



# Bescherming in ontwikkeling: het vervolg

Vervolgonderzoek in het kader van het  
'Deltaplan Kwaliteitsverbetering Gezinsvoogdij'

drs. P. Lunenburg  
dr. B. Bijl  
prof. dr. N. W. Slot

September 2006

## Colofon

Duivendrecht, september 2006

Dit rapport is te bestellen bij:

PI Research

Postbus 366

1115 ZH Duivendrecht

Telefoon: 020 – 7745680

[www.piresearch.nl](http://www.piresearch.nl)

### **In opdracht van:**

Ministerie van Justitie, Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) Den Haag.

### **Met dank aan:**

De leden van de begeleidingscommissie (zie bijlage 1) voor hun constructieve bijdrage aan dit rapport.

Allen die aan dit onderzoek een bijdrage hebben geleverd, met name de betreffende teamleiders en secretariaatsmedewerkers van Bureau Jeugdzorg Limburg, Bureau Jeugdzorg Gelderland, Bureau jeugdzorg Haaglanden/Zuid-Holland en Bureau Jeugdzorg Zuid-Oost Brabant.

Miriam Ockhuijzen voor haar bijdrage aan het dossieronderzoek.

Arne Theunissen voor zijn inhoudelijke adviezen.

### **Over de auteurs:**

drs. P. (Patty) Lunenburg is onderzoeker bij PI Research te Duivendrecht en verbonden aan de afdeling Ontwikkelingspsychologie van de Vrije Universiteit Amsterdam.

dr. B. (Bas) Bijl is senior onderzoeker/adviseur bij PI Research te Duivendrecht.

prof. dr. N. W. (Wim) Slot is directeur van PI Research te Duivendrecht en bijzonder hoogleraar Jeugdbeschermingsmaatregelen op de faculteit der Psychologie en Pedagogiek van de Vrije Universiteit Amsterdam.

# Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b>	<b>5</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>11</b>
1.1 Het 'Deltaplan kwaliteitsverbetering gezinsvoogdij'	11
1.2 'Bescherming in ontwikkeling'	12
1.3 De vraagstelling van het vervolgonderzoek	13
1.4 Opzet van dit rapport	13
<b>2 Opzet van het onderzoek</b>	<b>15</b>
2.1 Inleiding	15
2.2 Het vooronderzoek (fase 1)	15
2.2.1 Doel van het vooronderzoek en onderzoeksvragen	15
2.2.2 Onderzoeksinstrumenten	15
2.2.3 Steekproeftrekking	16
2.2.4 Procedure en score	16
2.3 Het dossieronderzoek (fase 2)	16
2.3.1 Doel van het dossieronderzoek en onderzoeksvragen	17
2.3.2 Onderzoeksinstrument	17
2.3.3 Steekproeftrekking	17
2.3.4 Procedure en score	17
2.4 De analyses	17
<b>3 Het vooronderzoek</b>	<b>19</b>
3.1 Inleiding	19
3.2 Caseload van de gezinsvoogden	19
3.2.1 De Quick Scan Vragenlijst	20
3.2.2 Indicatie van het niveau van gebruik	20
3.2.3 Uitvoering van de methodiek	21
3.3 Samenvatting van de belangrijkste bevindingen vooronderzoek	23
<b>4 Het dossieronderzoek: het verloop van de OTS</b>	<b>25</b>
4.1 Inleiding	25
4.2 Beschrijving van de onderzoeksgroepen	25
4.3 Ambulante hulp	26
4.3.1 Inzet ambulante hulp	27
4.3.2 Soort en duur van ambulante hulp	27

4.4	Uithuisplaatsingen .....	27
4.4.1	Inzet uithuisplaatsingen .....	28
4.4.2	Soort en duur van uithuisplaatsingen .....	28
4.5	Totale duur van de OTS .....	30
4.6	Vervolghulp .....	31
4.7	Samenvatting van de belangrijkste bevindingen dossieronderzoek .....	31
<b>5</b>	<b>Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>33</b>
5.1	Aanleiding van het onderzoek .....	33
5.2	De beantwoording van de onderzoeksvragen.....	34
5.2.1	Het vooronderzoek.....	34
5.2.2	Het dossieronderzoek .....	35
5.3	Conclusie van het onderzoek .....	37
5.4	Discussie.....	38
5.4.1	Enkele kanttekeningen bij het vervolgonderzoek .....	38
5.4.2	Inhoudelijke discussiepunten .....	38
5.5	Enkele aanbevelingen .....	40
<b>6</b>	<b>Summary</b>	<b>43</b>
<b>7</b>	<b>Referenties</b>	<b>47</b>
	<b>Bijlage 1 Leden begeleidingscommissie</b>	<b>49</b>
	<b>Bijlage 2 Selectie van dossiers</b>	<b>51</b>
	<b>Bijlage 3 Overzicht caseload 2003 - 2005 per regio</b>	<b>53</b>
	<b>Bijlage 4 Resultaten Quick Scan</b>	<b>55</b>
	<b>Bijlage 5 Hulpverleningsgeschiedenis</b>	<b>57</b>

# Samenvatting

## Inleiding

Het 'Deltaplan Kwaliteitsverbetering Gezinsvoogdij' was een tweejarig project dat is uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Justitie, in nauwe samenwerking met de MOgroep (voorheen Vedio). Een van de doelen was om een nieuwe manier van werken voor de Nederlandse gezinsvoogdij te ontwikkelen en vast te leggen. Tussen oktober 2002 en januari 2005 is hieraan gewerkt, waarbij het visiedocument *Leiding geven aan verandering* (Vedio, 2000) het uitgangspunt was. In dat document werden aanbevelingen gedaan om gezinsvoogden intensiever met gezinnen te laten samenwerken en de doelmatigheid van de uitvoering van de ondertoezichtstelling te verbeteren.

Gelijktijdig met de methodiekontwikkeling, heeft PI Research in opdracht van het WODC de pilots gevolgd, teneinde vast te stellen of de doelen, die door het Ministerie van Justitie met de methodische vernieuwing werden beoogd, daadwerkelijk waren gerealiseerd. De bevindingen zijn gepubliceerd onder de titel 'Bescherming in ontwikkeling' (Slot, Van Tooren & Bijl, 2004). Destijds waren de benodigde gegevens nog niet beschikbaar om gefundeerde uitspraken te kunnen doen over de realisatie van de doelen met betrekking tot (1) de duur van de ondertoezichtstelling, (2) het aantal uithuisplaatsingen in het kader van de ondertoezichtstelling en de duur van deze uithuisplaatsingen. Om het beeld over het Deltaplan te completeren is in opdracht van het WODC een vervolgonderzoek gestart. Dit onderzoek heeft tot doel om de vragen te beantwoorden die 'Bescherming in ontwikkeling' (Slot, e.a., 2004) moest laten liggen.

## Werkwijze

Om het gewenste inzicht te verkrijgen is een dossieronderzoek uitgevoerd. Hieraan is echter een vooronderzoek vooraf gegaan. Tussen de afsluiting van de implementatie van *Leiding geven aan verandering* en de start van het dossieronderzoek lag ruim één jaar. In die periode is geen informatie verzameld over (a) de uitvoering van de methodiek in de voormalige pilots en (b) de werkwijze in de (gezinsvoogdij)teams die in het evaluatieonderzoek als vergelijkingsteams dienst hadden gedaan. Hierdoor bestond geen duidelijkheid over de vraag of de pilotteams zich (nog steeds) onderscheiden van de teams die niet in het Deltaplan hebben geparticipeerd. Beantwoording van die vraag is cruciaal, omdat de 'effecten' van *Leiding geven aan verandering* alleen kunnen worden onderzocht als van elkaar te onderscheiden werkwijzen gesproken kan worden: een nieuwe methodiek tegenover een gangbare of traditionele praktijk.

Bij het vooronderzoek in januari 2006 is gebruik gemaakt van een tweetal informatiebronnen. Er is informatie opgevraagd over de samenstelling en de gemiddelde caseload van het team, met als peildatum 1 juli 2005. Er is voor deze datum gekozen zodat de gegevens aansluiten op de reeds verzamelde gegevens van 'Bescherming in Ontwikkeling' (Slot, e.a., 2004). Vervolgens zijn twee

gezinsvoogden van elk pilot- en vergelijkingsteam telefonisch geïnterviewd aan de hand van een nieuw ontwikkelde lijst, de 'Quick Scan Vragenlijst' (QSV) genaamd. De QSV laat zien in hoeverre medewerkers van gezinsvoogdij-instellingen voldoen aan centrale elementen van *Leiding geven aan verandering*.

In februari 2006 is het dossieronderzoek van start gegaan. Met behulp van het 'Zorgpunten Analyse Protocol – Kort' (ZAP-Kort) zijn op gestandaardiseerde wijze gegevens verzameld uit de dossiers. In tegenstelling tot 'Bescherming in Ontwikkeling' (Slot, e.a., 2004) heeft er ook bij de vergelijkingsgroep dossieranalyse plaatsgevonden. De dataverzameling was erop gericht om in kaart te brengen in hoeverre de Deltaplan-doelen met betrekking tot het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen en de duur van de OTS in de pilotregio's gehaald zijn.

### **Bevindingen**

De volgende drie onderzoeksvragen lagen ten grondslag aan het vooronderzoek:

a) *Hoe verhoudt de (ontwikkeling van de) caseload van de pilotgroep zich tot die van de vergelijkingsgroep?*

Geconcludeerd wordt dat de gemiddelde caseload van de pilotgroep stabiel laag is gebleven. De betreffende teams voldoen ruimschoots aan de gehanteerde norm van 1:17 (incl. voogdijzaken). Ook de gemiddelde caseload van de vergelijkingsgroep is over de tijd gezien stabiel gebleven, maar ligt (gemiddeld) bijna een derde hoger dan die van de pilotgroep.

b) *Werkt de pilotgroep nog volgens de methodiek van Leiding geven aan verandering?*

De gezinsvoogden uit de pilotgroep geven te kennen zonder uitzondering de methodische vernieuwing in de praktijk te gebruiken. Aan de hand van een korte checklist is hun niveau van gebruik van *Leiding geven aan verandering* vastgesteld op het niveau waarbij de betrokken gezinsvoogden al aanpassingen plegen in de methodiek die de uiteindelijke resultaten van de hulp voor afzonderlijke cliënten ten goede moeten komen.

Verder blijkt dat een aantal cruciaal geachte elementen van *Leiding geven aan verandering* nog niet in brede zin zijn opgenomen in het dagelijks handelen van de gezinsvoogd 'nieuwe stijl'. Zo blijken wezenlijke aspecten als het 'werken met het plan op tafel' en het 'opstellen en onderhouden van een actieagenda' nog geen vanzelfsprekendheid voor het merendeel van de geïnterviewde gezinsvoogden.

Over het geheel genomen leveren deze bevindingen een voorzichtig positief beeld op van het gebruik van *Leiding geven aan verandering* door de pilotgroep. Niettemin is het resultaat te beperkt om bovengestelde vraag volmondig met 'ja' te kunnen beantwoorden. Daarvoor is het nodig dat alle pilotteams aangeven, en overtuigender dan thans het geval is, dat zij de cruciale elementen van de nieuwe methodiek frequent in de praktijk toepassen.

c) *Verschilt de werkwijze van de pilotgroep van de vergelijkingsgroep?*

Alle geïnterviewde gezinsvoogden van de vergelijkingsgroep geven aan dat de vernieuwing in hun teams (nog) niet is geïmplementeerd en dat men zich, in een aantal gevallen, aan het oriënteren is op gebruik in de nabije toekomst. Ook als gekeken wordt naar het gebruik van typische elementen van *Leiding geven aan*

*verandering* blijkt er een duidelijk verschil met de praktijk van de gezinsvoogden uit de pilotgroep. De scores van de vergelijkingsgroep liggen aantoonbaar lager. Hoewel sommige elementen uit de nieuwe methodiek (zoals het geven van opvoedingsadviezen en de bespreking van zorgpunten met de ouders) ook door relatief veel gezinsvoogden uit de vergelijkingsgroep blijken te worden toegepast, is over het geheel genomen niettemin sprake van een duidelijk onderscheid tussen de nieuwe en de traditionele werkwijze van gezinsvoogden. Kortom, het antwoord op bovengestelde onderzoeksvraag luidt bevestigend.

De belangrijkste bevindingen van het dossieronderzoek worden in het onderstaande per onderzoeksvraag weergegeven.

1. *Hoe ontwikkelt de gemiddelde duur van de ondertoezichtstellingen in de pilotteams zich ten opzichte van de gemiddelde duur in de vergelijkingsteams?*

Van de zaken die door de pilotteams zijn afgerond, is de gemiddelde OTS-duur vanaf 2002 significant afgenomen. Maar voor de beëindigde ondertoezichtstellingen in de vergelijkingsteams blijkt dat evenzeer het geval te zijn. Over de gehele linie daalt de gemiddelde duur van ongeveer 25 maanden in 2002 tot circa 15 maanden in 2004. Hoewel deze daling (dus) niet aan het gebruik van *Leiding geven aan verandering* mag worden toegeschreven, zijn de bevindingen er niet minder opmerkelijk om.

Aan de andere kant wordt de beantwoording van deze vraag wordt in enige mate bemoeilijkt omdat een groot aantal OTS'en (bij beide groepen ca. 55%) ten tijde van het dossieronderzoek nog niet was beëindigd. De geschetste trend van een dalende OTS-duur zal hoe dan ook opwaarts worden bijgesteld als de lopende zaken zijn beëindigd.

2. *Hoe ontwikkelen het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen in de pilotteams zich ten opzichte van aantal en duur in de vergelijkingsteams?*

In de onderzoeksperiode zijn ongeveer twee op de drie kinderen uithuis geplaatst. Dit geldt voor cliënten van zowel de pilotteams als de vergelijkingsteams. Verder blijkt deze verhouding tamelijk stabiel, dat wil zeggen dat hierin sinds 2002 geen substantiële verandering te zien is. Voorts blijkt dat de eerste uithuisplaatsing van cliënten van de pilotteams significant langer duurt. Hoewel de gemiddelde plaatsingsduur in de loop der tijd lijkt af te nemen, zijn de verschillen over de jaren heen niet significant. Ook de gemiddelde duur van de (eerste) uithuisplaatsing van kinderen uit de vergelijkingsgroep laat een neerwaartse tendens zien, maar deze duidt evenmin op een systematische bekorting van de duur. De conclusie luidt derhalve dat het aantal uithuisplaatsingen noch de duur daarvan aantoonbaar is verminderd, sinds de introductie van *Leiding geven aan verandering*.

*Overige bevindingen*

Naast de onderzoeksresultaten die relevant zijn voor de beantwoording van de onderzoeksvragen, heeft het onderzoek een aantal andere interessante bevindingen opgeleverd. In de eerste plaats blijken gezinsvoogden uit de pilotgroep aantoonbaar minder vaak ambulante hulp te indiceren dan hun collega's uit de vergelijkingsgroep. Als gezinsvoogden uit de pilotteams een indicatie voor ambulante hulp afgeven, dan lijkt deze hulp vaker te worden geëffectueerd en ook vaker vormen van intensieve ambulante gezinshulp te betreffen; in de vergelijkingsgroep wordt behalve intensieve ambulante hulp, ook vaak lichte vormen van intensieve hulp ingezet. Het lijkt er op

dat gezinsvoogden uit de pilotteams lichte vormen van ambulante hulp vaker zelf aanbieden. Bij deze resultaten moet worden aangetekend dat het om indicaties gaat; de genoemde verschillen zijn, wegens het relatief kleine aantal beschikbare waarnemingen, statistisch niet aantoonbaar.

Ten tweede blijkt in de pilotgroep bij een eerste uithuisplaatsing vooral plaatsingen binnen het netwerk van het kind gerealiseerd te worden. Dit soort plaatsingen worden minder ingrijpend voor het kind geacht. In de vergelijkingsgroep wordt het vaakst een reguliere pleegzorgplaats gerealiseerd. Bij een eventuele doorplaatsing komen in beide groepen vooral residentiële plaatsingen voor. De genoemde verschillen zijn statistisch niet aantoonbaar (om voornoemde reden).

## **Conclusie**

*Leiding geven aan verandering* wordt nog steeds gebruikt in de voormalige pilotteams en daarin verschilt de praktijk in deze teams duidelijk van de 'traditionele' praktijk van de gezinsvoogdijwerker. Dit heeft echter nog niet geleid tot het bereiken van een aantal met het Deltaplan beoogde doelen met betrekking tot het aantal en de duur van uithuisplaatsingen en de duur van de ondertoezichtstelling. In dit onderzoek zijn geen systematische verschillen gevonden tussen de pilot- en de vergelijkingsgroep met betrekking tot deze 'harde indicatoren'. Wanneer echter gekeken wordt naar onderwerpen als de doelmatigheid van de inzet van ambulante hulp en het soort uithuisplaatsingen lijken er wel degelijk verschillen op te treden tussen beide groepen.

## **Aanbevelingen**

Omdat een aantal cruciale elementen van *Leiding geven aan verandering* nog niet volledig zijn opgenomen in het handelingsrepertoire van de gezinsvoogd 'nieuwe stijl', wordt aanbevolen om in het kader van het intern kwaliteitsbeleid een specifiek onderhoudsplan te ontwikkelen voor dit programma. Gericht onderhouds- en kwaliteitsbeleid bevordert dat reflectie op het werk, professionalisering en evaluatie ingebed raken in het primair proces van het gezinsvoogdijwerk. Het is een waarborg dat een nieuw programma wordt uitgevoerd volgens de bedoelingen (*program integrity*) en de veronderstelde verbeteringen kan effectueren. Bovenal helpt het te voorkomen dat de vernieuwende aspecten van de geïmplementeerde methodiek sluipenderwijs uit de dagelijkse praktijk verdwijnen en daarmee tevens het zicht op een doelmatiger en meer gefocuste uitvoering van de ondertoezichtstelling. Daarnaast is het wellicht mogelijk periodiek visitatie te laten plaatsvinden door externe deskundigen ter bewaking van de uniforme kwaliteit.

In de tweede plaats verdient het de aanbeveling om een meetinstrument te (laten) ontwikkelen met behulp waarvan de uitvoering van *Leiding geven aan verandering* systematisch kan worden gemonitord. De resultaten die met deze metingen worden verkregen kunnen als startpunt worden gebruikt voor periodiek onderhoud en bijstelling van de nieuwe methodiek. Het instrument dat in het kader van het vooronderzoek is gebruikt zou een goede opmaat kunnen zijn tot een dergelijke *Leiding geven aan verandering*-monitor.

Tot slot wordt aanbevolen bij de verdere ontwikkeling van *Leiding geven aan verandering*, overeenkomstig de Ontwikkeling Criteria Bureaus Jeugdzorg, meer



aandacht te besteden aan criteria als aard en ernst van de problematiek, de verhouding van draagkracht versus draaglast en de urgentie van de situatie (Criteria indicatiestelling, 2006). Gezinsvoogden kunnen getraind worden om, op basis van deze differentiatie naar ernst en urgentie, verschillende accenten te leggen en verschillende technieken te gebruiken in de uitvoering van *Leiding geven aan verandering*. In toekomstig onderzoek kan gecontroleerd worden voor dit soort criteria, die mogelijk een effect hebben op de inhoud en gemiddelde duur van ondertoezichtstellingen.



# 1 Inleiding

## 1.1 Het 'Deltaplan kwaliteitsverbetering gezinsvoogdij'

Het 'Deltaplan Kwaliteitsverbetering Gezinsvoogdij' was een tweejarig project dat is uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Justitie, in nauwe samenwerking met de MOgroep (voorheen Vedio). Het project liep van oktober 2002 tot januari 2005. Met 'het Deltaplan' werden verschillende doelen nagestreefd. Eén hiervan heeft betrekking op de methodische vernieuwing van de gezinsvoogdij<sup>1</sup>. In officiële bewoordingen luidde dit doel: Het ontwikkelen en vastleggen van een nieuwe manier van werken voor de Nederlandse gezinsvoogdij, gebaseerd op de inhoudelijke uitgangspunten die in het visiedocument *Leiding geven aan verandering* (Vedio, 2000) zijn beschreven. In dat document werden aanbevelingen gedaan om gezinsvoogden intensiever met gezinnen te laten samenwerken en de doelmatigheid van de uitvoering van de ondertoezichtstelling (OTS) te verbeteren.

Het Deltaplan is in vier pilotregio's gestart (Zuid-Oost Brabant, Gelderland, Haaglanden / Zuid-Holland, en Limburg). De betrokken (gezins)voogdijteams hebben in de pilotperiode twee belangrijke veranderingen ondergaan. Ten eerste is de caseload verlaagd naar ongeveer 15 (gezinsvoogdij)zaken per fulltime equivalent (fte). Ten tweede is een methodische vernieuwing van de werkwijze van gezinsvoogden ingevoerd.

De nieuwe methode is ontwikkeld door WWRG & Partners (Van Wijk, 2004) en heeft dezelfde titel gekregen als het visiedocument van Vedio: *'Leiding geven aan verandering'*. De ontwikkelde methode blijkt een aantal veranderingen teweeg te hebben gebracht voor de praktijk van de gezinsvoogdijwerker. In grote lijnen kunnen die veranderingen als volgt worden getypeerd (zie Slot, Van Tooren & Bijl, 2004). De gezinsvoogden uit de pilotteams blijken in hun werk een zwaarder accent te leggen op het activeren van het sociaal netwerk van de cliënten, op het geven van opvoedingsadvies, op het aanleren van vaardigheden en op het verlenen van praktische en materiële hulp. Op deze aspecten blijken zij zich te onderscheiden van de 'gangbare praktijk' (d.w.z. de praktijk van hun collega's uit de zogenaamde vergelijkingsteams). Voorts zeggen geïnterviewde professionals dat zij in hun contacten met cliënten meer dan voorheen vraaggericht werken; men is beter gaan aansluiten op de hulpbehoefte van de cliënt. Ook is in de positionering van de gezinsvoogd meer nadruk komen te liggen op de samenwerking met de gezinnen en op de verantwoordelijkheid die ouders hebben in de opvoeding van hun kinderen. Veel van de geconstateerde veranderingen in de methode van werken worden door betrokkenen toegeschreven aan het hulpverleningsplan 'nieuwe stijl'. Dit Plan van Aanpak is een leidraad geworden voor het handelen, met als belangrijke implicatie

---

<sup>1</sup> De andere doelen – alsmede de context en de voorgeschiedenis van het 'Deltaplan' – zijn uitgebreid beschreven door Slot, Van Tooren en Bijl (2004).

dat de doelen van de OTS veel helderder worden geformuleerd en het handelen van de gezinsvoogd meer direct op deze doelen is gericht.

Een van de belangrijkste bevindingen van het dossieronderzoek destijds was dat in de pilotgroep het aantal zorgpunten zes maanden na de start van de OTS ( $m = 5.6$ ) significant was afgenomen ten opzichte van het aantal zorgpunten bij aanvang van de OTS ( $m = 10.0$ ). Daarnaast was het gemiddeld aantal zorgpunten zes maanden na de start van de OTS in de pilotgroep significant lager dan in de voor 'Bescherming in ontwikkeling' gehanteerde vergelijkingsgroep<sup>2</sup> (zie Slot, e.a., 2004). De gevonden verschillen zijn niet toe te schrijven aan de caseload-verlaging alleen, aangezien deze bij beide groepen had plaatsgevonden.

## 1.2 'Bescherming in ontwikkeling'

Gelijktijdig met de methodiekontwikkeling heeft PI Research, in opdracht van het WODC, een evaluatieonderzoek uitgevoerd. De bevindingen zijn gepubliceerd onder de titel 'Bescherming in ontwikkeling' (Slot, Van Tooren & Bijl, 2004). Een belangrijk doel van het onderzoek was "het volgen van de pilots, waarin de verbetering van de kwaliteit van de (uitvoering van de) ondertoezichtstelling door de gezinsvoogdij wordt nagestreefd, teneinde vast te stellen of de nieuwe werkwijze effectief is (...)".<sup>3</sup> Die effectiviteit is afgeleid uit de mate waarin een (relatief groot en gevarieerd) aantal doelen is gerealiseerd, die door het Ministerie van Justitie met de methodische vernieuwing werden beoogd.

**Tabel 1.1** Verbeteringen gedurende de methodische vernieuwing, eind 2004 (zie Slot, Van Tooren & Bijl, 2004).

Doelen waarop de vernieuwing was gericht:	Verbetering: <sup>a</sup>
1 Een (vooral) de kindgerelateerde uitvoering van de ondertoezichtstelling, met in het verlengde hiervan een van de kindgerelateerde doelrealisatie.	+
2 De gemiddelde duur van de ondertoezichtstelling.	?
3 Frequentie uithuisplaatsingen in het kader van de ondertoezichtstelling.	?
4 Duur van de uithuisplaatsingen in het kader van de ondertoezichtstelling.	?
5 Tevredenheid van de cliënten.	+
6 Procesparticipatie van de cliënten.	o
7 Kwaliteit dossiervorming.	+
8 Ervaren werkdruk (van gezinsvoogden).	++
9 Tevredenheid van medewerkers (gezinsvoogden).	+
10 Ziekteverzuim.	o
11 Personeelsverloop.	o

<sup>a</sup> ++ : aanzienlijke verbetering; +: verbetering; o: gelijk gebleven; ?: onderzoek kan over verandering geen uitsluitsel geven

<sup>2</sup> De uitkomsten van het onderzoek '909 Zorgen' (Slot, e.a., 2002) zijn als vergelijkingsmateriaal gebruikt bij de verandering in het aantal zorgpunten.

<sup>3</sup> Bron: WODC-startnotitie "OTS-pilotteams" (projectnr. 02.075).

Tabel 1.1 bevat een overzicht van de oorspronkelijk gestelde doelen, die (direct of indirect) met de nieuwe methodiek werden nagestreefd. Tevens geeft dit overzicht aan in welke mate – eind 2004 – verbeteringen konden worden vastgesteld op de genoemde doelgebieden. Van de elf gestelde doelen bleken er vijf geheel of gedeeltelijk gerealiseerd. Twee doelen waren niet bereikt; de nagestreefde verbetering kon niet worden geconstateerd. Over drie doelen konden geen conclusies worden getrokken, omdat er op het moment van afronding van het onderzoek nog te korte tijd volgens de nieuwe werkwijze werd gewerkt en er, bijgevolg, te weinig OTS'en waren beëindigd (in totaal ca. 25). Destijds waren de benodigde gegevens nog niet beschikbaar om gefundeerde uitspraken te kunnen doen over verbeteringen in relatie tot de duur van de OTS, alsmede het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen in het kader van de OTS.

### **1.3 De vraagstelling van het vervolgonderzoek**

Om het beeld over het Deltaplan te completeren is in opdracht van het WODC een vervolgonderzoek gestart. Dit onderzoek heeft tot doel om de vragen te beantwoorden die 'Bescherming in ontwikkeling' moest laten liggen. Met andere woorden, worden de met het Deltaplan beoogde doelstellingen ten aanzien van de duur van de ondertoezichtstellingen en het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen door de gezinsvoogdij in de pilotregio's gehaald?

Maar aan de beantwoording van deze vraag gaat een andere, cruciale kwestie vooraf. Bij aanvang van het vervolgonderzoek was niet duidelijk of de nieuwe methodiek, die in de pilots is ontwikkeld en geïmplementeerd, nog steeds wordt gebruikt. Sinds eind 2004 is, om redenen die hier verder buiten beschouwing worden gelaten, eigenlijk niets ondernomen op het gebied van onderhoud en monitoring. Het is daarom essentieel dat eerst wordt vastgesteld in hoeverre de ingevoerde veranderingen in de betrokken teams zijn bevestigd. Immers, als de nieuwe werkwijze (in combinatie met een verlaagde caseload) niet ten uitvoer blijkt te worden gebracht, heeft het geen zin om onderzoek te doen naar effecten van die nieuwe werkwijze. Een dergelijk onderzoek is evenmin zinvol, als blijkt dat de nieuwe werkwijze inmiddels min of meer integraal is overgenomen door de overige gezinsvoogdijteams. In dat geval ligt het niet voor de hand nog verschillen te verwachten. Kortom, wat nodig is, is een (voor)onderzoek waarin wordt nagegaan of de nieuwe methode van werken nog onverkort wordt toegepast in de voormalige *pilots* en zich daarin onderscheidt van de 'traditionele' praktijk.

### **1.4 Opzet van dit rapport**

Het onderzoeksrapport bestaat uit vier delen. In het eerste deel wordt, behalve een inleiding op het onderwerp (in dit hoofdstuk), een verantwoording gegeven van de onderzoeksopzet van het vooronderzoek en het dossieronderzoek (hoofdstuk 2). In het tweede deel komt het vooronderzoek aan bod (hoofdstuk 3). Hierbij worden de kenmerken en de werkwijze van de participerende pilot- en vergelijkingsteams in kaart gebracht. Geanalyseerd wordt waaruit de werkwijze van gezinsvoogden bestaat en in hoeverre deze manier van werken (elementen van) *Leiding geven aan verandering* weerspiegelt.

Deel drie is gewijd aan het dossieronderzoek (hoofdstuk 4). Onderzocht wordt in hoeverre de Deltaplan-doelen met betrekking tot het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen en de duur van de OTS in de pilotregio's gehaald zijn. In het vierde deel van dit rapport (hoofdstuk 5) worden de belangrijkste bevindingen samengevat en aan de hand van de onderzoeksvragen conclusies getrokken. Daarnaast is er ruimte voor een bespreking van de onderzoeksresultaten en worden er aanbevelingen gedaan.

## **2 Opzet van het onderzoek**

### **2.1 Inleiding**

'Bescherming in ontwikkeling: het vervolg' bestaat uit twee afzonderlijke fases die achter elkaar zijn uitgevoerd. Allereerst heeft er een vooronderzoek plaatsgevonden om een aantal kenmerken van de pilot- en vergelijkingsgroep in kaart te brengen (zie paragraaf 2.2). De tweede fase bestond uit het dossieronderzoek, dat zich richtte op algemene gegevens van de cliëntpopulatie en kenmerken van het verloop van de OTS. Hier zal in paragraaf 2.3 nader op ingegaan worden.

### **2.2 Het vooronderzoek (fase 1)**

Aanvankelijk was besloten om de dataverzameling van het vervolgonderzoek volledig via dossieranalyse te laten plaatsvinden. De vraag was echter of de werkwijze van de pilotgroep nog wel wezenlijk verschilde van die van de vergelijkingsgroep. Er kon niet uitgesloten worden dat de Deltaplan-methodiek inmiddels overgenomen was door de vergelijkingsteams binnen de regio's of dat de methodiek in de pilotteams niet meer uitgevoerd werd zoals aanvankelijk bedoeld. Daarnaast was het de vraag of de gemiddelde caseload van de pilotgroep nog voldeed aan de vastgestelde norm van maximaal 17 zaken per fte (incl. voogdijzaken). Om antwoord te kunnen geven op deze preliminaire vragen is besloten tot het opzetten van een vooronderzoek, de Quick Scan genaamd.

#### **2.2.1 Doel van het vooronderzoek en onderzoeksvragen**

Middels het vooronderzoek wordt getracht een beschrijving te geven van de pilot- en vergelijkingsteams binnen de vier regio's. Hierbij wordt aandacht besteed aan de kenmerken van de teams (zoals omvang, caseload, etc.) en aan de werkwijze binnen de teams. De vragen die bij het vooronderzoek centraal staan, zijn:

- a. Hoe verhoudt de (ontwikkeling van de) caseload van de pilotgroep zich tot die van de vergelijkingsgroep?
- b. Werkt de pilotgroep nog volgens de methodiek van Leiding geven aan verandering?
- c. Verschilt de werkwijze van de pilotgroep van de vergelijkingsgroep?

#### **2.2.2 Onderzoeksinstrumenten**

Om een beschrijving te kunnen geven van de pilotgroep en de vergelijkingsgroep wordt gebruik gemaakt van een tweetal informatiebronnen. Allereerst is via alle teamleiders informatie opgevraagd over de samenstelling en de gemiddelde caseload van het team, met als peildatum 1 juli 2005. Er is voor deze datum gekozen om de gegevens aan te laten sluiten op de reeds verzamelde gegevens van Bescherming in Ontwikkeling (Slot, Van Tooren & Bijl, 2004).

Vervolgens hebben er telefonische interviews plaatsgevonden met twee gezinsvoogden van elk pilot- en vergelijkingsteam. Voor dit gedeelte van het

onderzoek is een nieuwe lijst ontwikkeld, genaamd de 'Quick Scan Vragenlijst' (QSV). De QSV laat zien in hoeverre medewerkers van gezinsvoogdij-instellingen voldoen aan centrale elementen van *Leiding geven aan verandering*. De vragenlijst is ontworpen om als telefonisch interview af te nemen en gaat onder andere in op het gebruiksniveau (zie paragraaf 3.3.1) van *Leiding geven aan verandering* (Van den Berg & Vanderberghe, 1995). Het gebruiksniveau reflecteert de mate waarin de nieuwe methodiek geïmplementeerd is (voor verdere uitleg zie Bescherming in Ontwikkeling, Slot, et al., 2004). Daarnaast wordt aandacht besteed aan een aantal centrale elementen uit het 'Spoorboekje' van het methodisch basisdocument *Leiding geven aan verandering* (van Wijk, 2004).

### 2.2.3 Steekproeftrekking

Alle teamleiders zijn gevraagd een lijst aan te leveren met daarop de namen van gezinsvoogden die in 2005 deel uit maakten van hun team. Voor de pilotteams werd als voorwaarde gesteld dat de gezinsvoogden voor 1 januari 2005 al werkzaam waren in het team. Dit om de kans te verkleinen dat er nog niet genoeg ervaring was opgedaan in het werken volgens *Leiding geven aan verandering*. Voor de vergelijkingsteams werd deze datum vastgesteld op 1 september 2005.

Uit de aangeleverde overzichten zijn, met behulp van een statistisch computerprogramma (SPSS), per team a-select twee gezinsvoogden geselecteerd. Uit de twee vergelijkingsteams in Nijmegen is voor één gezinsvoogd per team gekozen. In totaal zijn er dus 10 gezinsvoogden uit de pilotteams, en 8 gezinsvoogden uit de vergelijkingsteams geselecteerd.

### 2.2.4 Procedure en score

Alle geselecteerde gezinsvoogden zijn telefonisch benaderd en geïnformeerd over de Quick Scan Vragenlijst. In de meeste gevallen werd een afspraak gemaakt wanneer het interview kon plaatsvinden. Een enkele keer kon het interview ook direct afgenomen worden. Het interview duurde gemiddeld 25 minuten. Eventuele bijzonderheden tijdens de afname worden in hoofdstuk 3 vermeld.

De telefonische interviews zijn door één onderzoeker afgenomen. Dit om eventuele verschillen in interviewstijl te voorkomen. Het scoren van de QSV vond plaats tijdens de afname. Na afronding van alle telefonische interviews is voor alle gezinsvoogden een gebruiksniveauscore en een normscore voor de toepassing van centrale elementen van *Leiding geven aan verandering* berekend.

## 2.3 Het dossieronderzoek (fase 2)

In februari 2006 is het dossieronderzoek van start gegaan. Met behulp van het 'Zorgpunten Analyse Protocol – Kort' (ZAP-Kort) zijn op gestandaardiseerde wijze gegevens verzameld uit de dossiers. In tegenstelling tot Bescherming in Ontwikkeling (2004) heeft er deze keer ook bij de vergelijkingsgroep dossieranalyse plaatsgevonden. De dataverzameling was erop gericht om algemene gegevens van de cliëntpopulatie en kenmerken van het verloop van de OTS in kaart te brengen. Onderwerpen die hierbij aan bod kwamen zijn bijvoorbeeld hulpverleningsgeschiedenis, inzet van ambulante hulp en uithuisplaatsingen, en de duur van de OTS.



### **2.3.1 Doel van het dossieronderzoek en onderzoeksvragen**

Het doel van het huidige onderzoek is om in kaart te brengen in hoeverre de Deltaplan-doelen met betrekking tot het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen en de duur van de OTS in de pilotregio's gehaald zijn. De onderzoeksvragen die hierbij worden beantwoord, zijn:

1. Hoe ontwikkelt de gemiddelde duur van de ondertoezichtstellingen in de pilotteams zich ten opzichte van de gemiddelde duur in de vergelijkingsteams?
2. Hoe ontwikkelen het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen in de pilotteams zich ten opzichte van aantal en duur in de vergelijkingsteams?

### **2.3.2 Onderzoeksinstrument**

De ZAP-Kort is een instrument waarmee dossierinformatie systematisch wordt verzameld en gescoord. Het is een wat compactere versie van de ZAP die ten behoeve van het onderzoek "909 zorgen: Een onderzoek naar de doelmatigheid van de ondertoezichtstelling" (Slot, e.a., 2002) ontwikkeld is. De complete ZAP bevat de volgende zeven onderdelen: Algemene Gegevens, Bijzondere Condities, Andere Relevante Factoren, Zorgpunten, Doelstellingen, Ingezette Middelen en Evaluatie. De meer compacte ZAP-Kort bevat de volgende rubrieken: Algemene Gegevens (leeftijd, geslacht, etc.), Hulpverleningsgeschiedenis en Ingezette Middelen (ambulante hulpvormen en uithuisplaatsingen).

### **2.3.3 Steekproeftrekking**

Het dossieronderzoek richt zich op cases waarbij de OTS tussen januari 2002 en juni 2004 is gestart. Voor de pilotgroep zijn dossiers geraadpleegd die voor 'Bescherming in Ontwikkeling' al geselecteerd waren. Het betreft hier 99 dossiers, verdeeld over vier tijdvakken binnen de zojuist genoemde onderzoeksperiode. Voor de vergelijkingsgroep heeft destijds geen dossieronderzoek plaatsgevonden. Hier moest dus een nieuwe steekproef getrokken worden. De exacte selectie en beschrijving van de tijdsperiodes worden in bijlage 2 weergegeven.

Voor het vergelijkingsteam in Zuid-Oost Brabant dient opgemerkt te worden dat de selectie van de dossiers niet standaard is verlopen. Omdat de samenstelling van dit team niet meer volledig achterhaald kon worden, heeft de selectie plaats gevonden op basis van alle zaken die negen medewerkers van dit team door de jaren heen hebben behandeld.

### **2.3.4 Procedure en score**

Alle dossiers zijn op de betreffende locaties van Bureau Jeugdzorg ingezien en gescoord met behulp van de ZAP – Kort. Op de meeste locaties werden de dossiers klaargelegd door de secretariaatsmedewerkers. Uiteindelijk zijn er in totaal 191 dossiers geanalyseerd (96 van de pilotgroep, 95 van de vergelijkingsgroep).

## **2.4 De analyses**

Om de verzamelde data te analyseren is gebruik gemaakt van verschillende typen bewerkingen. Er is gebruik gemaakt van beschrijvende statistieken zoals gemiddelden, standaarddeviaties (respectievelijk  $m$  en  $sd$ ) en de modus. De standaarddeviatie is een maat voor de spreiding van de scores om het gemiddelde

van een groep. De modus is de antwoordcategorie die in een onderzoeksgroep het meest voorkomt. De grootte van de onderzoeksgroep wordt telkens aangeduid met n ('number').

Naast analyses met een beschrijvend karakter is gebruik gemaakt van analyses met een toetsend karakter. De analyses in deze rapportage zijn gebruikt om na te gaan of er systematische verschillen bestaan tussen bepaalde groepen, zoals verschillen tussen de pilot- en de vergelijkingsgroep of tussen de pilotteams onderling. Met behulp van een variantieanalyse of een t-toets is getoetst of de gemiddelden van verschillende groepen aan elkaar gelijk zijn. Deze twee analyses zijn gebruikt bij 'interval'-variabelen<sup>4</sup>. Bij 'nominale' variabelen<sup>5</sup> is gebruik gemaakt van de Chi-kwadraat toets ( $\chi^2$ -toets) en in een enkel geval, waar sprake was van ordinale variabelen, is een non-parametrisch toets gebruikt (bijv. de Mann-Whitney toets).

In dit rapport wordt van een verschil gesproken als dit statistisch significant is. Het significantieniveau wordt aangeduid met een p-waarde ('probability-value'). Wanneer deze kleiner is dan .05 wordt een verschil of samenhang statistisch significant genoemd. Een significantie op het niveau van .05 betekent dat de kans dat de gevonden verschillen of verbanden op toeval berusten kleiner is dan 5%.

De toetsing is eenzijdig als er op voorhand specifieke verwachtingen zijn over de richting van het verschil. Bijvoorbeeld, als verwacht wordt dat de gemiddelde duur van de OTS bij de pilotgroep korter is dan bij de vergelijkingsgroep. Indien dergelijke verwachtingen er niet zijn wordt tweezijdig getoetst. Dat is bijvoorbeeld het geval bij de toetsing van verschillen tussen pilotteams onderling.

---

<sup>4</sup> Variabelen die gemeten worden op intervalniveau bezitten een bepaalde rangorde en bestaan uit gelijke intervallen (bijv. aantal uithuisplaatsingen).

<sup>5</sup> Een variabele is nominaal als er sprake is van categorieën (bijv. jongens/meisjes).

## 3 Het vooronderzoek

### 3.1 Inleiding

Middels het vooronderzoek wordt getracht de kenmerken in kaart te brengen van de pilotteams en de vergelijkingsteams in de regio's Limburg, Gelderland, Haaglanden en Zuid-Oost Brabant. Hierbij wordt zowel aandacht besteed aan beschrijvende gegevens (zoals omvang, caseload, etc.) als aan de werkwijze binnen de teams.

### 3.2 Caseload van de gezinsvoogden

Eén van de doelen van *Leiding geven aan verandering* is het verhogen van de cliënt(contact)tijd. Door de caseload van gezinsvoogden tot gemiddeld 1:15 (per fte; exclusief voogdijzaken) te verlagen zijn hiervoor de voorwaarden geschapen. Over het algemeen werken gezinsvoogden met een gemengde caseload waarin zij zowel voogdijzaken als gezinsvoogdijzaken in de portefeuille hebben. Aanvankelijk is het de bedoeling geweest om ten tijde van de implementatie van het Deltaplan in 2003 de caseload volledig uit gezinsvoogdijzaken te laten bestaan. In de praktijk blijken de pilotteams, met uitzondering van het pilotteam Zuid-Oost Brabant, dit voornemen niet te hebben geëffectueerd. Van Wijk (2004) stelt dat de caseload inclusief voogdijzaken een bandbreedte mag hebben van 1:15 tot 1:17 (per fte) wanneer men de methodiek nog doeltreffend wil kunnen uitvoeren.

De afgelopen jaren zijn gegevens verzameld over de gemiddelde caseload van de afzonderlijke pilot- en vergelijkingsteams (zie bijlage 3). Over de gehele periode blijkt de gemiddelde caseload van de pilotteams aan de gestelde norm van maximaal 17 zaken per fte (incl. voogdijzaken) te voldoen. Opvallend is dat de gemiddelde caseload van de vergelijkingsteams ook vrij laag is. Oorspronkelijk werd er bij deze teams namelijk uitgegaan van een gemiddelde caseload van 1:24 (Slot et al., 2004). Tijdens het huidige onderzoek is via de teamleiders informatie ingewonnen over het aantal fte, voogdij- en gezinsvoogdijzaken van hun team, met als peildatum 1 juli 2005. Deze gegevens worden weergegeven in tabel 3.1.

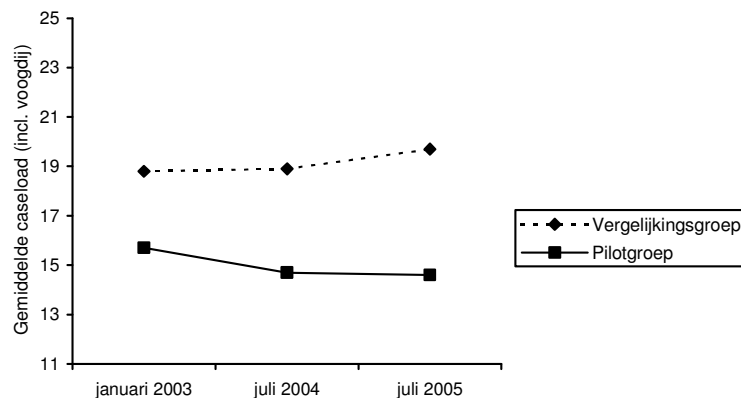
**Tabel 3.1 Gemiddelde caseload pilotgroep en vergelijkingsgroep 1 juli 2005**

Caseload 1 juli 2005	Pilotgroep	Vergelijkingsgroep
Totaal fte gezinsvoogden	64.1	53.4
Aantal gezinsvoogdijzaken	844	811
Aantal voogdijzaken	95	242
Feitelijke caseload (incl. voogdij)	1:13.2 (1:14.6)	1:15.2 (1:19.7)

De vraag is hoe de (ontwikkeling van de) gemiddelde caseload van de pilotgroep zich verhoudt tot die van de vergelijkingsgroep. De verwachting is dat de pilotgroep

in 2005 gemiddeld een lagere caseload (incl. voogdij) heeft dan de vergelijkingsgroep. Dit blijkt inderdaad het geval<sup>6</sup>. Met name de caseload inclusief voogdijzaken is bij de vergelijkingsgroep aanzienlijk hoger dan bij de pilotgroep. In figuur 3.1 wordt de ontwikkeling van de gemiddelde caseload van 2003 tot en met 2005 van beide groepen weergegeven. Er valt af te lezen dat de ontwikkeling van de gemiddelde caseload zowel van de pilotgroep als van de vergelijkingsgroep vrij stabiel is. De gemiddelde caseload van de pilotgroep is significant lager dan de vergelijkingsgroep. Het verschil tussen de twee groepen in gemiddelde caseload is in de loop der tijd alleen maar groter geworden<sup>7</sup>.

**Figuur 3.1 Ontwikkeling van de gemiddelde caseload per fte in de periode 2003 – 2005**



### 3.2.1 De Quick Scan Vragenlijst

De 18 geselecteerde gezinsvoogden zijn telefonisch benaderd en uitgenodigd voor deelname. Allen hebben toestemming gegeven en geparticipeerd. Het eerste gedeelte van de QSV gaat in op het gebruiksniveau van de methodiek (zie paragraaf 3.3.1), het tweede gedeelte op de daadwerkelijke uitvoering van de methodiek (zie paragraaf 3.3.2).

### 3.2.2 Indicatie van het niveau van gebruik

Implementatie impliceert zelden een alles-of-niets toestand. Er is eerder sprake van een graduele ontwikkeling waarin het gebruik van een vernieuwing geleidelijk gestalte krijgt. De implementatie van een (methodische) vernieuwing is een voortdurend proces. Dit proces kan zichtbaar worden gemaakt door middel van een gebruiksniveauschema (Van den Berg & Vanderberghe, 1995). In dit schema wordt het implementatieproces van een vernieuwing onderverdeeld in drie fasen,

<sup>6</sup> 2005:  $Z = -2.32$ ;  $p = .020$  (o.g.v. Mann-Whitney toets)

<sup>7</sup> 2003:  $Z = -1.41$ ;  $p = .157$ ; 2004:  $Z = -2.12$ ;  $p = .034$  (o.g.v. Mann-Whitney toets)

waarbinnen in totaal acht gebruiksniveaus zijn te onderscheiden. Deze worden uiteengezet in box 3.1.

In de eerste fase staat de *oriëntatie* op de vernieuwing centraal. Daarna volgt de *organisatiefase*, waarin de vernieuwing opgenomen dient te worden in het dagelijks handelen. Tenslotte volgt de *integratiefase*, waarbij betrokkenen veranderingen aanbrengen in de vernieuwing met het oog op verbetering van de resultaten voor cliënten.

**Box 3.1 Gebruiksniveaus in de toepassing van de methodische vernieuwing.**

*Oriëntatie:*

niveau 0 geen gebruik  
 niveau I oriëntatie  
 niveau II voorbereiding

*Organisatie:*

niveau III mechanisch gebruik  
 niveau IVa routine in gebruik

*Integratie:*

niveau IVb verfijning  
 niveau V integratie  
 niveau VI herziening

Elke fase veronderstelt een verdere verankering van de vernieuwing in het handelen van de gezinsvoogd. De grens tussen geen gebruik en gebruik van de vernieuwing ligt tussen de niveaus II en III.

Bij Bescherming in Ontwikkeling (2004) is tijdens de derde meting in de pilotgroep nagegaan in welke fase van het proces de methodische vernieuwing zich op dat moment bevond. Geen van de gezinsvoogden (n=64) bevond zich destijds in de oriëntatiefase, iets meer dan de helft (56%) bevond zich in de organisatiefase en de rest (44%) bevond zich in de integratiefase.

Als onderdeel van de QSV werd het gebruiksniveauschema mondeling doorlopen. Uit de resultaten kwam naar voren dat alle gezinsvoogden uit de pilotteams (n = 10) zich nu in de integratiefase bevinden. Zij scoorden allen op niveau IVb, verfijning van de methodiek. Dit betekent dat de betreffende gezinsvoogden in de uitvoering van de nieuwe methodiek al enige veranderingen hebben aangebracht, met als doel betere resultaten te behalen in het werk met hun cliënten.

De gezinsvoogden uit de vergelijkingsteams (n = 8) bleken zich allemaal in de oriëntatiefase te bevinden. Een kwart scoorde op niveau 0, de helft op niveau I (50%) en de twee gezinsvoogden uit de regio Haaglanden scoorden beiden op niveau II (25%). Dit laatste valt te verklaren omdat de implementatie van het Deltaplan in Delft binnen enkele weken zou gaan plaatsvinden en de gezinsvoogden zich daarop actief aan het voorbereiden waren. Een Mann-Whitney toets ondersteunt de verwachting dat de pilotgroep een hoger gebruiksniveau van de methodiek heeft dan de vergelijkingsgroep<sup>8</sup>. De kans dat het gevonden verschil op toeval berust is nihil.

**3.2.3 Uitvoering van de methodiek**

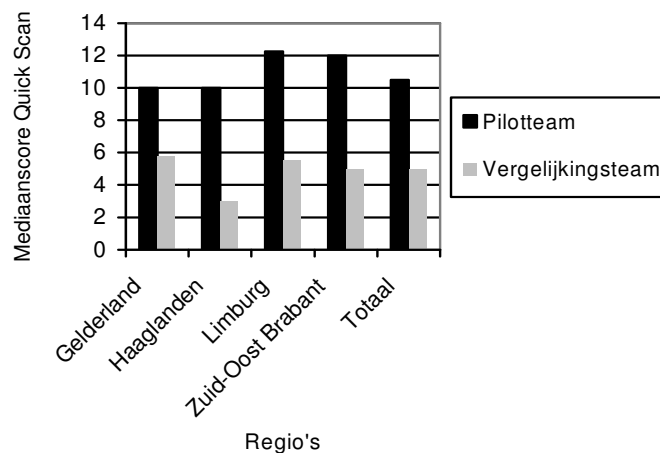
In de QSV zijn 15 vragen opgenomen die als indicator worden gebruikt voor de mate waarin centrale elementen van *Leiding geven aan verandering* in de praktijk toegepast worden. Er wordt ingegaan op belangrijke onderwerpen bij het opstellen van hulpverleningsplannen en bij de begeleiding van de gezinnen. Wanneer

<sup>8</sup> Z = -3.93; p < .001

gezinsvoogden aangeven in minstens 70% van hun gezinnen aandacht te besteden aan het betreffende onderwerp, wordt een punt toegekend. Hiermee kunnen zij dus in totaal 15 punten behalen. Daarnaast is een viertal bonusvragen (1/2 punt per stuk) toegevoegd voor het actief betrekken van kinderen bij het proces van de ondertoezichtstelling. De maximaal haalbare score op de QSV is dus 17.

In figuur 3.3.2 worden de mediaanscores<sup>9</sup> van de pilot- en vergelijkingsteams per regio weergegeven (zie bijlage 4 voor een uitgebreid overzicht). Er valt af te lezen dat de pilotteams uit de regio's Limburg en Zuid-Oost Brabant de hoogste score behalen. Zij zijn ook de enige teams die de cesuur, die aanvankelijk vastgesteld was op een score van 12 (80% of meer positief van de standaardvragen) halen. Het is mogelijk dat de lat te hoog gelegd is. Uit een Mann-Whitney toets blijkt wel dat de pilotgroep significant hoger scoort op de QSV dan de vergelijkingsgroep<sup>10</sup>. De kans dat de gevonden verschillen tussen de scores van de pilot- en vergelijkingsteams op toeval berusten kan worden verwaarloosd. Binnen de pilotgroep blijken er geen significante verschillen op te treden tussen de teams onderling.

**Figuur 3.3.2 Mediaanscore Quick Scan**



Verder blijken de totaalscores op de QSV met het gebruiksniveau van de methodiek te correleren<sup>11</sup>. Er is dus een significant verband tussen de hoogte van het gebruiksniveau en de totaalscore op de QSV. Gezinsvoogden die te kennen geven meer elementen toe te passen die kenmerkend zijn voor *Leiding geven aan verandering*, bevinden zich doorgaans op een hoger gebruiksniveau en vice versa.

<sup>9</sup> De mediaanscore is de waarde van de middelste waarneming. Bij interval variabelen, zoals de totaalscore op de QSV, wordt deze maat vaker gebruikt dan het gemiddelde.

<sup>10</sup>  $Z = -3.58$ ;  $p < .001$

<sup>11</sup> Kendall's tau:  $T = .57$ ;  $p = .003$

### **3.3 Samenvatting van de belangrijkste bevindingen vooronderzoek**

De gemiddelde caseload van de pilotgroep is stabiel laag gebleven in de periode 2003-2005. De betreffende teams voldoen ruimschoots aan de gehanteerde norm van 1:17 per fte (incl. voogdijzaken). Ook de gemiddelde caseload van de vergelijkingsgroep is over de tijd gezien stabiel gebleven, maar is wel significant hoger dan die van de pilotgroep. Daarnaast hebben gezinsvoogden uit de pilotgroep een hoger gebruiksniveau van de nieuwe methodiek dan gezinsvoogden uit de vergelijkingsgroep. Ook wanneer gekeken wordt naar het gebruik van centrale elementen van *Leiding geven aan verandering* blijkt er een duidelijk verschil met de praktijk van de gezinsvoogden uit de pilotgroep. De scores van de vergelijkingsgroep liggen aantoonbaar lager.





## 4 Het dossieronderzoek: het verloop van de OTS

### 4.1 Inleiding

Het 'Deltaplan Kwaliteitsverbetering Gezinsvoogdij' beoogt een bijdrage te leveren aan de kwaliteitsverbetering van de gezinsvoogdij. Naar verwachting uit dit zich uiteindelijk in een daling van de gemiddelde duur van de ondertoezichtstellingen en een afname in het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen. In dit hoofdstuk zal onder andere op deze onderwerpen ingegaan worden.

Het uitgangspunt was om in totaal 200 dossiers te analyseren. Dit komt neer op gemiddeld 20 dossiers per pilot- of vergelijkingsteam<sup>12</sup>. Bij het pilotteam in de regio Zuid-Oost Brabant bleken drie dossiers op basis van hun stamnummer niet meer te traceren. Bij het vergelijkingsteam in dezelfde regio waren drie dossiers reeds opgeborgen in het archief. Zowel bij het vergelijkingsteam in de regio Limburg als in de regio Gelderland bleek één dossier al voor 2002 te zijn gestart, hoewel dit niet in het systeem vermeld stond, en dus buiten de onderzoeksperiode te vallen. Uiteindelijk zijn er van de pilotgroep 96 en van de vergelijkingsgroep 95 dossiers geanalyseerd. Het totaal komt daarmee op 191 dossiers.

Alvorens de resultaten te kunnen presenteren is het nodig om na te gaan of de pilotgroep en vergelijkingsgroep vergelijkbare cliënten hebben. In de volgende paragraaf zal hier, aan de hand van een aantal indicatoren, nader op ingegaan worden.

### 4.2 Beschrijving van de onderzoeksgroepen

Om de cliënten van de pilotgroep en vergelijkingsgroep met elkaar te kunnen vergelijken wordt gekeken naar een aantal algemene indicatoren als sekse, leeftijd (zie tabel 4.1) en type onderwijs (zie tabel 4.2).

**Tabel 4.1 Beschrijving van de cliënten van de pilot- en vergelijkingsgroep**

	Pilotgroep (n = 96)	Vergelijkingsgroep (n = 95)
Aantal jongens / meisjes	55% / 45%	54% / 46%
Gemiddelde leeftijd bij aanvang OTS	10.8 (sd = 5.5) (range: 0.1 – 17.6)	10.7 (sd = 4.8) (range: 0.1 – 17.1)
Allochtoon <sup>a</sup>	38 (40%)	37 (39%)
VOTS voorafgaand aan huidige OTS	14 (15%)	7 (8%)
Afgesloten OTS voor huidige OTS	10 (10%)	11 (12%)

<sup>a</sup> De definitie van allochtoon is volgens het CBS (Centraal Bureau voor Statistiek) 'een persoon van wie ten minste één ouder in het buitenland is geboren'.

<sup>12</sup> De regio Gelderland heeft aan het Deltaplan deelgenomen met twee pilotteams, de één was gevestigd in Arnhem, de ander in Nijmegen. Hierdoor komt het aantal pilotteams op vijf.

Toetsing wijst uit dat er geen significant verschil is tussen de cliëntpopulaties van beide groepen, noch wanneer de cliëntpopulaties van de afzonderlijke pilotteams onderling worden vergeleken.

**Tabel 4.2 Beschrijving van type onderwijs van de pilot- en vergelijkingsgroep**

Onderwijstype	Pilotgroep (n = 96)	Vergelijkingsgroep (n = 95)
Regulier basis- en vervolgonderwijs	39%	39%
Speciaal basis- en vervolgonderwijs	16%	31%
Beroepsonderwijs en Leerweg ondersteunend	17%	14%
Niet leerplichtig	23%	10%
Onbekend	5%	6%

Daarnaast is er gekeken naar de hulpverleningsgeschiedenis van de kinderen, de ouders en het gezin. Het blijkt dat 66% van de kinderen in de pilotgroep en 57% van de kinderen in de vergelijkingsgroep tenminste één vorm van hulpverlening heeft genoten voorafgaand aan de OTS (zie bijlage 5). Qua frequentie is dit geen significant verschil. Wel blijken kinderen uit de pilotgroep significant vaker ambulante hulp<sup>13</sup>, gezinsbegeleiding<sup>14</sup> en hulpvormen uit de categorie 'overig'<sup>15</sup> te hebben gekregen dan kinderen uit de vergelijkingsgroep.

Verder blijkt dat in de pilotgroep 68% van de ouders hulpverlening heeft gehad voorafgaand aan de OTS en in de vergelijkingsgroep 59% van de ouders. Dit is geen significant verschil. Wel hebben ouders uit de pilotgroep significant vaker ambulante hulp gekregen<sup>16</sup> en ouders uit de vergelijkingsgroep significant vaker schuldhulpverlening<sup>17</sup>. Daarnaast heeft in de pilotgroep bij 31% van de zaken gezinsgerichte hulpverlening plaatsgevonden voorafgaand aan de OTS en in de vergelijkingsgroep bij 30%. Ook dit is geen significant verschil tussen beide groepen.

Wanneer de pilotteams onderling vergeleken worden, blijken er geen significante verschillen op te treden tussen de teams wat betreft hulpgeschiedenis van de kinderen, maar wel van de ouders<sup>18</sup> en de gezinnen<sup>19</sup>. In de regio Limburg hebben ouders (85%) en gezinnen (60%) het meest frequent hulpverlening genoten en in de regio Haaglanden het minst (resp. 39% en 11%).

### 4.3 Ambulante hulp

Tijdens de OTS kan de gezinsvoogd een indicatie afgeven voor kind- en/of gezinsgerichte ambulante hulpverlening van diverse intensiteit. Vanuit *Leiding geven*

<sup>13</sup>  $\chi^2 = 7.30$ ; df = 1; p = .007

<sup>14</sup>  $\chi^2 = 4.63$ ; df = 1; p = .031

<sup>15</sup>  $\chi^2 = 7.58$ ; df = 1; p = .006

<sup>16</sup>  $\chi^2 = 4.25$ ; df = 1; p = .039

<sup>17</sup>  $\chi^2 = 5.02$ ; df = 1; p = .025

<sup>18</sup>  $\chi^2 = 14.17$ ; df = 4; p = .007

<sup>19</sup>  $\chi^2 = 15.92$ ; df = 4; p = .003

*aan verandering* is er geen duidelijke richtlijn over het inzetten van ambulante hulp, behalve dat dit effectief gedaan dient te worden. Vanwege het intensieve cliëntcontact is de verwachting dat vooral de lichtere vormen van kind- of gezinsgerichte ambulante hulp bij de pilotgroep minder vaak ingezet zullen worden. De gezinsvoogd kan deze hulp zelf aanbieden.

Vooraf dient opgemerkt te worden dat de indicatiebesluiten lang niet altijd in de dossiers aanwezig waren. Derhalve was het dikwijls niet mogelijk om een exacte begin- of einddatum van ingezette hulp te rapporteren. In sommige gevallen was het onduidelijk of de hulp al dan niet was ingezet.

#### 4.3.1 Inzet ambulante hulp

In de pilotgroep wordt significant minder vaak kind- of gezinsgerichte ambulante hulp geïndiceerd dan in de vergelijkingsgroep (37% vs. 52%)<sup>20</sup>. Wanneer er echter geïndiceerd wordt, blijkt dat in de pilotgroep de hulp vaker geëffectueerd wordt dan in de vergelijkingsgroep. Gezinsvoogden uit de pilotgroep hebben door hun lagere caseload wellicht meer ruimte om te werken aan indicatiebesluiten waardoor hulp die zij nodig achten ook daadwerkelijk wordt ingezet. In de pilotgroep wordt de geïndiceerde hulp namelijk in driekwart van de gevallen geëffectueerd, terwijl dit in de vergelijkingsgroep voor iets meer dan de helft geldt. Omgerekend is het percentage OTS'en waarbij kind- of gezinsgerichte ambulante hulp wordt uitgevoerd dus bij de pilotgroep 27% en de vergelijkingsgroep 32%. De pilotteams verschillen onderling significant in de frequentie waarmee ze ambulante hulp indiceren<sup>21</sup>. In de regio Zuid-Oost Brabant wordt deze hulpvorm het meest geïndiceerd (69%) en in de regio Gelderland (Nijmegen) het minst (9%).

#### 4.3.2 Soort en duur van ambulante hulp

Ambulante hulp wordt bij de pilotgroep gemiddeld 10.3 maanden (sd = 8.9) na de start van de OTS ingezet en duurt gemiddeld 6.5 maanden (sd = 5.5). Bij de vergelijkingsgroep wordt gemiddeld na 7.6 maanden (sd = 7.8) gestart en is de duur gemiddeld 5.5 maanden (sd = 6.4). Gezinsvoogden uit de pilotteams wachten gemiddeld tweeënhalve maand langer met het inzetten van ambulante hulp dan de gezinsvoogden uit de vergelijkingsteams, maar dit verschil is niet significant. In de pilotgroep worden intensieve vormen van gezinshulp het meest ingezet (20%). In de vergelijkingsgroep geldt dit voor lichte en intensieve vormen van gezinshulp (beide 18%). Deze bevindingen sluiten aan bij de verwachting dat gezinsvoogden in de pilotgroep met name intensievere ambulante hulpvormen inzetten en dat de lichtere hulpvormen door hen zelf wordt aangeboden.

#### 4.4 Uithuisplaatsingen

Vanuit *Leiding geven aan verandering* is er een duidelijke richtlijn omtrent uithuisplaatsingen in het kader van een ondertoezichtstelling. Er wordt naar gestreefd om het aantal en de duur van uithuisplaatsingen te verminderen.

<sup>20</sup>  $\chi^2 = 4.43$ ; df = 1; p = .035

<sup>21</sup>  $\chi^2 = 18.30$ ; df = 4; p = .001

#### 4.4.1 Inzet uithuisplaatsingen

Tijdens de OTS blijkt bij 67% van de kinderen van de pilotgroep en bij 63% van de kinderen van de vergelijkingsgroep een uithuisplaatsing geïndiceerd te worden. Dit is geen significant verschil. De pilotteams blijken onderling wel te verschillen in het indiceren van uithuisplaatsingen<sup>22</sup>. In het pilotteam regio Gelderland (Arnhem) komen indicaties voor uithuisplaatsingen het minst voor (45%) en in het pilotteam regio Haaglanden het meest (83%).

Een van de doelen van *Leiding geven aan verandering* is het mogelijkwerijs terugdringen van het aantal uithuisplaatsingen. Om hier zicht op te krijgen wordt de ontwikkeling van het percentage kinderen waarvoor een indicatie tot uithuisplaatsing afgegeven wordt in de periode van 2002 tot en met 2004 bekeken. Deze gegevens worden in tabel 4.3 weergegeven.

**Tabel 4.3 Ontwikkeling percentage indicaties uithuisplaatsing 2002 – 2004**

Startjaar OTS	Pilotgroep	Vergelijkingsgroep
2002 <sup>a</sup>	64%	68%
2003 <sup>b</sup>	73%	60%
2004 <sup>c</sup>	58%	65%

<sup>a</sup> Pilotgroep: n = 28; vergelijkingsgroep: n = 22

<sup>b</sup> Pilotgroep: n = 44; vergelijkingsgroep: n = 53

<sup>c</sup> Pilotgroep: n = 24; vergelijkingsgroep: n = 20

Er is geen significant verschil tussen de pilot- en vergelijkingsgroep, noch tussen de startjaren. Voor beide groepen wordt bij ongeveer 65% van de kinderen een uithuisplaatsing geïndiceerd. In de pilotgroep fluctueert dit percentage in de tijd wat meer dan in de vergelijkingsgroep. Het blijkt dat er geen significant verschil tussen beide groepen in de effectuering van de indicatie tot uithuisplaatsing. Zowel in de pilotgroep (81%) als in de vergelijkingsgroep (85%) wordt deze vrijwel altijd daadwerkelijk ingezet.

#### 4.4.2 Soort en duur van uithuisplaatsingen

Een uithuisplaatsing vindt bij de pilotgroep gemiddeld 5.0 maanden (sd = 7.7) na de start van de OTS plaats. Bij de vergelijkingsgroep is dit gemiddeld na 2.9 maanden (sd = 4.7). Een uithuisplaatsing wordt bij kinderen uit de pilotgroep dus gemiddeld twee maanden later ingezet dan bij kinderen uit de vergelijkingsgroep. Dit verschil is echter niet significant. Wanneer de pilotteams onderling vergeleken worden op de tijd tussen de start van de OTS en de uithuisplaatsing, blijkt er wel een significant verschil te zijn<sup>23</sup>. Bij het pilotteam in de regio Zuid-Oost Brabant blijkt een uithuisplaatsing het snelst plaats te vinden, gemiddeld 2.1 maanden (sd = 2.6) na het starten van de OTS. Bij het pilotteam in de regio Gelderland (Arnhem) duurt dit het langst, gemiddeld 12.1 maanden (sd = 13.1).

<sup>22</sup>  $\chi^2 = 10.03$ ; df = 4; p = .040

<sup>23</sup> F = 2.66; df = 4; p = .041

Bij een uithuisplaatsing is het mogelijk dat het kind wordt 'doorgeplaatst' (bijvoorbeeld van crisisopvang naar een residentiële instelling). Dit kan zijn omdat er sprake is van een acute uithuisplaatsing waarbij het kind tijdelijk ergens wordt geplaatst totdat de gewenste plek beschikbaar is of wanneer de gerealiseerde plaats niet (meer) aansluit bij de zorgpunten van het kind. In de pilotgroep wordt bij een eerste plaatsing (UHP1) het meest een netwerkplaatsing<sup>24</sup> gerealiseerd (21%). Bij de vergelijkingsgroep geldt dit voor reguliere pleegzorg (29%). Bij een doorplaatsing (UHP2) betreft het zowel in de pilotgroep (30%) als in de vergelijkingsgroep (50%) meestal een plaatsing in een residentiële instelling met 24-uurs behandeling. Bij een tweede doorplaatsing (UHP3) wordt in de pilotgroep het vaakst plaatsing in een residentiële instelling met 24-uurs behandeling (40%) en in de vergelijkingsgroep crisisopvang (33%) gerealiseerd.

Een eerste plaatsing duurt bij de pilotgroep gemiddeld 9.0 maanden (sd = 7.1) en bij de vergelijkingsgroep 5.7 maanden (sd = 5.9). Een t-toets wijst uit dat dit een significant verschil is<sup>25</sup>. Een eerste plaatsing duurt bij kinderen uit de pilotgroep gemiddeld dus langer dan bij kinderen uit de vergelijkingsgroep<sup>26</sup>. Een doorplaatsing duurt bij de pilotgroep gemiddeld 4.6 maanden (sd = 3.2) en een tweede doorplaatsing gemiddeld 8.2 maanden (sd = 8.7). Bij de vergelijkingsgroep respectievelijk 5.6 maanden (sd = 6.5) en 4.1 maanden (sd = 3.6). Er is geen significant verschil tussen beide groepen.

Het terugdringen van de duur van de uithuisplaatsingen is een belangrijk doel van *Leiding geven aan verandering*. De ontwikkeling van de gemiddelde duur van een eerste plaatsing, doorplaatsing en tweede doorplaatsing worden weergegeven in tabel 4.4. Hierbij wordt alleen gerapporteerd over zaken waarbij de betreffende plaatsing reeds afgerond is.

**Tabel 4.4 Ontwikkeling gemiddelde duur uithuis- en doorplaatsingen 2002 - 2004**

Startjaar	Pilotgroep			Vergelijkingsgroep		
	UHP 1 <sup>a</sup>	UHP 2 <sup>b</sup>	UHP 3 <sup>c</sup>	UHP 1 <sup>a</sup>	UHP 2 <sup>b</sup>	UHP 3 <sup>c</sup>
2002	10.3 mnd (sd = 7.4)	6.5 mnd (sd = 4.4)	12.5 mnd (sd = 14.8)	9.1 mnd (sd = 8.6)	16.0 mnd (sd = 6.6)	12.5 mnd (sd = 14.8)
2003	9.4 mnd (sd = 7.6)	4.4 mnd (sd = 2.8)	5.3 mnd (sd = 3.1)	5.4 mnd (sd = 4.8)	3.4 mnd (sd = 3.2)	4.8 mnd (sd = 3.4)
2004	5.1 mnd (sd = 3.4)	2.5 mnd (sd = 2.1)	nvt	2.3 mnd (sd = 2.1)	1.7 mnd (sd = 2.1)	nvt

<sup>a</sup> UHP 1: 2002: pilotgroep: n = 13; vergelijkingsgroep: n = 9; 2003: pilotgroep: n = 23; vergelijkingsgroep: n = 21; 2004: pilotgroep: n = 7; vergelijkingsgroep: n = 7

<sup>b</sup> UHP 2: 2002: pilotgroep: n = 4; vergelijkingsgroep: n = 3; 2003: pilotgroep: n = 12; vergelijkingsgroep: n = 9; 2004: pilotgroep: n = 2; vergelijkingsgroep: n = 3

<sup>c</sup> UHP 3: 2002: pilotgroep: n = 2; vergelijkingsgroep: n = 2; 2003: pilotgroep: n = 3; vergelijkingsgroep: n = 6

<sup>24</sup> Bij een netwerkplaatsing wordt het kind geplaatst bij familie of bekenden binnen het netwerk van het gezin. Dit soort plaatsingen worden minder belastend voor het kind geacht.

<sup>25</sup>  $t = 2.18$ ;  $df = 78$ ;  $p = .032$

<sup>26</sup> Pilotteams verschillen onderling niet significant van elkaar.

Alleen voor dossiers die gestart zijn in 2003 blijkt de gemiddelde duur van een eerste plaatsing in de pilotgroep significant langer dan in de vergelijkingsgroep<sup>27</sup>. Voor dossiers die gestart zijn in 2002 en 2004 is dit niet het geval. Verder valt in tabel 4.4 een duidelijke daling te zien in de gemiddelde duur van uithuisplaatsingen. Deze trend is zowel bij de pilotgroep als de vergelijkingsgroep zichtbaar, maar is niet significant.

#### 4.5 Totale duur van de OTS

Op het moment van het dossieronderzoek was bij de pilotgroep 46% van de OTS'en afgerond en bij de vergelijkingsgroep 45%. In tabel 4.5 wordt weergegeven om welke redenen de OTS beëindigd is. Beide groepen blijken niet significant van elkaar te verschillen.

**Tabel 4.5 Reden beëindiging OTS**

	Pilotgroep (n = 96)	Vergelijkingsgroep (n = 95)
Nog niet beëindigd	54%	55%
Doelstellingen behaald	16%	19%
Meerderjarigheid	21%	14%
Omzetting in voorgedij	3%	4%
Anders	6%	8%

De reden voor het beëindigen van de OTS blijkt tussen de pilotteams wel significant te verschillen<sup>28</sup>. Bij de pilotteams in de regio's Gelderland (Nijmegen) en Haaglanden wordt de OTS in bijna driekwart van de dossiers afgerond vanwege meerderjarigheid. In de overige teams geldt dit voor minder dan de helft van de zaken. Bij het pilotteam in de regio Gelderland (Arnhem) zijn bij iets meer dan de helft van de afgeronde dossiers de doelstellingen van de OTS behaald. In de overige teams is dit voor ongeveer een kwart van de afgeronde dossiers gelukt.

Een belangrijk doel van *Leiding geven aan verandering* is het terugdringen van de gemiddelde duur van de ondertoezichtstelling. In tabel 4.6 wordt de ontwikkeling van de gemiddelde duur van de OTS in de periode 2002 – 2004 weergegeven. Hierbij wordt alleen gerapporteerd over reeds afgeronde dossiers.

De pilotgroep en vergelijkingsgroep verschillen niet significant van elkaar in de gemiddelde duur van de OTS. Ook wanneer er gecontroleerd wordt voor dossiers die vanwege meerderjarigheid zijn beëindigd, treden er geen significante verschillen op tussen beide groepen. Wel is er zowel in de pilotgroep als in de vergelijkingsgroep een significante daling van de gemiddelde OTS-duur in de periode 2002 - 2004<sup>29</sup>. Het is opmerkelijk dat deze daling bij beide groepen te zien is. Hierbij dient echter wel opgemerkt te worden dat alleen over de reeds afgeronde dossiers is gerapporteerd. De gemiddelde duur van de lopende zaken bedroeg bij de dossieranalyse 40.7

<sup>27</sup>  $t = 2.03$ ;  $df = 42$ ;  $p = .048$

<sup>28</sup>  $\chi^2 = 33.90$ ;  $df = 16$ ;  $p = .006$

<sup>29</sup>  $t = -4.69$ ;  $df = 86$ ;  $p < .001$

maanden (pilot) en 42.3 maanden (vergelijking) voor dossiers met startjaar 2002, 32.0 maanden (pilot) en 31.0 maanden (vergelijking) voor dossiers met startjaar 2003 en 24.9 maanden (pilot) en 21.6 (vergelijk) voor dossiers met startjaar 2004.

**Tabel 4.6 Ontwikkeling percentage en gemiddelde duur afgesloten OTS 2002 - 2004**

Startjaar		Pilotgroep	Vergelijkingsgroep
2002	Percentage afgerond	15:28 (54%)	12:22 (55%)
	Gemiddelde duur (mnd)	24.9 (sd = 8.9)	26.8 (sd = 7.4)
2003	Percentage afgerond	20:44 (45%)	25:53 (47%)
	Gemiddelde duur (mnd)	17.7 (sd = 8.3)	20.2 (sd = 7.2)
2004	Percentage afgerond	9:24 (38%)	6:20 (30%)
	Gemiddelde duur (mnd)	14.1 (sd = 5.7)	16.2 (sd = 7.7)

Uit gegevens van De Graaf et al. (2005) blijkt dat in 2002 landelijk gezien de gemiddelde duur van de OTS 46.7 maanden was. Dit is een groot verschil met de gegevens van de pilot- en vergelijkingsgroep van dossiers met startjaar 2002. Meer dan de helft van de dossiers die in dat jaar gestart zijn, zijn bij de pilotgroep binnen 25 maanden en bij de vergelijkingsgroep binnen 28 maanden afgerond. Deze trend van een dalende OTS-duur zal echter opwaarts worden bijgesteld als de lopende zaken ook zijn beëindigd. Hoe de gemiddelde duur zich dan zal verhouden tot de bevinding van De Graaf et al. (2005) is nog onduidelijk.

#### 4.6 Vervolghulp

Wanneer de OTS beëindigd wordt, blijkt de pilotgroep even vaak vervolghulp te indiceren als de vergelijkingsgroep (14% versus 10%). In de pilotgroep werd het meest individuele therapie voor het kind geïndiceerd en in de vergelijkingsgroep licht ambulante hulp voor het kind. In de pilotgroep werd 62% van de hulp daadwerkelijk ingezet, voor 38% was het niet te scoren. In de vergelijkingsgroep waren deze percentages respectievelijk 67% en 33%. Er is geen sprake van een significant verschil tussen beide groepen. Wat ambulante vervolghulp betreft, wordt het meest individuele therapie voor het kind ingezet. Wanneer er sprake is van een vervolguitvoering is dit meestal een traject voor kamertraining.

#### 4.7 Samenvatting van de belangrijkste bevindingen dossieronderzoek

Op basis van de algemene gegevens van de kinderen kan geconcludeerd worden dat de pilotgroep en vergelijkingsgroep vergelijkbare cliënten hebben. Wat het verloop van de OTS betreft, wordt ambulante hulp in de pilotgroep minder vaak geïndiceerd dan in de vergelijkingsgroep. Wanneer het echter geïndiceerd wordt, wordt de hulp in de pilotgroep vaker daadwerkelijk uitgevoerd dan in de vergelijkingsgroep. De pilotgroep zet ambulante hulpverlening dus doelmatiger in. Tevens worden in de pilotgroep vaker intensieve vormen van ambulante hulp ingezet, de lichtere vormen worden door de gezinsvoogd zelf uitgevoerd.

Het percentage uithuisplaatsingen, de gemiddelde duur van de uithuisplaatsingen en de gemiddelde duur van de OTS dalen. Deze trend is zowel bij de pilotgroep als bij

de vergelijkingsgroep te zien. Een mogelijke verklaring is dat tijdens de pilotperiode van *Leiding geven aan verandering* de doelen op de langere termijn (terugdringen aantal en duur uithuisplaatsingen en duur OTS) ook door de vergelijkingsgroep zijn overgenomen. Een alternatieve verklaring is dat de gevonden dalingen op landelijk niveau hebben plaatsgevonden. Op dit moment zijn er echter geen gegevens beschikbaar om hierover duidelijke uitspraken te doen.



## 5 Conclusies en aanbevelingen

### 5.1 Aanleiding van het onderzoek

Het 'Deltaplan Kwaliteitsverbetering Gezinsvoogdij' had – onder meer – tot doel een nieuwe manier van werken voor de Nederlandse gezinsvoogdij te ontwikkelen en vast te leggen. Tussen oktober 2002 en januari 2005 is hieraan gewerkt, waarbij het visiedocument *Leiding geven aan verandering* (Vedivo, 2000) het uitgangspunt was. In dat document werden aanbevelingen gedaan om gezinsvoogden intensiever met gezinnen te laten samenwerken en de doelmatigheid van de uitvoering van de ondertoezichtstelling (OTS) te verbeteren.

Het 'Deltaplan' is in vier pilotregio's van start gegaan. De betrokken (gezins)voogdijteams (in Zuid-Oost Brabant, Gelderland, Haaglanden / Zuid-Holland, en Limburg) hebben in de pilotperiode twee belangrijke veranderingen ondergaan. Ten eerste is de caseload verlaagd naar ongeveer 15 (gezinsvoogdij)zaken per fulltime equivalent (fte). Ten tweede is een methodische vernieuwing van de werkwijze van gezinsvoogden ingevoerd (eveneens '*Leiding geven aan verandering*' genaamd).

PI Research heeft in opdracht van het WODC de pilots gevolgd, teneinde vast te stellen of de doelen, die door het Ministerie van Justitie met de methodische vernieuwing werden beoogd (elf in getal), daadwerkelijk waren gerealiseerd. De bevindingen zijn gepubliceerd onder de titel 'Bescherming in ontwikkeling' (Slot, Van Tooren & Bijl, 2004). Over het al dan niet bereiken van drie van deze doelen konden geen conclusies worden getrokken. Op het moment van afronding van het evaluatieonderzoek – eind 2004 – waren de benodigde gegevens nog niet beschikbaar om gefundeerde uitspraken te kunnen doen over (1) de duur van de OTS, (2) het aantal uithuisplaatsingen in het kader van de OTS en de duur van deze uithuisplaatsingen. Wat de stand van zaken is met betrekking tot deze doelen, ongeveer twee jaar na het onderzoek van Slot e.a., vormt het onderwerp van dit vervolgonderzoek.

Om het gewenste inzicht te verkrijgen is een dossieronderzoek uitgevoerd. Hieraan ging echter een vooronderzoek vooraf. Tussen de afsluiting van het Deltaplan en de start van het dossieronderzoek lag ruim één jaar. In die periode is geen informatie verzameld over (a) de uitvoering van de methodiek in de voormalige pilots en (b) de werkwijze in de (gezinsvoogdij)teams die in het evaluatieonderzoek als vergelijkingsteams dienst hadden gedaan. Hierdoor bestond geen duidelijkheid over de vraag of de ex-pilots zich (nog steeds) onderscheiden van de teams die niet in het Deltaplan hebben geparticipeerd. Beantwoording van die vraag is cruciaal, omdat de 'effecten' van *Leiding geven aan verandering* alleen kunnen worden onderzocht als van elkaar te onderscheiden werkwijzen gesproken kan worden: een nieuwe methodiek tegenover een gangbare of traditionele praktijk.

## 5.2 De beantwoording van de onderzoeksvragen

In deze paragraaf worden de belangrijkste bevindingen en conclusies gepresenteerd van het vooronderzoek en het dossieronderzoek. De vragen die in deze onderzoeksfases centraal stonden vormen hierbij de leidraad.

### 5.2.1 Het vooronderzoek

De volgende drie onderzoeksvragen lagen ten grondslag aan het vooronderzoek:

a) *Hoe verhoudt de (ontwikkeling van de) caseload van de pilotgroep zich tot die van de vergelijkingsgroep?*

Op peildatum 1 juli 2005 werkten drie van de vier pilotregio's – nog steeds – met een caseload van maximaal vijftien zaken per voltijds aangestelde gezinsvoogd. Deze verhouding (1:15, waarbij voogdijzaken niet zijn meegerekend) werd aanvankelijk als norm aangehouden voor de praktijk van het Deltaplan. De regio die hierop de uitzondering vormt (Zuid-Oost Brabant) zat op de peildatum met een gemiddelde caseload van 1:15.7 net boven deze norm. Als de norm van het Methodisch basisdocument (Van Wijk, 2004) wordt aangehouden (1:17, *inclusief* voogdijzaken), blijkt dat alle regio's op de peildatum hieraan voldeden.

De pilotgroep blijkt zich in dit opzicht wezenlijk te onderscheiden van de vergelijkingsgroep. De verschillen zijn het duidelijkst als de voogdijzaken in de caseloadberekening worden betrokken. Dan blijkt de gemiddelde caseload van een (gezins)voogdijwerker uit de vergelijkingsgroep bijna vijf zaken meer te tellen dan die van zijn collega uit de pilotgroep (1:19.7 resp. 1:14.9). Daarmee bevestigt het vervolgonderzoek een bevinding van het onderzoek van Slot e.a. (2004). Niettemin ligt de gemiddelde caseload in de vergelijkingsgroep beduidend lager dan de verhouding van 1:24, die geldt als norm voor de 'traditionele' praktijk.

Geconcludeerd wordt dat de gemiddelde caseload van de pilotgroep stabiel laag is gebleven. De betreffende teams voldoen ruimschoots aan de gehanteerde norm van 1:17 (incl. voogdijzaken). Ook de gemiddelde caseload van de vergelijkingsgroep is over de tijd gezien stabiel gebleven, maar ligt (gemiddeld) bijna een derde hoger dan die van de pilotgroep.

b) *Werkt de pilotgroep nog volgens de methodiek van Leiding geven aan verandering?*

De gezinsvoogden uit de pilotgroep geven te kennen zonder uitzondering de methodische vernieuwing in de praktijk te gebruiken. Aan de hand van een korte checklist is hun niveau van gebruik van *Leiding geven aan verandering* vastgesteld op niveau IVb ('Verfijning'). Dit betekent dat de nieuwe methodiek daadwerkelijk is geïmplementeerd en dat de betrokken gezinsvoogden al aanpassingen plegen in *Leiding geven aan verandering*, die de uiteindelijke resultaten van de hulp voor afzonderlijke cliënten ten goede moeten komen.

Voorts is aan de hand van een gestructureerd interview met gezinsvoogden nagegaan in welke mate zij een aantal centrale elementen van *Leiding geven aan verandering* in de dagelijkse praktijk toepassen. Hieruit blijkt dat twee van de vijf

teams<sup>30</sup> de normscore van 12 punten behaalden. De andere pilotteams scoren daar met minimaal tien punten net iets onder. Het kan zijn dat de vooraf gestelde cesuur van 12 punten (dat overeenkomt met 80% van de maximale score) te hoog is. Aan de andere kant komt uit de resultaten naar voren dat een aantal cruciaal geachte elementen kennelijk nog niet in brede zin zijn opgenomen in het dagelijks handelen van de gezinsvoogd 'nieuwe stijl'. Zo blijken wezenlijke aspecten als het 'werken met het plan op tafel' en het opstellen en onderhouden van een actieagenda allerminst een vanzelfsprekendheid voor het merendeel van de geïnterviewde gezinsvoogden. En ook het samen met de ouders formuleren van de gewenste ontwikkelingsuitkomsten is voor de helft van de geïnterviewde gezinsvoogden geen gemeengoed.

Over het geheel genomen leveren deze bevindingen een voorzichtig positief beeld op van het gebruik van *Leiding geven aan verandering* door de pilotgroep. Niettemin is het resultaat te beperkt om bovengestelde vraag volmondig met 'ja' te kunnen beantwoorden. Daarvoor is het nodig dat alle pilotteams aangeven, en overtuigender dan thans het geval is, dat zij de cruciale elementen van de nieuwe methodiek frequent in de praktijk toepassen.

*c) Verschilt de werkwijze van de pilotgroep van de vergelijkingsgroep?*

De twee hierboven genoemde indicatoren zijn ook gebruikt voor metingen aan de vergelijkingsgroep. Het gebruiksniveau laat het verwachte verschil zien met de pilotgroep. Alle geïnterviewde gezinsvoogden van de vergelijkingsgroep blijken zich te bevinden op gebruiksniveau II of lager (resp. 'Voorbereiding', 'Oriëntatie' en 'Geen gebruik'). Dit betekent dat de vernieuwing in hun teams (nog) niet is geïmplementeerd en dat men zich, in een aantal gevallen althans, aan het oriënteren is op gebruik in de naaste toekomst. Ook als gekeken wordt naar het gebruik van typische '*Leiding geven aan verandering* -elementen' blijkt er een duidelijk verschil met de praktijk van de gezinsvoogden uit de pilotgroep. De scores van de vergelijkingsgroep liggen aantoonbaar lager. Zelfs de drie pilotteams die juist onder de norm van 12 punten scoorden, halen nog beduidend meer punten dan hun collega's uit de corresponderende vergelijkingsteams. Hoewel sommige elementen uit de nieuwe methodiek (zoals het geven van opvoedingsadviezen en de bespreking van zorgpunten met de ouders) ook door relatief veel gezinsvoogden uit de vergelijkingsgroep blijken te worden toegepast, is over het geheel genomen niettemin sprake van een duidelijk onderscheid tussen de nieuwe en de traditionele werkwijze van gezinsvoogden. Kortom, het antwoord op bovengestelde onderzoeksvraag luidt bevestigend.

## 5.2.2 Het dossieronderzoek

Het doel van het huidige onderzoek is om in kaart te brengen in hoeverre de Deltaplan-doelen, met betrekking tot het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen en de duur van de OTS, in de pilotregio's gehaald zijn. De onderzoeksvragen die hieraan ten grondslag liggen, zijn:

---

<sup>30</sup> De regio Gelderland heeft aan het Deltaplan deelgenomen met twee pilotteams, de één was gevestigd in Arnhem, de ander in Nijmegen. Hierdoor komt het aantal pilotteams op vijf.

1. *Hoe ontwikkelt de gemiddelde duur van de ondertoezichtstellingen in de pilotteams zich ten opzichte van de gemiddelde duur in de vergelijkingsteams?*

Van de zaken die door de pilotteams zijn afgerond, is de gemiddelde OTS-duur vanaf 2002 significant afgenomen. Maar voor de beëindigde ondertoezichtstellingen in de vergelijkingsteams blijkt dat evenzeer het geval te zijn. Over de gehele linie daalt de gemiddelde duur van ongeveer 25 maanden in 2002 tot circa 15 maanden in 2004. Hoewel deze daling (dus) niet aan het gebruik van *Leiding geven aan verandering* mag worden toegeschreven, zijn de bevindingen er niet minder opmerkelijk om. Ten opzichte van het landelijk gemiddelde van bijna vier jaar (De Graaf e.a., 2005) zou dat neerkomen op een reductie van de OTS-duur tot bijna eenderde. Al met al lijkt het er op dat de gemiddelde duur van de OTS in de loop der tijd is bekort. Echter, de causale relatie met *Leiding geven aan verandering* kan niet worden gelegd, aangezien de afgeronde zaken uit de vergelijkingsgroep een vergelijkbare daling laten zien.

Aan de andere kant wordt de beantwoording van deze vraag wordt in enige mate bemoeilijkt omdat een groot aantal zaken (bij beide groepen ca. 55%) nog niet is beëindigd; ten tijde van het dossieronderzoek waren de betreffende OTS'en nog van kracht. De duur van lopende zaken, die in 2002 zijn gestart, belooft inmiddels een periode van gemiddeld ruim 40 maanden. En ook de zaken met startjaar 2004 lopen thans al zo'n kleine twee jaar, wat al fors meer is dan de hierboven genoemde 15 maanden. De geschetste trend van een dalende OTS-duur zal hoe dan ook opwaarts worden bijgesteld als de lopende zaken zijn beëindigd. Hoe dat cijfer zich vervolgens zal verhouden tot de bevinding van De Graaf e.a. (2005) is uiteraard de vraag.

2. *Hoe ontwikkelen het aantal en de duur van de uithuisplaatsingen in de pilotteams zich ten opzichte van aantal en duur in de vergelijkingsteams?*

In de onderzoeksperiode zijn ongeveer twee op de drie kinderen uithuis geplaatst. Dit geldt voor cliënten van zowel de pilotteams als de vergelijkingsteams. Verder blijkt deze verhouding tamelijk stabiel, dat wil zeggen dat hierin sinds 2002 geen substantiële verandering te zien is.

Voorts blijkt dat de eerste uithuisplaatsing van cliënten van de pilotteams significant langer duurt. Hoewel de gemiddelde plaatsingsduur in de loop der tijd lijkt af te nemen, zijn de verschillen over de jaren heen niet significant. Ook de gemiddelde duur van de (eerste) uithuisplaatsing van kinderen uit de vergelijkingsgroep laat een neerwaartse tendens zien, maar deze duidt evenmin op een systematische bekorting van de duur. De conclusie luidt derhalve dat het aantal uithuisplaatsingen noch de duur daarvan aantoonbaar is verminderd, sinds de introductie van *Leiding geven aan verandering*.

*Overige bevindingen*

Naast de onderzoeksresultaten die relevant zijn voor de beantwoording van de onderzoeksvragen, heeft het onderzoek een aantal andere interessante bevindingen opgeleverd.

- Gezinsvoogden uit de pilotgroep blijken aantoonbaar minder vaak ambulante hulp te indiceren dan hun collega's uit de vergelijkingsgroep. Het lijkt er op dat zij lichte vormen van ambulante hulp vaker zelf aanbieden.

- Als gezinsvoogden uit de pilotteams een indicatie voor ambulante hulp afgeven, dan lijkt deze hulp vaker te worden geëffectueerd en ook vaker vormen van intensieve ambulante hulp te betreffen; in de vergelijkingsgroep wordt behalve intensieve ambulante hulp, ook vaak lichte vormen van ambulante hulp ingezet. Bij deze resultaten moet worden aangetekend dat het om indicaties gaat; de genoemde verschillen zijn statistisch niet aantoonbaar (wat vermoedelijk te maken heeft met het relatief kleine aantal beschikbare waarnemingen, hetgeen een beperkte statistische *power* tot gevolg heeft).
- Bij eerste uithuisplaatsingen blijken in de pilotgroep vooral netwerkplaatsingen voor te komen. In de vergelijkingsgroep gaat het dan om pleegzorg. Bij een eventuele doorplaatsing komen in beide groepen vooral residentiële plaatsingen voor. De genoemde verschillen zijn statistisch niet aantoonbaar (om voornoemde reden).
- Gezinsvoogden uit de pilotgroep blijken na de beëindiging van de OTS niet significant vaker vervolghulp te indiceren dan hun collega's uit de vergelijkingsgroep. Opnieuw geldt dat ook hier de genoemde verschillen statistisch niet aantoonbaar zijn.
- Er worden geen aantoonbare regionale verschillen gevonden. Op sommige punten treedt er wel een verschil op tussen de pilotteams, maar er is geen sprake van een consistent patroon.

### 5.3 Conclusie van het onderzoek

Vastgesteld wordt dat de nieuwe methodiek – *Leiding geven aan verandering* – nog steeds wordt gebruikt in de voormalige pilotteams en daarin verschilt de praktijk in deze teams duidelijk van de 'traditionele' praktijk van de gezinsvoogdijwerker. Dit heeft echter nog niet geleid tot het bereiken van een aantal met het Deltaplan beoogde doelen. In dit onderzoek zijn geen systematische verschillen gevonden tussen de praktijk van de pilot- en de vergelijkingsteams met betrekking tot de gemiddelde duur van de OTS, het aantal en de duur van uithuisplaatsingen. Met deze conclusies kunnen twee van de drie vraagtekens in het eerder gepresenteerde overzicht (zie tabel 1.1) worden vervangen door een typering van de bevindingen (zie tabel 5.1). Voor wat betreft de gemiddelde OTS-duur zijn er op dit moment te veel onzekerheden, waardoor uitspraken over al dan niet gerealiseerde verbeteringen op dit gebied niet goed kunnen worden gefundeerd. Nader onderzoek is hier geboden (zie ook paragraaf 5.4.2).

**Tabel 5.1 Verbeteringen m.b.t. drie doelen van de methodische vernieuwing, begin 2006**

Doelen waarop de vernieuwing onder andere was gericht: <sup>a</sup>	Verbetering: <sup>b</sup>
2 De gemiddelde duur van de ondertoezichtstelling.	?
3 Frequentie uithuisplaatsingen in het kader van de ondertoezichtstelling.	0
4 Duur van de uithuisplaatsingen in het kader van de ondertoezichtstelling.	0

<sup>a</sup> In dit overzicht zijn alleen de doelen opgenomen waarover in het onderzoek van Slot e.a. (2004) geen uitsluitsel gegeven kon worden. Zie voor het volledige overzicht tabel 1.1.

<sup>b</sup> ++ : aanzienlijke verbetering; +: verbetering; o: gelijk gebleven; ?: onderzoek kan over verandering geen uitsluitsel geven

## 5.4 Discussie

### 5.4.1 Enkele kanttekeningen bij het vervolgonderzoek

Om de onderzoeksresultaten en de conclusies die daaruit zijn getrokken in het juiste perspectief te kunnen plaatsen, is het goed rekening te houden met enkele aspecten die de opzet en de uitvoering van dit onderzoek mede kenmerken.

In de eerste plaats heeft het vooronderzoek bij de pilot- en vergelijkingsteams plaatsgevonden bij twee vertegenwoordigers per team. Hoewel de gezinsvoogden telkens willekeurig geselecteerd zijn, in de verwachting dat daarmee een voldoende getrouw beeld zou worden verkregen van de werkwijze van deze teams, is het niet zeker of de nagestreefde representativiteit ook daadwerkelijk is gerealiseerd. Het vooronderzoek, dat het karakter had van een *quick scan*, rechtvaardigt de gekozen aanpak. Maar om er zeker van te zijn dat de bevindingen over de werkwijze valide zijn, is een grotere steekproef op zijn minst wenselijk. De relatieve onzekerheid legt enige beperking op aan de hardheid van de conclusies over de mate van implementatie van *Leiding geven aan verandering*.

Ten tweede is het belangrijk er op te wijzen dat de opzet het dossieronderzoek een beperkt doel dient, doordat het tamelijk eenzijdig gericht is op een aantal harde outputindicatoren, zoals duur van de OTS en aantal uithuisplaatsingen. De meer zachte indicatoren als, bijvoorbeeld, cliënttevredenheid en afname van zorgpunten, zijn hier buiten beschouwing gebleven. Dit zou de resultaten over de realisatie van een aantal 'Deltaplandoelen' mogelijk hebben kunnen nuanceren. Bijvoorbeeld, het niet-bereikte doel van het terugbrengen van het aantal uithuisplaatsingen gedurende de OTS, komt in een ander daglicht te staan als tegelijkertijd blijkt dat het aantal zorgpunten is afgenomen en de cliënttevredenheid daar niet onder lijdt. Het onderzoek van Slot e.a. (2004) heeft immers al aangetoond dat het aantal zorgpunten in de pilotgroep significant daalde in de loop van de OTS en dat de cliënttevredenheid in de pilotgroep hoger was dan in de vergelijkingsgroep. Een herhaling van dit soort analyses zou een veel omvangrijker onderzoek met zich mee hebben gebracht. Te meer omdat van cliënten uit de huidige vergelijkingsgroep geen gegevens over aantal en aard van de zorgpunten beschikbaar waren.

Een derde punt betreft het aantal zaken dat ten tijde van de dataverzameling was afgesloten. In ongeveer de helft van de gevallen was de ondertoezichtstelling nog niet beëindigd. Dit betekent voor het huidige onderzoek dat de uitspraken over de duur van de OTS noodgedwongen zijn gebaseerd op een beperktere dataset dan aanvankelijk was voorzien. Maar het relatief grote aantal lopende zaken kan ook nog consequenties hebben voor hetgeen in dit rapport is geconcludeerd over het aantal uithuisplaatsingen en de gemiddelde duur daarvan. In deze zaken zou op enig moment nog (opnieuw) kunnen worden besloten tot een uithuisplaatsing. In navolging van Slot e.a. (2004) moet opnieuw worden vastgesteld dat het onderzoek in dit opzicht in feite te vroeg is uitgevoerd. De verwachting dat het merendeel van de zaken in het begin van 2006 zou zijn beëindigd is achteraf gezien te optimistisch gebleken.

### 5.4.2 Inhoudelijke discussiepunten

Een belangrijke bevinding van dit onderzoek is dat de praktijk van de gezinsvoogden in de pilot- en de vergelijkingsteams duidelijk van elkaar te onderscheiden zijn. De

pilotteams lijken goed te voldoen aan het methodisch profiel van *Leiding geven aan verandering*. Niettemin blijkt een aantal cruciaal geachte elementen (zoals het 'werken met het plan op tafel' en het opstellen en onderhouden van een actieagenda) nog niet helemaal te zijn opgenomen in het professionele repertoire van de gezinsvoogd 'nieuwe stijl'. Het spreekt voor zich dat dit aspect om nadere en hernieuwde aandacht vraagt van de professionals die de gezinsvoogden bij de uitvoering van de OTS begeleiden. Van de centrale elementen wordt verwacht dat zij het verschil zullen maken met betrekking tot essentiële zaken als een doelmatiger en meer gefocuste OTS. Dat de verwachte verschillen tussen pilotgroep en vergelijkingsgroep niet kunnen worden aangetoond kan hiermee mogelijk (op zijn minst ten dele) worden verklaard. Tevens impliceert dit resultaat dat het belang van onderhoud van een nieuwe methodiek niet moet worden onderschat. De ontwikkeling en implementatie van een nieuwe methodiek is een omvangrijke taak die niet ophoudt met de afronding van de activiteiten van de ontwikkelaar of de implementator. Integendeel, het is van het grootste belang dat interne deskundigen nauwlettend in het oog houden of de nieuwe methodiek wordt uitgevoerd zoals die is bedoeld en beschreven. Gebeurt dat niet, dan is verwatering van het betreffende programma te verwachten en zal na verloop van tijd geen spoor van de vernieuwing meer te herkennen zijn (of hooguit wat residuen daarvan).

Een tweede punt van aandacht betreft de bevinding van de spectaculair ogende daling van de duur van (afgeronde) OTS'en, die bij zowel cliënten van de pilot- als de vergelijkingsteams is gevonden. Zeker als dit gemiddelde wordt afgezet tegen het landelijke gemiddelde van bijna vier jaar (zie De Graaf e.a., 2005). Mogelijk is het verschil te verklaren door de selectieve samenstelling van de groep 'afgeronde zaken' in dit onderzoek. Deze zaken zouden wellicht geschikter zijn voor een korter durende interventie dan andere en derhalve niet representatief zijn voor de caseload van de 'doorsnee' gezinsvoogd. Wellicht spelen bepaalde gezinsgebonden factoren daarin een rol. Hierbij valt te denken aan de mate van weerbaarheid tegen hulp, of er al dan niet sprake is van een crisissituatie, maar ook het doel van de OTS. Een OTS bij een 17-jarige vergt in de regel een andere aanpak dan bij een 3-jarige. Verschillende gezinnen vragen qua achtergrond en problematiek om andere accenten in de OTS en dit werkt mogelijk door – hetgeen interessant is in het huidige verband – in verschillende invullingen (zoals duur en intensiteit). In dit verband is de ontwikkeling van de Criteria Indicatiestelling van Bureau Jeugdzorg (zie Ontwikkelen Criteria Bureaus Jeugdzorg, 2006) interessant te noemen. Hierin wordt als uitgangspunt genomen dat zo vroeg mogelijk bepaald dient te worden welk hulpverleningstraject optimaal is voor de cliënt en voor Bureau Jeugdzorg. Bij deze bepaling wordt rekening gehouden met de aard en ernst van de problematiek en de zwaarte van de verwachte uit te voeren activiteiten in het traject. Voor *Leiding geven aan verandering* kan dit mogelijk sterk uiteenlopende doorlooptijden van OTS'en tot consequentie hebben.

Ten derde is geconcludeerd dat de daling van de OTS-duur niet aan de invoering van *Leiding geven aan verandering* kan worden toegeschreven, omdat de trend ook bij cliënten van de vergelijkingsteams is gesignaleerd. Maar wellicht is hier wel sprake van een meer algemeen 'Deltaplan-effect'. Het feit dat in de regio's die in het onderzoek zijn betrokken is geëxperimenteerd met een doelmatiger ingerichte OTS, met meer directe cliëntcontacten en een sterke focus op de opheffing van de

gronden van de ondertoezichtstelling, zou een meer algemene attitudeverandering kunnen hebben bewerkstelligd. Het is denkbaar dat professionals, zoals kinderrechtshouders en gezinsvoogden, onder invloed van de nieuwe visie die uitgedragen wordt met *Leiding geven aan verandering* anders over het doel, de invulling en de duur van de kinderbeschermingsmaatregel zijn gaan denken. En ook dienovereenkomstig zijn gaan handelen, wat dan tevens consequenties kan hebben voor de pupillen van 'traditioneel' werkende gezinsvoogden.

Ten vierde zijn er indicaties dat gezinsvoogden uit de pilotteams vaker lichte vormen van ambulante hulp zelf aanbieden, vaker indicaties voor (intensieve) ambulante hulp effectueren en vaker overgaan tot netwerkplaatsingen als vorm van uithuisplaatsing. Hoewel deze verschillen niet statistisch aantoonbaar kunnen worden gemaakt, zijn ze in inhoudelijk opzicht betekenisvol te noemen. Deze ontwikkeling zou in het licht van de nieuwe methodiek goed te rijmen zijn. Een groter opgezet onderzoek (met een grotere statistische *power*) zou uitsluitsel kunnen geven op de vraag of deze verschillen op toeval berusten of dat het gaat om systematische verschillen.

Tenslotte kan geconcludeerd worden dat de aanvankelijke doelen wellicht te hoopvol vastgesteld zijn. Er werd verondersteld dat door de caseload te verlagen de cliëntcontacttijd toe zou nemen en dat dit, in combinatie met de nieuwe methodiek, zich zou vertalen in een daling van de gemiddelde duur van de OTS en het aantal en de duur van uithuisplaatsingen. Deze vertaalslag kan (nog) niet worden aangetoond. Maar door de nadruk te leggen op dit soort harde maten wordt voorbijgegaan aan de complexiteit van de gezinsvoogdij. Een korte OTS is niet per definitie een betere OTS. Juist de kwalitatieve aspecten als de afname van het aantal zorgpunten, de aansluiting van het hulpaanbod bij de hulpvraag en wederzijdse tevredenheid bij gezinsvoogd en cliënt zijn van belang. Het verdient dan ook de aanbeveling om de merites van *Leiding geven aan verandering* niet uitsluitend op het bereiken van harde maten te baseren, maar hier ook de kwalitatieve indicatoren bij te betrekken zoals beschreven in 'Bescherming in ontwikkeling' (Slot, e.a., 2004).

## 5.5 Enkele aanbevelingen

- In aansluiting op de vaststelling dat een aantal cruciale elementen van *Leiding geven aan verandering* nog niet volledig zijn opgenomen in het handelingsrepertoire van de gezinsvoogd 'nieuwe stijl', wordt de betrokken Bureaus Jeugdzorg aanbevolen om in het kader van het intern kwaliteitsbeleid een specifiek onderhoudsplan te ontwikkelen voor dit programma. Gericht onderhouds- en kwaliteitsbeleid bevordert dat reflectie op het werk, professionalisering en evaluatie ingebed raken in het primair proces van het gezinsvoogdijwerk. Het is een waarborg dat een nieuw programma wordt uitgevoerd volgens de bedoelingen (*program integrity*) en de veronderstelde verbeteringen kan effectueren. Bovenal helpt het te voorkomen dat de vernieuwende aspecten van de geïmplementeerde methodiek sluipenderwijs uit de dagelijkse praktijk verdwijnen en daarmee tevens het zicht op een doelmatiger en meer gefocuste uitvoering van de ondertoezichtstelling. Daarnaast is het wellicht mogelijk periodiek visitatie te laten plaatsvinden door externe deskundigen ter bewaking van de uniforme kwaliteit.



- Het verdient aanbeveling om een meetinstrument te (laten) ontwikkelen met behulp waarvan de uitvoering van *Leiding geven aan verandering* systematisch kan worden gemonitord. De resultaten die met deze metingen worden verkregen kunnen als startpunt worden gebruikt voor periodiek onderhoud en bijstelling van de nieuwe methodiek. Het instrument dat in het kader van het vooronderzoek is gebruikt zou een goede opmaat kunnen zijn tot een dergelijke *Leiding geven aan verandering*-monitor.
- Bij verdere ontwikkeling van *Leiding geven aan verandering* is het aan te bevelen om, overeenkomstig de Criteria Indicatiestelling van Bureau Jeugdzorg, meer aandacht te besteden aan criteria als aard en ernst van de problematiek, de verhouding van draagkracht versus draaglast en de urgentie van de situatie (Ontwikkelen Criteria Bureaus jeugdzorg, 2006). Gezinsvoogden kunnen getraind worden om, op basis van deze differentiatie naar ernst en urgentie, verschillende accenten te leggen en verschillende technieken te gebruiken in de uitvoering van *Leiding geven aan verandering*. In toekomstig onderzoek kan gecontroleerd worden voor dit soort criteria, die mogelijk een effect hebben op de doorlooptijden van ondertoezichtstellingen.



## 6 Summary

### Introduction

The 'Deltaplan Kwaliteitsverbetering Gezinsvoogdij' (Deltaplan Quality Improvement Family Supervision Order) was a two-year project commissioned by the Dutch Ministry of Justice. One of its main goals was to develop a new method for working with families that are under a supervision order. This development has taken place between October 2002 and January 2005, and was based on the document *Leiding geven aan verandering* (Vedivo, 2002 - LGAV; Guiding Change). This document recommends a more intensive cooperation between families and their guardians, and an improvement in the way a supervision order is carried out.

At the same time as LGAV was being developed, the WODC commissioned PI Research (Duivendrecht, The Netherlands) to evaluate the merits of this new method in so-called pilot teams. It was investigated whether the new method met with the goals that were set by the Ministry of Justice. The results were published in 'Bescherming in ontwikkeling' (Slot, Van Tooren & Bijl, 2004; Protection under construction / development). At that time it wasn't possible to report decisive results about: (1) the duration of supervision orders, (2) the number and duration of outplacements during a supervision order. The current study concentrates on these two topics.

### Research method

A pre-analysis was carried out to collect information about (a) the current use of LGAV in the former pilot teams (b) the type of method used in control teams. The question was whether the method-use in the former pilot teams still differed significantly from the method-use in the control teams. This information is crucial to interpret any differences that are found between the pilot and control teams.

In January 2006 information was collected about the mean caseload of all pilot and control teams on 1 July 2005. Following this, two family guardians of each team were interviewed by phone. The newly developed 'Quick Scan'-questionnaire was used to assess the level of LGAV-use. In February 2006 the file analysis started, using the 'Zorgpunten Analyse Protocol-Kort' (ZAP-Kort; Areas-of-Concern Analysis Protocol). This instrument enables standardized data-collection from files. In contrast to 'Bescherming in ontwikkeling' (Slot et al., 2004) file analysis was also conducted in the control teams.

### Results

There were three main questions in the pre-analysis:

- a) *Does the (development of the) mean caseload of pilot teams differ from control teams?*

It can be concluded that the mean caseload of the pilot teams remained as low as in the last couple of years. All pilot teams had a caseload less than 1:17 (including

custody cases), which was the determined norm. The mean caseload of the control teams remained stable over the last couple of years. Nevertheless, the caseload in the control teams is about one-third higher than in the pilot teams.

*b) Do the former pilot teams still work according to the LGAV-method?*

All interviewed family guardians of the former pilot teams stated that they still worked according to the LGAV-method. Their level of use of the new method was determined at level 5: making small adjustments to improve the effectiveness. On the other hand, the 'Quick Scan'-questionnaire showed that a number of crucial elements of LGAV weren't carried out automatically by family guardians. All in all there's a moderately positive answer to the question whether the former pilot teams still work according to the LGAV-method.

*c) Does the method-use in the former pilot teams differ significantly from the method-use in the control teams?*

All interviewed family guardians of the control teams stated that LGAV wasn't implemented in their team yet. Their score on the 'Quick Scan'-questionnaire was significantly lower than the average score of the former pilot teams. Some elements of LGAV are also carried out by family guardians of control teams. Nevertheless, the method-use in the former pilot teams still differs significantly from the method-use in the control teams.

The two main questions concerning the file-analysis were:

1. *Does the (development of the) duration of supervision orders in pilot teams differ from control teams?*

It can be concluded that the mean duration of supervision orders in the period of 2002-2004 has decreased significantly for both pilot and control teams. The average supervision order, that started in 2002, lasted for 25 months. Supervision orders that started in 2004 had an average duration of 15 months. As this decrease is true for both pilot and control teams, it can not be accredited to LGAV. On the other hand, it has to be noted that about 55% of the supervision orders in both groups hadn't ended at the time of the file analysis. The mean duration of supervision orders will have to be adjusted upward once all cases have ended.

2. *Does the (development of the) number and duration of out-of-home placements during a supervision order in pilot teams differ from control teams?*

In both pilot and control teams about two out of three children experienced an out-of-home placement. The number and duration of out-of-home placements remained stable over the period of 2002-2004. There were no significant differences between pilot and control teams. It has to be concluded that the number and duration of out-of-home placements during a supervision order have not decreased since the implementation of LGAV.

## **Conclusion**

It can be concluded that the former pilot teams still work according to the LGAV-method. Their method-use differs significantly from the method used by control teams. LGAV hasn't led to a significant decrease of the duration of supervision orders, and the number and duration of out-of-home placements yet. In regard to the

efficiency of care-administration and the type of out-of-home placements, there are significant differences between the former pilot and the control teams.

### **Recommendations**

A number of crucial elements of LGAV weren't carried out automatically by family guardians of the former pilot teams. It is recommended that more attention be paid to program integrity. One of the possibilities is to develop an instrument which monitors the level of LGAV-use of family guardians. The 'Quick Scan'-questionnaire could serve as a model for this LGAV-monitor. Finally it is recommended that at the start of the supervision order more attention be paid to family-criteria such as the type and severity of problems, strengths and difficulties of families, and the urgency of the situation. In accordance with this differentiation, family guardians can be trained how to use LGAV in different types of families. Future research will have to control for these variables in effect-analyses, as they might influence the intensity and duration of supervision orders.



## 7 Referenties

Berg, R. van den, & Vandenberghe, R. (1995). *Wegen van betrokkenheid. Reflecties op onderwijsvernieuwing*. Tilburg: Zwijsen.

Ontwikkelen Criteria Bureaus Jeugdzorg (2006). *Criteria Indicatiestelling, Werkdocument versie 55*.

Graaf, M. de, Schouten, R., & Konijn, C. (2005). *De Nederlandse jeugdzorg in cijfers 1998-2002*. Utrecht: NIZW Jeugd.

Slot, N. W., Tooren A. van, & Bijl, B. (2004). *Bescherming in ontwikkeling. De evaluatie van de methodische vernieuwing in het kader van het 'Deltaplan' Kwaliteitsverbetering Gezinsvoogdij*. Duivendrecht: PI Research.

Slot, N. W., Theunissen, A., Esmeijer, F. J., & Duivenvoorden, Y. (2002). *909 zorgen. Een onderzoek naar de doelmatigheid van de ondertoezichtstelling*. Amsterdam: Vrije Universiteit, Faculteit der Psychologie en Pedagogiek, afdeling Orthopedagogiek.

Vedivo (2000). *Leiding geven aan verandering*. Utrecht: Vedivo.

Wijk, P. J. Th. e.a. (2004). *'Leiding geven aan verandering'. Een methodiek voor het handelen van gezinsvoogdijwerkers in het Bureau Jeugdzorg*. Driebergen: WWRG (versie 3.0).





## **Bijlage 1 Leden begeleidingscommissie**

Voorzitter:

Dhr. prof. dr. C.H.C.J. van Nijnatten (Universiteit Utrecht / Radboud Universiteit Nijmegen)

Leden (op alfabetische volgorde):

Dhr. H. van den Bosch (MOgroep, vanaf 1 april 2006)

Dhr. drs. J.H. Buinink (MOgroep, tot 1 april 2006)

Mw. drs. P.H.M. Deijkers - van Riel (Ministerie van Justitie)

Dhr. drs. M. Kruissink (Ministerie van Justitie, WODC)



## **Bijlage 2 Selectie van dossiers**

### **Aantal dossiers**

Er is gestreefd om 20 dossiers per pilotteam en vergelijkingsteam te onderzoeken (in totaal 200 dossiers) door middel van de ZAP-Kort en de daarbij horende scoringsinstructie. Omdat het pilotteam in de regio Limburg pas vanaf 1 januari 2003 de caseloadverlaging heeft ingevoerd, is in dat team en het bijbehorende vergelijkingsteam geen dossieronderzoek verricht over 2002. Alleen in de regio Limburg is over de eerste helft van 2003 dossieronderzoek verricht zodat het aantal te onderzoeken dossiers gelijk is aan teams uit de overige regio's.

### **Tijdperiodes**

Ten behoeve van het dossieronderzoek is de onderzoeksperiode in 5 tijdvakken verdeeld. Te weten:

- Tijdsperiode 1: Geheel 2002 (20 dossiers binnen 4 pilotteams en 20 dossiers binnen 4 vergelijkingsteams, in totaal 40)
- Tijdsperiode 2: Eerste halfjaar 2003 (5 dossiers bij het pilotteam en vergelijkingsteam in regio Limburg, in totaal 10)
- Tijdsperiode 3: Tweede halfjaar 2003 (10 dossiers per pilot- en vergelijkingsteam, in totaal 100)
- Tijdsperiode 4: Eerste halfjaar 2004 (5 nieuwe zaken per pilot- en vergelijkingsteam, in totaal 50)

### **Selectie**

De selectie van de te onderzoeken dossiers heeft op basis van de beschreven tijdperiodes plaatsgevonden. Per tijdsperiode worden 4 dossiers per locatie a-select geselecteerd (in SPSS).

Het a-select trekken is bij de pilotteams destijds gebeurd op basis van de stamnummers die binnen de te onderzoeken tijdsperiode vielen. Met andere woorden: kinderen waarbij de OTS in de betreffende periode was gestart. Tijdens het huidige onderzoek bleek dat stamnummers niet meer gebruikt werden. Selectie van dossiers heeft bij de vergelijkingsteams op basis van de OTS-datum plaatsgevonden. Alle stamnummers of OTS-data stonden op willekeurige volgorde onder elkaar in een Excell overzicht (zoals aangeleverd door de gezinsvoogdij instelling). Het Excell bestand werd door de onderzoeker omgezet naar een SPSS bestand en vervolgens werden de dossiers per tijdsperiode random geselecteerd.



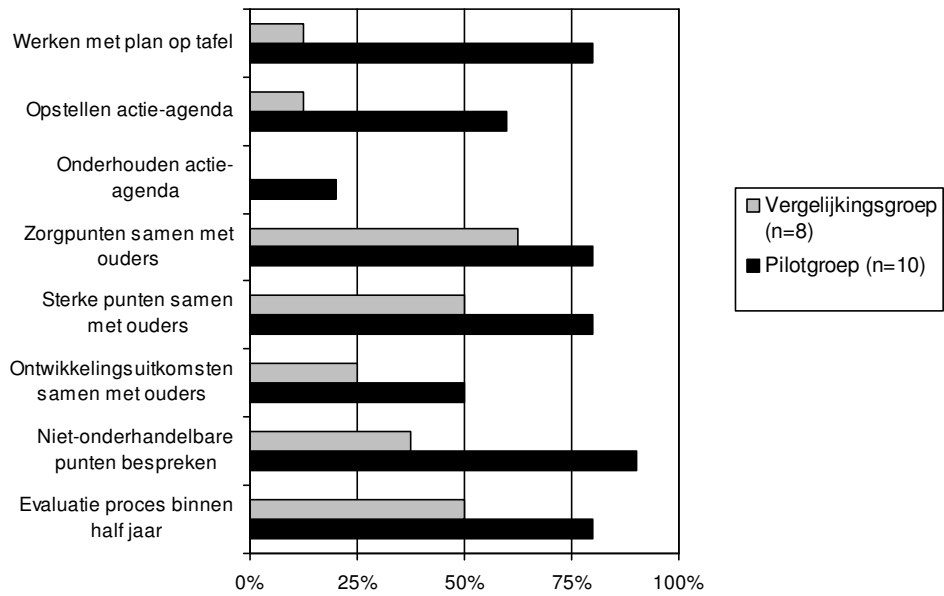
### Bijlage 3 Overzicht caseload 2003 - 2005 per regio

		Gelderland		Haaglanden		Limburg		Zuid-Oost Brabant	
		PT	VT	PT	VT	PT	VT	PT	VT
Januari 2003	Totaal fte gezinsvoogden	13.5	12.5	13.0	9.3	18.7	-	14.0	18.4
	Aantal gezinsvoogdijzaken	222	192	180	143	239	-	192	228
	Aantal voogdijzaken	32	41	15	28	46	-	3	128
	Feitelijke caseload (incl. voogdij)	1:16.4 (1:18.8)	1:15.4 (1:18.6)	1:13.8 (1:15.0)	1:15.4 (1:18.4)	1:12.8 (1:15.2)		1:13.7 (1:13.9)	1:12.4 (1:19.3)
Juli 2004	Totaal fte gezinsvoogden	16.1	12.4	13.9	9.3	19.4	-	14	18.4
	Aantal gezinsvoogdijzaken	200	171	173	137	256	-	214	232
	Aantal voogdijzaken	23	43	23	36	44	-	0	153
	Feitelijke caseload (incl. voogdij)	1:12.4 (1:13.9)	1:13.8 (1:17.3)	1:12.4 (1:14.1)	1:14.7 (1:18.6)	1:13.2 (1:15.5)		1:15.3 (1:15.3)	1:12.6 (1:20.9)
Juli 2005	Totaal fte gezinsvoogden	16.6	12.3	13.0	9.3	20.3	13.0	13.2	18.8
	Aantal gezinsvoogdijzaken	216	214	184	163	237	185	207	249
	Aantal voogdijzaken	29	37	24	27	42	25	0	153
	Feitelijke caseload (incl. voogdij)	1:13.0 (1:14.8)	1:17.4 (1:20.4)	1:14.2 (1:16.0)	1:17.5 (1:20.4)	1:11.7 (1:13.7)	1:14.2 (1:16.2)	1:15.7 (1:15.7)	1:13.2 (1:21.4)

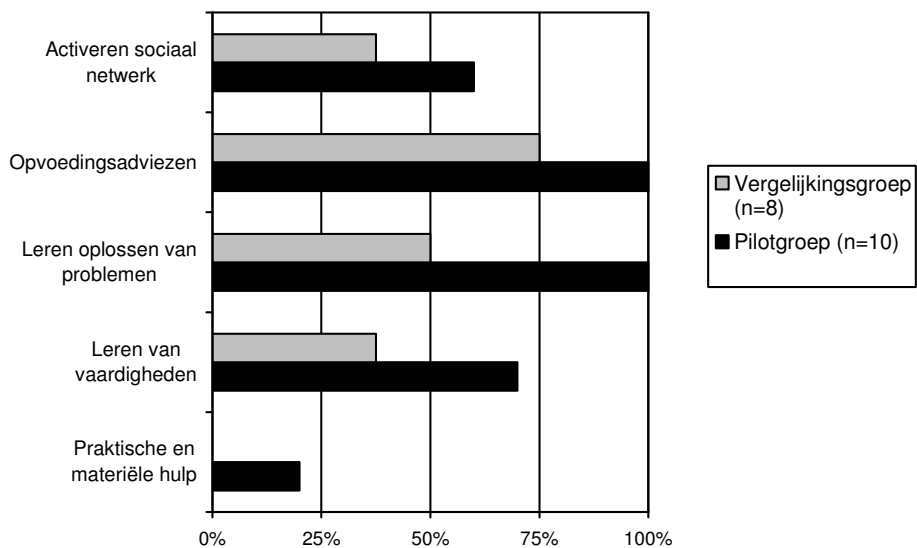


## Bijlage 4 Resultaten Quick Scan

Toepassingsfrequentie van centrale elementen van *Leiding geven aan verandering* door de pilot- en vergelijkgroep.



Toepassingsfrequentie van vijf belangrijke methodische elementen van *Leiding geven aan verandering* in de pilot- en vergelijkgroep.







## Bijlage 5 Hulpverleningsgeschiedenis

### Hulpverleningsgeschiedenis kind

Hulpverleningsgeschiedenis Kind	Pilotgroep (n = 96)	Vergelijkingsgroep (n = 95)
Ambulante hulp	36.5%	18.9%
Crisishulp	16.7%	16.8%
Dagbehandeling	6.3%	7.4%
Gezinsbegeleiding	7.3%	1.1%
Kinderpsychiatrie	7.3%	14.7%
Onderwijsondersteuning	6.3%	5.3%
Pleegzorg	10.4%	7.4%
Residentiële voorziening	17.7%	14.7%
Verslavingszorg	Nvt	Nvt
Overig	22.9%	8.4%
Geen hulp	34.4%	43.2%

### Hulpverleningsgeschiedenis ouder(s)

Hulpverleningsgeschiedenis Ouder(s)	Pilotgroep (n = 96)	Vergelijkingsgroep (n = 95)
Ambulante hulp	42.7%	28.4%
Blijf van m'n lijf	13.5%	6.3%
Crisishulp	14.6%	7.4%
Dagbehandeling	1.0%	2.1%
Gezinsbegeleiding	10.4%	6.3%
Psychiatrie	17.7%	24.2%
Schuldhulpverlening	3.1%	11.6%
Pleegzorg	1.0%	Nvt
Residentiële voorziening	1.0%	3.2%
Verslavingszorg	6.3%	9.5%
Overig	16.7%	10.5%
Geen hulp	32.3%	41.1%

### Hulpverleningsgeschiedenis gezin

Hulpverleningsgeschiedenis Gezin	Pilotgroep (n = 96)	Vergelijkingsgroep (n = 95)
Ambulante hulp	21.9%	26.3%
Residentiële voorziening	9.4%	5.3%
Semi-residentiële voorziening	2.1%	Nvt
Geen hulp	69.8%	69.5%