

# CLIËNTEVREDENHEID BIJ DE WILLIAM SCHRIKKER JEUGDBESCHERMING

copyright Mercis bv © 1990



A.F. van As  
Master Orthopedagogiek  
Universiteit Utrecht  
Juni 2009

# **Cliënttevredenheid bij de William Schrikker Jeugdbescherming**

Een verschilanalyse van cliënttevredenheid tussen de Deltamethode en de ‘oude methode’ bij de uitvoering van de onder toezicht stelling.

Auteur: A.F. van As  
Studentnummer: 3234681  
Studie: Master Orthopedagogiek  
Universiteit: Universiteit Utrecht  
Werkveld: Jeugdzorg  
Datum: Juni 2009  
Thesis docent: Dhr. A. Reijntjes  
Opdrachtgever: Dhr. J. Zeegers  
Tweede lezer: Dhr. S. Thomaes

# Inhoudsopgave

	<b>Pagina</b>
<b>Voorwoord</b>	<b>3</b>
<b>Samenvatting</b>	<b>4</b>
<b>Theoretisch inleiding</b>	<b>5</b>
<i>De Deltamethode versus de ‘oude methode’</i>	7
<i>Cliënttevredenheid</i>	9
<i>C-toets</i>	10
<i>Huidig onderzoek</i>	11
<b>Methode</b>	<b>13</b>
<i>Participanten</i>	13
<i>Procedure</i>	15
<i>Meetinstrument</i>	15
<i>Factoren die mogelijk een rol spelen bij cliënttevredenheid</i>	17
<i>Data-analyse</i>	18
<b>Resultaten</b>	<b>19</b>
<i>Cliënttevredenheid van de Deltamethode versus de ‘oude methode’</i>	19
<i>Betrouwbaarheid c-toets</i>	20
<i>Cliënttevredenheid op itemniveau</i>	21
<b>Conclusie en Discussie</b>	<b>25</b>
<i>Beperkingen van het onderzoek</i>	27
<i>Aanbevelingen</i>	28
<b>Literatuurlijst</b>	<b>29</b>
<b>Abstract</b>	<b>32</b>
<b>Bijlagen</b>	
<i>Bijlage 1: Doelgroep William Schrikker Groep</i>	
<i>Bijlage 2: C-toets voor ouders, jongeren en derde partij</i>	
<i>Bijlage 3: Antwoordcategorieën</i>	
<i>Bijlage 4: Factorenlijst gezinsvoogden</i>	
<i>Bijlage 5: Cliënttevredenheid ouders, jongeren en derde partij</i>	

## Voorwoord

Het afgelopen jaar heb ik stage gelopen bij de William Schrikker Groep en ik heb hier een goede tijd gehad. Ik vond het fijn dat ook mijn onderzoek bij deze instelling kon plaatsvinden. Zo kon ik namelijk het werkveld beter leren kennen en ervoer ik een sterke motivatie voor het onderzoek.

Ik vond het echt een voorrecht dat ik met zo'n 20 gezinsvoogden mee mocht naar hun cliënten. Ik heb genoten van de afname van de interviews en vond het heel leerzaam om zoveel verschillende gezinsvoogden, ieder op zijn of haar eigen manier, aan het werk te zien. Ik wil al deze gezinsvoogden dan ook hartelijk bedanken voor hun medewerking! Ook wil ik alle cliënten hartelijk bedanken voor hun tijd en hun openheid.

Alle collega's van de WSG die met me mee hebben gedacht en gelezen: ook jullie van harte bedankt! Jos, ik heb veel gehad aan onze 'sparringsbijeenkomsten': dank je wel! Een woord van dank is er ook voor Albert Reijntjes: ik hoefde maar een vraag te mailen en had dezelfde dag een antwoord terug! Ten slotte wil ik Gerdinand bedanken voor de informele steun en onderdak;).

## Samenvatting

Doel: Het doel van dit onderzoek is om mogelijke verschillen in cliënttevredenheid vast te stellen tussen cliënten die een gezinsvoogd hebben die werkt vanuit een nieuwe methode voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling, de ‘Deltamethode’, en cliënten met een gezinsvoogd die nog werkt vanuit de oude methode. Methode: Er zijn 22 kinderen geselecteerd, allen onder toezicht gesteld van de William Schrikker Groep. De helft van deze kinderen heeft een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode, de andere helft heeft een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude methode’. Er zijn interviews afgenomen bij de ouders van deze kinderen, het kind zelf indien het kind ouder is dan 10 jaar en een derde partij. Het instrument dat gebruikt wordt is de cliënttevredenheid-toets (c-toets). Deze is aangepast voor mensen met een verstandelijke beperking. Resultaten: De cliënttevredenheid van het cliëntsysteem (ouders, jongeren en de derde partij samengenomen) welke wordt benaderd door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode is hoger dan de cliënttevredenheid van het cliëntsysteem welke wordt benaderd door een gezinsvoogd die werkt met de oude methode. Deze verschillen worden, waarschijnlijk in verband met de geringe power (lage  $n$ ), niet gevonden wanneer de drie subgroepen los van elkaar worden onderzocht. In dit onderzoek zijn de cliënten over het algemeen erg positief over de vriendelijkheid van de gezinsvoogd en negatief over het grote aantal wisselende gezinsvoogden. De totale uitkomsten van de c-toets zijn betrouwbaar, de schalen in de test zijn echter niet betrouwbaar. Conclusie: De cliënttevredenheid van het cliëntsysteem welke wordt benaderd door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode is hoger ten opzichte van cliëntsysteem die worden benaderd door een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude methode’. Doordat er sprake was van een kleine steekproef konden sommige onderzoeksvragen niet worden beantwoord. In vervolg onderzoek wordt een grotere steekproef aanbevolen.

Trefwoorden: Cliënttevredenheid, ondertoezichtstelling, Deltamethode, gezinsvoogd.

## INLEIDING

In Nederland was er in 2007 bij bijna 30.000 kinderen sprake van een Onder Toezicht Stelling (OTS; [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl)). Een OTS kan worden uitgesproken door de kinderrechter “indien een minderjarige zodanig opgroeit, dat zijn zedelijke of geestelijke belangen of zijn gezondheid ernstig worden bedreigd en andere middelen ter afwending van deze bedreiging hebben gefaald of, naar is te voorzien, zullen falen. De kinderrechter kan hem/haar onder toezicht stellen van een stichting als bedoeld in artikel 1, onder f, van de Wet op de jeugdzorg” (Artikel 1:254 lid 1 BW1; zoals beschreven in Van Montfoort & Slot, 2008). Een OTS wordt uitgesproken voor maximaal een jaar en kan daarna jaarlijks verlengd worden. De verantwoordelijkheid over de uitvoering van de OTS wordt altijd bij Bureau Jeugdzorg (BJz) gelegd door de kinderrechter. Bureau Jeugdzorg verleent zorg in twee kaders: het vrijwillige kader, waar mensen er zelf voor kiezen om hulp te ontvangen, en het niet-vrijwillige kader, ook wel gedwongen kader genoemd. De OTS is een maatregel welke zich afspeelt in het gedwongen kader. In Nederland werken vier instellingen onder mandaat van BJz, waaronder de William Schrikker groep (WSG). Dit is een gespecialiseerde instelling voor mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. Indien er een OTS is uitgesproken over een kind waarbij sprake is van een lichamelijke of verstandelijke beperking bij het kind zelf en/of bij een van de ouders wordt de OTS uitgevoerd door de WSG (voor specifieke doelgroep beschrijving zie bijlage 1).

De WSG werkt op het grensvlak van jeugdzorg en gehandicaptenzorg. De William Schrikker Jeugdbescherming (WSJB) is een onderdeel van de WSG en de WSJB voert de OTS daadwerkelijk uit. In 2007 werd er ongeveer 4800 keer een OTS uitgevoerd door de WSJB. In mei 2009 staan er ongeveer 6300 kinderen waarover een OTS is uitgesproken, ingeschreven bij de WSJB (Informatiesysteem Jeugdbescherming). Binnen de WSJB werken gezinsvoogden, dit zijn veelal mensen met een HBO-opleiding gericht op maatschappelijk werk of pedagogische hulpverlening. Globaal omschreven is de taak van de gezinsvoogd er voor te zorgen dat de ontwikkeling van een kind adequaat verloopt en het kind niet meer in zijn / haar ontwikkeling wordt bedreigd.

Iedere gezinsvoogd heeft een eigen caseload, hierin staat beschreven voor welke kinderen de betreffende gezinsvoogd verantwoordelijk is. Deze caseload bestaat grotendeels uit kinderen met een OTS maar bevat ook vaak een paar kinderen met een Voogdijmaatregel. Bij een OTS houden de ouders het gezag, maar heeft de gezinsvoogd toegevoegd gezag. Bij een Voogdijmaatregel hebben de ouders geen gezag meer en heeft de WSJB het volledige

gezag over een kind. Bij een OTS wordt er gesproken over een gezinsvoogd, bij de uitvoering van een Voogdijmaatregel wordt er gesproken van een voogd. Omdat in dit onderzoek de OTS centraal staat wordt er in het vervolg alleen gesproken over gezinsvoogden.

Omdat er al jaren, met name sinds 1995, sprake is van groeiende kritiek op de effectiviteit van het werk van de gezinsvoogden, verscheen in 2000 de visienotitie 'Leidinggeven aan verandering' (Stichting Vedio, 2000; Van Wijk, 2004). Twee jaar later blijkt uit een onderzoek van Slot, Theunissen en Esmeijer (2002) dat het werk van de gezinsvoogdij niet erg effectief is. De onderzoekers concluderen dat de situaties van de jeugdigen na twee jaar ondertoezichtstelling in 28% van de gevallen als verbeterd kan worden beschouwd, 38% blijft gelijk en 33% verslechtert. Dit heeft geleid tot een onderzoek naar mogelijkheden tot effectievere zorg. In opdracht van het Ministerie van Justitie, is het 'Deltaplan Kwaliteitsverbetering Gezinsvoogden' gestart (Lunenburg, Bijl, Slot, 2006), ook wel de 'Deltamethode' genoemd. Door de ophef rondom de zaak Savanna, een meisje die onder toezicht stond van Bureau Jeugdzorg en door mishandeling is overleden, kwam er extra nadruk te liggen op de werkwijze van gezinsvoogden. Daarnaast is er in de media regelmatig aandacht voor probleemgedrag van jongeren en probleemgezinnen, hetgeen het grote belang van een goede benadering en behandeling van deze jongeren en hun gezinnen nader illustreert.

Sinds mei 2007 werken er binnen de WSJB een aantal gezinsvoogden volgens deze nieuwe werkwijze voor de uitvoering van de OTS, de zogenaamde Deltamethode. Uiteindelijk is het doel binnen de WSJB dat iedere gezinsvoogd gaat werken met de Deltamethode. De kern van deze nieuwe methode is kort gezegd dat er transparant en planmatig gewerkt wordt waarbij de ontwikkeling en de veiligheid van het kind centraal staan.

Kwaliteit van de zorg die geboden wordt kan op verschillende manieren worden gemeten, onder andere door het meten van cliënttevredenheid. Hoewel instellingen het veelal onaantrekkelijk vinden om objectief te kijken naar cliënttevredenheid, onder meer omdat zij daarbij een gevoel van gebrek aan controle ervaren, is het een belangrijke indicator om het succes van een organisatie aan af te meten (Plante, Couchman, Diaz, 1995; Kapp & Propp, 2002). Veel instellingen voor jeugdzorg, zowel in Nederland als daarbuiten, verrichten cliënttevredenheidsonderzoeken (Garland, Haine & Boxmeyer, 2007; Veerman & Van Yperen, 2007). Wanneer bekend is waar cliënten ontevreden over zijn, biedt dit aanknopingspunten om de kwaliteit van de hulpverlening te verbeteren. Wanneer bekend is op welke punten de hulpverlening wel gewaardeerd wordt, kan worden bepaald hoe deze tevredenheid gecontinueerd kan worden.

In dit onderzoek zal de algemene mate van cliënttevredenheid bij de WSJB onderzocht worden en daarnaast zal er een vergelijking plaatsvinden tussen de cliënttevredenheid van de cliëntsystemen die worden benaderd door gezinsvoogden die werken vanuit de Deltamethode en van de cliëntsystemen die benaderd worden door gezinsvoogden die werken vanuit de ‘oude methode’. Er wordt gesproken over ‘oude methode’ wanneer gezinsvoogden nog niet met de Deltamethode werken. De hierboven genoemde cliëntsystemen bestaan uit drie doelgroepen: de ouders waarbij over hun kind een OTS is uitgesproken welke wordt uitgevoerd door de WSJB, de jongeren waarover een OTS is uitgesproken welke uitgevoerd wordt door de WSJB en een zogenoemde ‘derde partij’ die bestaat uit de school of een andere hulpverleningsinstelling die betrokken is bij het kind, dat onder toezicht staat.

Hieronder zullen eerst de kenmerken van de Deltamethode ten opzichte van de methode waar gezinsvoogden daarvoor mee werkten worden beschreven. Daarna zal er besproken worden wat er al bekend is over cliënttevredenheid binnen de literatuur en hoe deze cliënttevredenheid gemeten wordt. Tenslotte zal de cliënttevredenheid binnen het huidige onderzoek aan de orde worden gesteld.

### **De Deltamethode versus de ‘oude methode’**

De Deltamethode kent zes uitgangspunten:

1. De ontwikkeling en de veiligheid van het kind staan centraal.
2. Er wordt gekeken naar het kind in zijn/haar context.
3. De positieve factoren worden versterkt.
4. Er wordt planmatig gewerkt.
5. De onderzoekshouding van de gezinsvoogd (GV) is uitgaan van de feiten. Er is een open, transparante houding en er wordt vermeden om te spreken over ‘vermoedens’ en ‘onderbuikgevoelens’.
6. De OTS als tijdelijke maatregel (Van Montfoort & Slot, 2008).

Deze uitgangspunten verschillen in diverse opzichten van de ‘oude methode’. De voornaamste verschillen betreffen het werken met toetsbare doelen en een verscherpte focus op de ontwikkeling van het kind door de ontwikkelingstaken centraal te stellen. Door deze ontwikkelingstaken centraal te stellen kan 'het belang van het kind' veel beter geoperationaliseerd worden. Tevens staat bij de Deltamethode het kind centraal en bij de ‘oude methode’ het gezin. Daarnaast is er in de ‘oude methode’ voornamelijk aandacht voor

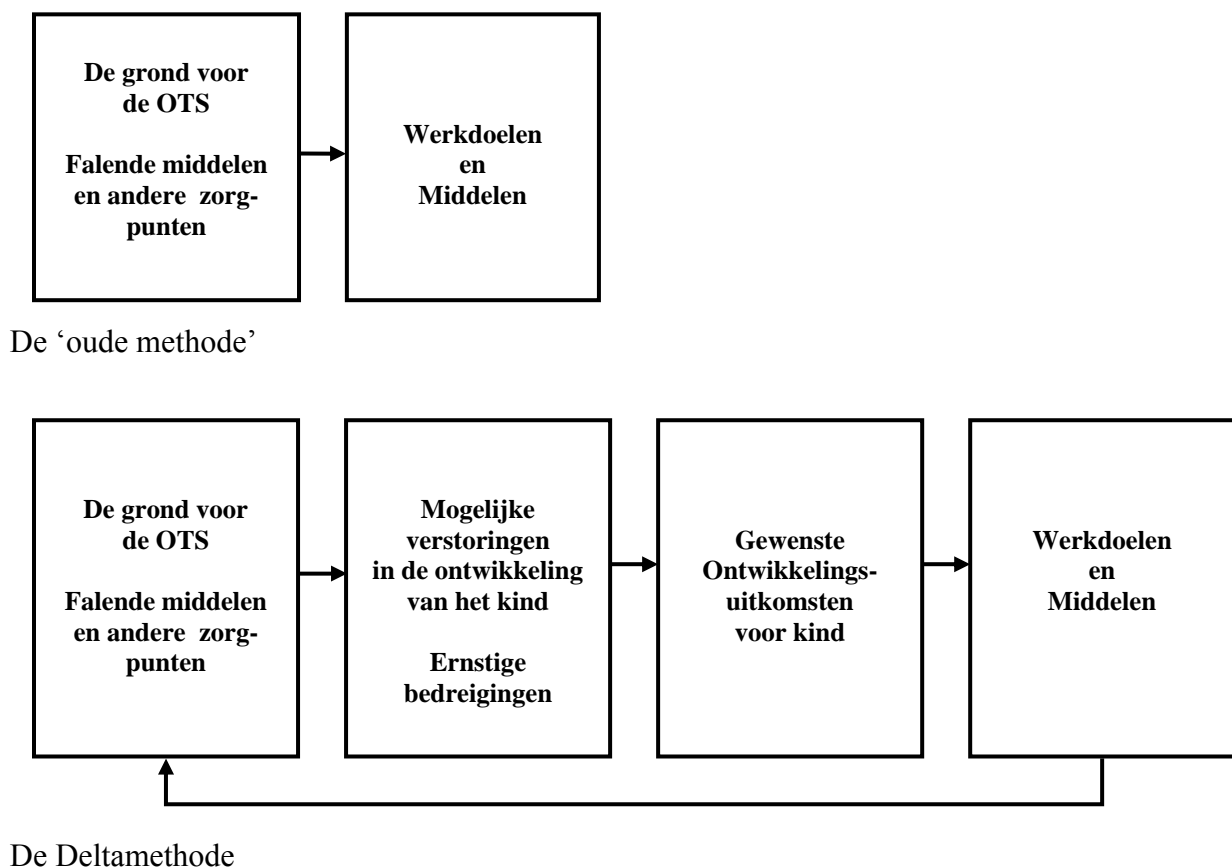


de zorgpunten en niet voor de positieve factoren en wordt er minder planmatig gewerkt. Ook is er bij de ‘oude methode’ vaak sprake van een jarenlange OTS, terwijl de Deltamethode de OTS ziet als tijdelijke maatregel.

Daarnaast is er bij de Deltamethode, vergeleken met de ‘oude methode’, sprake van een caseload verlaging van 24 naar 15 gezinnen per voltijd werkende gezinsvoogd (Slot, 2008). Dit wil zeggen dat de gezinsvoogd minder cliënten heeft, daardoor meer tijd kan besteden per kind, wat onder meer betekent dat de gezinsvoogd vaker bij het kind thuis kan komen.

In de ‘oude methode’ wordt er voornamelijk probleemgestuurd gewerkt. Hierbij worden de werkdoelen geformuleerd naar aanleiding van de gronden van de OTS (dit zijn de redenen waarom de OTS is uitgesproken), falende middelen en andere zorgpunten. Bij de Delta-methode wordt er niet probleemgestuurd, maar cyclisch gewerkt. Hierbij worden de gronden van de OTS, falende middelen en andere zorgpunten omgezet in ontwikkelingsbedreigingen. Deze ontwikkelingsbedreigingen worden omgezet in gewenste ontwikkelingsuitkomsten, welke weer omgezet worden in werkdoelen. Vanuit deze werkdoelen worden weer opnieuw de zorgpunten geformuleerd (Slot, 2008; zie figuur 1).

*Figuur 1.* De Deltamethode versus de ‘oude methode’.



## **Cliënttevredenheid**

Greenley en Schoenherr (1981; zoals beschreven in Ramos et al., 2006) beschrijven een samenhang tussen cliënttevredenheid en het hulpaanbod en de deskundigheid van hulpverleners. Zij stellen dat cliënttevredenheid onder meer wordt bepaald door processen binnen de organisatie, de omgeving van de organisatie, de prestaties van de organisatie en de kenmerken van de cliënt. Cliënttevredenheid is niet alleen afhankelijk van de geboden zorg, maar ook van de manier waarop hulpverlening is georganiseerd. Tevens blijkt uit hun onderzoek dat persoonlijke kenmerken van cliënten van invloed zijn op de tevredenheid. Ook Van Yperen (2003) en Konijn (2003; zoals beschreven in Ramos et al., 2006) geven aan dat onder meer een betere relatie met de hulpverlener samenhangt met een hogere cliënttevredenheid.

Uit het onderzoek van Van Yperen (2003) blijkt tevens dat er een samenhang is tussen enerzijds ontevredenheid van cliënten en anderzijds een vastgelopen relatie met de hulpverlener en gebrek aan overeenstemming tussen de cliënt en de hulpverlener over wat de problemen, doelen en de beste behandeling zijn. Irreële verwachtingen gaan samen met ontevredenheid van de cliënt. Ontevredenheid heeft evenzo te maken met gebrek aan aansluiting van de hulpverlening bij het eigen probleembewustzijn van de cliënt en de eigen inzichten van de cliënt hoe dit veranderd kan worden (Van Yperen, 2003). De zwaarte van de problemen en de verwachtingen die de cliënt heeft over de hulpverlening voorspellen eveneens de mate van tevredenheid (Jimmieson & Griffin, 1998; zoals beschreven in Ramos et al., 2006). Daarnaast geven Harkness en Hansley (1991) aan dat de manier waarop de hulpverleners supervisie krijgen van hun leidinggevende van invloed is op de cliënttevredenheid. Wanneer de leidinggevende van de hulpverleners in de supervisie in hogere mate gericht is op de problematiek van de cliënt, is de cliënttevredenheid vaak hoger. Murphy, Faulkner en Behrens (2004) geven aan dat de cliënttevredenheid hoger is wanneer de hulpverlener dezelfde culturele achtergrond heeft als de cliënt.

Daarentegen lijkt er geen samenhang te zijn tussen cliënttevredenheid van jongeren die zorg ontvangen en de verandering in het probleemgedrag dat zij vertonen (Shapiro, Welker, Jacobson, 1997). Ook de lengte van het dienstverband van de hulpverlener heeft geen invloed op de cliënttevredenheid (Mundy, 2003).

Vaak wordt in cliënttevredenheidsonderzoek de mening van ouders waarvan de kinderen uit huis geplaatst zijn niet meegenomen in het onderzoek (Kapp & Vela, 2004). Deze factor is echter zeker van belang. Uit recent onderzoek blijkt dat de tevredenheid van

ouders over de uitkomsten van behandeling hoger is wanneer hun kind thuis woont, ten opzichte van ouders waarvan een kind uit huis is geplaatst (Trotter, 2008).

Een al wat ouder onderzoek van Tanner (1982) laat zien dat er verschillende factoren samenhangen met de cliënttevredenheid in de geestelijke gezondheidszorg. Factoren die concreet van invloed blijken, zijn onder meer de ‘lengte van de behandeling’, ‘effectiviteit van de behandeling’ en ‘het gedrag van de therapeut’.

Het is onduidelijk wat de invloed is van de leeftijd, geslacht, huwelijkse staat en etniciteit van de cliënt op cliënttevredenheid in de zorg (Sitzia, 1999; zoals beschreven in De Wilde & Hendriks, 2005).

### **C-toets**

Er bestaan in Nederland verschillende instrumenten om cliënttevredenheid te meten (Ramos et al., 2006). Het instrument dat vaak gebruikt wordt in de jeugdzorg is de cliënttevredenheid-toets, ook wel c-toets genoemd (Franssen & Jurrius, 2005). Deze toets is ontworpen in 2004 voor jeugdzorginstellingen door Stichting Alexander en is in 2007 geëvalueerd en vernieuwd. De c-toets is een vragenlijst die tevredenheid van cliënten meet met betrekking tot professionaliteit van hulpverleners, informatie over en voortgang van hulpverlening, doel en resultaat van behandeling, alsook contact en omgang met cliënten (Jumelet, Welling, Jurrius & Havinga, 2003; zoals beschreven in Ramos et al., 2006). Er bestaat van de c-toets zowel een versie voor jongeren, als een versie voor ouders in de jeugdzorg (Jurrius, Having, Stating, 2007). Deze vragenlijsten zijn nagenoeg gelijk, alleen is er verschil in de manier waarop de vragen zijn geformuleerd.

De items van de c-toets hebben achtereenvolgens betrekking op de domeinen Contact en Bejegening, Professionaliteit, Informatie en Voortgang, Doel en Resultaat en “Overige vragen specifiek gericht op de instelling zelf”. Voorbeelden van items zijn: ‘De medewerkers nemen mij serieus’ en ‘Ik krijg duidelijk antwoord op mijn vragen’. De antwoorden worden gescoord op een vierpuntsschaal, welke loopt van ‘helemaal mee oneens’ tot ‘helemaal mee eens’.

Uit onderzoek van Ramos en collega’s (2006) waarbij 177 participanten betrokken waren, blijkt dat de c-toets valide en betrouwbaar is. Tevens blijken bovengenoemde domeinen een hoge betrouwbaarheid te hebben (Chonbachs Alpha per schaal: Contact en Bejegening  $a = .91$ , professionaliteit  $a = .86$ , informatie en voortgang  $a = .83$ , doel en resultaat  $a = .87$  en totaalscore  $a = .92$ ).

Zoals beschreven is de c-toets ontworpen voor jeugdzorginstellingen. De meest gestelde vraag aan de helpdesk van de c-toets is echter of en wanneer er een versie komt die geschikt is voor kinderen, LVG-jeugd (Jeugdigen met een Lichte Verstandelijke Beperking) en pleegzorg (Franssen & Jurrius, 2005). Omdat de doelgroep van de WSJB grotendeels uit LVG-jeugdigen bestaat, heeft ook de WSJB behoefte aan een aangepaste versie van de c-toets voor deze doelgroep. Omdat er op het moment van schrijven (voorjaar 2009) nog geen versie van de c-toets voor LVG-jeugdigen bestaat (K. Jurrius, persoonlijke communicatie, 5 juni 2009), zal voor dit onderzoek een aangepaste versie worden ontworpen.

### **Huidig onderzoek**

Zoals hierboven beschreven geven Harkness en Hansley (1991) aan dat de cliënttevredenheid stijgt wanneer de leidinggevende van de hulpverleners in de supervisie in hogere mate gericht is op de problematiek van de cliënt. Bij de Deltamethode is de supervisie die de gezinsvoogden krijgen van hun leidinggevende meer cliëntgericht dan de supervisie behorend bij de ‘oude methode’. Tevens is de zorg van de gezinsvoogden meer cliëntgericht, wat ook vaak leidt tot een verhoging van de cliënttevredenheid (McGibbon & Law, 2003; zoals beschreven in Verkerk, Wolf, Louwers, Meester-Delver & Nollet, 2006). Op grond hiervan wordt verwacht dat de cliënttevredenheid van het cliëntstelsel, welke benaderd wordt vanuit de Deltamethode hoger is dan die van de ‘oude methode’.

Van Yperen (2003) beschrijft dat het hebben van irreële verwachtingen samenhangt met ontevredenheid van de cliënt. King, Teplicky, King en Rosenbaum (2004) geven aan dat cliënttevredenheid stijgt wanneer de zorgverlener open de informatie deelt met de cliënt. Bij de Deltamethode wordt gewerkt met een ‘plan op tafel’. Hierbij worden de doelen en verwachtingen concreet omschreven en is er sprake van een open, informerende houding van de gezinsvoogd ten opzichte van de betrokkenen. De verwachting is dat mede hierdoor het cliëntstelsel, welke benaderd wordt vanuit de Deltamethode meer tevreden is dan het cliëntstelsel van de ‘oude methode’. Deze verwachting wordt versterkt door de resultaten van het onderzoek van Slot, Van Tooren en Bijl (2004). Tijdens de ontwikkel- en pilotfase van de Deltamethode (2002 tot 2004) hebben zij onderzoek gedaan naar de cliënttevredenheid van ouders waarbij hun kind onder toezicht stond. Uit dit onderzoek blijkt dat ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode, een hogere mate van cliënttevredenheid ervaren, ten opzichte van ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude methode’. Gesuggereerd wordt dat dit te maken heeft met een hogere bezoeksfrequentie en/of het stellen van toetsbare doelen.

Cliënttevredenheid blijkt tevens te maken te hebben met het eigen probleembewustzijn van de cliënt. Van Yperen (2003) beschrijft dat ontevredenheid te maken kan hebben met gebrek aan aansluiting van de hulpverlening bij het eigen probleembewustzijn van de cliënt en de eigen inzichten van de cliënt hoe dit veranderd kan worden. Mensen die moeilijk leren leggen de problemen en hoe deze opgelost kunnen worden vaak buiten zichzelf (Smith, Dowdy, Polloway & Blalock, 1997; zoals beschreven in Mamlin, Harris & Case, 2001; Wehmeyer & Palmer, 1997; zoals beschreven in Langdon, 2006). Mogelijk is er hierdoor geen goede aansluiting bij de hulpverlening en zijn er verkeerde verwachtingen ten aanzien van de hulpverlening en beïnvloedt dit de tevredenheid negatief. Ook is er bij de WSJB sprake van gedwongen hulpverlening. Het merendeel van de ouders verzet zich dan ook tegen de OTS maatregel, en daarmee gewoonlijk ook tegen de gezinsvoogd en zijn/haar bemoeienissen. Mogelijkerwijs beïnvloedt ook dit de tevredenheid negatief.

De scores van de cliënttevredenheid van het huidige onderzoek worden echter mogelijk positief beïnvloed doordat er sprake is van een mondelinge afname van de test. Glick (2009) stelt dat cliënttevredenheidsonderzoek vaak beïnvloed wordt doordat mensen geen negatieve dingen willen zeggen tegenover een vreemde en de score van de cliënttevredenheid daardoor positiever uitvalt dan deze in werkelijkheid is.

In het huidige onderzoek wordt niet alleen de tevredenheid van de jongeren en de ouders onderzocht, maar wordt ook naar de mening van een onafhankelijke derde partij (de school of andere hulpverlening in het gezin) gevraagd. Wat betreft de tevredenheid van deze derde partij wordt verwacht dat zij meer tevreden zullen zijn wanneer gewerkt wordt vanuit de Deltamethode, in vergelijking met de ‘oude methode’. Zij hebben namelijk te maken met gezinsvoogden die gewoonlijk meer tijd hebben, met ouders die meer tevreden zijn omdat zij zien dat er door de gezinsvoogd gewerkt wordt met een meer toegespitste methodiek, waarbij de doelen exacter zijn geformuleerd en waarbij het kind centraal staat.

Naast het onderzoek naar de verschillen in cliënttevredenheid met betrekking tot de Deltamethode en de ‘oude methode’ zal er nagegaan worden waarover de cliëntsystemen met name tevreden en ontevreden zijn. Tevens wordt bepaald of de aangepaste c-toets die in het huidige onderzoek gebruikt zal worden voldoende betrouwbaar is.

In het onderzoek zullen de volgende hypothesen worden getoetst:

1. Het cliëntsysteem (bestaande uit zowel de ouders, de jongeren als de derde partij) dat benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode, is significant meer tevreden over de werkzaamheden van de gezinsvoogd, dan het cliëntsysteem dat benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude methode’.
2. De ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode, zijn significant meer tevreden over de werkzaamheden van de gezinsvoogd, dan de ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude methode’.
3. De jongeren die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode, zijn significant meer tevreden over de werkzaamheden van de gezinsvoogd, dan de jongeren die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude methode’.
4. De school / andere hulpverlening welke benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode, is significant meer tevreden over de werkzaamheden van de gezinsvoogd, dan de school/ andere hulpverlening welke benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude methode’.

Daarnaast zullen de volgende exploratieve vragen in het onderzoek beantwoord worden:

5. Is de aangepaste versie van de c-toets die in het huidige onderzoek gebruikt wordt voldoende betrouwbaar?
6. In welke mate zijn de cliëntsystemen tevreden over de verschillende onderdelen die uitmaken van het concept cliënttevredenheid?

## **METHODE**

### **Participanten**

De populatie betreft alle cliëntsystemen waarbij een kind een OTS opgelegd heeft gekregen, welke uitgevoerd werd door de WSJB in de periode december 2008 tot april 2009. In deze periode stonden er ongeveer 6000 kinderen onder toezicht van de WSJB. De onderzoekseenheden zijn de cliëntsystemen.

De cliëntsystemen bestaan uit:

1. Ouders
2. Jongeren (tussen de 11 en 18 jaar)
3. Derde partij (school of andere hulpverleningsinstantie die betrokken is bij het kind).

Uiteindelijk hebben er 22 kinderen meegedaan aan het onderzoek. Deze kinderen hebben allemaal een verschillende gezinsvoogd. Bij de ouders van deze 22 kinderen is de c-toets afgenomen. 12 van deze kinderen zijn ouder dan 10 jaar en bij deze kinderen is ook de c-toets afgenomen. Daarnaast is er bij 19 van de 22 kinderen ook de c-toets afgenomen bij een derde partij. Drie maal was er geen derde partij bij het kind betrokken.

Van de 22 kinderen werden er 11 benaderd door een gezinsvoogd die werkte met de Deltamethode en 11 door een gezinsvoogd die werkte met de 'oude methode'. Van de 22 kinderen waren er 15 jongens (68%) en 7 meisjes (32%). 6 van deze kinderen leefden in een intacte gezinssituatie en 16 van deze kinderen leefden niet bij beide biologische ouders. Alle 22 kinderen wonen in Nederland. Van de 22 kinderen waren er 8 allochtoon en 14 autochtoon. De leeftijd van de kinderen was gemiddeld 10.9 jaar en deze varieerde van 2 tot en met 17 jaar. 10 kinderen waren thuiswonend, 10 kinderen woonden in een instelling of pleeggezin en 2 kinderen woonden bij familie. In het onderzoek waren er zowel van de Deltamethode als de 'oude methode' 5 ouders waarbij hun kind minder dan 2 jaar een OTS had (6 kinderen < 1 jaar, 4 kinderen 1 - 2 jaar). Van beide methodes waren er 6 ouders waarvoor gold dat hun kind langer dan 2 jaar een OTS had (3 kinderen 2-3 jaar, 5 kinderen 3-4 jaar, 1 kind 4-5 jaar, 3 kinderen >5 jaar). Gemiddeld stonden de kinderen 32 maanden onder toezicht. Deze aantallen lijken op verschillende gebieden een redelijke afspiegeling te zijn van de populatie (alle kinderen die onder toezicht staan bij de WSG op 1 april 2009). Zo is de gemiddelde leeftijd van zowel de participanten als de populatie 10.9 jaar en is ook de gemiddelde duur van de OTS bij beide partijen 32 maanden. De verhouding jongens versus meisjes is in het huidige onderzoek 68% jongens en 32% meisjes en bij de populatie is dit 58% jongens en 42% meisjes.

Van de ouders die de vragenlijst hebben beantwoord heeft 5 keer de vader de vragen beantwoord, 14 keer de moeder en 3 keer beide ouders samen. Van de derde partij is 9 keer de school betrokken geweest en 10 keer een andere hulpverleningsinstantie die bij het kind betrokken was, zoals bijvoorbeeld een pleegzorgwerker of een gezinsondersteuner.

## **Procedure**

Allereerst zijn er aselect 15 gezinsvoogden die volgens de Deltamethode werkten en 15 gezinsvoogden die nog niet volgens de Deltamethode werkten geselecteerd. Onder de gezinsvoogden die werken vanuit de Deltamethode worden die gezinsvoogden verstaan die als eerste (mei 2007) met deze methode begonnen zijn in het pilot Delta team van de WSJB. Er kan worden gesproken van het werken vanuit de Deltamethode, wanneer gezinsvoogden de training van deze methode volledig hebben afgerond. De Deltatraining is gecertificeerd en wordt landelijk uitgevoerd. Onder de gezinsvoogden die werken vanuit de ‘oude methode’ worden die gezinsvoogden verstaan die nog niet de Deltatraining hebben gevolgd.

Gebaseerd op een vergelijkbaar onderzoek dat vorig jaar is uitgevoerd binnen de William Schrikker Jeugdreclassering, was de verwachting dat veel cliënten niet mee zouden willen werken aan het onderzoek. Daarom is er voor gekozen om uit de caseload van deze 15 gezinsvoogden het eerste kind (op alfabetische volgorde bekeken) uit de caseload te selecteren. Wanneer de ouders van dit kind niet konden of wilden meewerken, werd het tweede kind uit de caseload van dezelfde gezinsvoogd geselecteerd. Wanneer ook de ouders van het tweede kind niet mee wilden of konden werken, mocht de gezinsvoogd zelf een kind selecteren.

Uiteindelijk zijn er, om diverse redenen, zowel bij de Deltamethode als bij de ‘oude methode’ 4 gezinsvoogden uitgevallen. Daardoor zijn er 11 gezinsvoogden die werken met de Deltamethode en 11 gezinsvoogden die werken met de ‘oude methode’ betrokken bij het onderzoek.

Wanneer de gezinsvoogd toestemming had van de jongere en de ouder om de vragenlijst af te nemen, is de onderzoeker met de gezinsvoogd mee op huisbezoek geweest en werd aan het eind van het bezoek de vragenlijst mondeling afgenomen bij de cliënt. Bij de afname was de gezinsvoogd niet aanwezig en voorafgaand aan de afname werd de anonimiteit benadrukt.

Nadat de c-toets bij de ouders was afgenomen werd telefonisch of in een enkel geval via de mail, contact opgenomen met de derde partij. Hierbij werd, na tevens de anonimiteit te hebben verzekerd, telefonisch de vragenlijst afgenomen.

## **Meetinstrument**

Om cliënttevredenheid te meten wordt in dit onderzoek gebruik gemaakt van de c-toets. Er is gekozen voor dit instrument omdat veel Jeugdzorginstellingen deze gebruiken



(Franssen & Jurrius, 2005; zoals beschreven in Ramos et al, 2006) en omdat deze test valide en betrouwbaar is gebleken (Ramos et al. 2006).

De c-toets bestaat uit 21 stellingen waarop de cliënt op een vierpuntschaal aan moet geven in hoeverre men het eens/oneens is met de betreffende stelling. Om stellingen te beantwoorden is het echter nodig om op een bepaald abstractieniveau te kunnen denken. Omdat mensen met een verstandelijke beperking hier moeite mee hebben, zijn de stellingen omgezet in vragen. In samenspraak met een aantal medewerkers van de WSG zijn deze vragen vervolgens weer omgezet in vragen in eenvoudig taalgebruik, opdat de vragen goed begrepen zouden worden (zie bijlage 2).

Voor het creëren van de vragenlijst voor de ouders is gebruik gemaakt van de versie van de c-toets voor ouders en voor de jongeren wordt gebruik gemaakt van de versie van de c-toets voor jongeren. Op basis van de c-toets voor ouders is er voor de derde partij een derde versie van de c-toets geconstrueerd. De laatste categorie items in de c-toets is bestemd voor “overige vragen”, waarbij specifieke vragen gesteld kunnen worden over de instelling. In deze categorie zijn vragen toegevoegd met betrekking tot het mondelinge en schriftelijke taalgebruik van de gezinsvoogd, of men zich op zijn / haar gemak voelt bij de gezinsvoogd, of men zijn/haar verhaal kwijt kan bij de gezinsvoogd en een vraag met betrekking tot het kantoor van de WSJB in Diemen (voor de exacte formulering van de vragen zie bijlage 2). Deze items zijn gebaseerd op onderzoek naar cliënttevredenheid bij Bureau Jeugdzorg (Van der Laken, 2007), omdat dezelfde items mogelijk ook van invloed zijn op cliënttevredenheid bij de WSJB.

In de aangepaste versie van de c-toets (in het vervolg ‘c-toets’ genoemd), welke in het huidige onderzoek wordt gebruikt zijn er 24 items voor de ouders, 23 voor de jongeren en 22 voor de derde partij.

Omdat mensen met een verstandelijke beperking vaak moeite hebben met lezen (Lankhorst, Bosman & Didden, 2008), zijn de interviews bij de mensen thuis afgenomen en zijn de vragen mondeling gesteld. Tevens is er gebruik gemaakt van visuele antwoordcategorieën, omdat mensen met een verstandelijke beperking vaak meer visueel dan verbaal zijn ingesteld (zie bijlage 3). Om ook de antwoordcategorieën begrijpelijker te maken zijn de antwoorden gescoord op een driepuntschaal, in plaats van op een vierpuntschaal. De schaal loopt van groen/ja (voornamelijk mee eens) tot rood/nee (voornamelijk mee oneens). Wanneer een vraag niet van toepassing was of wanneer een vraag niet begrepen werd door een cliënt werd de vraag niet gescoord.

De homogeniteit van de vragenlijsten is berekend met Chronbach's Alpha. De Chronbach's Alpha van de totale vragenlijst voor de ouders is 0.96, voor jongeren 0.92, en voor de derde partij 0.83. Dit wil zeggen dat er sprake is van een hoge mate van betrouwbaarheid en alle items van de vragenlijsten gebruikt kunnen worden bij de analyses. De vraag over of men zich op zijn / haar gemak voelt op het kantoor van de WSJB in Diemen is niet gebruikt bij de analyses omdat 51 van de 53 deelnemers nog nooit op het kantoor in Diemen is geweest.

### **Factoren die mogelijk een rol spelen bij cliënttevredenheid**

Aan de hand van een interview met een GZ-psycholoog, welke werkzaam is bij het expertisecentrum van de WSG, zijn acht factoren die mogelijk van invloed zouden kunnen zijn op de cliënttevredenheid geselecteerd en in een schema verwerkt (zie bijlage 4). In dit schema is vervolgens door elf gezinsvoogden ingevuld van welke factoren zij verwachten dat deze invloed zouden kunnen hebben op de cliënttevredenheid.

Van de factor 'wel/geen uithuisplaatsing' werd verwacht dat deze factor de meeste invloed heeft op de cliënttevredenheid: indien een kind uithuis geplaatst was, werd een hogere mate van ontevredenheid verwacht. Deze factor werd qua frequentie gevolgd door 'leeftijd van het kind', en daarna 'duur OTS'. Wat betreft de factor 'leeftijd van het kind' was er niet een a priori verwachting met betrekking tot een hogere of lagere cliënttevredenheid, maar deze factor werd meegenomen in het onderzoek omdat er niet alleen kinderen (mensen onder de 11 jaar) bevroegd werden, maar er ook een voldoende aantal jongeren (mensen van 11 tot 18 jaar) aan het onderzoek mee zouden doen. Alleen cliënten ouder dan 10 jaar werden namelijk zelf ook geïnterviewd.

Bij de analyse zal er worden bepaald welke invloed de factor 'duur van de OTS' heeft op de cliënttevredenheid van ouders. De 'duur van de OTS' is het aantal hele jaren in maart 2009, gerekend vanaf het moment dat de rechter de OTS heeft uitgesproken over een kind.

Omdat ouders vaak negatief staan tegen de OTS, is het mogelijk dat ouders minder tevreden zijn wanneer de OTS nog niet zo lang geleden (korter dan 2 jaar geleden) is uitgesproken over hun kind. Wanneer een OTS al langer loopt, zijn ouders hier inmiddels aan gewend en is het goed mogelijk dat zij meer tevreden zullen zijn over het werk van de gezinsvoogd. Hoewel deze factor mogelijk invloed heeft op de cliënttevredenheid van zowel de ouders als de jongeren, zal het effect van deze factor alleen bepaald worden met betrekking tot de cliënttevredenheid van de ouders, omdat de steekproefgrootte van de jongeren hiervoor te klein is.

De factor ‘wel/geen gedwongen uithuisplaatsing’ zal in het huidige onderzoek niet worden onderzocht vanwege de kleine steekproef en omdat deze factor moeilijk te operationaliseren is. Zo kan een kind bijvoorbeeld 4 jaar geleden uit huis zijn geplaatst zonder toestemming van de ouders, maar staan de ouders inmiddels wel achter de uithuisplaatsing.

### **Data-analyse**

In het huidige onderzoek is er voor de analyse van de 4 hypotheses sprake van een toetsingsonderzoek. De afhankelijke variabele is de mate van ‘cliënttevredenheid’. De onafhankelijke variabele is dichotoom: ‘de methodiek’, deze wordt gesplitst in de Deltamethode en de ‘oude methode’. Tevens is er een tweede onafhankelijke variabele onderzocht, ‘duur OTS’ (korter dan 2 jaar/ 2 jaar of langer).

Omdat er verschillen worden gemeten, wordt er ook wel gesproken van een verschilvraagstelling. De onafhankelijke variabele ‘de methodiek’ is op nominaal niveau gemeten, de onafhankelijke variabele ‘duur OTS’ is op ordinaal niveau gemeten en de afhankelijke variabele ‘cliënttevredenheid’ is op interval niveau gemeten. In de analyses kan geen gebruik gemaakt worden van parametrische testen zoals de ANOVA of de t-toets, omdat er niet voldaan wordt aan alle voorwaarden voor deze testen. Zo is een van de voorwaarden voor zowel de t-toets als de ANOVA, dat de steekproeven minimaal 25 respondenten moeten bevatten (Baarda, De Goede & Van Dijkum, 2007). Omdat in het huidige onderzoek niet aan deze voorwaarde is voldaan wordt er gebruik gemaakt van de Mann Whitney U-toets, een non-parametrische equivalent van de onafhankelijke t-toets (Field, 2005). Deze test kan worden gebruikt indien er sprake is van een ordinale afhankelijke variabele en een nominale onafhankelijke variabele (Baarda et al., 2007).

In de Mann-Whitney U-toets worden gemiddelde rangorde scores van groepen met elkaar vergeleken. Een gemiddelde rangorde score wordt berekend door de scores op de afhankelijke variabele, in dit onderzoek cliënttevredenheid, van alle respondenten samen te nemen. Deze scores worden geordend van het kleinste naar het grootste getal. Vervolgens krijgt iedere score een rangordescore toegewezen. Het kleinste getal krijgt rangscore 1, de overige scores krijgen rangscores 2, 3, et cetera. Tenslotte worden alle rangorde scores opgeteld en hier wordt het gemiddelde van berekend (Baarda et al., 2007).

In het huidige onderzoek verwijst een lagere score op de c-toets naar een hogere mate van cliënttevredenheid en andersom. Dit wil zeggen dat een hogere gemiddelde rangorde scores verwijst naar een lagere mate van cliënttevredenheid.

Voor de cliënttevredenheid van het cliëntsysteem (hypothese 1) wordt eerst de gemiddelde score per kind uitgerekend. Hierbij wordt het gemiddelde genomen van de score van de ouders, de score van het kind indien het kind ouder is dan 10 jaar en de score van de derde partij. Deze totaalscore zal worden gebruikt in de hierboven beschreven analyse.

De Mann-Whitney U-toets wordt tevens gebruikt om de invloed van de factor ‘duur OTS’ op de cliënttevredenheid van ouders te berekenen. Zoals beschreven zijn er in het huidige onderzoek zowel van de Deltamethode, als de ‘oude methode’ 5 ouders waarbij hun kind minder dan 2 jaar een OTS heeft. En van beide methodes zijn er 6 ouders waarbij hun kind langer dan 2 jaar een OTS heeft. Onafhankelijk van de methodiek kan er daarom gekeken worden naar de relatie tussen cliënttevredenheid van de ouders en de duur van de OTS. De factor ‘duur OTS’ is in deze analyse de onafhankelijke variabele en ‘cliënttevredenheid’ is de afhankelijke variabele.

Voor de eerste explorerende vraag wordt gebruik gemaakt van de berekening van Chronbachs Alpha. Voor de tweede explorerende vraag wordt een nauwkeurige opsomming gegeven van de gemiddelden en de spreiding. Daarnaast zal er, om enige vergelijking met andere instellingen voor jeugdzorg mogelijk te maken, gekeken worden naar de gemiddelde scores op de totale cliënttevredenheid van verschillende onderzoeken. Hierbij zullen de scores van cliënttevredenheidsonderzoek bij de vrijwillige hulpverlening van BJz (Van der Laken, 2007), bij de niet-vrijwillige hulpverlening van BJz (Verhoef, 2008) en van het pilotteam Delta van BJz (Slot et al., 2004) vergeleken worden met de gemiddelde uitkomsten van het huidige onderzoek. Aangezien er geen rekening wordt gehouden met de verschillende factoren tussen de onderzoeken en de eventuele significantie in de verschillen tussen de gemiddelden, dienen de resultaten met grote voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd. Voor de analyse van de verschillen zal er hercodering plaatsvinden naar een vierpuntschaal, welke loopt van 1 ‘zeer tevreden’ tot 4 ‘zeer ontevreden’.

## **RESULTATEN**

### **Clïënttevredenheid van de Deltamethode versus de ‘oude methode’**

Allereerst is er voor hypothese 1 met behulp van de Mann-Whitney U-toets, uitgaand van de gemiddelde scores op de vragenlijsten, berekend wat de gemiddelde rangorde scores zijn. De rangorde scores van het totale cliëntsysteem welke benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode is 8. De gemiddelde rangorde score van het totale cliëntsysteem dat benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude

methode' is 15. Dit verschil is significant ( $U= 25.0$ ;  $p<0.05$ ). Hieruit kan worden geconcludeerd dat het totale cliëntsysteem dat benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode een hogere mate van cliënttevredenheid ervaart dan het totale cliëntsysteem dat benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt vanuit de 'oude methode'.

Nadat de cliënttevredenheid van het totale cliëntsysteem is geanalyseerd, is het cliëntsysteem opgedeeld in ouders, jongeren en de derde partij. Drie maal is bij deze analyses de gemiddelde rangorde score hoger bij cliënten die benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt met de Deltamethode dan de gemiddelde rangorde score van de cliënten die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de 'oude methode'. Deze verschillen zijn echter niet significant.

Bij de ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt met de Deltamethode is de gemiddelde rangordescor 9. Bij de ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt met 'oude methode' is de gemiddelde rangordescor 14 ( $U= 31.0$ ;  $p> 0.05$ ).

De gemiddelde rangordescor van de jongeren die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt met de Deltamethode is 6. De gemiddelde rangordescor van de jongeren die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt met de 'oude methode' is 7 ( $U=13.5$ ;  $p> 0.05$ ).

Bij de derde partij die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt met de Deltamethode is de gemiddelde rangordescor 8. Bij de ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt met 'oude methode' is de gemiddelde rangordescor 13 ( $U= 22.0$ ;  $p>0.05$ ).

Vervolgens is er bekeken of de factor 'duur van OTS' van invloed is op de cliënttevredenheid van ouders. Uit de scores van de Mann Whitney U-test blijkt dat er geen significant verschil is tussen de tevredenheid van ouders waarvoor geldt dat hun kind korter dan 2 jaar onder toezicht staat (gemiddelde rangordescor 12) ten opzichte van ouders waarvoor geldt dat hun kind langer dan 2 jaar onder toezicht staat (gemiddelde rangordescor 11;  $U= 56.5$ ;  $p> 0.05$ ).

### **Betrouwbaarheid c-toets**

Met betrekking tot onderzoeksvraag 5, de vraag of de aangepaste versie van de c-toets die in het huidige onderzoek gebruikt wordt betrouwbaar is, is de homogeniteit van de vragenlijsten onderzocht met Chronbach's Alpha. De alpha van de totale vragenlijst voor de

ouders is 0.96, voor jongeren 0.92, en voor de derde partij 0.83. Dit wil zeggen dat er sprake is van een hoge mate van betrouwbaarheid van de totale vragenlijsten.

Achtereenvolgens is de betrouwbaarheid van de c-toets van de ouders, de c-toets van de jongeren en de c-toets van de derde partij op schaalniveau berekend met Chronbachs Alpha.

De homogeniteit per schaal is bij de vragenlijst van de ouders: Contact en Bejegening  $a = .86$ , Professionaliteit  $a = .91$ , Informatie en Voortgang  $a = .21$ , Doel en Resultaat  $a = .67$  en Overige vragen  $a = .89$ . In dit onderzoek wordt een Chronbachs Alpha van .60 of hoger nagestreefd. Alle schalen voldoen hieraan, behalve de schaal Informatie en Voortgang. Ook na het weghalen van een van de items is de alpha  $< .60$ . Deze schaal bestaat uit de volgende 3 items: 'Ik weet globaal wat er in het 'hulpverleningsplan'/'plan van aanpak' staat', 'Onze persoonlijke gegevens worden zorgvuldig behandeld' en 'Ik ben tevreden over het aantal gezinsvoogden dat ons kind bij de WSJB heeft gehad'. Zowel inhoudelijk als empirisch is de samenhang tussen deze drie items vrijwel afwezig. De items op deze schaal kunnen dus enkel als losse items worden gebruikt.

De homogeniteit met betrekking tot de schalen van de vragenlijst van de jongeren is erg laag. Chronbachs Alpha is op alle schalen  $< .45$ . Dit wordt veroorzaakt door de kleine steekproef en doordat sommige jongeren niet alle vragen hebben beantwoord. Bij de berekening van de alpha worden namelijk ook de overige scores van deze jongeren niet meegenomen in de berekening. Hierdoor blijven er zeer weinig scores over waarover de alpha wordt berekend. Om meer betrouwbare uitspraken te kunnen doen over de relatie tussen bepaalde items zijn meer scores nodig. Er hebben in totaal 12 jongeren meegedaan aan het onderzoek en voor een aantal van deze jongeren bleken bepaalde vragen uit de c-toets te moeilijk. Er kunnen daarom geen uitspraken over de betrouwbaarheid van de schalen van de c-toets voor de jongeren gedaan worden.

De homogeniteit van de vragenlijsten van de derde partij per schaal, berekend met Chronbachs Alpha, is net als bij de c-toets van de jongeren erg laag. De alpha is voor alle schalen  $< .5$ . In totaal heeft 19 keer een derde partij meegedaan aan het onderzoek. Net als bij de jongeren werden ook bij de derde partij een aantal vragen niet beantwoord door een deel van de derde partij. Hierbij speelt de 'afstand' van de derde partij ten opzichte van de gezinsvoogd een rol. Zo werd door de derde partij verschillende malen aangegeven dat ze het antwoord op een bepaald item niet konden geven, omdat ze daar geen zicht op hadden. Vanwege bovengenoemde reden kan er geen uitspraak gedaan worden over de betrouwbaarheid van de schalen van de c-toets voor de derde partij.

### Cliënttevredenheid op itemniveau

Allereerst is er, voor de beantwoording van onderzoeksvraag 6, berekend wat de gemiddelde score is van de totale c-toets per doelgroep (ouders, jongeren en de derde partij). De antwoordcategorieën variëren van 1 tot en met 3, waarbij 1 een hoge mate van tevredenheid en 3 een hoge mate van ontevredenheid vertegenwoordigt. In het onderzoek scoren ouders gemiddeld 1.39, jongeren 1.36 en de derde partij 1.14. Dat deze scores dicht bij het getal 1 scoren, wil zeggen dat er gemiddeld een redelijk hoge mate van tevredenheid wordt ervaren.

Vervolgens zijn de gemiddelde scores van de cliënttevredenheid van het huidige onderzoek vergeleken met gemiddelde uitkomsten van cliënttevredenheidsonderzoek van ouders bij de vrijwillige hulpverlening van BJz. Hieruit blijkt dat de cliënttevredenheid bij de WSJB iets lager is (vrijwillig BJz  $m=1.77$ , WSJB  $m=1.85$ ). In vergelijking met onderzoek naar cliënttevredenheid bij ouders van de niet-vrijwillige hulpverlening van BJz (Verhoef, 2008), blijkt dat de cliënttevredenheid van ouders bij de WSJB hoger is (niet vrijwillig BJz  $m=2.39$ , WSJB  $m=1.85$ ). Wat betreft de gemiddelde cliënttevredenheid van de jongeren, blijkt dat deze hoger is bij de WSJB dan bij de onderzoeken van BJz (vrijwillig BJz  $m=1.92$ , niet vrijwillig BJz  $m=2.39$ , WSJB  $m=1.81$ ).

Tevens is er een vergelijking gemaakt met het onderzoek van Slot en collega's (2004), van het 'pilotteam Delta' bij BJz. In dit onderzoek wordt onderscheid gemaakt tussen cliënttevredenheid bij ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode en ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de 'oude methode'. De gemiddelde uitkomst bij de ouders die worden benaderd vanuit de Deltamethode bij het pilotonderzoek van BJz is hoger dan bij de ouders van de WSJB (BJz  $m=1.41$ , WSJB  $m=1.64$ ). Bij de ouders die worden benaderd vanuit de oude methode is de gemiddelde cliënttevredenheid vrijwel gelijk (BJz  $m=2.06$ , WSJB  $m=2.07$ ).

Aangezien vergelijking op grond van schalen niet verantwoord bleek te zijn, is vervolgens de gemiddelde score per item berekend. Deze scores per item kunnen worden vergeleken met elkaar en met de gemiddelde scores. In bijlage 5 worden de scores weergegeven. Items met een lagere score dan het gemiddelde kunnen worden gezien als punten waar de WSJB mogelijk verbetering in zou kunnen aanbrengen. Items met een hogere score dan het gemiddelde kunnen worden gezien als relatief sterke punten van de WSJB.

In tabel 1.1 staan de items beschreven waar de ouders het meest positief en het meest negatief over zijn. In tabel 1.2 staan de items beschreven waar de jongeren het meest positief

en het meest negatief over zijn. In tabel 1.3 staan de items beschreven waar de derde partij het meest positief en het meest negatief over zijn. Er staan 3 items per categorie beschreven, tenzij er meerdere items zijn met dezelfde gemiddelde score als het derde item.

Over het algemeen kan worden geconcludeerd dat de vriendelijkheid van de gezinsvoogden en het serieus nemen van de cliënten, sterke punten van de WSJB zijn. Als zwak punt komt uit het onderzoek de hoge mate van wisseling van gezinsvoogden. Het wordt door cliënten als negatief ervaren dat de kinderen vaak een andere gezinsvoogd krijgen. Een ander zwak punt is de mate van contact. Veel cliënten geven aan dat zij onvoldoende contact hebben met de gezinsvoogd. Daarnaast geeft het merendeel van de jongeren en een deel van de ouders aan, anderen niet aan te raden hulp te zoeken bij de WSJB. Uit het onderzoek blijkt tevens dat er tegengestelde uitkomsten zijn met betrekking tot het ‘op het gemak voelen bij de gezinsvoogd’. Bij de derde partij lijkt dit een sterk punt te zijn en bij de ouders daarentegen een zwak punt.

Tabel 1.1

*Clïenttevredenheid ouders: meest positieve en meest negatieve items*

<b>Items – meest positief</b>	Gemiddelde	Standaard Deviatie
Ik zet me in om de hulp tot een succes te maken	1.05	.224
Ik weet wat het doel van de hulp is	1.10	.308
De gezinsvoogd is vriendelijk	1.18	.395
<b>Items - meest negatief</b>		
Ik ben tevreden over het aantal gezinsvoogden dat ik bij de heb gehad	1.76	.944
Ik heb voldoende contact met de gezinsvoogd	1.59	.854
Ik zou een ander aanraden om hulp te zoeken bij de WSJB	1.55	.759
Ik voel me op mijn gemak bij de gezinsvoogd	1.55	.739



Tabel 1.2

*Clïenttevredenheid jongeren: meest positieve en meest negatieve items*

<b>Items – meest positief</b>	Gemiddelde	Standaard Deviatie
De gezinsvoogd neemt mij serieus	1.00	.000
De gezinsvoogd is goed bereikbaar	1.00	.000
De gezinsvoogd is vriendelijk	1.00	.000
Mijn ouders, verzorgers worden op een goede manier op de hoogte gebracht	1.00	.000
<b>Items - meest negatief</b>		
Ik weet aan wie informatie over mij wordt gegeven	2.52	.820
Ik zou een ander aanraden om hulp te zoeken bij de WSJB	2.20	.919
Ik werd meteen geholpen toen dit nodig was	2.00	.943

Tabel 1.3

*Clïenttevredenheid derde partij: meest positieve en meest negatieve items*

<b>Items – meest positief</b>	Gemiddelde	Standaard Deviatie
De gezinsvoogd is vriendelijk	1.00	.000
De gezinsvoogd neemt de ouders en het kind serieus	1.00	.000
De gezinsvoogd heeft voldoende contact met het gezin	1.00	.000
Ik voel me op mijn gemak wanneer ik in gesprek ben met de gezinsvoogd	1.00	.000
Het taalgebruik van de gezinsvoogd is duidelijk	1.00	.000
De schriftelijke verslagen van de gezinsvoogd zijn duidelijk	1.00	.000
<b>Items - meest negatief</b>		
De gezinsvoogd legt de inhoud van het plan van aanpak / hulpverleningsplan duidelijk aan mij uit	1.54	.877
Ik ben tevreden over het aantal gezinsvoogden dat het kind heeft gehad	1.38	.768
Ik heb voldoende contact met de gezinsvoogd	1.26	.653

## CONCLUSIE & DISCUSSIE

Uit het onderzoek blijkt dat het cliëntsysteem dat benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode gemiddeld een hogere mate van cliënttevredenheid ervaart dan het cliëntsysteem dat benaderd wordt door een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude methode’. Deze verschillen zijn significant en in lijn met hypothese 1. Daar deze hypothese was gesteld op grond van bevindingen van verschillende onderzoeken, zijn de resultaten van het huidige onderzoek ook in lijn met de bevindingen van deze onderzoeken. Deze bevindingen hadden betrekking op cliëntgerichtheid in supervisie (Harkness en Hansley, 1991), cliëntgerichtheid in het zorgaanbod (McGibbon & Law, 2003; zoals beschreven in Verkerk et al., 2006) en openheid in het delen van informatie (King et al., 2004).

Wanneer het cliëntsysteem wordt opgedeeld in ouders, jongeren en de derde partij, worden er geen significante verschillen gevonden tussen cliënten die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode en cliënten die worden benaderd door een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude methode’. Hypothese 2, 3 en 4 worden op grond van deze resultaten verworpen. De resultaten zijn tegengesteld aan de bevindingen van het onderzoek van Slot en collega’s (2004), waaruit blijkt dat ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de Deltamethode, een hogere mate van cliënttevredenheid ervaren, ten opzichte van ouders die benaderd worden door een gezinsvoogd die werkt vanuit de ‘oude methode’. Deze tegengestelde resultaten hebben mogelijk te maken met de grootte van de steekproef. In het onderzoek van Slot en collega’s (2004) was er sprake van een grotere steekproef ( $n=183$ ). Indien de steekproef van het huidige onderzoek groter was geweest, waren de verschillen mogelijk wel significant geweest en daarmee wel in lijn met het onderzoek van Slot en collega’s (2004).

Uit het onderzoek blijkt tevens dat de factor ‘duur van OTS’, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen ouders waarbij hun kind korter dan twee jaar onder toezicht staat, en ouders waarvan hun kind langer dan twee jaar onder toezicht staat, geen invloed heeft op de uitkomst van de cliënttevredenheid van de ouders.

Met betrekking tot de betrouwbaarheid van de aangepaste versie van de c-toets, kan worden gesteld dat net als in het onderzoek van Ramos en collega’s (2006), de homogeniteit van de totale vragenlijsten, van zowel de ouders, de jongeren, als de derde partij hoog blijkt te zijn ( $\alpha > .80$ ). In het onderzoek van Ramos en collega’s is echter, in tegenstelling tot het huidige onderzoek, de homogeniteit van de schálen ook hoog. Dit verschil heeft mogelijk te

maken met het aantal participanten van het onderzoek (onderzoek Ramos en collega's  $n=177$ , huidige onderzoek  $n=22$ ). In het huidige onderzoek is de homogeniteit per schaal bij de c-toets van de ouders bij alle schalen hoger dan .60, behalve bij de schaal Informatie en Voortgang. Over de homogeniteit van de schalen bij de jongeren kan geen uitspraak worden gedaan in verband met de kleine steekproef en doordat sommige vragen niet door alle jongeren zijn ingevuld. Tevens kan over de homogeniteit van de schalen van de derde partij geen uitspraak worden gedaan vanwege de grootte van de steekproef en de 'afstand' van de derde partij ten opzichte van de gezinsvoogd.

Wat betreft de algemene mate van cliënttevredenheid door de cliëntsystemen kan worden gesteld dat deze gemiddeld genomen vrij hoog is. De verwachting was echter, mede op grond van het onderzoek naar probleembewustheid van Van Yperen (2003) en Smith en collega's (zoals beschreven in Mamlin et al., 2001), dat de totale cliënttevredenheid gemiddeld genomen laag zou zijn. Mogelijk is er bij de cliënten wel sprake van weinig probleembewustheid, maar sluit de hulpverlening van de gezinsvoogden hier goed bij aan.

In vergelijking met onderzoek naar cliënttevredenheid bij ouders van de vrijwillige hulpverlening van BJz (Van der Laken, 2007) blijkt de gemiddelde cliënttevredenheid iets lager te zijn bij de WSJB. Dit wordt mogelijk veroorzaakt door de verschillende kaders waarin de hulplening plaatsvindt. Bij dit onderzoek van BJz vond de hulpverlening plaats in het vrijwillige kader en de hulpverlening van de WSJB speelt zich daarentegen af in het gedwongen kader. In vergelijking met onderzoek naar cliënttevredenheid bij ouders van de niet-vrijwillige hulpverlening van BJz (Verhoef, 2008), blijkt dat de cliënttevredenheid van ouders bij de WSJB hoger is. Wat betreft gemiddelde cliënttevredenheid van de jongeren, blijkt dat deze hoger is bij de WSJB dan bij de onderzoeken van BJz. Deze verschillen dienen echter met grote voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd.

Tevens is er een vergelijking gemaakt met het onderzoek van Slot en collega's (2004). De gemiddelde uitkomst bij de ouders die worden benaderd vanuit de Deltamethode bij het pilotonderzoek van BJz is hoger dan bij de ouders van de WSJB. Bij de ouders die worden benaderd vanuit de oude methode is de gemiddelde cliënttevredenheid van de WSJB en BJz vrijwel gelijk.

De laatste bevindingen betreffen de sterke en zwakke punten op itemniveau. Concluderend kan gesteld worden dat de vriendelijkheid van de gezinsvoogden en het serieus nemen van de cliënten, sterke punten van de WSJB zijn. Als zwakke punten komen uit het onderzoek de hoge mate van wisseling van gezinsvoogden en de onvoldoende mate van contact met de gezinsvoogden. Daarnaast blijkt het merendeel van de jongere en een deel van

de ouders anderen niet aanraden om hulp te zoeken bij de WSJB. Mogelijk heeft dit niet zozeer te maken met ontevredenheid over de zorg die cliënten krijgen bij de WSJB, maar met andere redenen, zoals schaamte. In de puberteit speelt schaamte in het contact met anderen namelijk een grote rol (Heuves, 2006). Uit het onderzoek blijkt tevens dat de derde partij zich wel op zijn/haar gemak voelt bij de gezinsvoogd en de ouders daarentegen niet. Dit wordt mogelijkwerwijs veroorzaakt door het gedwongen kader van de hulpverlening. Sommige ouders gaven aan dat zij spanning ervaren in het bijzijn van de gezinsvoogd omdat de gezinsvoogd de ‘macht’ heeft om hun kinderen uit huis te plaatsen.

### **Beperkingen van het onderzoek**

De belangrijkste beperking van dit onderzoek betreft de steekproefomvang. Door de kleine steekproefomvang en de geringe power zijn de resultaten mogelijk beïnvloed en konden een aantal onderzoeksvragen niet adequaat beantwoord worden. Bij een grotere steekproef zouden er mogelijk wel significante verschillen gevonden zijn voor wat betreft de hypothesen 2, 3, en 4. Tevens zouden er bij een grotere steekproef uitspraken gedaan kunnen worden over de betrouwbaarheid van de schalen van de aangepaste c-toets. In dit onderzoek was een grotere steekproef niet mogelijk omdat het van belang was om de interviews mondeling bij de cliënten thuis af te nemen, hetgeen zeer tijdrovend bleek.

Een tweede beperking van het onderzoek is dat verschillende factoren die mogelijk van invloed zijn op cliënttevredenheid niet zijn onderzocht. Dit geldt bijvoorbeeld voor de factor ‘duur van het werkverband van de gezinsvoogd bij de WSJB’. Indien er veel weerstand is van ouders of jongeren tegen de OTS, wordt deze zaak soms overgedragen naar gezinsvoogden die al langere tijd in dienst zijn van de WSJB omdat zij meer ervaring hebben. In het huidige onderzoek zijn de gezinsvoogden die werken met de Deltamethode al minstens 2 jaar in dienst van de WSJB en krijgen zij mogelijkwerwijs daardoor meer zaken waarin cliënten meer weerstand bieden tegen de OTS en ook minder tevreden zijn. Daarnaast is de factor ‘gedwongen uithuisplaatsing’ in dit onderzoek niet onderzocht.

De generaliseerbaarheid van de resultaten kent een sterke beperking. Hoewel de participanten op verschillende gebieden een redelijke afspiegeling zijn van de populatie, kunnen de resultaten niet gegeneraliseerd worden naar alle cliëntsystemen binnen de WSJB in verband met de steekproefomvang. Tevens kunnen de resultaten met betrekking tot de Deltamethode en de ‘oude methode’ niet gegeneraliseerd worden naar andere zorginstellingen die ook met de Deltamethode werken. Dit heeft wederom te maken met de steekproefgrootte en de specifieke doelgroep van de WSJB.

## **Aanbevelingen**

De eerste aanbeveling betreft de steekproefgrootte. Er wordt aanbevolen dat in vervolgonderzoek meer respondenten worden betrokken, zodat er betrouwbare uitspraken gedaan kunnen worden over de aangepaste c-toets en de verschillen in cliënttevredenheid met betrekking tot de Deltamethodiek en de ‘oude methode’. De steekproefgrootte kan bijvoorbeeld vergroot worden wanneer gezinsvoogden aan ‘derden’ vragen om de c-toets af te nemen bij de ouders en de jongere. Bij ‘derden’ kan gedacht worden aan burens of familie die in staat zijn om de c-toets mondeling af te nemen en hierbij rekening houden met de verstandelijke vermogens van de cliënten.

De tweede aanbeveling gaat over de moeilijkheidsgraad van de items van de c-toets die in het huidige onderzoek gebruikt werd voor de jongeren. Zo gaven veel jongeren aan dat zij het item ‘als je de gezinsvoogd wilt spreken, kan dat dan meestal’ niet goed begrepen. Het item is misschien beter te beantwoorden wanneer eerst met de jongere gesproken wordt over de wijze waarop de jongere contact heeft met de gezinsvoogd (bel-, mail-, of sms-contacten).

De derde aanbeveling betreft de items van de schalen van de c-toets voor de derde partij. Sommige items werden niet beantwoord omdat de derde partij daar geen zicht op had. Zo kan er overwogen worden om het item ‘Zijn de schriftelijke verslagen van de gezinsvoogd duidelijk’, uit de c-toets voor de derde partij te verwijderen.

Een vierde aanbeveling betreft de factoren ‘duur van het werkverband van de gezinsvoogd bij de WSJB’ en ‘gedwongen uithuisplaatsing’. Deze factoren zijn in dit onderzoek niet meegenomen, maar zijn mogelijk wel van invloed op cliënttevredenheid. Eventueel kunnen deze factoren in vervolgonderzoek wel onderzocht worden. Daarnaast is in het huidige onderzoek de factor ‘duur OTS’ meegenomen als onafhankelijke variabele, en wordt er geadviseerd om deze factor als controlevariabele op te nemen in vervolgonderzoek.

## LITERATUURLIJST

- Baarda, D. B., De Goede, M. P. M., & Van Dijkum, C. J. (2007). *Basisboek Statistiek met SPSS: Handleiding voor het verwerken en analyseren van en rapporteren over (onderzoeks)gegevens*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.
- CBS (2009). *Voogdij, voorlopige voogdij en ondertoezichtstelling*. Verkregen op 26 mei 2009 van <http://www.cbs.nl>.
- De Wilde, E. F., & Hendris, V. M. (2005). The Client Satisfaction Questionnaire: Psychometric Properties in a Dutch Addict Population. *European Addiction Research, 11*, 157-162.
- Garland, A.F., Haine, R.A., & Lewczyk Boxmeyer, C. (2007). Determinates of youth and parent satisfaction in usual care psychotherapy. *Evaluation and Program Planning, 30*, 45-54.
- Glick, P. (2009). How reliable are surveys of client satisfaction with healthcare services? Evidence from matched facility and household data in Madagascar. *Social Science & Medicine, 68*, 368–379.
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS* (2<sup>nd</sup> ed.). London: Sage Publications.
- Franssen, J., & Jurrius, K. (2005). De c-toets getoetst. *Nederlands tijdschrift voor jeugdzorg, 6*, 293-296.
- Harkness, D., & Hensley, H. (1991). Changing the Focus of Social Work Supervision: Effects on Client Satisfaction and Generalized Contentment. *Social work, 36* (6), 506-513.
- Heuves, W. (2006). *Pubers: ontwikkeling en problemen in de puberteit*. Assen: Koninklijke van Gorcum bv.
- Jurrius, K., Having, L., & Strating, G. (2007). *De C-toets versie 2007*. Amsterdam: Stichting Alexander.
- Kapp, S. A., Propp, J. (2002). Client Satisfaction Methods: Input from Parents with Children in Foster Care. *Child and adolescent social work journal, 19* (3), 227-245.
- Kapp, S. A. & Vela, R. H. (2004). The unheard client: Assessing the satisfaction of parents of children in foster care. *Child and family social work, 9*, 197-206.
- King. S., Teplicky, R., King. G., & Rosenbaum, P. (2004). Family-Centered Service for Children With Cerebral Palsy and Their Families: A Review of the Literature. *Seminars in Pediatric Neurology, 11*, 78-86.

- Langdon, P. E. (2006). Locus of Control and Sex Offenders With an Intellectual Disability. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 50 (4), 391-401.
- Lankhorst, W. B., Bosman, A. M. T., & Didden, R. (2008). Het effect van twee instructiemethoden op lees- en spellingsvaardigheden bij kinderen met een lichte tot matige verstandelijke beperking. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 34 (3), 181-193.
- Lunenburg, P., Bijl, B., & Slot, N. W. (2006). *Bescherming in ontwikkeling*. Vrije Universiteit Amsterdam: PI Research.
- Mamlin, N., Harris, K. R., & Case, L. P. (2001). A Methodological Analyses of Research on Locus of Control and Learning Disabilities: Rethinking a common Assumption. *The Journal of special education*, 34 (4), 214-225.
- Mundy, C. L., Zippel, A. M., Tyrrell, W., & Dyke, E. P. (2003). The relationship between staff tenure and client satisfaction in psychosocial rehabilitation programs. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(2), 182-185.
- Murphy, M. J., Faulkner, R. A., & Behrens, C. (2004). The effect of therapist-client racial similarity on client satisfaction and therapist evaluation of treatment. *Contemporary Family Therapy*, 26(3), 279-292.
- Plante, T. G., Couchman, C. E., & Diaz, A. R. (1995). Measuring Treatment Outcome and Client Satisfaction Among Children and Families. *The Journal of Mental Health Administration* 22 (30), 261-269.
- Ramos, C., Stams, G. J., Stoel, R., Faas, M., Van Yperen, T. A., & Deković, M. (2006). Het meten van cliënttevredenheid in de jeugdzorg. *Kind en Adolescent*, 27, 157-168.
- Shapiro, J. P., Welker, C. J., & Jacobson, B. J. (1997). The Youth Client Satisfaction Questionnaire: Development, Construct Validation, and Factor Structure. *Journal of Child Clinical Psychology*, 26 (1), 87-98.
- Slot, W. (2008). Serie: Rndom het kind. Wat doen we om de jeugdbescherming te verbeteren? Vrije Universiteit Amsterdam. Verkregen op 26 mei 2009 van <http://www.ack.vu.nl/htmls/vupodium/2008-02-28%20presentatie%20Slot.pdf>
- Slot, N. W., Theunissen, A., Esmeijer, F. J., & Duivenvoorden, Y. (2002). *909 zorgen: Een onderzoek naar de doelmatigheid van de ondertoezichtstelling*. Vrije Universiteit Amsterdam: Centrale Huisdrukkerij V. U..

- Slot, N.W., van Tooren, A., & Bijl, B. (2004). *Bescherming in ontwikkeling. De evaluatie van de methodische vernieuwing in het kader van het 'Deltaplan Kwaliteitsverbetering Gezinsvoogdij'*. Duivendrecht: WODC.
- Stichting Vedio (2000). *Leiding geven aan verandering: een visie op de inhoud van het werk van gezinsvoogden*. Rotterdam: Drukkerij de Maasstad.
- Tanner, B. A. (1981) Factors influencing client satisfaction with mental health services - A review of quantitative research. *Evaluation and program planning*, 4 (3-4), 279-286.
- Trotter, C. (2008). What does client satisfaction tell us about effectiveness. *Child abuse review*, 17 (4), 262-275.
- Van der Laken, F. M. (2007). *Tevredenheid binnen Bureau Jeugdzorg; De mening van ouders, jongeren en medewerkers*. Universiteit Utrecht.
- Van Montfoort, A., & Slot, W. (2008). *Handboek Deltamethode Gezinsvoogdij. De nieuwe methode voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling*. Utrecht: PI Research.
- Van Yperen, T., Booy, Y., & Van der Veldt, M. C. (2003). *Vraaggerichte hulp, motivatie en effectiviteit jeugdzorg*. Utrecht: NIZW Jeugd.
- Van Wijk, P. J. Th. (2004). *Leidinggeven aan verandering, een methode voor het uitvoeren van de ondertoezichtstelling door gezinsvoogden binnen Bureau Jeugdzorg*. Amsterdam: WWRG & Partners.
- Veerman, J. W., & Van Yperen, T. A. (2007). Degrees of freedom and degrees of certainty: a developmental model for establishment of evidence-based youth care. *Evaluation and program planning*, 30, 212-221.
- Verhoef, W. G. J. (2008). *Tevredenheid van cliënten en hun ouders in de niet vrijwillige hulpverlening van Bureau Jeugdzorg Noordwest Veluwe*. Universiteit Utrecht.
- Verkerk, G. J. Q., Wolf, M. J., Louwers, A. M., Meester-Delver, A., & Nollet, F. (2006). The reproducibility and validity of the Canadian Occupational Performance Measure in parents of children with disabilities. *Clinical Rehabilitation*, 20, 980-988.



## **Abstract**

Aim: The aim of this study is to examine potential differences in client satisfaction between clients who have a family guardian working with a new method for youth care, the “Deltamethode”, and clients who have a family guardian who still works with the old method for youth care. Method: 22 children were selected, all are clients under custody of the William Schrikker Groep. Half of them had a family guardian who works with the Deltamethode and half of them had a family guardian who works with the ‘old method’. The parents of these children, the child itself if older than 10 years, and a third party (a person of the school of the child or a person of an other youth care of the child) were interviewed. The test-instrument employed was a well known Dutch client satisfaction survey (c-test), which was adjusted for people with intellectual disabilities. Results: The client satisfaction of all the clients together (parents, children and third group) is higher when the clients have a family guardian who works with the Deltamethode. Presumably due to low power (small n), this overall difference does not extend to each of the three sub-groups separately. In this research clients are in particular very positive about the kindness of the family guardian and quite negative about the large number of different family guardians. The total test scores of the adjusted c-test are reliable, but the scales in the test aren’t reliable. Conclusion: The client satisfaction of all the clients together is higher when the clients have a family guardian who works with the Deltamethode, than for other clients. Due to the small sample, some questions couldn’t be answered. A larger sample should be used in further research.

Keywords: Client satisfaction, Custody, Deltamethode, Family Guardian.

## **BIJLAGE 1: Doelgroep William Schrikker Groep**

### **I Jeugdigen met een IQ > 70/ 75 met ernstige bijkomende problematiek**

LVG jeugdigen (IQ > 70/ 75 ) met ernstige bijkomende problematiek kunnen op dit moment, wanneer er tevens sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, waarbij maatregelhulp nodig is, worden geholpen door gespecialiseerde werkers van de William Schrikker Groep.

Werkers van de William Schrikker Groep beschikken enerzijds over de generalistische kennis die noodzakelijk is voor de uitvoering van gezinsvoogdijtaken/ jeugdreclasseringstaken en anderzijds over specialistische expertise die noodzakelijk is voor het herkennen, beoordelen en organiseren van de benodigde hulp vanwege de handicap. Zij beschikken daarnaast over de methodische kennis en vaardigheden om op aangepaste wijze om te gaan en te communiceren met deze doelgroep.

### **II Jeugdigen met een verstandelijke handicap IQ < 70;**

- Jeugdigen met een lichamelijke handicap die als gevolg van hun handicap blijvende beperkingen ondervinden in hun ontwikkeling tot zelfstandigheid;
- Jeugdigen met een zintuiglijke handicap: slechthorend/doof, slechtziend/blind;
- Meervoudig Complex Gehandicapte Jeugdigen (M.C.G.);
- Jeugdigen in de leeftijd van 0 tot 6 jaar, met een verhoogd medisch risico op een blijvende handicap die in de eerder genoemde categorieën vallen;
- Jeugdigen met een ernstig lichamelijke chronische of progressieve ziekte. Te denken valt aan een stofwisselingsziekte, aids, cystic fibrose, leukemie;
- Jeugdigen van wie de ouders een handicap hebben, waardoor specialistische hulp noodzakelijk is.

Voor jeugdigen in deze doelgroepen geldt dat sprake is van een zeer specifieke opvoedingsvraag. De handicap/ziekte interfereert in sterke mate met de normale ontwikkeling van de jeugdige, de opvoedingssituatie (draaglast/draagkracht) en het opvoedingsgedrag (stelt bijzonder eisen) van ouders. Inzicht in deze interferentie, de noodzaak tot extra zorg en stimulans om de invloed van de handicap op de normale ontwikkeling zo klein mogelijk te houden is noodzakelijk om de ontwikkelingskansen van de jeugdige te optimaliseren en tegelijkertijd te werken aan de bedreigde opvoedingssituatie, waarvan bij maatregelhulp sprake is.

De medewerkers van de William Schrikker Groep beschikken enerzijds over de

generalistische kennis die noodzakelijk is voor de uitvoering van maatregelhelp en anderzijds over de specialistische expertise die noodzakelijk is voor het kunnen beoordelen (diagnose) van de problematiek en toeleiding (inzicht in de aard van de zorg die passend is) en het organiseren daarvan (casemanagement) voor jeugdigen in deze doelgroepen.

De William Schrikker Groep heeft ten behoeve van deze doelgroepen op landelijk niveau gebundelde expertise, een specifieke werkwijze, verankerd in de uitvoeringsorganisatie en ondersteunende processen.

(Jaarverslag 2007, William Schrikker Jeugdbescherming)

## BIJLAGE 2: C-toets voor ouders, jongeren en derde partij

Tabel 2.1

C-toets voor ouders

<b>C-toets</b> <b>Schalen en items voor ouders</b>	<b>Ja</b>	<b>Ja/ nee</b>	<b>Nee</b>	<b>NVT/ Weet niet</b>
<b>Contact en Bejegening</b>				
De gezinsvoogd is vriendelijk <i>Is de gezinsvoogd (naam noemen) vriendelijk?</i>				
De gezinsvoogd neemt mij serieus <i>Neemt de gezinsvoogd u serieus?</i>				
Er is begrip voor onze problemen <i>Heeft de gezinsvoogd begrip voor uw problemen?</i>				
De gezinsvoogd is goed bereikbaar <i>Kunt u de gezinsvoogd goed bereiken? (Als u de gezinsvoogd wilt spreken, kan dat dan?)</i>				
Ik heb voldoende contact met de gezinsvoogd? <i>Heeft u voldoende contact met de gezinsvoogd? (Heeft u genoeg contact met de gezinsvoogd?)</i>				
<b>Professionaliteit</b>				
Ik krijg duidelijk antwoord op mijn vragen <i>Krijgt u duidelijk antwoord op uw vragen? (Als u de gezinsvoogd iets vraagt. Krijgt u dan duidelijk antwoord op uw vragen?)</i>				
Ik krijg goede adviezen <i>Krijgt u goede adviezen van de gezinsvoogd?</i>				
De gezinsvoogd komt zijn/haar afspraken na <i>Komt de gezinsvoogd zijn/haar afspraken na? (Als de gezinsvoogd iets heeft beloofd, doet hij/zij het dan ook?)</i>				
De gezinsvoogd heeft voldoende kennis om ons te kunnen helpen <i>Heeft de gezinsvoogd voldoende kennis om u te kunnen helpen? (Vindt u dat de gezinsvoogd genoeg weet van hoe je mensen moet helpen?)</i>				
We werden meteen geholpen toen dat nodig was <i>Werd u, toen dit nodig was, meteen geholpen door de</i>				

<p>gezinsvoogd?  <i>(Toen u een keer hulp wilde, hielp de gezinsvoogd u toen meteen?)</i></p>				
<p><b>Informatie en voortgang</b></p>				
<p>Ik weet globaal wat er in het ‘hulpverleningsplan’/’plan van aanpak’ staat  <i>Weet u wat er in het hulpverlenings/‘plan van aanpak’ staat?</i></p>				
<p>Onze persoonlijke gegevens worden zorgvuldig behandeld  <i>Worden uw persoonlijk gegevens zorgvuldig behandeld?</i>  <i>(De gezinsvoogd weet privé-dingen over u. Gaat hij/zij daar goed mee om?)</i></p>				
<p>Ik ben tevreden over het aantal gezinsvoogden dat ons kind bij de WSJB heeft gehad  <i>Bent u tevreden over het aantal gezinsvoogden dat u heeft gehad?</i>  <i>(Heeft u vaak een andere gezinsvoogd gekregen? En bent u hier tevreden over?)</i></p>				
<p><b>Doel en Resultaat</b></p>				
<p>Ik weet wat het doel van de hulp is  <i>Weet u wat het doel van de hulp is?</i>  <i>(Weet u waarom u geholpen wordt door de gezinsvoogd?)</i></p>				
<p>Mijn mening is bepalend bij beslissingen over de hulp  <i>Is uw mening bepalend bij beslissingen over de hulp?</i>  <i>(Vraagt de gezinsvoogd altijd aan u wat u er van vindt, voordat hij/zij iets een beslissing neemt?)</i></p>				
<p>De hulp sluit goed aan op wat ik wil veranderen  <i>Sluit de hulp goed aan bij wat u wilt veranderen?</i>  <i>Is de hulp die de gezinsvoogd geeft, ook de hulp die u nodig hebt?</i></p>				
<p>De gezinsvoogd helpt ons kind echt goed  <i>Helpt de gezinsvoogd uw kind echt goed?</i></p>				
<p>Ik zet me in om de hulp tot een succes te maken  <i>Zet u zich in om de hulp tot een succes te maken?</i>  <i>(Doet u uw best om mee te werken aan de hulp?)</i></p>				
<p>Ik zou een ander aanraden om hulp te zoeken bij de</p>				

<p>WSJB</p> <p><i>Zou u een ander aanraden om hulp te zoeken bij de WSJB?</i></p> <p><i>(Als iemand die u kende hulp nodig had, zou u dan tegen hem zeggen: bij de William schrikker groep kunnen ze je goed helpen?)</i></p>				
<b>Extra</b>				
<p>Ik kan mijn verhaal bij de gezinsvoogd kwijt</p> <p><i>Kunt u uw verhaal bij de gezinsvoogd kwijt?</i></p> <p><i>(Als u ergens mee zit, kunt u dit dan aan de gezinsvoogd vertellen?)</i></p>				
<p>Ik voel me op mijn gemak bij de gezinsvoogd</p> <p><i>Voelt u zich op uw gemak bij de gezinsvoogd?</i></p> <p><i>(Als de gezinsvoogd er is, voelt u zich dan bij hem/haar op uw gemak?)</i></p>				
<p>Ik voel me op mijn gemak binnen het kantoor van de WSJB</p> <p><i>Als u op het kantoor van de WSJB in Diemen bent, voelt u zich dan op uw gemak?</i></p>				
<p>Ik vind dat de gezinsvoogd duidelijke taal gebruikt</p> <p><i>Vindt u dat de gezinsvoogd duidelijke taal gebruikt?</i></p> <p><i>(Als de gezinsvoogd met u praat, begrijpt u hem/haar dan altijd goed?)</i></p>				
<p>Ik vind de verslagen van de gezinsvoogd duidelijk beschreven</p> <p><i>Vindt u de verslagen van de gezinsvoogd duidelijk beschreven?</i></p> <p><i>(Begrijpt u wat er in de verslagen van de gezinsvoogd staat?)</i></p>				

Tabel 2.2  
C-toets voor jongeren

<b>C-toets</b>	<b>Ja</b>	<b>Ja/nee</b>	<b>Nee</b>	<b>Nvt/Weet niet</b>
<b>Schalen en items voor jongeren</b>				
<b>Contact en Bejegening</b>				
<p>De gezinsvoogd is vriendelijk</p> <p><i>Is de gezinsvoogd (naam noemen) vriendelijk?</i></p>				
<p>De gezinsvoogd neemt mij serieus</p> <p><i>Neemt de gezinsvoogd je serieus?</i></p>				

De gezinvoogd heeft genoeg tijd voor mij <i>Vind je dat gezinsvoogd genoeg tijd voor je heeft?</i>				
De gezinvoogd is goed bereikbaar <i>Is de gezinsvoogd goed bereikbaar? (Als je de gezinsvoogd wil spreken, kan dat dan meestal?)</i>				
<b>Professionaliteit</b>				
De gezinvoogd helpt mij met mijn problemen <i>Helpt de gezinsvoogd je met je problemen?</i>				
De gezinvoogd geeft goede adviezen <i>Geeft de gezinsvoogd goede adviezen?</i>				
De gezinvoogd heeft voldoende kennis om mij te helpen <i>Heeft de gezinsvoogd voldoende kennis om jou te helpen? (Weet de gezinsvoogd genoeg van hoe je mensen zoals jij, moet helpen?)</i>				
Ik werd meteen geholpen toen het nodig was <i>Werd je toen het nodig was, meteen geholpen? (Als je hulp nodig hebt, krijg je het dan ook meteen?)</i>				
De gezinvoogd komt zijn/haar afspraken na <i>Komt de gezinsvoogd zijn/haar afspraken na? (Als de gezinsvoogd iets heeft beloofd, doet hij/zij dat dan ook?)</i>				
<b>Informatie en voortgang</b>				
Ik weet aan wie informatie over mij wordt doorgegeven <i>Weet je aan wie de informatie over jou wordt doorgegeven? (De gezinsvoogd heeft informatie over jou. Weet je aan wie de gezinsvoogd dit doorgeeft?)</i>				
Ik ben tevreden over het aantal gezinsvoogden dat ik bij de WSJB heb gehad <i>Ben je tevreden over het aantal gezinsvoogden dat je hebt gehad? (Hoeveel gezinsvoogden heb je gehad? Vond je het vervelend om te wisselen? Of ben je er wel tevreden over?)</i>				

Mijn ouders/verzorgers worden op een goede manier op de hoogte gebracht. <i>Worden je ouders/verzorgers op een goede manier op de hoogte gebracht?</i> <i>(Vind je dat de gezinsvoogd goed aan je ouders vertelt hoe het –met jou- gaat?)</i>				
<b>Doel en Resultaat</b>				
Ik weet wat het doel van de hulp is <i>Weet je waarom je geholpen wordt?</i>				
Mijn mening is bepalend bij beslissingen over de hulp <i>Is jouw mening bepalend bij beslissingen over hulp?</i> <i>(Vraagt de gezinsvoogd altijd aan je wat jij er van vindt, voordat hij/zij iets beslist?)</i>				
De hulp sluit goed aan op wat ik wil veranderen <i>Sluit de hulp goed aan op wat je wilt veranderen?</i> <i>(Is de hulp die de gezinsvoogd geeft, ook de hulp die jij nodig vindt?)</i>				
De gezinsvoogd helpt mij echt goed <i>Helpt de gezinsvoogd je echt goed?</i>				
Ik zet me in om de hulp tot een succes te maken <i>Zet je je in om de hulp tot een succes te maken?</i> <i>(Doe je je best om mee te werken (met de gezinsvoogd)?)</i>				
Ik zou een ander aanraden om hulp te zoeken bij de WSJB <i>Zou je het een ander aanraden om hulp te zoeken bij de WSJB?</i> <i>(Als iemand die je kende hulp nodig had, zou je dan tegen hem zeggen: bij de William schrikker groep kunnen ze je goed helpen?)</i>				
<b>Extra</b>				
Ik kan mijn verhaal bij de gezinsvoogd kwijt <i>Kun je je verhaal bij de gezinsvoogd kwijt?</i> <i>(Als je ergens mee zit, kun je dit dan aan de gezinsvoogd vertellen?)</i>				
Ik voel me op mijn gemak bij de gezinsvoogd <i>Voel je je op je gemak bij de gezinsvoogd?</i> <i>(Als de gezinsvoogd er is, voel je je dan bij hem/haar op je gemak?)</i>				



Ik voel me op mijn gemak binnen het kantoor van de WSJB <i>Als je op het kantoor van de WSJB in Diemen bent, voel je je dan op je gemak?</i>				
Ik vind dat de gezinsvoogd duidelijke taal gebruikt <i>Vind je dat de gezinsvoogd duidelijke taal gebruikt? (Snap je wat de gezinsvoogd zegt?)</i>				
Ik vind de verslagen van de gezinsvoogd duidelijk beschreven <i>Vind je de verslagen van de gezinsvoogd duidelijk beschreven? (Snap je goed wat de gezinsvoogd opschrijft?)</i>				

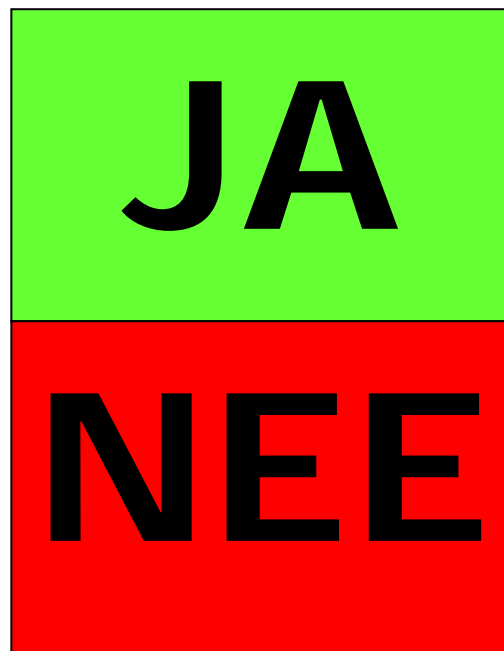
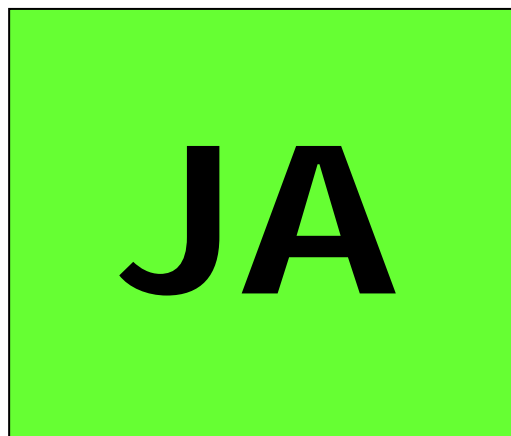
Tabel 2.3

*C-toets voor de derde partij*

<b>C-toets Schalen en items voor leerkrachten/medewerkers van andere instellingen</b>	<b>Ja</b>	<b>Ja/ Nee</b>	<b>Nee</b>	<b>Nvt/ Weet niet</b>
<b>Contact en Bejegening</b>				
De gezinsvoogd is vriendelijk <i>Is de gezinsvoogd vriendelijk?</i>				
De gezinsvoogd neemt de ouders en het kind serieus <i>Neemt de gezinsvoogd de ouders en het kind serieus?</i>				
De gezinsvoogd heeft begrip voor de problemen van de ouders en het kind <i>Heeft de gezinsvoogd begrip voor de problemen van de ouders en het kind?</i>				
De gezinsvoogd is goed bereikbaar <i>Is de gezinsvoogd goed bereikbaar?</i>				
De gezinsvoogd heeft voldoende contact met het gezin <i>Heeft de gezinsvoogd voldoende contact met het gezin?</i>				
<b>Professionaliteit</b>				
De gezinsvoogd geeft duidelijk antwoord op uw vragen <i>Geeft de gezinsvoogd duidelijk antwoord op uw vragen?</i>				
De gezinsvoogd geeft goede adviezen aan het gezin <i>Geeft de gezinsvoogd goede adviezen aan het gezin?</i>				
De gezinsvoogd komt afspraken na <i>Komt de gezinsvoogd zijn/haar afspraken na?</i>				
De gezinsvoogd heeft voldoende kennis om het gezin te kunnen helpen <i>Heeft de gezinsvoogd voldoende kennis om het gezin te kunnen helpen?</i>				

De gezinsvoogd biedt meteen hulp als dat nodig is <i>Biedt de gezinsvoogd meteen hulp als dit nodig is?</i>				
<b>Informatie en voortgang</b>				
De gezinsvoogd geeft voldoende informatie over de hulp die de gezinnen krijgen aan u <i>Geeft de gezinsvoogd voldoende informatie over de hulp die de gezinnen krijgen aan u?</i>				
De gezinsvoogd legt de inhoud van het plan van aanpak/hulpverleningsplan duidelijk uit aan u <i>Legt de gezinsvoogd de inhoud van het plan van aanpak/hulpverleningsplan duidelijk aan u uit?</i>				
U bent tevreden over het aantal gezinsvoogden dat het kind heeft gehad. <i>Bent u tevreden over het aantal gezinsvoogden dat het kind heeft gehad?</i>				
<b>Doel en Resultaat</b>				
De gezinsvoogd ziet de mening van het gezin als essentieel voor de soort hulp <i>Ziet de gezinsvoogd de mening van het gezin als essentieel voor de soort hulp?</i>				
De gezinsvoogd laat, voor zover mogelijk, de hulp goed aansluiten op wat het gezin wil veranderen <i>Laat de gezinsvoogd, voor zover mogelijk, de hulp goed aansluiten op wat het gezin wil veranderen?</i>				
De gezinsvoogd helpt het kind goed <i>Helpt de gezinsvoogd het kind echt goed?</i>				
U zou iemand aanraden om hulp te zoeken bij de WSJB. <i>Zou u iemand aanraden om hulp te zoeken bij de WSJB?</i>				
<b>Extra</b>				
U heeft voldoende contact met de gezinsvoogd <i>Heeft u voldoende contact met de gezinsvoogd?</i>				
U voelt u op uw gemak wanneer u in gesprek bent met de gezinsvoogd <i>Voelt u zich op uw gemak wanneer u in gesprek bent met de gezinsvoogd?</i>				
U voelt u op uw gemak binnen het kantoor van de WSJB <i>Voelt u zich op uw gemak op het kantoor in Diemen?</i>				
De gezinsvoogd gebruikt duidelijke taal <i>Is het taalgebruik van de gezinsvoogd duidelijk?</i>				
De gezinsvoogd schrijft duidelijke verslagen <i>Zijn de schriftelijke verslagen van de gezinsvoogd duidelijk?</i>				

**BIJLAGE 3: Antwoordcategorieën**



#### BIJLAGE 4: Factorenlijst gezinsvoogden

Zou je in willen vullen welke factoren volgens jou invloed hebben op de cliënttevredenheid van ouders. Het gaat om ouders waarbij over hun kind een OTS is uitgesproken. Denk je bijvoorbeeld dat of een kind wel of niet uit huis geplaatst is, invloed heeft op de tevredenheid van ouders met betrekking tot de gezinsvoogd.

Factoren	Heeft geen invloed	Heeft een beetje invloed	Heeft veel invloed	Weet het niet
Wel/geen uithuisplaatsing		1	<u>10</u>	
Geslacht kind	7	3		1
Geslacht ouder	6	3		1
Geslacht gezinsvoogd	1	7	1	
Gezinssituatie: intact/gescheiden	2	4	4	2
Leeftijd van het kind	2	3	<u>5</u>	
Alloch/autochtoon gezin	2	4	2	3
Duur OTS: lang of kortdurend	1	5	4	1

## BIJLAGE 5: Cliënttevredenheid ouders, jongeren en de derde partij

Tabel 3.1

### *Cliënttevredenheid van de ouders*

	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaard Deviatie
Is de GV vriendelijk?	22	1	2	1,18	,395
Neemt de GV u serieus?	20	1	3	1,25	,639
Heeft de GV begrip voor uw problemen?	19	1	3	1,32	,671
Als u de GV wilt spreken, kan dat dan?	20	1	3	1,30	,571
Heeft u genoeg contact met de GV?	22	1	3	1,59	,854
Als u de GV iets vraagt, krijgt u dan duidelijk antwoord op uw vragen?	22	1	3	1,32	,568
Krijgt u goede adviezen van de gezinsvoogd?	20	1	3	1,20	,523
Als de GV iets heeft beloofd, doet hij het dan ook?	21	1	3	1,24	,625
Vindt u dat de GV genoeg weet van hoe je mensen moet helpen?	17	1	3	1,29	,686
Toen u een keer hulp wilde, hielp de gezinsvoogd u toen meteen?	16	1	3	1,38	,719
Weet u wat er in het hulpverleningsplan/plan van aanpak staat?	20	1	3	1,50	,889
De GV weet privédingen over u, gaat hij/zij daar goed mee om?	19	1	3	1,37	,761
Heeft u vaak een andere GV gekregen en bent u hier tevreden over?	21	1	3	1,76	,944
Weet u waarom u geholpen wordt door de GV?	20	1	2	1,10	,308
Vraagt de GV altijd aan u wat u er van vindt, voordat hij/zij een beslissing neemt?	20	1	3	1,30	,657
Is de hulp die de GV geeft, ook de hulp die u nodig hebt?	19	1	3	1,47	,841
Helpt de GV uw kind echt goed?	20	1	3	1,20	,523
Doet u uw best om mee te werken aan de hulp?	20	1	2	1,05	,224
Als iemand die u kende hulp nodig had, zou u dan tegen hem zeggen: bij de William Schrikker groep kunnen ze je goed helpen?	20	1	3	1,55	,759
Als u ergens mee zit, kunt u dit dan aan de GV vertellen?	21	1	3	1,52	,814
Als de GV er is, voelt u zich dan bij hem/haar op uw gemak?	22	1	3	1,55	,739
Als u op het kantoor van de WSJB in Diemen bent, voelt u zich dan op uw gemak?	0				

---

Als de GV met u praat, begrijpt u hem dan altijd goed?	22	1	3	1,41	,666
Begrijpt u wat er in de verslagen van de GV staat?	16	1	3	1,44	,814
<b>TOTALE CLIENTTEVREDENHEID</b>				1,39	

---

Tabel 3.2

*Clienttevredenheid van de jongeren*

	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaard deviatie
Is de GV vriendelijk?	12	1	1	1,00	,000
Neemt de GV je serieus?	10	1	1	1,00	,000
Vindt je dat de GV genoeg tijd voor je heeft?	11	1	3	1,45	,688
Als je de GV wilt spreken, kan dat dan meestal?	7	1	1	1,00	,000
Helpt de GV je met je problemen?	10	1	2	1,20	,422
Geeft de GV goede adviezen?	10	1	2	1,10	,316
Weet de GV genoeg van hoe je mensen zoals jij moet helpen?	11	1	3	1,27	,647
Als je hulp nodig hebt, krijg je het dan ook meteen?	10	1	3	2,00	,943
Als de GV iets heeft beloofd, doet hij/zij dat dan ook?	11	1	2	1,18	,405
De GV heeft informatie over jou. Weet je aan wie de GV dit doorgeeft?	11	1	3	2,55	,820
Ben je tevreden over het aantal gezinsvoogden dat je hebt gehad?	10	1	3	1,20	,632
Vind je dat de GV goed aan je ouders vertelt hoe het met jou gaat?	11	1	1	1,00	,000
Weet je waarom je geholpen wordt?	12	1	3	1,92	,900
Vraagt de GV altijd aan je wat jij er van vindt, voordat hij/zij iets beslist?	11	1	2	1,09	,302
Is de hulp die de GV geeft, ook de hulp die jij nodig vindt?	11	1	2	1,18	,405
Helpt de GV je echt goed?	11	1	2	1,18	,405
Doe je je best om mee te werken (met de GV?)	11	1	2	1,18	,405
Als iemand die je kende hulp nodig had, zou je dan tegen hem zeggen: bij de WSJB kunnen ze je goed helpen?	10	1	3	2,20	,919
Als je ergens mee zit, kun je dit dan aan de GV vertellen?	11	1	3	1,73	,905
Als de GV er is, voel je je dan bij hem/haar op je gemak?	12	1	2	1,25	,452
Als je op het kantoor van WSJB in Diemen bent, voel je je dan op je gemak?	0				
Snap je wat de GV zegt?	12	1	2	1,17	,389
Snap je goed wat de GV opschrijft?	6	1	3	1,67	,816
<b>TOTALE CLIENTTEVREDENHEID</b>				1,36	

Tabel 3.3

*Cliënttevredenheid van de derde partij*

	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaard deviatie
Is de GV vriendelijk?	19	1	1	1,00	,000
Neemt de GV de ouders en het kind serieus?	17	1	1	1,00	,000
Heeft de GV begrip voor de problemen van de ouders en het kind?	18	1	2	1,11	,323
Is de GV goed bereikbaar?	19	1	2	1,16	,375
Heeft de GV voldoende contact met het gezin?	10	1	1	1,00	,000
Geeft de GV duidelijk antwoord op uw vragen?	18	1	2	1,17	,383
Geeft de GV goede adviezen ah gezin?	13	1	2	1,23	,439
Komt de GV zijn/haar afspraken na?	17	1	2	1,12	,332
Heeft de GV voldoende kennis om het gezin te kunnen helpen?	15	1	2	1,20	,414
Biedt de GV meteen hulp als dit nodig is?	14	1	2	1,14	,363
Geeft de GV voldoende informatie over de hulp die de gezinnen krijgen aan u?	16	1	3	1,19	,544
Legt de GV de inhoud van het plan van aanpak/hulpverleningsplan duidelijk aan u uit?	13	1	3	1,54	,877
Bent u tevreden over het aantal GV dat het kind heeft gehad?	13	1	3	1,38	,768
Ziet de GV de mening van het gezin als essentieel voor de soort hulp?	16	1	2	1,19	,403
Laat de GV voor zover mogelijk, de hulp goed aansluiten op wat het gezin wil veranderen?	14	1	2	1,07	,267
Helpt de GV het kind echt goed?	16	1	3	1,19	,544
Zou u iemand aanraden om hulp te zoeken bij de WSJB?	16	1	3	1,12	,500
Heeft u voldoende contact met de GV?	19	1	3	1,26	,653
Voelt u zich op uw gemak wanneer u in gesprek bent met de GV?	19	1	1	1,00	,000
voelt u zich op uw gemak op het kantoor in Diemen?	2	1	1	1,00	,000
Is het taalgebruik van de GV duidelijk?	19	1	1	1,00	,000
Zijn de schriftelijke verslagen van de GV duidelijk?	8	1	1	1,00	,000
<b>TOTALE CLIENTTEVREDENHEID</b>				1,14	



