1991, 1992). Tussen de schaal ZZ bij aanvang bestonden tevens significante positieve verbanden met de leeftijd en het geslacht van de invuller ( $r = .35, p <.05$  en  $r = -.32, p <.05$  respectievelijk). Dit zijn gemiddelde correlaties (Cohen, 1991, 1992). Uit de multiële regressieanalyse kwamen vervolgens geen significante resultaten naar voren. Tot slot waren er op deze schaal twee positieve trends te zien met de gezinssituatie en het juridisch kader van de jongere ( $r = .24, \square <.1$  en  $r = .23, \square <.1$  respectievelijk).

Een positieve en een negatieve trend waren ook te zien tussen de schaal UZ bij aanvang en dagbesteding van de jongere en het aantal jaren dat de invuller werkzaam is bij Stichting Flexus ( $r = .23, \square <.1$  en  $r = -.24, \square <.1$  respectievelijk). Tussen de schaal UZ bij aanvang en geslacht van zowel de jongere als de invuller en de opleiding van de invuller was sprake van negatieve sterke correlaties ( $r = -.66, p <.01, r = -.7, p <.01$  en  $r = -.58, p <.01$ ).

respectievelijk) (Cohen, 1991, 1992). Tussen de schaal UZ bij aanvang het juridische kader van de jongere was een positieve correlatie te zien ( $r = .32, p < .05$ ) dit was echter een gemiddelde correlatie (Cohen, 1991, 1992). Tot slot waren er positieve significante kleine correlaties te zien tussen de schaal UZ bij aanvang en de leeftijd van de jongere en de nationaliteit van de invullers ( $r = .27, p < .05$   $r = .29, p < .05$ ) (Cohen, 1991, 1992).

Tussen de schaal RJ bij aanvang en nationaliteit van de jongere was sprake van een significante gemiddelde negatieve correlatie ( $r = -.31, p < .05$ ) en tussen opleiding van de invullers een significante negatieve kleine correlatie ( $r = -.2, p < .05$ ). Uit de multipele regressie bleek vervolgens dat wanneer nationaliteit en opleiding samen werden meegenomen in de analyses, alleen de nationaliteit van de jongere nog samenhang met de schaal score en deze voor 8% voorspelde ( $\Delta R^2 = .08, p < .05$ ). Bovendien was er sprake van een negatieve trend tussen de schaal RJ bij aanvang en de leeftijd van de jongere ( $r = -.2, p < .1$ ).

Tussen de schaal RO bij aanvang en de leeftijd van de jongere was eveneens sprake van een negatieve trend ( $r = -.24, p < .1$ ). Tot slot was er sprake van een significante gemiddelde positieve correlatie tussen de schaal RO bij aanvang en de aard van de problematiek van de jongere ( $r = .46, p < .01$ ). Uit de enkelvoudige analyse bleek vervolgens dat de aard van de problematiek van de jongere de schaalscore voor 19% voorspelde ( $\Delta R^2 = .19, p < .01$ ).

Tabel 7. *Pearson's Correlaties tussen de schalen van de (Quick)STEP bij vertrek en de sociodemografische kenmerken van de jongeren en de invullers (n = 22)*

		FJ	KO	ZZ	RJ	RO
Jongere	Geslacht	-.11	.1	.31 $\square$	.03	-.03
	Leeftijd	-.4*	-.25	-.11	-.22	-.22
	Nationaliteit	-.29	-.39*	-.13	-.38*	-.35 $\square$
	Leefverband	-.08	-.09	-.11	-.23	-.15
	Gezinssituatie	.25	-.18	.46*	-.16	.00 $\square$
	dagbesteding	.22	-.28	.17	-.22	-.27
	Aard	.52**	.44*	.12	.41*	.48*
	problematiek					
Juridisch kader	-.08	-.03	-.09	-.09	-.13	
Invuller	Leeftijd	.05	.1	-.07	-.07	.02
	Geslacht	-.05	.2	-.2	.09	.09



Nationaliteit	-.01	.04	.21	-.02	.08
Opleiding	.11	.39*	-.24	-.06	.05
Jaren hulpver.	-.08	.09	-.1	-.12	-.04
Jaren Flexus	-.12	.04	-.16	-.14	-.09
Jaren crisis	-.19	-.06	-.1	.02	-.04

□ <.1 \*  $p <.05$  \*\*  $p <.01$

Er bestond een significant gemiddeld negatief verband tussen de schaal FJ ingevuld bij vertrek en de leeftijd van de jongere en een significant sterk positief verband met de aard van de problematiek van de jongere ( $r = -.4, p <.05$  en  $r = .52, p <.01$  respectievelijk) (Cohen, 1991, 1992).

Tevens waren er positieve verbanden tussen de schaal KO bij vertrek en aard problematiek van de jongere en de opleiding van de invuller ( $r = .44, p <.05$  en  $r = .39, p <.05$  respectievelijk). Dit zijn gemiddelde correlaties (Cohen, 1991, 1992). Tussen de schaal KO bij vertrek en de nationaliteit van de jongere was sprake van een negatief gemiddelde correlatie ( $r = -.39, p <.05$ ) (Cohen, 1991, 1992).

Tussen de schaal ZZ bij vertrek en het gezinssituatie van de jongere bestond een significant positief verband ( $r = .46, p <.05$ ), dit is een gemiddelde correlatie volgens Cohen (1991, 1992). Tot slot was er op deze schaal een positieve trend te zien met het geslacht van de jongere ( $r = .31, \square <.1$ ).

Een positieve en een negatieve trend waren te zien tussen de schaal UZ bij vertrek en dagbesteding van de jongere en opleiding van de invuller ( $r = .35, \square <.1$  en  $r = -.35, \square <.1$  respectievelijk). Tussen de schaal UZ bij vertrek en het geslacht van zowel de jongere als de invuller was sprake van een gemiddelde negatieve correlatie ( $r = -.47, p <.05$  en  $r = -.41, p <.05$  respectievelijk) (Cohen, 1991, 1992). Tussen de schaal UZ bij vertrek en de huidige gezinssituatie was sprake van een positieve correlatie ( $r = .39, p <.05$ ) Dit was wederom een gemiddelde correlatie (Cohen, 1991, 1992).

Tussen de schaal RJ bij vertrek en nationaliteit van de jongere was sprake van een significante gemiddelde negatieve correlatie ( $r = -.38, p <.01$ ) en tussen de aard van de problematiek een significante gemiddelde positieve correlatie ( $r = .41, p <.05$ ).

Tussen de schaal RO bij vertrek en de aard van de problematiek was eveneens sprake van een significante gemiddelde positieve correlatie ( $r = .48, p <.05$ ). Tot slot was er sprake van een positieve trend tussen de schaal RO bij vertrek en de gezinssituatie van de jongere ( $r = .0, \square <.1$ ) en een negatieve trend met de nationaliteit van de jongere ( $r = -.35, \square <.1$ ).

## Discussie

Het doel van dit onderzoek was te onderzoeken wat de predictieve validiteit van drie schalen van de (Quick)STEP in het toekennen van (vervolg)zorg binnen de crisisopvang is en wat de samenhang van de bereidheid tot verandering, werkdruk, de hanteerbaarheid van de (Quick)STEP en de sociodemografische kenmerken van de invullers en jongeren met de ernsttaxatie van de (Quick)STEP is. Dit werd gedaan aan de hand van vijf onderzoeksvragen.

De eerste onderzoeksvraag richtte zich op de voorspellende waarde van de schalen Functioneren Jeugdige, Kwaliteit Omgeving en Zwaarte Zorg van de (Quick)STEP in het toekennen van (vervolg)zorg binnen de crisisopvang. In tegenstelling tot eerder onderzoek waarbij de verwachting werd uitgesproken dat de schalen een voorspellende waarde hebben (van Yperen, van den Berg, Eijgenraam, & de Graaf, 2003), werd gevonden dat alleen de schaal FJ bij aanvang een voorspellende waarde heeft. De schaal FJ voorspelde de zorg die vervolgens op de crisisopvang werd ingezet op het vlak Functioneren Jeugdige. Hoe ernstiger de problemen van deze jongeren op dit gebied waren, hoe meer hulp er daarvoor werd ingezet. Deze hulp werd gemeten aan de hand van de doelen en acties die opgesteld werden in het hulpverleningsplan. Op dit vlak van de problematiek zou de (Quick)STEP een goed predictief valide hulpmiddel kunnen zijn om zo snel mogelijk te bepalen waar de hulpverlening zich op zou moeten richten.

De schaal KO had geen voorspellende waarde voor de zorg die vervolgens verleend werd. Een verklaring hiervoor kan zijn dat de hulpverleningsplannen met daarin de doelen en acties voor de hulpverlening in de eerste vier weken van de crisisopvang worden geschreven. Wanneer de crisis in de thuissituatie is uitgebroken, is er vaak sprake van een time-out van twee weken, zodat beide partijen tot rust kunnen komen. Hierdoor zal de crisisopvang zich voornamelijk richten op de jeugdige zelf, waardoor de hulpverlening gericht op de omgeving van de jongere moeizaam tot stand komt. De ouders worden echter bij een opnamegesprek vrijwel direct uitgenodigd en dus zou het verhaal van de kant van de ouders ook bekend moeten zijn bij de hulpverleners (Methodiek crisisopvang, 2006). Het is aanbevolen om binnen de crisisopvang te onderzoeken of er wel voldoende gegevens vanuit de opvoeders van de kinderen en/of overige omgeving bekend zijn of opgevraagd worden bij de crisisopvang.

Het meest opvallend waren de resultaten die betrekking hadden op de schaal Zwaarte Zorg. Geen van de resultaten waren significant hoewel er wel voldoende spreiding in de zwaarte van de zorg was. Dit betekent dat deze schaal geen voorspellende waarde heeft voor het toekennen van (vervolg)zorg op de crisisopvang. Uit eerder onderzoek werd juist de verwachting uitgesproken dat deze schaal de meest voorspellende schaal zou kunnen zijn,

omdat deze schaal een indicatie geeft van de soort zorg die nodig is (van Yperen, van den Berg, Eijgenraam, & de Graaf, 2003). Een verklaring voor de resultaten van dit onderzoek zou kunnen zijn dat er door de lage respons maar weinig (Quick)STEPS van vertrek in het onderzoek zijn meegenomen. Bovendien was er vrij weinig tijd tussen de invoering van het instrument en de evaluatie ervan, waardoor meer onderzoek zeker aanbevolen is alvorens er definitieve conclusies worden getrokken. (Landsheer, 't Hart, de Goede, & van Dijk, 2003).

Met de tweede onderzoeksvraag werd allereerst onderzocht wat de veranderbereidheid van de invullers is. De verwachting was dat er, door de vele veranderingen binnen Stichting Flexus, weinig bereidheid tot verandering zou zijn. De hulpverleners van de crisisopvang hebben zich naast de verandering van het werken met de (Quick)STEP, beziggehouden met onder andere de eisen die de HKZ-certificering stelt en de invoering van doelrealisatie. Echter uit de resultaten kan opgemaakt worden dat er sprake is van een bovengemiddelde veranderbereidheid onder de invullers van de (Quick)STEP. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de invullers beseffen dat de stichting een instrument wil gaan hanteren om de hulp effectiever te maken. Doordat er een onderzoek uitgevoerd wordt merken de invullers dat er naar hen geluisterd wordt en dat er niet zomaar een instrument wordt ingevoerd. Zij kunnen dus feitelijk een bepaalde controle uitoefenen op het veranderingsproces, wat hun motivatie vergroot (Woodman, 1995).

Ten tweede richtte de onderzoeksvraag zich op het mogelijke verschil tussen invullers met een lage en invullers met een hoge veranderbereidheid en de ernsttaxatie ingevuld op de (Quick)STEP. Er bleken geen invullers te zijn met een lage veranderbereidheid, dus werd er gekeken naar het verschil tussen invullers met een gemiddelde en een hoge veranderbereidheid. Uit eerdere onderzoeken, die keken naar het verschil tussen een lage en een hoge veranderbereidheid en het gebruik van een instrument, bleek dat invullers met een lage veranderbereidheid een instrument anders hanteren/invullen dan invullers met een hoge veranderbereidheid (Van Binsbergen, Knorth, Klomp, & Meulman, 2001). Uit dit onderzoek kwam echter naar voren dat, wanneer er gekeken werd naar een gemiddelde en een hoge veranderbereidheid, er geen verschil is tussen de ernsttaxatie die de invullers aangaven. Voor de betrouwbaarheid van het instrument is dit natuurlijk heel erg goed, daar het niet beïnvloed wordt door een externe factor als veranderbereidheid (Landsheer et al., 2003).

Aan de hand van de derde onderzoeksvraag werd duidelijk dat, geheel tegen de verwachting in, er sprake is van een benedengemiddelde werkdruk bij de hulpverleners van de crisisopvang van Stichting Flexus. Doordat er binnen de stichting in een korte tijd zoveel veranderd is was de verwachting dat nog een verandering, namelijk de invoering van het

instrument, weerstand zou opwekken bij de invullers (Mikkelsen, Saksvik & Landsbergis, 2000). De verklaring voor toch het resultaat van een benedengemiddelde werkdruk zou dezelfde kunnen zijn als bij de veranderbereidheid, namelijk dat de invullers het gevoel hebben dat ze op dit veranderingsproces toch een zekere mate van controle kunnen uitoefenen. Deze verklaring past bij het 'Job Demand and Control' model van Karasek en Theorell (1990) dat veronderstelt dat stress en spanningen op het werk bepaald worden door niet alleen de werkdruk, maar ook de mate waarin personen controle kunnen uitoefenen op de situatie en de eisen die aan hen gesteld worden.

Onderzoeksvraag drie richtte zich ook op het verschil tussen de invullers met een lage werkdruk en de invullers met een hoge werkdruk en de ernsttaxatie die ingevuld werd op de (Quick)STEP. Doordat er geen invullers waren met een hoge werkdruk werd er gekeken naar de verschillen tussen de invullers met een gemiddelde werkdruk en die met een lage werkdruk. De verwachting was dat er op alle schalen een verschil zou zijn te zien, maar dit bleek alleen te gelden voor de schalen FJ en RO bij aanvang en de schalen FJ en KO bij vertrek. Invullers met een gemiddelde werkdruk schatten de problematiek op deze schalen ernstiger in dan de invullers met een lage werkdruk. Dit suggereert dat werkdruk, als externe factor, op deze schalen de betrouwbaarheid van het instrument beïnvloedt (Landsheer et al., 2003). Het verschil zou ook in de andere richting beredeneerd kunnen worden, namelijk dat de invullers die met ernstigere problemen te maken hebben een hogere werkdruk ervaren. Op de crisisopvang bij Stichting Flexus krijgen de invullers echter allemaal te maken met dezelfde problematiek en wordt er geen onderscheid gemaakt tussen de pedagogisch medewerkers die er bijvoorbeeld langer werken en die net in dienst zijn (Hessel, & Hoeijmans, 2007). Het feit dat er een verschil is te zien in ernsttaxatie op een instrument als dit tussen invullers met een lage werkdruk en die met een gemiddelde werkdruk, kan verklaard worden doordat het weergeven van de ernst een inschatting is die wordt gemaakt door een individueel persoon, die toch ook handelt vanuit persoonlijke gevoelens. Gevoelens die bepaald kunnen worden door bijvoorbeeld de werkdruk die de persoon op dat moment ervaart. Door de werkdruk kan een persoon de situatie minder positief zien dan de persoon die de werkdruk niet of minder ervaart. Volgens Cunningham et al. (2002) hangt werkdruk positief samen met emotionele uitputting. Echter van Yperen, van den Berg, Eijgenraam, en de Graaf (2003) trachten de beïnvloeding van externe factoren op de ernsttaxatie juist zo klein mogelijk te houden doordat het instrument alleen door de hulpverlener wordt ingevuld. Wanneer meerder mensen het instrument zouden moeten invullen zou er waarschijnlijk meer sprake zijn van subjectiviteit dan nu het geval is.

Door middel van de vierde onderzoeksvraag werd allereerst onderzocht wat de hanteerbaarheid van het instrument voor de crisisopvang is. Uit eerder onderzoek kwam naar voren dat het een redelijk te hanteren instrument is (Yperen, van den Berg, Eijgenraam, & de Graaf, 2003) en na dít onderzoek kan hetzelfde geconcludeerd worden voor de crisisopvang. Hoe vaker men het instrument hanteerde, hoe minder tijd er voor nodig bleek. Maar liefst 89% vond het instrument niet moeilijk om in te vullen. Wel vond bijna de helft van de invullers dat er onduidelijkheden in het formulier zitten. Deze onduidelijkheden hadden betrekking op verschillende aspecten als de antwoordcategorieën die men eigenlijk te subjectief vond en de zwaarte en de urgentie van de zorg die men graag specifiek voor de crisisopvang wil zien. Dit hangt ook samen met de informatie die de invullers gaven bij de overige opmerkingen. Wanneer de (Quick)STEP gehanteerd zou gaan worden op de crisisopvang, zouden de invullers bovendien graag zien dat er dieper wordt ingegaan op de vervolghulp. Bovendien vinden de invullers het instrument wel erg subjectief. Dit kwam uit eerder onderzoek ook al naar voren (Yperen, van den Berg, Eijgenraam, & de Graaf, 2003).

De hanteerbaarheid van het instrument hing vervolgens niet samen met de ernsttaxatie die gemaakt werd met behulp van de (Quick)STEP. De invullers die het instrument goed hanteerbaar vonden en de invullers die dit niet vonden lieten geen verschil in ernsttaxatie zien. Dit is een goede indicatie voor de betrouwbaarheid van het instrument (Landsheer et al., 2003).

De vijfde onderzoeksvraag tot slot richtte zich op de invloed van de sociodemografische kenmerken van zowel de jongeren als de invullers op de ernsttaxatie die vervolgens werd gemaakt. Er was, zoals naar aanleiding van eerdere onderzoeken (Gorman-Smith & Loeber, 2005) ook werd verwacht, een verschil te zien in de ernsttaxatie gemaakt voor de verschillende jongeren.

Op de schaal FJ en UZ bij aanvang schatte de invullers de problematiek ernstiger in voor de meisjes dan voor de jongens, terwijl bij vertrek de problematiek ernstiger werd ingeschat voor de jongens dan voor de meisjes op de schaal FJ. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de meisjes bij aanvang meer vertellen over de crisis dan dat de jongens doen. Meisjes hechten meer waarde aan sociale steun en zullen daardoor eerder en meer vertellen dan de jongens (Meeus, & Deković, 1995). Hierdoor kan het zo zijn dat de ernst van de problematiek van de jongens pas later bekend wordt.

De ernst werd op de schalen FJ bij aanvang en vertrek, KO bij vertrek, RJ bij vertrek en RO bij zowel aanvang als vertrek hoger getaxeerd wanneer er sprake was van

comorbiditeit van problemen dan wanneer de problematiek op één vlak speelde. Aangezien het instrument betrekking heeft op de problematiek is dit een logisch resultaat.

Opvallend was dat voor de jongeren die nog thuis woonden en/of in een tweeouder gezin woonden de ernst van de problematiek op de schaal KO bij aanvang hoger werd ingeschat dan voor de jongeren die niet meer thuis woonden. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de crisis in de thuissituatie is ontstaan. De zwaarte en urgentie van de zorg bij vertrek werd echter lager ingeschat voor deze jongeren. Dit zou kunnen betekenen dat het gezin uiteindelijk, door het tijdelijke verblijf van de jongere op de crisisopvang, weer voldoende draagkracht heeft ontwikkeld en er daardoor weer meer balans is tussen draagkracht en draaglast (Caplan, 1964). Soms blijkt een korte time-out in de vorm van spoedeisende hulp en eerste opvang van een crisisopvang al voldoende te zijn voor een gezin om weer op krachten te komen en aan het daadwerkelijke probleem te gaan werken. Dit is overeenkomstig de eerste functie die Faas (1996), voor de crisisopvang beschrijft.

Op de schalen KO bij vertrek en RJ bij aanvang werd de ernst hoger ingeschat voor allochtone jongeren dan voor autochtone jongeren. Een mogelijke verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat er daadwerkelijk verschillen zitten in de ernst van de problematiek tussen verschillende culturen op deze vlakken. Lissenberg, van Ruller en van Swaaningen (2001) geven als verklaring voor de toename van criminaliteit in Amerika bijvoorbeeld dat de allochtone inwoners zich sneller achtergesteld voelen en zich daardoor meer afzetten tegen de maatschappij.

Tot slot werd de urgentie van de zorg hoger ingeschat bij de jongeren in het onvrijwillige kader. Dit resultaat lijkt overeen te komen met het feit dat deze jongeren met een maatregel op de crisisopvang zijn geplaatst en er zo snel mogelijk hulp moet komen. Zij kunnen absoluut niet terug naar de situatie waar ze uit komen.

De verwachting bij onderzoeksvraag vijf was niet dat er een verschil zou zijn tussen de verschillende invullers en de ernsttaxaties. Doordat het instrument wordt ingevuld door de hulpverlener, wordt immers getracht te voorkomen dat het instrument te veel beïnvloedt wordt door externe factoren. Dit is vaak het geval wanneer instrumenten door de ouders en/of jongeren wordt ingevuld. Nu wordt de informatie door één persoon verzameld, waardoor deze persoon een totaalplaatje kan maken (Yperen, van den Berg, Eijgenraam, & de Graaf, 2003) De betrouwbaarheid van de (Quick)STEP blijkt nu echter te worden beïnvloed door de sociodemografische kenmerken van de invullers. De invullers gaven zelf ook aan dat zij het instrument erg subjectief vinden, dus dat zou een verklaring kunnen zijn.

Hoe meer jaren de invullers binnen de jeugdhulpverlening en de crisishulpverlening werkzaam waren, hoe ernstiger zij de problematiek inschatten op de schaal KO bij aanvang. Een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat deze mensen al veel ervaring hebben en daardoor beter kunnen inschatten hoe ernstig de problematiek binnen het gezin kan zijn. Evenals bij onderzoeksvraag drie zou het verschil ook in de andere richting beredeneerd kunnen worden, namelijk dat de invullers die langer werkzaam zijn de jongeren met ernstigere problemen moeten begeleiden. Op de crisisopvang bij Stichting Flexus krijgen de invullers echter allemaal te maken met dezelfde problematiek en wordt er geen onderscheid gemaakt tussen de pedagogisch medewerkers (Hessel, & Hoeijmans, 2007). Vrouwen schatten vervolgens de Zwaarte van de Zorg bij aanvang hoger in, terwijl mannen dit deden bij de Urgentie van de Zorg. Ook bleek dat hoe ouder de invullers waren hoe zwaarder zij de zorg inschatten. Bovendien schatten de invullers met een HBO opleiding de urgentie van de zorg bij vertrek hoger in dan de invullers met een WO opleiding. Dit was tevens het geval op de schaal RJ bij aanvang. Tot slot schatten de allochtone invullers de urgentie van de zorg bij aanvang hoger in dan de autochtone invullers. Een mogelijke verklaring zou ook hier, evenals de verklaring die bij het verschil tussen autochtone jongeren en allochtone jongeren al is gegeven, kunnen zijn dat verschillende culturen anders tegen problematiek aan kijken.

Bovendien waren er nog verschillende trends te zien. Het is dan ook zeker aanbevolen om hier verder onderzoek naar te doen. Voor nu lijken de sociodemografische kenmerken de betrouwbaarheid van de ernsttaxaties te beïnvloeden, maar de invullers hebben de (Quick)STEP niet lang kunnen hanteren. De resultaten zouden hierdoor beïnvloed kunnen zijn (Landsheer et al., 2003).

#### *Beperkingen*

Een beperking van dit onderzoek is dat er een lage respons was, voornamelijk voor de (Quick)STEPS die bij afloop werden ingevuld. Door de lage respons zijn de resultaten onvoldoende betrouwbaar, waardoor er nog geen definitieve conclusies getrokken kunnen worden en is verder onderzoek zeker aan te bevelen (Landsheer et al., 2003).

Een andere beperking is dat er maar weinig tijd zat tussen de invoering van de (Quick)STEP en de evaluatie van het instrument. Hierdoor kan het zijn dat het instrument nog niet helemaal is gebruikt zoals het bedoeld is en dit de resultaten heeft beïnvloed (Landsheer et al., 2003).

Tot slot is er in dit onderzoek niet gekeken naar de evaluatieve waarde van de (Quick)STEP, terwijl er bij de analyses wel opvallende resultaten te zien waren. Een aanbeveling is dan ook dat hier in een vervolgonderzoek verder naar gekeken gaat worden.

Hiermee kan namelijk de effectiviteit van de zorg gemeten worden en effectmetingen hangen samen met de doelrealisatie. Op het moment is Stichting Flexus bezig met de invoering van doelrealisatie, een prestatie-indicator waarmee de stichting naar voren kan brengen dat zij goed zorg verleent (van Yperen, 2003).

### *Conclusie*

Resumerend kan gesteld worden dat het huidige onderzoek de predictieve validiteit en betrouwbaarheid van de (Quick)STEP op een verdiepende wijze heeft onderzocht. Concluderend wordt gesteld dat de (Quick)STEP een goed predictief valide hulpmiddel zou kunnen zijn om zo snel mogelijk te bepalen waar de crisisopvang zich, op het vlak van het functioneren van de jeugdige, zou moeten richten. De veranderbereidheid van de invullers en de hanteerbaarheid van het instrument beïnvloedt de betrouwbaarheid niet. De betrouwbaarheid van een aantal schalen van de (Quick)STEP wordt echter wel beïnvloed door de werkdruk en sociodemografische kenmerken van de invullers. Echter, door de lage respons en de geringe hoeveelheid tijd tussen de invoering van het instrument en de evaluatie ervan wordt meer onderzoek aanbevolen om definitieve conclusies te kunnen trekken en bovendien de evaluatieve waarde van de (Quick)STEP op de crisisopvang te meten.



Literatuurlijst

- Alblas, G., & Wijsman, E. (2006). *Gedrag in Organisaties*. Groningen: Wolters Noordhoff.
- Armenakis, A.A., Harris, S.G., Mossholder, K.W. (1993). Creating Readiness for Organizational Change. *Human Relations*, 46, 681-703.
- Bastianen, M.A.C., & Sneijder-Wieland, L. (2006). Methodiek Crisisopvang Residentieel. <http://www.flexus.org/>
- Beckingham, A.C., & Baumann, A. (1989). The Ageing Family in Crisis. *Journal in Advanced Nursing*, 15, 782-787.
- Bellaart H., & Azrar, F. (2003). *Jeugdzorg Zonder Drempels*. Eindverslag van een Project over de Toegankelijkheid en de Kwaliteit van de Jeugdzorg. Utrecht: Forum.
- Berger, M., & Hordijk, S. (2007). *Crisisinterventie en Spoedeisende Hulp, een Overzicht van Theorie en Praktijk*. Nederlands Jeugdinstituut/NJI.
- Caplan, G. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry*. New York: Basic Books.
- Cohen, J. (1991). *A Power Primer*. New York: New York University.
- Cohen, J. (1992). *A Power Primer*. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Cunningham, C. E., Woodward, C. A., Shannon, H.S., MacIntosh, J., Lendrum, B., Rosenbloom, D., & Brown, J. (2002). Readiness for Organizational Change: A Longitudinal Study of Workplace, Psychological and Behavioural Correlates. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75, 377-392.
- De Wolff, B., Swinnen, LO., De Fruyt, F., De Wolff, C., & Spielberger C.D. (2002). JSS: Job Stress Survey.
- Deur, H. van (1999). *Methodiek Crisisinterventie voor de Ambulante Jeugdhulpverlening*. Dordrecht/Zuid-Holland: St. Jeugdzorg.
- Eby, L.T., Adams, D.M., Russell, J.E.A., & Gaby, S.H. (2000). Perceptions of Organizational Readiness for Change: Factors Related to Employees' Reactions to the Implementation of Team-Based Selling. *Human Relations*, 53, 419-442.
- Faas, M. (1996). *Crisisinterventie: Basisboek voor de Jeugdzorg*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- French, J. R. P., Caplan, R. D., & Harrison, R. V. (1982). *The Mechanisms of Job Stress and Strain*. London: Wiley.
- Gorman-Smith, D., & Loeber, R. (2005). Are Developmental Patterns in Disruptive Behaviors the Same for Girls and Boys? *Journal of Child and Family Studies*, 14, 15-27.

- Hessel, I.J., & Hoeijmans, F. (2007). *Jaarverslag 2006 Stichting Flexus*. Rotterdam: Interne publicatie Stichting Flexus.
- Karasek, R.A., Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.
- Landsheer, H., 't Hart, H., de Goede, M., & van Dijk, J. (2003). *Praktijk Gestuurd Onderzoek Methoden van Praktijkonderzoek*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill.
- Lissenberg, E., van Ruller, S., & van Swaaningen, R. (2001). *Tegen de Regels IV: een Inleiding in de Criminologie*. Nijmegen: Ars Aequi Libri.
- Meeus, W., & Deković, M. (1995). Identity Development, Parental and Peer Support in Adolescence: Results of a National Dutch Study. *Adolescence, 30*, 167-176.
- Mikkelsen, A., Saksvik, P.O., & Lansbergis, P. (2000). The Impact of a Participatory Organizational Intervention on Job Stress in Community Health Care Institutions. *Work & Stress, 14*, 156-170.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C.C. (1982). Transtheoretical Therapy Toward a More Integrative Model of Change, *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 19*, 276-288.
- Prochaska, J.O., & DiClemente C.C. (1984). *The Transtheoretical Approach*. Homewood, Ill.: Dow Jones Irwin.
- Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., & Norcross, J.C. (1992). In Search of How People Change. Applications to Addictive Behaviors. *American Psychologist, 47* (9), 1102-1114.
- Roberts, A. R. (2000). *Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment, and Research (2nd ed.)*. New York: Oxford University Press.
- Roberts, A. R., & Ottens, A. J. (2005). *The Seven Stage Crisis Intervention Model: A Road Map to Goal Attainment, Problem Solving and Crisis Resolution*. New York: Oxford University Press.
- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an emotional state. *Anxiety: Current Trends in Theory and Research*. New York: Academic Press.
- Vagg, P.R., Spielberger, C.D., & Wasala, C.F. (2002). Effects of Organizational Level and Gender on Stress in the Workplace. *International Journal of Stress Management, 9*, 243-261.
- Vakola, M., Tsaousis, I., & Nikolaou, I. (2004). The Role of Emotional Intelligence and

- Personality Variables on Attitudes toward Organisational Change. *Journal of Managerial Psychology*, 19, 88-110.
- Van Binsbergen, M.H., Knorth E.J., Klomp, M., & Meulman, J.J. (2001). Motivatie voor Behandeling bij Jongeren met Ernstige Gedragsproblemen in de Intramurale Justitiële Jeugdzorg. *Kind en Adolescent*, 22 (4), 295-311.
- Van Yperen (2003). *Resultaten in de Jeugdzorg: Begrippen, Maatstaven en Methoden*. Utrecht: NIZW Jeugd.
- Van Yperen, T. A., Van den Berg, G., & Eijgenraam, K. (2002). *Project 'Registratie Ernst Problematiek' Eerste Deelrapport: Begrippen, Doelen en Instrumenten*. Utrecht: NIZW Jeugd.
- Van Yperen, T. A., Booy, Y., & van der Veldt, M.C. (2003). *Vraaggerichte Hulp, Motivatie en Effectiviteit*. Utrecht: NIZW Jeugd.
- Van Yperen, T. A., Van den Berg, G., & Eijgenraam, K. (2003). *Standaard Taxatie Ernst van de Problematiek Derde Deelrapport in het Project 'Registratie Ernst van de Problematiek'*. Utrecht: NIZW Jeugd.
- Woodman, H.D. (1995). Independence, Dependency, and Economic Change. *Reviews in American History*, 23, 464-471.