

De Meetschaal Zelfredzaamheid

nader onderzocht

**De psychometrische kenmerken van de
Meetschaal Zelfredzaamheid**

Door: F. A. Aldershof (3010201)
S. L. van den Berg (0437921)

Master: Orthopedagogiek

Werkveld: Jeugdzorg

Docenten: Dhr. Q. Raaijmakers
Dhr. W. Hale

Opdrachtgever: Dr. Leo Kannerhuis

Praktijkbegeleider: Mevr. A. Palmén

Datum: Juli 2010

Background: People with autism spectrum disorders (ASD) often show difficulties in adaptive behavior. For preventing problems to arise, it is important that these clients receive proper support and guidance. Therefore, the adaptive behavior scale *Zelfredzaamheid (Meetschaal ZRH)* was developed to assess the level of adaptive behavior of those diagnosed with developmental disorders or psychiatric problems. Aim of the current study was to assess the quality of *Meetschaal ZRH* by examining the psychometric characteristics concerned. **Method:** In order to assess factor structure, test-retest reliability, internal consistency and the construct validity, *Meetschaal ZRH* and Vineland Adaptive Behavior Scales lists have been filled in. In total 87 mentors reported on their clients that were 14-57 years old. **Results:** The *Meetschaal ZRH* can be divided into two domains; reliability and validity were found to be sufficient to good. **Conclusion:** It was concluded that items of *Meetschaal ZRH* investigated are suitable to establish the level of adaptive behavior. On basis of incapacabilities revealed, support, guidance or treatment can then be properly arranged.

Achtergrond: Personen met een autisme spectrum stoornis (ASS) laten vaak problemen zien op het gebied van zelfredzaamheid. Om deze problemen te voorkomen, is het van belang om personen met ASS hier adequaat in te ondersteunen en te begeleiden. De *Meetschaal Zelfredzaamheid (Meetschaal ZRH)* is ontwikkeld om het niveau van zelfredzaamheid bij cliënten met een ontwikkelingsstoornis of psychiatrische problematiek vast te stellen. Het doel van de huidige studie was het bepalen van de kwaliteit van de *Meetschaal ZRH* aan de hand van de psychometrische kenmerken. **Methode:** Om de factorstructuur, test-hertest betrouwbaarheid, interne consistentie en de constructvaliditeit te bepalen, zijn de *Meetschaal ZRH* en de Vineland Adaptive Behavior Scales ingevuld. In totaal hebben 87 persoonlijk begeleiders gerapporteerd over hun cliënt (14-57 jaar). **Resultaten:** De *Meetschaal ZRH* kan verdeeld worden in twee domeinen. De betrouwbaarheid en validiteit waren voldoende tot goed. **Conclusie:** Er kan geconcludeerd worden dat de onderzochte items van de *Meetschaal ZRH* geschikt zijn om het niveau van zelfredzaamheid vast te stellen. Indien daaruit blijkt dat verbetering van de zelfredzaamheid geïndiceerd is, kan passende ondersteuning, begeleiding of behandeling worden vormgegeven.

Inleiding

Autisme-spectrumstoornissen (ASS) verwijzen naar een groep ontwikkelingsstoornissen waarbij tekortkomingen op de gebieden sociaal functioneren, communicatie en stereotiep en herhalend gedrag centraal staan (Hume, Loftin & Lantz, 2009). Personen met ASS laten problemen zien op het gebied van adaptief gedrag. Zij hebben meer moeite met zelfstandig functioneren en het aanpassen van hun gedrag aan de omgeving dan personen zonder ASS (Liss et al., 2001). Uit onderzoek is gebleken dat kinderen met ASS adaptieve vaardigheden in een lager tempo aanleren. Het gevolg is dat kinderen met ASS naarmate zij ouder worden een steeds grotere achterstand laten zien op het gebied van zelfredzaamheid ten opzichte van hun leeftijdgenoten zonder ASS (Fisch, Simensen & Schroer, 2002; Gabriels et al., 2007; Ditterline, Banner, Oakland & Becton, 2008).

Om problemen op het gebied van zelfredzaamheid te voorkomen, is het van belang om personen hierin te begeleiden (Ditterline et al., 2008). De behandeling dient afgestemd te worden op het niveau van de cliënt zodat er niet te veel van hem gevraagd wordt of dat hij onder zijn niveau wordt benaderd, waardoor hij geen ontwikkeling laat zien. Om het niveau van zelfredzaamheid vast te stellen, kan er gebruik gemaakt worden van een meetschaal die zelfredzaamheid meet (Palmen & Didden, 2008).

Momenteel worden in Nederland verschillende meetschalen gebruikt om zelfredzaamheid vast te stellen, zoals de Vineland Adaptive Behavior Scale (VABS) (Sparrow, Balla & Cicchetti, 1984), de Sociale Redzaamheidsschaal voor Zwakzinnigen (SRZ-P) (Kraijer & Kema, 1994) en de Inventarisatie van Redzaamheid Aspecten (INVRA-wonen) (Scholten & Mulder, 2001). Bij de VABS kan als antwoord gegeven worden of de cliënt de vaardigheid ‘altijd’, ‘soms’ of ‘nooit’ zelfstandig kan uitvoeren. Hierdoor wordt slechts een ruwe indicatie voor de mate van zelfredzaamheid verkregen. Er wordt niet vastgesteld welke specifieke begeleiding de cliënt nodig heeft. Deze aspecten zijn juist bij het verlenen van hulp aan mensen met psychiatrische problematiek van belang (Palmen & Didden, 2008). Beail (2003) geeft aan dat de VABS door maatschappelijke en technische ontwikkelingen gedateerd is geraakt. Deze ontwikkelingen hebben gevolgen voor de zelfredzaamheid van de cliënt. Bijvoorbeeld door de komst van kant-en-klaar-maaltijden, is het bereiden van een maaltijd eenvoudiger geworden (Beail, 2003). In vergelijking met de VABS geeft de SRZ-P een minder volledig en gevarieerd beeld

van de zelfredzaamheidsvaardigheden (Palmen & Didden, 2008). Het onderdeel zelfredzaamheid van de SRZ-P bestaat slechts uit 31 items (Kraijer & Kema, 1994), terwijl het onderdeel Dagelijkse Vaardigheden van de VABS in totaal bestaat uit 204 items, die samen betrekking hebben op een grotere verzameling van zelfredzaamheidsvaardigheden (Sparrow et al., 1984).

Er bestaan momenteel geen geschikte meetinstrumenten voor het in kaart brengen van de specifieke begeleiding die iemand met ASS nodig heeft om zelfredzaamheidstaken correct uit te voeren. Om deze reden is de Meetschaal Zelfredzaamheid (Meetschaal ZRH) ontwikkeld. Deze geeft meer concrete richtlijnen voor de inhoud van begeleiding (Palmen en Didden, 2008). Het begrip zelfredzaamheid is in deze meetschaal gedefinieerd als ‘functionele vaardigheden die van belang zijn voor het zo onafhankelijk mogelijk functioneren in (een deel van) de maatschappij’. De meetschaal omvat 79 items en drie hoofddomeinen: Persoonlijk, Huishoudelijk en Maatschappelijk. Elk item vertegenwoordigt een vaardigheid waarvoor aangegeven dient te worden met welke vorm van hulp de cliënt deze vaardigheid correct kan uitvoeren. Er wordt onderscheid gemaakt tussen acht hulpvormen, gerangschikt van geen tot veel hulp (Palmen & Josselin-de Jong, 2004). De Meetschaal ZRH heeft betrekking op personen met een ontwikkelingsstoornis en/of psychiatrische problematiek met een intelligentie minimaal op het niveau van een licht verstandelijke beperking ($IQ > 50$) (Palmen & de Josselin-de Jong, 2004). Om vast te stellen of de Meetschaal ZRH succesvol gebruikt kan worden, dienen de psychometrische kenmerken te worden onderzocht (Schokkenbroek, 2005).

In het huidige onderzoek zal een factoranalyse worden uitgevoerd om groepen of clusters (Field, 2005) binnen de meetschaal te identificeren. De meetschaal is gebaseerd op het onderdeel Dagelijkse Vaardigheden van de VABS met eveneens de drie domeinen Persoonlijk, Huishoudelijk en Maatschappelijk. Om deze reden wordt verwacht dat de Meetschaal ZRH verdeeld kan worden in dezelfde domeinen.

Vervolgens zal de interne consistentie en de test-hertest betrouwbaarheid van de Meetschaal ZRH onderzocht worden. De interne consistentie geeft aan of alle items van de meetschaal hetzelfde begrip meten en onderling samenhangen (Goldberg, Dill, Shin & Nhan, 2009). Er wordt verwacht dat de meetschaal intern consistent is, omdat de items allen zelfredzaamheid meten. De items binnen de domeinen hebben allen betrekking op één concept (Persoonlijk, Huishoudelijk of Maatschappelijk). Daarom wordt verwacht dat de items samenhangen en de domeinen

intern consistent zijn. De test-hertest betrouwbaarheid geeft weer of de meetschaal stabiel is in de tijd (Epstein & Synhorst, 2008). Dit betekent dat als de personen de meetschaal op twee verschillende momenten in de tijd invullen, de resultaten van beide momenten voldoende overeenkomen (Field, 2006). Om de betrouwbaarheid te bepalen, zullen twee metingen plaatsvinden met een tussenperiode van twee tot drie weken. Dit komt overeen met de door Peters-Scheffer en collega's (2008) gehanteerde periode van drie weken. Bij een kortere tussenperiode is de kans groter dat de respondenten hun antwoorden van het vorige meetmoment nog herinneren. Bij een langere tussenperiode neemt de kans toe dat de zelfredzaamheid van de cliënten in de tussentijd veranderd is. Verwacht wordt dat de meetschaal bij herhaling na twee tot drie weken betrouwbaar is, omdat de respondenten de items waarschijnlijk op beide meetmomenten hetzelfde interpreteren en daardoor dezelfde antwoorden geven.

Om vast te stellen of de meetschaal en de domeinen het beoogde begrip meten (zelfredzaamheid), zal de convergente constructvaliditeit onderzocht worden (Claes, Van Hove, Van Loon, Vandeveldde & Schalock, 2009; Weiss, 2009). De Meetschaal ZRH is valide indien deze hetzelfde begrip meet als een ander reeds gevalideerd meetinstrument voor zelfredzaamheid (De Bildt, Kraijer, Sytema & Minderaa, 2005), zoals de VABS. Het onderdeel Dagelijkse Vaardigheden van de VABS is het meest gebruikte kwantitatieve meetinstrument voor het vaststellen van zelfredzaamheid bij cliënten met uiteenlopende stoornissen (Cabrera, Grimes-Gaa & Thyer, 1999). Omdat de meetschaal gebaseerd is op de VABS wordt verwacht dat de Meetschaal ZRH valide is.

De psychometrische kenmerken van de Meetschaal ZRH zijn tot op heden niet onderzocht. Het doel van het huidige onderzoek is om de bruikbaarheid van de meetschaal in de praktijk vast te stellen. Hiervoor zal de factorstructuur, intra-rater betrouwbaarheid, de interne consistentie en de convergente validiteit van de Meetschaal ZRH onderzocht worden.

Methode

Steekproef

De participanten van de huidige studie zijn benaderd door de afdeling *Research en Development* binnen het Dr. Leo Kannerhuis, een gespecialiseerd kinder- en jeugdpsychiatrisch ziekenhuis voor behandeling van mensen met een complexe autisme-spectrumstoornis (ASS) en hun omgeving (Palmen & de Josselin-de Jong,

2004). De totale populatie van deze studie bestaat uit 87 cliënten, waaronder 58 jongens (66.7 %) en 11 meisjes (12.6 %). Van 18 personen (20.7 %) is het geslacht onbekend. De gemiddelde leeftijd van de cliënten is 20.41 (spreiding: 14 – 57 jaar). Bij allen is sprake van een psychiatrische stoornis die is vastgesteld door een (kinder- en jeugd)psychiater. Alle 87 deelnemers hebben de Meetschaal ZRH tenminste één keer ingevuld: 15 personen twee keer en 55 personen zowel de Meetschaal ZRH als VABS. De 87 personen hebben tenminste 67 % van de items van de vragenlijst(en) ingevuld.

Procedure

In 2005 en 2006 is over 68 cliënten van verschillende afdelingen van de deeltijdbehandeling (DB) van het Dr. Leo Kannerhuis de Meetschaal ZRH ingevuld. De schalen zijn zonder instructie ingevuld door de persoonlijk begeleider van de cliënten. Over 55 van deze cliënten is ook de VABS ingevuld. De VABS is afgenomen bij de persoonlijk begeleiders van de cliënten in de vorm van een telefonisch interview. Hierbij heeft een korte verbale instructie plaatsgevonden.

In januari en februari 2010 zijn twee scholingsbijeenkomsten verzorgd door het interne team Opleiding voor de huidige persoonlijk begeleiders van de DB. Deze bijeenkomsten duurden ieder twee uur en betroffen 20 deelnemers. Daarnaast heeft de scholing plaatsgevonden bij twee externe organisaties waaraan 16 personen hebben deelgenomen. In de eerste bijeenkomst kwamen de hulpvormen uit de Meetschaal ZRH die ingezet kunnen worden bij de behandeling aan bod en is hiermee geoefend. Vervolgens werd door de begeleiders gedurende vier weken geobserveerd welke hulpvormen er al werden ingezet bij de cliënten. In de tweede bijeenkomst werd de Meetschaal ZRH geïntroduceerd en is hiermee geoefend. In februari en maart vulden de 20 persoonlijk begeleiders van de DB in groepen van maximaal vier personen de Meetschaal ZRH twee keer in over hun cliënt. Zij kregen een korte verbale instructie en één uur de tijd om de meetschaal onder begeleiding van de onderzoekers in te vullen. De eerste meting vond plaats na de tweede scholingsbijeenkomst en de tweede meting twee tot drie weken daarna (gemiddeld aantal dagen: 18). Bij externe organisaties zijn de meetschalen aan het eind van de eerste en tweede bijeenkomst ingevuld, met een tussenperiode van drie weken.

Uiteindelijk zijn alleen de gegevens van de 19 cliënten waarvoor tenminste 67% van de items was ingevuld, gebruikt in dit onderzoek (waarvan drie van het Dr. Leo Kannerhuis en 16 van externe instellingen). De Meetschaal ZRH is door 15

personen twee keer ingevuld. De gegevens over de andere cliënten zijn meegenomen worden in de analyses, omdat te veel items onbeantwoord waren gebleven (> 33%).

Meetinstrumenten

De Meetschaal ZRH (zie bijlage 1) is een vragenlijst die bestaat uit 79 zelfredzaamheidvaardigheden. De meetschaal kan worden ingevuld door de cliënt, ouders/verzorgers of begeleiders. De meetschaal bestaat uit drie domeinen: het domein Persoonlijk (voorbeelditem: “Verzorgd uiterlijk”) met de subdomeinen Zelfverzorging, Kleding, Zorg voor gezondheid; het domein Huishoudelijk (voorbeelditem: “Koffie/thee verzorgen”) met de subdomeinen Maaltijden, Onderhoud/Zorg woonruimte en het domein Maatschappelijk (voorbeelditem: “Budgetteren/ geldbeheer”) met de subdomeinen Geld, Tijd, Vaardigheden openbare ruimte, Verkeer/reizen, Informatie. Het is de bedoeling dat bij elke vaardigheid wordt aangegeven met welke hulpvorm de cliënt de taak in het algemeen correct uitvoert. De acht antwoordmogelijkheden zijn: Geen hulp, Visueel hulpmiddel, Hint, Toezicht, Verbale instructie, Voordoen, Samendoen en Overnemen. Daarnaast is er de mogelijkheid om het antwoord Niet van toepassing/onbekend in te vullen en opmerkingen te noteren. De definities van de antwoordmogelijkheden zijn weergegeven in bijlage 1. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een selectie van 31 items van de meetschaal. De andere items zijn door minder dan 67% van de respondenten ingevuld, waardoor ze niet zijn meegenomen in de analyses.

De VABS is een wereldwijd gebruikt instrument voor het meten van het adaptief functioneren van kinderen en adolescenten. De meetschaal is onderverdeeld in vier domeinen, waarvan alleen het tweede domein dat betrekking heeft op zelfredzaamheid hier is onderzocht. Het tweede domein is Dagelijkse Vaardigheden (voorbeelditem: “Budgetteert wekelijkse uitgaven”) met de subdomeinen Persoonlijk, Huishoudelijk en Maatschappelijk (Sparrow et al., 1984). Per item dient te worden aangegeven of een persoon de vaardigheid zelfstandig uitvoert (0 = nee, nooit, 1 = soms of gedeeltelijk, 2 = ja, gewoonlijk). Per (sub)domein geeft de VABS een leeftijdsequivalent voor het niveau van functioneren (Schokkenbroek, 2005). De constructvaliditeit van het domein Dagelijkse Vaardigheden is $r = .91$ (De Bildt et al., 2005) en de test-hertest betrouwbaarheid is $r = .88$ (Voelker, Shore, Hakim-Larson & Bruner, 1997).

Analyses

Alleen de items (31) van de personen waarover meer dan 67% van de items is ingevuld zijn meegenomen in de analyses.

Factoranalyse

Met behulp van een factoranalyse wordt onderzocht in hoeveel domeinen de meetschaal volgens statistische en inhoudelijke argumenten verdeeld kan worden. Hiervoor worden de gegevens gebruikt die alle 87 participanten hebben ingevuld op de Meetschaal ZRH, de beschrijvende statistieken staan weergegeven in tabel 4 in bijlage 3. Als de Kaiser-Meyer-Olkin-waarde groter is dan .60, de Bartlett's Test of Sphericity significant is ($\alpha = 0.5$) en er sprake is van tenminste één correlatie tussen items die hoger is dan .30, is het zinvol om met deze gegevens een factoranalyse uit te voeren (Pallant, 2007). Vervolgens wordt een principale componentenanalyse (PCA) uitgevoerd voor de overgebleven 31 items van de meetschaal. Er wordt gebruik gemaakt van oblique rotatie omdat wordt verwacht dat de factoren onderling correleren, aangezien alle factoren betrekking hebben op het concept zelfredzaamheid. Aan de hand van het criterium van Kaiser (1960) 'Eigenwaarde groter dan één', de scree-test (Catell, 1966) en inhoudelijke argumenten, wordt besloten hoeveel factoren er zinvol onderscheiden kunnen worden. Tenslotte wordt bekeken hoe hoog de verklaarde variantie is en welke items onder welke factor laden. Met betrekking tot de factorladingen wordt het criterium van $\geq .30$ gehanteerd (Pallant, 2007; Peters-Scheffer et al., 2008). Aan de hand van de inhoud van de items kunnen de factoren geïnterpreteerd worden.

Interne consistentie

De interne consistentie wordt onderzocht met behulp van de Cronbach's alpha. Hiervoor worden de gegevens gebruikt van de 87 personen die de Meetschaal Zelfredzaamheid hebben ingevuld. Als de Cronbach's alpha groter dan .70 is, wordt dit gewaardeerd als voldoende. Een Cronbach's alpha groter dan .80 kan gewaardeerd worden als goed (Pallant, 2007).

Intra-rater betrouwbaarheid

De intra-rater betrouwbaarheid wordt onderzocht aan de hand van de test-hertest methode. Hiervoor worden de scores gebruikt van de 15 personen die de Meetschaal Zelfredzaamheid twee keer hebben ingevuld, de beschrijvende statistieken staan weergegeven in tabel 5 in bijlage 3. Er wordt vastgesteld of aan de voorwaarden dat de gegevens van interval meetniveau en normaal verdeeld moeten zijn, voldaan wordt.

De Pearson correlatie test wordt uitgevoerd om na te gaan of er een samenhang is tussen de resultaten van de eerste en tweede meting. Aan de hand van de r wordt beoordeeld of de correlatie voldoende is. Een correlatie die kleiner is dan .40 wordt onvoldoende geacht, tussen de .40 en .59 is voldoende, tussen de .60 en .74 is goed en groter dan .75 wordt gewaardeerd als uitstekend (Cicchetti, 1994). Als de correlatie significant is, kunnen de resultaten met meer zekerheid geïnterpreteerd worden. Daarnaast wordt het percentage exacte overeenstemming en aangrenzende overeenstemming uitgerekend. Er is sprake van exacte overeenstemming als de score op meetmoment 2 exact overeenkomt met de score op meetmoment 1. Er is sprake van aangrenzende overeenstemming als de score op meetmoment 2 een aangrenzende score (één antwoordcategorie hoger of lager) is ten opzicht van de score op meetmoment 1. Een overeenstemming van 60% of hoger wordt beschouwd als goed (Kiat et al., 1989).

Constructvaliditeit

Voor het bepalen van de validiteit worden de gegevens gebruikt van de 55 personen die de Meetschaal Zelfredzaamheid en de VABS hebben ingevuld, de beschrijvende statistieken staan weergegeven in tabel 6 in bijlage 3. Er zal worden onderzocht of de totaalscores en de domeinscores van de cliënten op het onderdeel Dagelijkse Vaardigheden van VABS correleren met die op de Meetschaal ZRH. Er zal worden vastgesteld of aan de voorwaarden dat de gegevens van interval meetniveau en normaal verdeeld moeten zijn, voldaan wordt. Om na te gaan of er sprake is van een samenhang tussen de scores op de Meetschaal Zelfredzaamheid en de scores op het onderdeel Dagelijkse Vaardigheden van de VABS zal de Pearson correlatie test worden uitgevoerd. Aan de hand van de r wordt beoordeeld of de correlatie voldoende is. Een correlatie kleiner dan .40 is onvoldoende, tussen de .40 en .59 voldoende, tussen de .60 en .74 is goed en groter dan .75 wordt beschouwd als uitstekend (Cicchetti, 1994). Als de correlatie significant is, kunnen de resultaten met meer zekerheid geïnterpreteerd worden.

Resultaten

Explorerende factoranalyse

Er werd een principale componenten analyse (PCA) uitgevoerd voor de overgebleven 31 items van de Meetschaal ZRH. Voorafgaand werd vastgesteld dat de data geschikt waren voor factoranalyse. Uit de correlatiematrix bleek dat meerdere coëfficiënten \geq

.30 zijn. De Kaiser-Meyer-Olkin waarde was .646, hetgeen groter is dan het aanbevolen minimum van .60 (Pallant, 2007). De Bartlett's Test of Sphericity (Bartlett, 1954) was significant, $\chi^2(465, N = 87) = 732.811, p < .001$.

Uit de resultaten van de PCA kwam naar voren dat er conform het criterium van Kaiser (1960) tien factoren onderscheiden kunnen worden. Deze verklaren samen 70,04 % van de variantie. Uit de scree test (Catell, 1966) bleek dat sprake is van een duidelijke knik na de tweede factor, waardoor gekozen kan worden voor een factoroplossing met twee factoren (zie bijlage 2). Een verdeling van tien factoren is minder wenselijk omdat de Meetschaal ZRH uit een relatief klein aantal items bestaat, namelijk 31. Er kan geconcludeerd worden dat een verdeling van twee factoren de beste oplossing is. Hiervoor is een confirmerende factoranalyse uitgevoerd.

Confirmerende factor analyse

De verklaarde variantie bij een verdeling van twee factoren is 29,60 %, waarbij factor één 19,47 % en factor twee 10,13 % verklaart. In tabel 1 is weergegeven op welke factoren de items laden. De meeste items laden op één van de factoren ($> .30$). Vijf items niet: 'Kennis nemen maatschappelijk nieuws' (.298) 'Telefoneren' (.287), 'Geld sparen' (.253), 'Tafel dekken/afruimen (.257) en 'Correspondentie voeren' (.189). Het item 'Tafel dekken/afruimen' laadt zowel op factor één als twee. Er is daarom besloten deze items niet mee te nemen in de verdere analyses van het huidige onderzoek. De correlatie tussen de twee factoren is laag ($r = .252$), dit betekent dat de factoren samenhangen maar niet hetzelfde meten. De eerste factor kan geïnterpreteerd worden als 'Complexe Dagelijkse Vaardigheden' en de tweede factor als 'Basale Dagelijkse Vaardigheden'.

Tabel 1. *Factorloadingen van factoranalyse (PCA) met oblimin rotatie voor items van de Meetschaal ZRH: factorloadingen en beschrijvende statistieken*

| | <i>Factor</i> | |
|----------------------------------|---------------|----------|
| | <i>1</i> | <i>2</i> |
| 32. Koken voor zichzelf | .805 | -.046 |
| 33. Koken voor meerdere personen | .760 | -.045 |
| 35. Veiligheid in keuken | .738 | .004 |
| 57. Omgang tijd, data, afspraken | .716 | -.031 |
| 34. Gebruik keukenapparatuur | .692 | .046 |

| | | |
|---|-------------|-------------|
| 77. Gebruik informatiebronnen | .642 | -.093 |
| 27. Koffie/thee verzorgen | .501 | -.029 |
| 55. Budgetteren/ geldbeheer | .481 | .002 |
| 44. Gebruik eenvoudig gereedschap | .440 | .095 |
| 59. Boodschappen doen | .437 | -.121 |
| 62. Kleding kopen | .378 | .034 |
| 52. Geldebegrip/ prijnsinzicht | .376 | .159 |
| 16. Omgang lichamelijke klachten | .337 | .017 |
| 76. Kennis nemen maatschappelijk nieuws | .298 | .122 |
| 73. Telefoneren | .287 | .124 |
| 54. Geldsparen | .253 | .051 |
| 1. Zich wassen | .087 | .781 |
| 2. Haarverzorging | -.109 | .740 |
| 38. Schoonmaken eigen woonruimte | .084 | .640 |
| 3. Gebitsverzorging | .088 | .638 |
| 37. Opruimen eigen woonruimte | .014 | .609 |
| 14. Tijdig verschon kleding | .108 | .572 |
| 13. Gepaste kledingkeuze | -.029 | .559 |
| 11. Tafelmanieren | .037 | .469 |
| 17. Omgang verkoudheid | -.266 | .403 |
| 29. Afwassen/afdrogen | .142 | .386 |
| 5. Hygiënisch toiletgebruik | -.182 | .367 |
| 4. Nagelverzorging | .132 | .348 |
| 42. Wassen kleding/linnengoed | .163 | .340 |
| 28. Tafel dekken/afruimen | .253 | .257 |
| 75. Correspondentie voeren | .068 | .189 |
| <i>Beschrijvende Statistieken</i> | | |
| Eigenwaarden | 6.04 | 3.14 |
| Variantie (%) | 19.47 | 10.13 |
| Cumulatieve Variantie (%) | 19.47 | 29.60 |

Noot: de items met de hoogste lading op de factor zijn vetgedrukt.

Interne consistentie

De interne samenhang tussen de items werd onderzocht door middel van het vaststellen van de Cronbach's Alpha. Hieruit bleek dat de interne consistentie van de totale meetschaal .807 is, hetgeen als goed wordt beschouwd (Pallant, 2007). Dit betekent dat de onderlinge samenhang van de items goed is. De Cronbach's alpha van domein 1 was .780, wat gewaardeerd kan worden als voldoende (Pallant, 2007). De interne consistentie van domein 2 was .768. Dit kan gewaardeerd worden als voldoende (Pallant, 2007). Er kan geconcludeerd worden dat de items binnen het eerste en het tweede domein voldoende met elkaar samenhangen.

Inter-rater betrouwbaarheid

De overeenkomst tussen de eerste meting en de tweede meting van de Meetschaal ZRH werd onderzocht met behulp van de Pearson correlatie test ($n = 15$). Hieruit bleek dat tussen de totaalscore van meetmoment 1 en meetmoment 2 sprake was van een positieve correlatie, $r = .694$, $p < .05$. Dit kan gewaardeerd worden als goed (Cicchetti, 1994). De correlatie tussen de score van domein 1 op het eerste en tweede meetmoment was positief, $r = .464$, $p > .05$. Dit kan dus gewaardeerd worden als voldoende (Cicchetti, 1994). De correlatie tussen de score van domein 2 op het eerste en tweede meetmoment was positief, $r = .873$, $p < .001$ en kan dus gewaardeerd worden als uitstekend (Cicchetti, 1994). Daarnaast werden de percentages van exacte overeenstemming en aangrenzende overeenstemming berekend om na te gaan hoeveel procent van de scores op meetmoment 1 overeenkwamen met de scores op meetmoment 2. De percentages staan weergegeven in tabel 2. Van de 26 items, lieten 17 items een goede (meer dan 60% van de respondenten) exacte overeenkomst zien tussen de scores op meetmoment 1 en meetmoment 2. Dit betroffen 8 van de 13 items uit domein 1 en 9 van de 13 items uit domein 2. Geen van de items liet een goede aangrenzende overeenstemming zien.

Tabel 2. *Percentages exacte overeenkomst en aangrenzende overeenkomst van de scores op meetmoment 1 en 2*

| Item | <i>k</i> | Exacte overeenstemming (%) | Aantal | Aangrenzende overeenstemming (%) | Aantal |
|----------------------------------|----------|----------------------------------|--------|--|--------|
| Complexe Dagelijkse Vaardigheden | | | | | |
| Koken voor zichzelf | 26 | 53.3 | 8 | 26.7 | 4 |
| Koken voor meerdere personen | 26 | 60* | 9 | 26.7 | 4 |
| Veiligheid in keuken | 26 | 80* | 12 | 0 | 0 |
| Omgang tijd, data, afspraken | 26 | 53.3 | 8 | 13.3 | 2 |
| Gebruik keukenapparatuur | 26 | 66.7* | 10 | 0 | 0 |
| Gebruik informatiebronnen | 26 | 60* | 9 | 26.7 | 4 |
| Koffie/thee verzorgen | 26 | 80* | 12 | 6.7 | 1 |
| Budgetteren/geldbeheer | 26 | 26.7 | 4 | 13.3 | 2 |
| Gebruik eenvoudig gereedschap | 26 | 60* | 9 | 6.7 | 1 |
| Boodschappen doen | 26 | 73.3* | 11 | 6.7 | 1 |
| Kleding kopen | 26 | 60* | 9 | 20 | 3 |
| Geldebegrip/prijsinzicht | 26 | 33.3 | 5 | 33.3 | 5 |
| Omgang lichamelijke klachten | 26 | 33.3 | 5 | 20 | 3 |
| Basale Dagelijkse Vaardigheden | | | | | |
| Zich wassen | 26 | 60* | 9 | 20 | 3 |
| Haarverzorging | 26 | 73.3* | 11 | 6.7 | 1 |
| Schoonmaken eigen woonruimte | 26 | 60* | 9 | 13.3 | 2 |
| Gebitsverzorging | 26 | 53.3 | 8 | 26.7 | 4 |
| Opruimen eigen woonruimte | 26 | 26.7 | 4 | 26.7 | 4 |
| Tijdig verschon kleding | 26 | 80* | 12 | 13.3 | 2 |
| Gepaste kledingkeuze | 26 | 66.7* | 10 | 33.3 | 5 |
| Tafelmanieren | 26 | 53.3 | 8 | 26.7 | 4 |
| Omgang verkoudheid | 26 | 73.3* | 11 | 13.3 | 2 |
| Afwassen/afdrogen | 26 | 73.3* | 11 | 0 | 0 |
| Hygiënisch toiletgebruik | 26 | 60* | 9 | 13.3 | 2 |
| Nagelverzorging | 26 | 46.7 | 7 | 26.7 | 4 |
| Wassen kleding/linnengoed | 26 | 86.7* | 13 | 0 | 0 |

Noot. $n = 15$; * kan gewaardeerd worden als goed (meer dan 60% van de 15 personen laat een exacte overeenstemming zien).

Constructvaliditeit

De samenhang tussen de scores op de Meetschaal ZRH en het onderdeel Dagelijkse Vaardigheden van de VABS werd onderzocht door middel van de Pearson correlatie test ($n = 55$). In tabel 3 zijn de correlaties tussen de totaalscores en domeinscores weergegeven. De negatieve correlatie tussen de totaalscores van de Meetschaal Zelfredzaamheid en de VABS kan worden beschouwd als voldoende (Cicchetti, 1994). De negatieve correlatie betekent dat een hoge score op de Meetschaal ZRH (meer hulpbehoefte) overeenkomt met een lage score op de VABS (meer hulpbehoefte).

Het domein Complexe Dagelijkse Vaardigheden van de Meetschaal ZRH correleert onvoldoende (Cicchetti, 1994) met het Persoonlijk en Huishoudelijk domein en voldoende (Cicchetti, 1994) met het Maatschappelijk domein van de VABS. Voor het domein Basale Dagelijkse Vaardigheden van de Meetschaal ZRH is het juist andersom. De correlatie met Persoonlijk en Huishoudelijk is hier voldoende, maar die met het Maatschappelijk domein onvoldoende (Cicchetti, 1994) met het Persoonlijk en Huishoudelijk domein van de VABS.

Tabel 3. *Pearson correlaties tussen scores Meetschaal ZRH en VABS*

| | | VABS | | | |
|----------------|----------|---------|--------------------|----------------------|------------------------|
| | | Totaal | Persoonlijk domein | Huishoudelijk domein | Maatschappelijk domein |
| Meetschaal ZRH | Totaal | -.556** | | | |
| | Domein 1 | | -.218 | -.311* | -.403** |
| | Domein 2 | | -.417** | -.555** | -.259 |

Noot. * $p < .05$; ** $p < .01$ (tweezijdig).

Discussie

Dit onderzoek is gericht op de kwaliteit van de Meetschaal ZRH en de vraag in hoeverre deze meetschaal succesvol te gebruiken is voor het meten van zelfredzaamheid. Dit is onderzocht door het vaststellen van de psychometrische kenmerken (factorstructuur, betrouwbaarheid en validiteit). Uit de resultaten blijkt dat tenminste een deel van de Meetschaal ZRH succesvol gebruikt kan worden voor het meten van zelfredzaamheid. Hieronder zullen de verschillende verwachtingen, zoals voorafgaand aan dit onderzoek geformuleerd, aan bod komen. De bijbehorende resultaten worden besproken en in verband gebracht met de literatuur.

Er werd verwacht dat binnen de Meetschaal ZRH een verdeling bestaat van drie domeinen: Persoonlijk, Huishoudelijk en Maatschappelijk. In tegenstelling tot de

verwachting, blijkt uit de resultaten van de factoranalyse dat de Meetschaal Zelfredzaamheid in twee domeinen verdeeld kan worden (Basale Dagelijkse Vaardigheden en Complexe Dagelijkse Vaardigheden). Deze verdeling is opvallend omdat de meetschaal is gebaseerd op het onderdeel Dagelijkse Vaardigheden van de VABS en er bewust voor is gekozen om dezelfde domeinen te onderscheiden (Palmen & de Josselin-de Jong, 2004). Een mogelijke verklaring is dat maar 31 van de 79 items van de Meetschaal Zelfredzaamheid betrokken konden worden in het huidige onderzoek. Misschien zijn meerdere items van één domein niet ingevuld en daardoor niet meegenomen in de factoranalyse, waardoor de verdeling van de domeinen veranderd is. Een andere verklaring kan zijn dat de VABS ontwikkeld is voor een niet-klinische populatie (Sparrow et al., 1984), terwijl de Meetschaal ZRH ontwikkeld is voor mensen met een ontwikkelingsstoornis en/of psychiatrische problematiek. Voor de laatste populatie kunnen de meetschaalen mogelijk anders ingevuld worden door de begeleiders, waardoor een andere factorstructuur ontstaat. De populatie uit het huidige onderzoek bestaat voornamelijk uit personen die gediagnosticeerd zijn met ASS (tenminste 87,65%). Uit onderzoek blijkt dat mensen met ASS op de VABS relatief hoger op het onderdeel Dagelijkse Vaardigheden scoren dan mensen zonder ASS (Palmen & Didden, 2008). Ze vertonen ook meer variatie in de hulpbehoefte bij de vaardigheden binnen een domein (Palmen & Didden, 2008). Deze variatie kan een verklaring zijn voor het feit dat andere items samenhangen en de vorming van de domeinen anders is bij de ASS-populatie dan bij de niet-klinische VABS-populatie.

De tweede verwachting was dat de Meetschaal ZRH en de domeinen intern consistent zijn. Uit de resultaten blijkt dat de interne consistentie van de meetschaal als goed gewaardeerd kan worden. Dit is in overeenstemming met de verwachting. De interne consistentie van de twee domeinen is voldoende, wat overeenkomt met de verwachting. Dat de Meetschaal ZRH intern consistent is bevonden, betekent dat de items van de meetschaal betrekking hebben op zelfredzaamheid en met elkaar samenhangen (Goldberg et al., 2009). Daarnaast hebben de items binnen één domein betrekking op hetzelfde concept (Complexe Dagelijkse Vaardigheden of Basale Dagelijkse Vaardigheden).

De derde verwachting was dat de Meetschaal ZRH betrouwbaar is over een korte periode van twee tot drie weken. Uit de resultaten blijkt dat de scores op meetmoment 1 en 2 goed correleren. Zoals verwacht, komen de scores op Complexe Dagelijkse Vaardigheden en Basale Dagelijkse Vaardigheden op meetmoment 1

respectievelijk voldoende en uitstekend overeen met de scores op meetmoment 2. Dit betekent dat de Meetschaal ZRH stabiel is (Epstein & Synhorst, 2008) over een periode van twee tot drie weken. Daarnaast zijn de exacte en aangrenzende overeenstemming tussen de scores op meetmoment 1 en 2 vastgesteld. Uit de resultaten blijkt dat de exacte overeenstemming bij 17 van de 26 items goed is. Bij geen van de items bestaat een goede aangrenzende overeenstemming tussen de scores op meetmoment 1 en 2. Deze resultaten laten zien dat slechts 17 van de 26 items betrouwbaar zijn over een periode van twee tot drie weken. Deze resultaten hebben echter betrekking op een populatie van 15 cliënten. Om met meer zekerheid uitspraak te kunnen doen over de betrouwbaarheid is het van belang dat het aantal respondenten groter is (Field, 2005).

De derde verwachting is dat de Meetschaal ZRH hetzelfde begrip meet als het onderdeel Dagelijkse Vaardigheden van de VABS en valide is. Daarnaast werd verwacht dat de domeinen van de Meetschaal ZRH hetzelfde concept van zelfredzaamheid (Persoonlijk, Huishoudelijk of Maatschappelijk) meten als de domeinen van de VABS. Uit de resultaten blijkt dat het concept zelfredzaamheid van de Meetschaal ZRH, zoals verwacht, voldoende overeenkomt met het concept zelfredzaamheid van de VABS. Uit de resultaten komt naar voren dat het domein Complexe Dagelijkse Vaardigheden voldoende overeenkomt met het Maatschappelijk domein van de VABS. Het domein Basale Dagelijkse Vaardigheden komt voldoende overeen met de domeinen Persoonlijk en Huishoudelijk van de VABS. Zoals verwacht, worden de drie domeinen van de VABS vertegenwoordigd in de Meetschaal ZRH. Alleen zijn de drie concepten Persoonlijk, Huishoudelijk en Maatschappelijk verdeeld over twee domeinen.

Uit dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat de onderzochte 26 items van de Meetschaal ZRH geschikt zijn om het niveau van zelfredzaamheid vast te stellen. Indien verbetering van de zelfredzaamheid geïndiceerd is, kan voor die betreffende vaardigheden passende ondersteuning, begeleiding of behandeling vormgegeven worden. Een behandeling op het gebied van zelfredzaamheid is voor mensen met psychiatrische problematiek van belang voor hun functioneren (Ditterline et al., 2008). Tijdens en na de behandeling kan de Meetschaal ZRH gebruikt worden om de ontwikkeling van de cliënt op het gebied van de zelfredzaamheidsvaardigheden vast te stellen.

Een beperking van dit onderzoek is dat er maar 31 van de 79 items onderzocht zijn, aangezien de andere items te weinig ingevuld zijn om daar uitspraken over te kunnen doen. Mogelijk is dit beperkte aantal items te verklaren door het feit dat een groot deel van de cliënten wordt behandeld op de deeltijdbehandeling. Zelfredzaamheidsvaardigheden zijn vaardigheden die 24 uur per dag aan de orde zijn (Palmen & de Josselin-de Jong, 2004), terwijl de persoonlijk begeleiders op de deeltijdbehandeling de cliënten maar een aantal uur per dag zien. Dit betekent dat zij niet alle items kunnen invullen. Een aanbeveling voor volgend onderzoek is om uitsluitend gegevens bij een klinische behandelsetting te verzamelen waar de persoonlijk begeleiders meer zicht hebben op de zelfredzaamheid van de cliënten. Een andere mogelijkheid is dat ook de cliënten en hun ouders worden benaderd om gegevens te verzamelen over de zelfredzaamheid van de cliënt. Een risico hierbij is dat zij mogelijk de zelfredzaamheid niet objectief kunnen beoordelen. Met deze oplossing is het ook mogelijk om de inter-rater betrouwbaarheid (overeenstemming tussen verschillende respondenten) te onderzoeken, wat meer informatie over de betrouwbaarheid van de meetschaal geeft.

Een andere beperking van dit onderzoek is dat de populatie voor een groot deel bestaat uit personen met ASS, terwijl de Meetschaal Zelfredzaamheid is ontwikkeld voor een bredere populatie (mensen met een ontwikkelingsstoornis of psychiatrische problematiek). Het gevolg hiervan is dat er onzekerheid bestaat over de generaliseerbaarheid van de resultaten. In een volgend onderzoek is het wenselijk om een bredere populatie te benaderen, waardoor de conclusies gegeneraliseerd kunnen worden naar een bredere populatie.

Referenties

- Beail, N. (2003). Perspectives; utility of the Vineland Adaptive Behavior Scales and diagnosis and research with adults who have mental retardation. *Mental Retardation, 41*, 286-289.
- Cabrera, P. M., Grimes-Gaa, L., & Thyer, B. A. (1999). Social work assessment of adaptive functioning using the vineland adaptive behaviour scales: Issues of reliability and validity. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 2*, 33-50.
- Cattell, R. B. The screetest for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research, 1*, 245-276.
- Cicchetti, D. V. (1994). Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology. *Psychological Assessment, 6*, 284-290.
- Claes, C., van Hove, G., van Loon, J., Vandavelde, S., & Schalock, R. L. (2009). Evaluating the inter-respondent (consumer vs. staff) reliability and construct validity (SIS vs. Vineland) of the supports intensity scale on a dutch sample. *Journal of Intellectual Disability Research, 53*, 239-338.
- De Bildt, A., Kraijer, D., Sytema, S., & Minderaa, R. (2005). The psychometric properties of the vineland adaptive behavior scales in children and adolescents with mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 35*, 53-62.
- Ditterline, J., Banner, D., Oakland, T., & Becton, D. (2008). Adaptive behaviour profiles of students with disabilities. *Journal of Applied School Psychology, 24*, 191-208.
- Epstein, M. H., & Synhorst, L. (2008). Preschool behavioral and emotional rating scale (PreBERS): Test-retest reliability and inter-rater reliability. *Journal of Child and Family Studies, 17*, 853-862.
- Field, A. (2005). *Discovering statistics using SPSS*. Londen: SAGE Publications.
- Fisch, G. S., Simensen, R. J., & Schroer, R. J. (2002). Longitudinal changes in cognitive and adaptive behavior scores in children and adolescents with the fragile X mutation or autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 32*, 107-114.
- Gabriels, R. L., Ivers, B. J., Hill, D. E., Agnew, J. A., & McNeill, J. (2007). Stability

- of adaptive behaviours in middle-school children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1, 291-303.
- Goldberg, M. R., Dill, C. A., Shin, J. Y., & Nhan, N. V. (2009). Reliability and validity of the Vietnamese Vineland Adaptive Behavior Scales with preschool-age children. *Research in Developmental Disabilities*, 30, 592-602.
- Hume, K., Loftin, R., & Lantz, J. (2009). Increasing independence in autism spectrum disorders: A review of three focused interventions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 1329-1338.
- Kaiser, H. F. (1960). The application of electronic computers to factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 141-151.
- Kiat, H., Maddahi, J., Roy, L. T., Van Train, K., Friedman, J., Resser, K., et al. (1989). Comparison of technetium 99m methoxy isobutyl isonitrile and thallium 201 for evaluation of coronary artery disease by planar and tomographic methods. *American Heart Journal*, 117, 1-11.
- Kraijer, D. W., & Kema, G. N. (1994). *SRZ, Sociale Redzaamheidsschaal voor Zwakzinnigen. Handleiding* (Social Functioning Scale for the Mentally Retarded, 5th ed.). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Liss, M., Harel, B., Fein, D., Allen, D., Dunn, M., Feinstein, C., et al. (2001). Predictors and correlates of adaptive functioning in children with developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 219-230.
- Pallant, J. (2007). *SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using SPSS for Windows*. Maidenhead: Open University Press.
- Palmen, A. & de Josselin-de Jong, K. (2004). *Methode Zelfredzaamheid: meten, begeleiden en trainen van vaardigheden*. Doorwerth: Dr. Leo Kannerhuis.
- Palmen, A., & Didden etc. 2008
- Peters-Scheffer, N., Didden, R., Green, V. A., Sigafoos, J., Korzilius, H., Pituch, K., O'Reilly, M. F., & Lancioni, G. (2008). The behavior flexibility rating scale-revised (BFRS-R): Factor analysis, internal consistency, inter-rater and intra-rater reliability, and convergent validity. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 398-407.
- Schokkenbroek, M. I. (2005). *Items en hiërarchie van hulpniveaus van de meetschaal zelfredzaamheid*. Nijmegen: Dr. Leo Kannerhuis.
- Scholten, G., & Mulder, M. (2001). *Invra-wonen*. BBI Utrecht/Woldyne Epe.

- Sparrow, S. S., Balla D. A., & Cicchetti, D. (1984). *Vineland Adaptive Behavior Scales*. Circle Pines, Minnesota: American Guidance Service.
- Stice, E., Telch, C. F., & Rizvi, S. L. (2000). Development and validation of the Eating Disorder Diagnostic Scale: A brief self-report measure of anorexia, bulimia, and binge-eating disorder. *Psychological Assessment, 12*, 123–131.
- Voelker, S., Shore, D., Hakim-Larson, J., & Bruner, D. (1997). Discrepancies in parent and teacher ratings of adaptive behavior of children with multiple disabilities. *Mental Retardation, 35*, 10–17.
- Weiss, J. A., Lunsy, Y., Tassé, M. J., & Durbin, J. (2009). Support for the construct validity of the supports intensity scale based on clinician rankings of need. *Research in Developmental Disabilities, 30*, 933-941.

Bijlage 1: Meetschaal Zelfredzaamheid

Dr. Leo Kannerhuis
Houtsniplaan 1a
6865 XZ Doorwerth
Tel. : 026 – 3333037
Fax : 026 - 3397487

Meetschaal Zelfredzaamheid

**(zelf-)rapportage voor personen
van 14 t/m 24 jaar**

Versie voor cliënten, ouders en begeleiders

Naam cliënt :
Geboortedatum cliënt :

Datum van invulling :
Lijst is ingevuld door :
Relatie tot cliënt :

Invulinstructie Meetschaal Zelfredzaamheid:

De Meetschaal Zelfredzaamheid (ZRH) betreft een vragenlijst die informatie vraagt over 79 zelfredzaamheidsvaardigheden.

Bij elke vaardigheid geeft u aan met welke hulpvorm(en) de taak, in het algemeen, correct wordt uitgevoerd. U kunt kiezen uit 8 hulpvormen.

U kruist die hulpvorm aan die het meest gebruikt wordt; indien er altijd een combinatie van hulpvormen wordt gebruikt, kruist u de hele combinatie aan.

Het gaat bij elke taak om hetgeen de cliënt doet in het dagelijks functioneren en dus niet om hetgeen de cliënt kan. Elke hulpvorm is concreet beschreven. Het is belangrijk om bij het invullen van de meetschaal de beschrijving van de hulpvormen te gebruiken, zodat er geen misverstanden ontstaan over de betekenis.

Onderstaand een beschrijving van de hulpvormen:

Geen hulp: De cliënt voert zonder begeleiding of andere hulpmiddelen de taak goed uit.

Voorbeelden:

- De cliënt kookt zijn/haar maaltijd zonder begeleiding of toezicht en gebruikt een regulier recept.
- De cliënt handelt zijn/haar financiële zaken af zonder hulp, achteraf wordt er ook niet gecontroleerd.
- De cliënt gaat een week op vakantie zonder hulp; reis en verblijf worden ook niet voor besproken.

Visueel hulpmiddel: De taak wordt goed uitgevoerd doordat de cliënt gebruik maakt van extra informatie, bijv. op papier (o.a. stappenplan, vragenlijst, picto's) of digitaal (o.a. i-pod). Er wordt geen begeleiding geboden door anderen.

Voorbeelden:

- De cliënt gebruikt een stappenplan bij het schoonmaken van zijn kamer.
- De cliënt gebruikt een dagprogramma voor zijn daginvulling.
- De cliënt gebruikt een i-pod voor het oplossen van problemen bij het reizen met het openbaar vervoer.

Hint: Begeleider is *niet aanwezig* bij de uitvoering van de taak. De taak wordt goed uitgevoerd doordat begeleider, *voorafgaand aan het uitvoeren van de taak*, de cliënt aanwijzingen geeft.

Voorbeelden:

- De begeleider zegt: "Denk straks aan je sporttas."
- Een reis met het openbaar vervoer wordt door de begeleider met de cliënt voorbesproken.
- De begeleider vraagt: "Hoe laat sta je morgen op, om op tijd bij de huisarts te zijn?"

Toezicht: De taak wordt goed uitgevoerd, doordat een begeleider *tijdens of na de uitvoering van de taak*, de taak controleert en/of globale aanwijzingen geeft.

Voorbeelden:

- De begeleider is aanwezig in de supermarkt terwijl de cliënt boodschappen doet, en controleert bij de kassa of de cliënt alle boodschappen heeft gehaald.
- De begeleider kijkt of de cliënt de gaspitten heeft uitgedaan na het koken.
- De begeleider wijst op de klok en vraagt: 'wanneer moet je vertrekken naar je werk?'

Verbale instructie: De cliënt voert de taak goed uit, doordat een begeleider, *tijdens de taakuitvoering*, letterlijk vertelt wat de cliënt dient te doen.

Voorbeelden:

- De begeleider geeft instructies bij het koken van macaroni, bijv.: ‘zet anderhalve liter water op, voeg een halve theelepel zout toe, wacht tot het water kookt,’ enzovoort.
- De begeleider instrueert de persoon bij het pinnen van geld, bijv.: ‘doe de bankpas in de gleuf, toets je pincode in, toets het bedrag in’ enzovoort.
- De begeleider vertelt de cliënt paracetamol in te nemen tegen hoofdpijn.

Voordoën: De cliënt voert de taak goed uit, doordat de begeleider, *bij de taakuitvoering*, eerst laat zien hoe de taak uit te voeren.

Voorbeelden:

- De begeleider doet voor hoe de bonte en de witte was geselecteerd moeten worden.
- De begeleider laat zien hoe een lamp verwisseld moet worden.
- De begeleider laat zien hoe een bankoverschrijving uitgevoerd moet worden.

Samendoen: De cliënt voert de taak goed uit, doordat een begeleider de cliënt fysieke hulp biedt of een deel van de taak overneemt.

Voorbeelden:

- De begeleider en de cliënt fietsen samen op tandem.
- De begeleider zuigt een deel van de vloer van de kamer van de cliënt terwijl de cliënt de kast afneemt met een stofdoek.
- De begeleider en de cliënt ordenen gezamenlijk de financiële administratie.

Overnemen: De taak wordt volledig door een ander/begeleider uitgevoerd; aanwezigheid van de cliënt is daarbij niet noodzakelijk.

Voorbeelden:

- De begeleider maakt een dagplanning voor de cliënt.
- De begeleider doet de was van de cliënt.
- De cliënt krijgt zijn maaltijden via een maaltijdvoorziening.

Niet van toepassing/onbekend: deze categorie wordt aangekruist indien

- men *niet weet* welke hulpvorm(en) meestal wordt/ worden gebruikt, of indien
- een cliënt een bepaalde taak *nooit kan* uitvoeren bijvoorbeeld vanwege het geslacht (bijv. scheren bij meisjes).

Persoonlijk domein

Subdomein: Zelfverzorging

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoelen | Samen doen | C |
|---|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|------------|------------|---|
| Zich wassen bijv. wastafel, douche, gebruik zeep | | | | | | | | |
| Haarverzorging bijv. wassen, kammen | | | | | | | | |
| Gebitsverzorging bijv. poetsen, flossen | | | | | | | | |
| Nagelverzorging bijv. knippen/schoonhouden teen-/vingernagels | | | | | | | | |
| Hygiënisch toiletgebruik bijv. toilet schoon achterlaten, handen wassen | | | | | | | | |
| Scheren bijv. gebruik apparatuur, scheerschuim | | | | | | | | |
| Menstratieverzorging bijv. gebruik maandverband, tampons | | | | | | | | |
| Gebruik verzorgingsproducten bijv. deodorant, aftershave, crème | | | | | | | | |
| Regelmaat in zelfverzorging bijv. dagelijks wassen, wekelijks haren wassen | | | | | | | | |
| Bezoek dienstverleners op het gebied van zelfverzorging bijv. kapper, pedicure | | | | | | | | |
| Tafelmanieren bijv. gebruik bestek, sociale regels | | | | | | | | |

Subdomein: Kleding

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoelen | Samen doen | C |
|---|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|------------|------------|---|
| Verzorgd uiterlijk bijv. schone kleding, sluitingen kleding/schoenen | | | | | | | | |
| Gepaste kledingkeuze bijv. aangepast aan weertype, situatie | | | | | | | | |
| Tijdig verschonen kleding bijv. regelmaat, vieze | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| kleding | | | | | | | | |
| Onderhoud kleding/ schoenen bijv. knoop aanzetten, schoenen poetsen | | | | | | | | |

Subdomein: Zorg voor gezondheid

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoelen | Samen doen | C |
|--|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|------------|------------|---|
| Omgang lichamelijke klachten bijv. kenbaar maken klachten, inschakelen arts | | | | | | | | |
| Omgang verkoudheid bijv. hoesten/niezen, gebruik zakdoek, sociale regels | | | | | | | | |
| Omgang medicatie bijv. inname/beheer medicijnen | | | | | | | | |

Vervolg subdomein: Zorg voor gezondheid

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoelen | Samen doen | (|
|--|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|------------|------------|---|
| Bezoek dienstverleners op het gebied van gezondheid bijv. tandarts, huisarts, therapeut | | | | | | | | |
| Gebruik hulpmiddelen bijv. beugel, bril, contactlenzen | | | | | | | | |
| Slaap-/waak ritme bijv. gebruik wekker, regelmaat | | | | | | | | |
| Gezond voedingspatroon bijv. schijf van 5, gewicht | | | | | | | | |
| Regelmaat in lichaamsbeweging bijv. wandelen, fietsen | | | | | | | | |
| Veilig vrijen bijv. gebruik voorbehoedmiddelen | | | | | | | | |
| Verantwoorde omgang alcohol, softdrugs, roken bijv. rekening houden met gevolgen, maat houden | | | | | | | | |
| Verantwoorde omgang met risicogedrag als gokken, koopimpulsen bijv. rekening houden met gevolgen, maat houden | | | | | | | | |

Huishoudelijk domein

Subdomein : Maaltijden

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoelen | Samen doen | O |
|---|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|------------|------------|---|
| Koffie/thee verzorgen bijv. koffie/thee zetten, serveren | | | | | | | | |
| Tafel dekken/afruimen bijv. benodigdheden, tafel schoonmaken | | | | | | | | |
| Afwassen/afdrogen bijv. handmatig, vaatwasser | | | | | | | | |
| Maken lunchpakket bijv. brood, fruit, drinken | | | | | | | | |
| Bereiden eenvoudige gerechten bijv. tosti, kant- en klaarmaaltijden, soep uit blik | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Koken voor zichzelf bijv. 2 a 3 verschillende maaltijden, planning | | | | | | | | |
| Koken voor meerdere personen bijv. 2 a 3 verschillende maaltijden, planning | | | | | | | | |
| Gebruik keukenapparatuur bijv. afwasmachine, oven, magnetron | | | | | | | | |
| Veiligheid in keuken bijv. omgang hitte/vuur, messen | | | | | | | | |

Subdomein : Onderhoud/zorg woonruimte

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoet | Samen doen | Ov |
|--|--------------|-----------------------|------|----------|-----------------------|----------|------------|----|
| Bed verschonen bijv. lakens, sloop, dekbed | | | | | | | | |
| Opruimen eigen woonruimte bijv. bed opmaken, ventileren, spullen in kasten/laden | | | | | | | | |
| Schoonmaken eigen woonruimte bijv. stof afnemen, stofzuigen, zemen | | | | | | | | |
| Opruimen gemeenschappelijke ruimtes bijv. ventileren, spullen in kasten/laden | | | | | | | | |
| Schoonmaken gemeenschappelijke ruimtes bijv. woonkamer, keuken, sanitair | | | | | | | | |
| Opruimen was/kleding bijv. vuile, schone, gedragen kleding | | | | | | | | |
| Wassen kleding/linnengoed bijv. fijne/witte/bonte was, gebruik wasmachine | | | | | | | | |
| Vouwen/strijken was bijv. linnengoed, kleding | | | | | | | | |
| Gebruik eenvoudig gereedschap bijv. schroevendraaier, boor, schaar | | | | | | | | |

Vervolg subdomein : Onderhoud/zorg woonruimte

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoelen | Samen doen | O |
|--|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|------------|------------|---|
| Klussen in/rondom huis bijv. lamp/stekker vervangen, schilderij ophangen, tuinklus | | | | | | | | |
| Verzorgen planten/huisdieren bijv. water/ eten geven | | | | | | | | |
| Omgang huis/tuin/keukenafval bijv. vuilnis buiten zetten, scheiden GFT, papier, glas | | | | | | | | |
| Regelmaat in huishoudelijke zorg bijv. regelmaat schoonmaken, opruimen, wassen | | | | | | | | |
| Omgang energie bijv. thermostaat, lampen, elektrische apparaten | | | | | | | | |
| Veilig gedrag in en rondom het huis bijv. sluiten ramen/deuren, gebruik ladder/chloor/ kaarsen | | | | | | | | |
| Reageren op deurbel bijv. deur openen, omgang vreemden/bekenden | | | | | | | | |

Maatschappelijk domein

Subdomein : Geld

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoelen | Samen doen | O |
|---|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|------------|------------|---|
| Geldebegrip/ prijsinzicht bijv. begrip geldwaarde, prijsverschillen | | | | | | | | |
| Verrichten bank/ geldhandelingen bijv. pinnen, betalen, internetbankieren | | | | | | | | |
| Geld sparen bijv. geld reserveren, spaarrekening, internetsparen | | | | | | | | |
| Budgetteren/geldbeheer bijv. planning, balans inkomsten/uitgaven | | | | | | | | |
| Beheer (financiële) administratie bijv. omgang rekeningen, bankafschriften, verzekeringen | | | | | | | | |

Subdomein : Tijd

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoelen | Samen doen | O |
|--|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|------------|------------|---|
| Omgang tijd, data, afspraken bijv. afspraken nakomen, overzien tijd/data/agenda | | | | | | | | |
| Maken dag-, week-, weekendplanning bijv. indelen dagdeel, dag, week | | | | | | | | |

Subdomein : Vaardigheden openbare ruimten

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoelen | Samen doen | O |
|--|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|------------|------------|---|
| Boodschappen doen bijv. dagelijkse boodschappen ,supermarkt | | | | | | | | |
| Winkelen, kleine aankopen bijv. cd, tijdschrift, boeken | | | | | | | | |
| Winkelen, grote aankopen bijv. computer, tv, fiets | | | | | | | | |
| Kleding kopen bijv. onder-/bovenkleding, keuze winkels | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Bezoek dienstverlenende instanties bijv. gemeentehuis, uitkeringsinstantie | | | | | | | | |
| Bezoek horeca bijv. café, restaurant, discotheek | | | | | | | | |
| Bezoek evenementen/voorstellingen bijv. tentoonstelling, concert, sportevenement | | | | | | | | |
| Organiseren activiteiten bijv. bezoek, feestjes, dagje uit, vakanties/weekend weg | | | | | | | | |
| Deelname club-/verenigingsactiviteiten bijv. koor, sport, toneel, hobbyclub | | | | | | | | |

Subdomein: Verkeer/reizen

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale instructie | Voordoelen | Samen doen | O |
|--|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|------------|------------|---|
| Veilig verkeersgedrag algemeen bijv. voetganger, fietser, verkeersregels | | | | | | | | |
| Verkeersgedrag bromfietser met rijbewijs bijv. veiligheid, sociaal | | | | | | | | |
| Verkeersgedrag automobilist met rijbewijs bijv. veiligheid, sociaal | | | | | | | | |
| Gebruik openbaar vervoer bijv. bus, trein, taxi, bekende/onbekende routes | | | | | | | | |
| Inpakken weekendtas/koffer bijv. kleding, toiletartikelen | | | | | | | | |

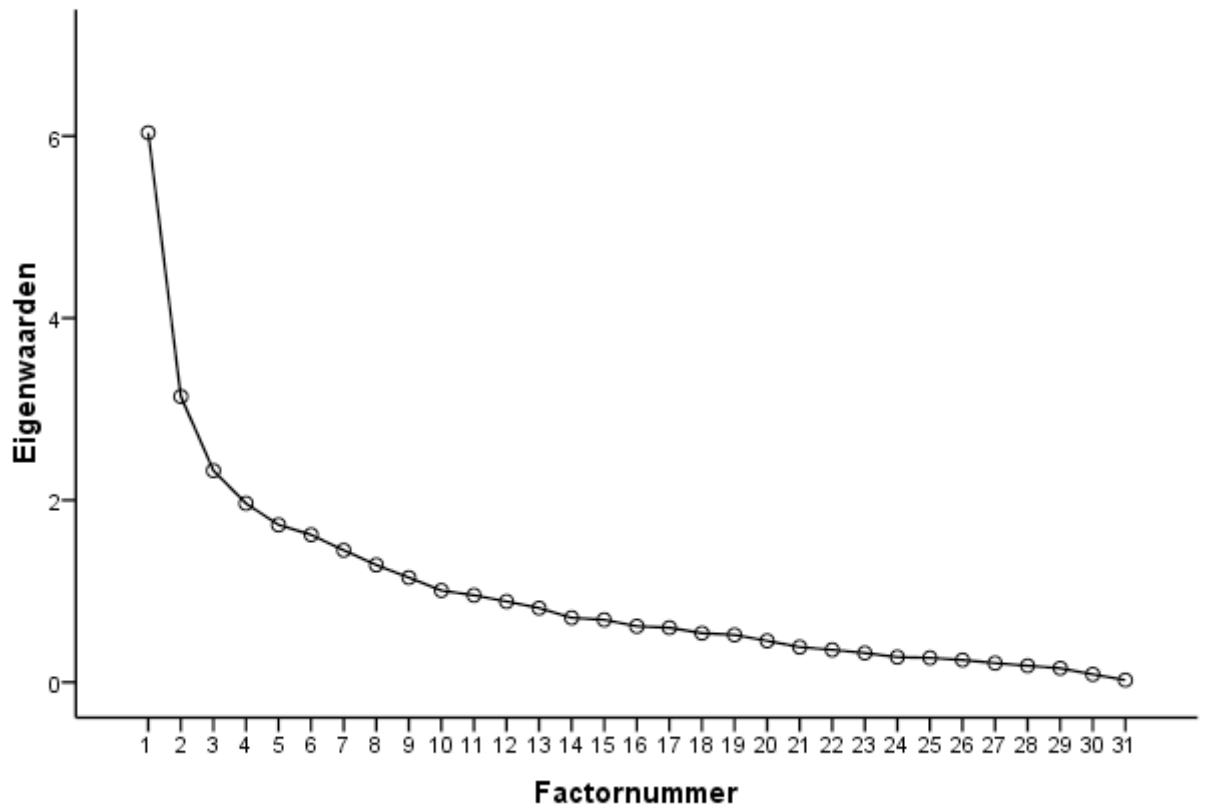
Subdomein : Informatie

Vermeld een kruisje in het vak dat van toepassing is

| Vaardigheid | Geen hulp | Visueel hulpmiddel | Hint | Toezicht | Verbale Instructie | Voordoet | Samen doen | Ov |
|--|-----------|--------------------|------|----------|--------------------|----------|------------|----|
| Telefoneren bijv. boodschappen aannemen/ doorgeven, nummers opzoeken | | | | | | | | |
| Gebruik mobiele telefoon bijv. bellen, opwaarderen, opladen | | | | | | | | |
| Correspondentie voeren bijv. gebruik personalia, adres, post, e-mail | | | | | | | | |
| Kennis nemen maatschappelijk nieuws bijv. toont belangstelling voor dagelijks nieuws | | | | | | | | |
| Gebruik informatiebronnen bijv. krant, radio, tv, internet, teletekst | | | | | | | | |
| Verantwoord gebruik privé-gegevens bijv. pincode, wachtwoorden, adres, telefoonnummer | | | | | | | | |
| Omgang probleem-/noodsituaties bijv. de weg vragen, hulp zoeken, gebruik alarmnummer | | | | | | | | |

Bedankt voor het invullen van deze Meetschaal Zelfredzaamheid.

Bijlage 2. Screeplot



Figuur 1. Eigenwaarden per factor van factoranalyse met Oblimin rotatie voor de Meetschaal ZRH.

Bijlage 3. Beschrijvende statistieken

Tabel 4. *Beschrijvende statistieken voor de items van de Meetschaal ZRH voor de factoranalyse*

| | <i>n</i> | Minimum | Maximum | Gemiddelde | Standaard afwijking |
|--------|----------|---------|---------|------------|------------------------|
| Item1 | 80 | 1 | 7 | 2.12 | 1.554 |
| Item2 | 83 | 1 | 8 | 1.99 | 1.649 |
| Item3 | 81 | 1 | 8 | 2.02 | 1.414 |
| Item4 | 80 | 1 | 8 | 2.44 | 2.098 |
| Item5 | 85 | 1 | 5 | 1.15 | .646 |
| Item11 | 80 | 1 | 7 | 2.16 | 1.453 |
| Item13 | 86 | 1 | 7 | 1.88 | 1.560 |
| Item14 | 84 | 1 | 7 | 2.06 | 1.586 |
| Item16 | 75 | 1 | 7 | 3.27 | 2.127 |
| Item17 | 82 | 1 | 8 | 1.80 | 1.651 |
| Item27 | 80 | 1 | 7 | 1.85 | 1.623 |
| Item29 | 86 | 1 | 7 | 1.92 | 1.441 |
| Item32 | 82 | 1 | 8 | 2.20 | 1.927 |
| Item33 | 80 | 1 | 8 | 3.83 | 2.448 |
| Item34 | 74 | 1 | 8 | 4.19 | 2.397 |
| Item35 | 79 | 1 | 7 | 2.73 | 2.135 |
| Item37 | 79 | 1 | 7 | 2.62 | 2.144 |
| Item38 | 81 | 1 | 8 | 3.78 | 2.297 |
| Item42 | 85 | 1 | 8 | 4.15 | 2.383 |
| Item44 | 75 | 1 | 8 | 4.88 | 2.959 |
| Item52 | 71 | 1 | 8 | 2.73 | 2.646 |
| Item55 | 79 | 1 | 8 | 2.62 | 2.132 |
| Item57 | 78 | 1 | 8 | 3.35 | 2.686 |
| Item59 | 71 | 1 | 8 | 4.94 | 2.596 |
| Item62 | 80 | 1 | 8 | 3.40 | 2.336 |
| Item77 | 85 | 1 | 7 | 2.36 | 1.999 |

Noot. Theoretisch minimum = 1 en theoretisch maximum = 8; *n* = 87

Tabel 5. *Beschrijvende statistieken voor de items van de Meetschaal ZRH voor de betrouwbaarheidsanalyse*

| | <i>n</i> | Minimum | Maximum | Gemiddelde | Standaard afwijking |
|--------|----------|---------|---------|------------|------------------------|
| Item1 | 13 | 1 | 5 | 1.85 | 1.41 |
| Item2 | 13 | 1 | 5 | 1.85 | 1.41 |
| Item3 | 11 | 1 | 8 | 2.64 | 2.29 |
| Item4 | 11 | 1 | 5 | 1.91 | 1.38 |
| Item5 | 14 | 1 | 3 | 1.29 | .73 |
| Item11 | 10 | 1 | 5 | 2.50 | 1.72 |
| Item13 | 15 | 1 | 5 | 1.67 | 1.23 |
| Item14 | 14 | 1 | 5 | 1.57 | 1.22 |
| Item16 | 15 | 1 | 7 | 4.33 | 2.29 |
| Item17 | 13 | 1 | 7 | 2.62 | 2.06 |
| Item27 | 14 | 1 | 5 | 1.29 | 1.07 |
| Item29 | 15 | 1 | 5 | 2.47 | 1.89 |
| Item32 | 14 | 1 | 7 | 2.07 | 1.94 |
| Item33 | 15 | 1 | 7 | 2.27 | 1.98 |
| Item34 | 9 | 1 | 7 | 3.22 | 2.59 |
| Item35 | 15 | 1 | 4 | 1.87 | 1.30 |
| Item37 | 15 | 1 | 5 | 1.53 | 1.19 |
| Item38 | 13 | 1 | 8 | 4.08 | 2.43 |
| Item42 | 15 | 1 | 8 | 4.53 | 2.45 |
| Item44 | 14 | 1 | 8 | 2.93 | 2.79 |
| Item52 | 10 | 1 | 8 | 3.10 | 2.89 |
| Item55 | 12 | 1 | 7 | 3.25 | 2.14 |
| Item57 | 11 | 1 | 8 | 4.09 | 2.81 |
| Item59 | 12 | 1 | 8 | 5.08 | 2.35 |
| Item62 | 15 | 1 | 7 | 3.20 | 1.61 |
| Item77 | 14 | 1 | 7 | 2.21 | 1.81 |

*Noot..*Theoretisch minimum = 1 en theoretisch maximum = 8; *n* = 15.

Tabel 6. *Beschrijvende statistieken voor de items van de Meetschaal ZRH voor de validiteitsanalyse*

| | <i>n</i> | Minimum | Maximum | Gemiddelde | Standaard afwijking |
|--------|----------|---------|---------|------------|------------------------|
| Item1 | 52 | 1 | 7 | 2.17 | 1.568 |
| Item2 | 55 | 1 | 8 | 2.00 | 1.721 |
| Item3 | 54 | 1 | 7 | 1.91 | 1.278 |
| Item4 | 52 | 1 | 8 | 2.77 | 2.315 |
| Item5 | 55 | 1 | 5 | 1.16 | .714 |
| Item11 | 53 | 1 | 7 | 2.04 | 1.300 |
| Item13 | 54 | 1 | 7 | 1.93 | 1.635 |
| Item14 | 53 | 1 | 7 | 2.08 | 1.542 |
| Item16 | 45 | 1 | 7 | 2.76 | 1.909 |
| Item17 | 52 | 1 | 8 | 1.69 | 1.528 |
| Item27 | 51 | 1 | 7 | 1.78 | 1.553 |
| Item29 | 54 | 1 | 7 | 1.80 | 1.337 |
| Item32 | 52 | 1 | 8 | 2.21 | 2.032 |
| Item33 | 51 | 1 | 8 | 4.08 | 2.348 |
| Item34 | 51 | 1 | 8 | 4.08 | 2.348 |
| Item35 | 49 | 1 | 7 | 3.00 | 2.255 |
| Item37 | 49 | 1 | 7 | 3.00 | 2.255 |
| Item38 | 52 | 1 | 8 | 3.54 | 2.364 |
| Item42 | 54 | 1 | 8 | 4.07 | 2.524 |
| Item44 | 46 | 1 | 8 | 5.33 | 2.852 |
| Item52 | 46 | 1 | 8 | 2.80 | 2.770 |
| Item55 | 52 | 1 | 8 | 2.58 | 2.208 |
| Item57 | 52 | 1 | 8 | 3.42 | 2.746 |
| Item59 | 45 | 1 | 8 | 4.93 | 2.683 |
| Item62 | 50 | 1 | 7 | 3.28 | 2.425 |
| Item77 | 54 | 1 | 7 | 2.30 | 2.052 |

Noot. Theoretisch minimum = 1 en theoretisch maximum = 8; *n* = 55.

Bijlage 4. Evaluatieformulier voor de deelnemers van de scholingsbijeenkomsten

Hartelijk dank voor je deelname aan de scholing zelfredzaamheid. Graag vragen wij je om dit evaluatieformulier in te vullen over de twee scholingsbijeenkomsten waar je aan hebt deelgenomen. Het doel van de scholing is om de begeleiding van de cliënten op het gebied van zelfredzaamheid te optimaliseren. De inhoud van de bijeenkomsten kan jullie helpen om duidelijke leerdoelen te stellen en om adequaat begeleiding te geven in zelfredzaamheidsvaardigheden.

De evaluatie bestaat uit open vragen en gesloten vragen, waarvan de antwoordcategorieën hieronder zijn weergegeven:

1= helemaal niet mee eens; 2= niet mee eens; 3= neutraal; 4= wel mee eens; 5= helemaal mee eens

Kruis aan wat voor jou van toepassing is.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Opmerkingen |
|--|---|---|---|---|---|-------------|
| 1. Het doel van de scholing om de begeleiding van cliënten op het gebied van zelfredzaamheid te optimaliseren, was vooraf duidelijk. | | | | | | |
| 2. De duur van de scholingsbijeenkomsten (twee keer twee uur) was goed. | | | | | | |
| 3. Het tijdstip van de scholing was goed. | | | | | | |
| 4. Tijdens de scholing was er genoeg ruimte voor het stellen van vragen en eigen inbreng. | | | | | | |
| 5. De uitwisseling van ervaringen was leerzaam. | | | | | | |
| 6. De oefening met praktijkvoorbeelden was leerzaam. | | | | | | |
| 7. De oefening (opzoeken van nummer in telefoon) was leerzaam. | | | | | | |
| 8. De informatie over de hulpvormen tijdens de scholing was duidelijk. | | | | | | |
| 9. Door de scholing heb ik geleerd gebruik te maken van de verschillende hulpvormen. | | | | | | |
| 10. Door de scholing heb ik mijn gedrag veranderd in de begeleiding van de cliënten. | | | | | | |
| 11. Door de scholing heb ik geleerd hoe de meetschaal in te vullen. | | | | | | |
| 12. De inhoud van de scholing sluit goed aan bij de begeleiding van de cliënten. | | | | | | |
| 13. De tijd die ik had voor het invullen van de meetschaal was goed. | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| 14. De tijdstippen voor het invullen van de meetschaal waren goed. | | | | | | |
| 15. De begeleiding bij het invullen van de meetschaal was nuttig. | | | | | | |

16. Wat was het meest leerzaam van deze scholing?

.....

17. Heb je aanbevelingen om deze scholing te verbeteren?

.....

18. Zou je behoefte hebben aan een vervolg op de scholing? Zo ja, wat zou je aan bod willen laten komen en op welke manier?

.....

19. De scholing krijgt van mij het volgende cijfer (omcirkelen):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Beargumenteer dit cijfer:

.....

20. Heb je nog overige opmerkingen?

.....

Hartelijk dank voor het invullen van dit evaluatieformulier!

Bijlage 5. Resultaten evaluatie scholing Zelfredzaamheid

Aan de hand van korte vragenlijsten heeft er een evaluatie plaatsgevonden wat betreft de scholing Zelfredzaamheid. De vragenlijsten zijn ingevuld door 24 groepsleiders en 2 behandelcoördinatoren.

De bijeenkomsten waren gericht op scholing in (a) hulpvormen die je kunt inzetten bij het uitlokken en begeleiden van praktische vaardigheden bij mensen met ASS (welke hulpvormen zijn er zoal, hoe gebruik je die en wat doe je dan precies) en (b) het doel, gebruik en invullen van de meetschaal Zelfredzaamheid.

Het evaluatieformulier bestaat uit 15 gesloten vragen en 5 open vragen.

De gesloten vragen betreffen stellingen.

Per stelling is aangegeven in welke mate men het eens is met de stelling. Er kon hierbij gekozen worden uit 4 antwoordcategorieën:

1= helemaal niet mee eens; **2=** niet mee eens; **3=** wel mee eens; **4=** helemaal mee eens

Er is gevraagd die categorie aan te kruisen die het beste bij hun ervaringen past.

De studie is gemiddeld beoordeeld met het cijfer 7. De scholing is door meer dan de helft positief beoordeeld. De scholing is ervaren als informatief, helder en zinvol.

De resultaten van de evaluatie van de scholing Zelfredzaamheid zijn per domein weergegeven.

Organisatie

Wat betreft de organisatie van de scholing is een groot deel van de respondenten positief. (zie tabel 1 in de bijlage). Voor meer dan 70% van de respondenten waren de doelen van de scholing duidelijk en werd de duur van de scholingsbijeenkomsten positief beoordeeld. Hierbij is een aandachtspunt dat drie personen aan hebben gegeven de scholingsbijeenkomst van twee uur te lang vonden duren gezien de hoeveelheid informatie. Een aanbeveling is om de scholing twee keer één uur te laten duren. Het tijdstip van de scholingsbijeenkomsten is door ruim 50% positief beoordeeld. Dit heeft er mee te maken dat de bijeenkomsten in sommige gevallen te vroeg waren gepland, op een moment waarop de jongeren nog niet weg waren van de groep. Daarnaast geven de respondenten aan dat het beter zou zijn als de scholing en de invulmomenten niet op vrijdagmiddag gepland zouden worden.

De tijdstippen van de invulmomenten, de tijd die daarvoor gereserveerd was en de begeleiding bij het invullen van de meetschaal is door ruim 70% van de respondenten positief gewaardeerd.

Leerzaamheid

Meer dan 80% van de respondenten heeft aangegeven dat er tijdens de scholingsbijeenkomsten genoeg ruimte was voor eigen inbreng en het stellen van vragen. Daarnaast vond hetzelfde aantal respondenten de informatie over de verschillende hulpvormen en de uitwisseling van ervaringen leerzaam. Ruim 70% van de respondenten vond de oefeningen in het beoordelen en toepassen van de hulpvormen leerzaam (zie tabel 2) De helft van de personen heeft aangegeven de oefening in het beoordelen van de hulpvormen het meest leerzaam te vinden (zie tabel 3) Hierdoor kregen zij een duidelijk overzicht van de hulpvormen. Daarnaast

geven ze aan door deze oefening meer na te denken over welke hulpvorm ze zelf inzetten. Als aanbeveling geven ze aan graag meer voorbeelden uit de praktijk aan bod te willen laten komen.

Effectiviteit

Ruim 80% vindt de inhoud van de scholing bruikbaar voor de begeleiding van cliënten (zie tabel 4). Het wordt als nuttig en praktisch ervaren. Ruim 70% van de respondenten heeft door de scholing geleerd de meetschaal op een adequate manier in te vullen. Tenslotte geeft ruim 50% aan dat ze door de scholing geleerd hebben in de praktijk gebruik te maken van de verschillende hulpvormen. Hetzelfde aantal respondenten geeft aan door de scholing hun gedrag te hebben veranderd in de begeleiding van de cliënten. Van de personen die aangeven dat ze hun gedrag niet hebben veranderd (13) zijn er vijf personen die zich wel bewuster zijn geworden van de hulpvormen die zij toepassen.

Adviezen

Ruim de helft van de respondenten heeft aangegeven behoefte te hebben aan een vervolg op de scholing Zelfredzaamheid. Vier personen geven aan de informatie te willen opfrissen na een aantal maanden. Dit zou bijvoorbeeld gedaan kunnen worden in de teamvergaderingen. Daarnaast zijn het invullen van de meetschaal en korte oefensituaties punten waar groepsleiding interesse in heeft. Ook hebben sommige groepsleiders behoefte om als vervolg op de scholing iemand te laten meekijken op de groep en aanwijzingen te krijgen bij het toepassen van hulpvormen.

Naar aanleiding van de bevindingen wordt geadviseerd om verschillende vormen van vervolg aan te bieden op de scholing Zelfredzaamheid. Bijvoorbeeld een bijeenkomst na een aantal maanden om de informatie op te frissen, een bijeenkomst waarin ervaringen van de groepsleiding in het toepassen van de hulpvormen in de begeleiding van de cliënten wordt uitgewisseld, of een vervolg waarbij er iemand komt meekijken op de groep en aanwijzingen geeft in de praktijk. Er dient per team geïnventariseerd te worden aan welke vorm van vervolg op de scholing het team behoefte heeft.

Een paar deelnemers hebben aangegeven dat ze bij de scholing de aansluiting tot de praktijk gemist hebben en graag meer aandacht hadden besteed aan het toepassen van de hulpvormen in de praktijk (zij bijlage vraag 17 en 20). Het advies is daarom om tijdens de scholingsbijeenkomsten in de toekomst meer ruimte te creëren voor momenten waarin groepsleiders zaken aan de orde kunnen stellen. De groepsleiders zouden bijvoorbeeld de opdracht kunnen krijgen om individueel een casus of een knelpunt in de begeleiding van hun PB-client kunnen voor te bereiden. Dit zou dan tijdens de bijeenkomst besproken kunnen worden. Daarnaast heeft één groepsleider opgemerkt dat er bij het oefenen met de verschillende hulpvormen gebruik gemaakt zou kunnen worden van beeldmateriaal. Dit idee kan wellicht gerealiseerd worden door aan de hand van videomateriaal instructie te geven over het toepassen van hulpvormen.

Er wordt geadviseerd om bij scholing in de toekomst ook van te voren aandacht te besteden aan de verschillende behoeften van de teams. Uit de evaluatie van de huidige scholing is gebleken dat deze vorm van scholing (twee bijeenkomsten van twee uur en daarna inventariseren of er behoefte is aan vervolg) een goede manier is om een nieuwe methodiek te implementeren. Tenslotte kunnen de scholingsbijeenkomsten beter niet op vrijdagmiddagen worden gepland.

Wat betreft de bruikbaarheid van de Meetschaal Zelfredzaamheid voor de deeltijdbehandeling is het advies om na te gaan op welk(e) domein(en) gemiddeld

het meeste de antwoordcategorie 'niet van toepassing/onbekend' is ingevuld. Aan de hand van die bevindingen kan een nader advies gegeven worden over het gebruik van de meetschaal op de deeltijdbehandeling. Er kan bijvoorbeeld besloten worden om een bepaald domein standaard niet in te laten vullen door de groepsleiding, maar door de ouders.

Resultaten per domein en per vraag

Hieronder staat het percentage gegeven antwoorden per antwoordcategorie weergegeven met eventuele opmerkingen. (N.I. = Niet Ingevuld) Bij de opmerkingen staat er tussen haakjes achter hoeveel personen deze opmerkingen hebben opgeschreven.

Tabel 1. *Resultaten domein Organisatie*

| Organisatie | 1 | 2 | 3 | 4 | N.I. | Opmerkingen |
|---|----------|----------|----------|----------|-------------|--|
| <i>1. De doelen van de scholing waren duidelijk.</i> | 3.9% | 3.9% | 50% | 38.5% | 3.9% | <ul style="list-style-type: none"> - Was niet duidelijk dat hele team betrokken werd (1) - Het vervolg blijft onduidelijk (1) |
| <i>2. De duur van elke scholingsbijeenkomst (twee uur) was goed.</i> | 0% | 26.9% | 26.9% | 46.2% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> - Vrij lang voor de gegeven informatie (3) - Lang op vrijdagmiddag (1) |
| <i>3. Het tijdstip van de scholing was goed. Het tijdstip was:</i> | 7.7% | 26.9% | 26.9% | 38.5% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> - Misten teamoverleg (1) - Te snel, cliënten waren nog niet weg (15.00u.) (2) - Geen tijd meer om te rapporteren (1) |
| <i>13. De tijd die ik had voor het invullen van de meetschaal was goed.</i> | 0% | 3.9% | 61.5% | 26.9% | 7.7% | <ul style="list-style-type: none"> - Lang de tijd (2) - Prima (1) |
| <i>14. De tijdstippen voor het invullen van de meetschaal waren goed. De tijdstippen waren:</i> | 3.9% | 11.5% | 50% | 26.9% | 7.7% | |
| <i>15. De begeleiding bij het invullen van de meetschaal was nuttig.</i> | 0% | 11.5% | 46.2% | 53.9% | 11.5% | <ul style="list-style-type: none"> - Niet nodig (1) - Vooral zelf gedaan (1) - Fijn dat jullie de groep in tweeën splitsten en individueel vragen beantwoordden (1) |

Tabel 2. Resultaten domein *Leerzaamheid*.

| Leerzaamheid | 1 | 2 | 3 | 4 | N.I. | Opmerkingen |
|--|----------|----------|----------|----------|-------------|--|
| 4. Tijdens de scholing was er genoeg ruimte voor het stellen van vragen en eigen inbreng. | 0% | 0% | 38.5% | 61.5% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> - En er werd prettig op vragen gereageerd - De vraag is of hier iets mee gedaan wordt |
| 5. De uitwisseling van ervaringen was leerzaam. | 0% | 11.5% | 46.2% | 42.3% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> - Werd bewuster wat ik aanbied en wat er nodig is qua hulpvorm |
| 6. De informatie over de hulpvormen tijdens de scholing was leerzaam | 0% | 11.5% | 34.6% | 53.9% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> - Goede herhaling - Was overbodig - Op papier was voldoende geweest |
| 7. De oefening in het beoordelen van de hulpvormen was leerzaam. | 0% | 11.5% | 42.3% | 46.2% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> - Weer goed om op te frissen. (1) - Al regelmatig aandacht aan besteed (1) |
| 8. De oefening in het toepassen van de hulpvormen (opzoeken van nummer in telefoon of smeren van boterham met pindakaas) was leerzaam. | 0% | 11.5% | 42.3% | 34.6% | 11.5% | <ul style="list-style-type: none"> - Weer goed om op te frissen. (1) |

16. Welk onderdeel was het meest leerzaam van deze scholing?

Tabel 3. Resultaten domein Leerzaamheid

| Onderdeel | Percentage antwoorden | Opmerkingen |
|--|-----------------------|---|
| Informatie over de hulpvormen | 26.9% | <ul style="list-style-type: none"> - Bespreken en ervaringen uitwisselen was leerzaam (1) - Zodat iedereen dezelfde begrippen hanteert (2) - Had niet zo uitgebreid hoeven (1) - Gelijk toepasbaar door eigen bewustwording (1) |
| Oefening in het beoordelen van de hulpvormen | 50% | <ul style="list-style-type: none"> - Dwingt tot nadenken welke hulpvorm wordt ingezet (2) - Waardevol om onderscheid van hulpvormen duidelijk te maken (1) - Onderling discussiëren was leerzaam en leverde mooie voorbeelden op en zorgt voor wegnemen onderlinge tegenstrijdigheden (1) - Je krijgt overzicht van de verschillende hulpvormen (3) |
| Oefening in het toepassen van de hulpvormen | 11.5% | <ul style="list-style-type: none"> - Meer bewustwording (2) - Uitwisseling tussen collega's (1) |
| Even belangrijk | 7.7% | <ul style="list-style-type: none"> - Sloot goed bij elkaar aan (1) |
| Niet ingevuld | 7.7% | |

Tabel 4. Resultaten domein Effectiviteit

| Effectiviteit | 1 | 2 | 3 | 4 | N.I. | Opmerkingen |
|---|----------|----------|----------|----------|-------------|---|
| <i>9. Door de scholing heb ik geleerd in de praktijk gebruik te maken van verschillende hulpvormen.</i> | 11.5% | 26.9% | 46.2% | 15.4% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> - Was al bekend (4) - Opfrissen was fijn (2) - Veel meer willen oefenen (1) - Heb nu beter zicht op wat ik toepas (2) |
| <i>10. Door de scholing heb ik mijn gedrag veranderd in de begeleiding van de cliënten.</i> | 11.5% | 38.5% | 26.9% | 23.1% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> - Al bekend, opfrissen was fijn (1) - Bewuster geworden (8) - Nog niet...(1) - Uitwisseling van beleving met collega (1) - Ik probeer aanpassingen te doen (1) - Nu bewuster geworden van de stappen (1) |
| <i>11. Door de scholing heb ik geleerd hoe de meetschaal zelfredzaamheid in te vullen.</i> | 3.9% | 23.1% | 53.9% | 19.2% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> - Al bekend (3) - Opfrissen was fijn (1) - Al regelmatig aandacht aan besteed (1) |
| <i>12. De inhoud van de scholing is bruikbaar in de begeleiding van de cliënten in mijn groep.</i> | 3.9% | 11.5% | 42.3% | 42.3% | 0% | <ul style="list-style-type: none"> - Weinig zich op wat de cliënten kunnen (1) |

17. Heb je aanbevelingen om deze scholing te verbeteren?

- Geen twee personen bij de scholingsbijeenkomsten (dubbelop en weinig meerwaarde) (1)
- Kijk eerst hoe het binnen de teams leeft en hoe ze het toepassen/gebruiken (2)
- Meer op de werkvloer, aansluiten bij zrh-trainingen (1)
- Eenduidigheid: met of zonder cliënt invullen? (1)
- Meer praktische voorbeelden vanuit eigen werkveld (5)
- Gebruik beeldmateriaal om hulpvormen te oefenen (1)
- Vooraf informatie uitdelen, zodat iedereen zich kan inlezen (1)
- Tussen twee bijeenkomsten een opdracht meegeven om efficiënter te werken, bijvoorbeeld invullen van een meetschaal over dezelfde cliënt (1)
- Hoe toe te passen in de praktijk (1)
- Uitwisseling tussen groepsleiding (2)
- Nee, ik heb geen aanbevelingen (6)
- Het had minder uitgebreid hoeven (1)

18. Zou je behoefte hebben aan een vervolg op de scholing? Zo ja, wat zou je aan bod willen laten komen en op welke manier?

| Antwoord | Aantal gegeven |
|----------|----------------|
| Ja | 61.5% |
| Nee | 38.5% |

Op welke manier?

- Ofrissen (bijvoorbeeld in teamvergadering) (4)
- Hoe loopt het nu rond ZRH? Wat kunnen we verbeteren? (2)
- Terugkoppelen van uitslag onderzoek (1)
- Invullen ZRH meetschalen (2)
- Veel meer korte oefensituaties (2)
- Verdieping van toepassen van de hulpvormen (1)
- Hoe te integreren in de behandeling? (1)
- Jaarlijks aan nieuwe medewerkers aanbieden (1)
- Overdracht voor vervolgplek duidelijk hebben (1)
- Inzicht in doelen van jongeren in relatie tot effect van de behandeling (1)
- Mensen laten meekijken op de groep om aanwijzingen te krijgen (2)
- Flexibele training waarin vragen van groepsleiders centraal staan (1)
- Per team specifiek kijken wat wij kunnen aanpassen in de begeleiding (1)
- Alleen behoefte aan als het aansluit op de interesse vanuit de praktijk (1)

19. De scholing krijgt van mij het volgende waarderingscijfer (omcirkelen):

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

| Gemiddeld cijfer | Range | Niet ingevuld |
|------------------|-------|---------------|
| 7 | 3 – 8 | 2 |

Beargumentatie:

- Helder/prettige uitleg (2)

- Goede leerzame oefeningen (1)
- Informatie is voldoende (3)
- Oprissen van de informatie (2)
- Voor onze doelgroep erg zinvol (2)
- Goed om hulpvormen op dezelfde manier in te zetten (3)
- Scholing was overbodig (1)
- Kan nog veel meer verdiept/uitgewerkt worden (1)
- Goede inhoud en bruikbaar (1)
- Ruimte voor uitwisseling (2)
- Twee keer invullen van meetschaal was zinvol (1)
- Duidelijke powerpoint (2)
- Goede oefensituatie (2)
- Goed evenwicht tussen theorie en praktijk (1)
- Te intensief (1)
- Alert op handelen, bewuster inzetten van sturing (1)
- Niet té lang (1)
- Nuttig, praktisch, to the point, zinvol, goed te gebruiken op de groep (2)
- Veel tijd voor uitleg van een kleine aanpassing (1)
- Jammer dat feedback uit eerdere bijeenkomsten niet verwerkt is (1)
- Het cijfer 3 gegeven voor de waarde die ik toeken aan de schaal als meetinstrument (1)

20. Heb je nog overige opmerkingen?

- Meetschaal inzetten om samen met jongeren beeld en leerdoelen in kaart te brengen. (1)
- De meetschaal is niet goed afgestemd op DB, aangezien we alleen mogen invullen wat we zien. Dan vullen we veel 'onbekend/nvt.' In. Of de lijsten moeten aangepast worden aan de DB of ze moeten samen ingevuld worden met de cliënten (1)
- Leuk om er in de praktijk mee te stoeien. (1)
- De ZRH-lijsten irriteren mij en mijn collega's op de DB mateloos. (1)
- Groepsleiding vraagt zich af of het klopt dat ze het alleen moeten invullen als begeleider. Collega's van de behandelmonitor hebben laten weten dat het samen met de cliënten ingevuld moet worden (1)
- Ik merk dat ik vaak te snel een te intensieve hulpvorm inzet. (1)
- In de praktijk wordt 'hint' anders geïnterpreteerd dan zoals de definitie in de scholing is gegeven. (1)
- Goed om bij een '(her)nieuw(d)' ontwikkeld instrument de implementatie zo netjes te verzorgen. (1)
- Aansluiting tot praktijk gemist (1)
- De ZRH-lijst voor deeltijdbehandeling aanpassen en meer aanpassen voor kinderen (1)