

# DE LERENDE DATABANK JEUGD

Betere benutting van gegevens door gebruik van een feedbacksysteem



# Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b>	<b>3</b>
<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
De Lerende Databank Jeugd als middel om een verbetercyclus mogelijk te maken	7
Onderzoeksvragen	10
<b>Methode</b>	<b>11</b>
Deelnemers	11
Procedure	12
Meetinstrumenten	15
Benutting van gegevens	15
Respons	16
Behandelresultaten	16
Statistische analyses	18
Selectie van data	18
Benutting van gegevens en respons	19
Behandelresultaten	20
<b>Resultaten</b>	<b>21</b>
Benutting van gegevens	21
Respons	22
Behandelresultaten	23
Kwalitatief onderzoek	24
<b>Discussie</b>	<b>28</b>
Beperkingen van het onderzoek	29
<b>Conclusie</b>	<b>32</b>
<b>Noten</b>	<b>33</b>
<b>Colofon</b>	<b>35</b>

## Samenvatting

Jeugdhulpinstellingen verzamelen steeds meer gegevens over de kwaliteit en effectiviteit van de door hen geboden hulp. Deze gegevens worden echter nog niet altijd optimaal benut. Dit onderzoeksproject was gericht op de vraag of de benutting van gegevens verbetert wanneer behandelteams gebruik maken van een feedbacksysteem.

Vier jeugdhulpinstellingen namen met 16 behandelteams deel aan het onderzoek. Vijf van de teams vormden de controlegroep, waarbij geen feedbacksysteem werd geïmplementeerd. De overige teams kregen gedurende het onderzoek wel een feedbacksysteem, wat bestond uit twee onderdelen: een training programma-evaluatie en een resultatendashboard. Omdat het niet bij alle teams lukte het volledige feedbacksysteem te implementeren binnen de looptijd van het onderzoek, waren er drie onderzoekscondities: controle (geen feedbacksysteem), gedeeltelijke implementatie (alleen training programma-evaluatie) en volledige implementatie (zowel training programma-evaluatie als dashboards).

Gedurende vier halfjaarlijkse perioden werd informatie verzameld over de benutting van gegevens door de teams, over de hoogte van de respons op de gebruikte meetinstrumenten en over de behandelresultaten. Daarnaast vond een kwalitatief onderzoek plaats naar de kansen en belemmeringen bij de implementatie van een feedbacksysteem.

Uit het onderzoek blijkt dat teams hoger scoren wat betreft de benutting van gegevens en respons op vragenlijsten wanneer het feedbacksysteem volledig is geïmplementeerd. De respons op de vragenlijsten wordt zelfs al hoger wanneer een gedeelte van het feedbacksysteem (de training) is ingezet. Ook voor de benutting van gegevens is de trend dat alleen een training al leidt tot betere scores, maar dat de scores nog hoger worden als daarnaast een dashboard gebruikt wordt. Een feedbacksysteem lijkt dus inderdaad bij te dragen aan een betere benutting van beschikbare gegevens.

In alle onderzoekscondities was een positief effect zichtbaar van de geboden hulp. Dit effect verschilde niet tussen teams die (een gedeelte van) een feedbacksysteem gebruikten en teams zonder feedbacksysteem. Waarschijnlijk was de looptijd van het onderzoek te kort om een effect van het feedbacksysteem op de behandelresultaten te kunnen aantonen. Zowel het kwantitatieve onderzoek als het kwalitatieve onderzoek suggereren namelijk dat implementatie tijd nodig heeft; een effect op de behandelresultaten kan pas verwacht worden wanneer een jeugdhulpinstelling een continue cyclus van meten, bespreken van de resultaten, inzetten van verbeteracties en vervolgens meten van de verbetering heeft ingericht.

Bij de implementatie van een feedbacksysteem is het van belang aan te sluiten bij de uitgangssituatie van een team of organisatie wat betreft het meten van de kwaliteit en effectiviteit van de geboden hulp. Alleen training van een team in de evaluatie van de geboden hulp kan al bijdragen aan een betere benutting van de data en het behalen van een hogere respons. Als daarnaast gebruik gemaakt wordt van een resultatendashboard, waarin de verzamelde gegevens op een overzichtelijke manier gepresenteerd worden, komt dat de benutting van de data en de respons nog meer ten goede. Een hogere respons leidt tot meer betrouwbare gegevens over de jeugdhulp, die gebruikt kunnen worden om erachter te komen welk type hulp het beste werkt voor welke cliënt. Daarmee draagt een feedbacksysteem bij aan een voortdurend leerproces over wat werkt voor wie in de jeugdhulp.

# Inleiding

In 2008 is het Samenwerkingsverband Effectieve Jeugdhulp Nederland (SEJN) opgericht (zie kader). Het SEJN is een netwerkorganisatie van jeugdhulpinstellingen en kennis- en onderzoeksorganisaties die samen werken aan goede en effectieve hulp voor kinderen en hun gezinnen<sup>1</sup>. In dat kader verzamelen de bij het SEJN aangesloten jeugdhulpinstellingen al geruime tijd gegevens over de kwaliteit en effectiviteit van de door hen geboden hulp. Daarbij sluiten zij veelal aan bij de landelijk aanbevolen *outcome criteria*<sup>2</sup>: uitval, cliënttevredenheid en doelrealisatie. Met deze gegevens kunnen jeugdhulp-instellingen vragen beantwoorden als: Is de hulp volgens plan beëindigd? Heeft het gezin iets aan de hulp gehad? Zijn de doelen behaald? Zijn de problemen verminderd? Kan het gezin nu zonder hulp verder?

Om deze gegevens te verzamelen, wordt gebruik gemaakt van vragenlijsten die door kinderen en hun opvoeders, soms in samenspraak met hulpverleners, worden ingevuld. Het is de bedoeling dat de verkregen gegevens gebruikt worden om de hulp aan kinderen en hun gezinnen te verbeteren. Om dat doel te bereiken, is het van belang dat de gegevens benut worden op verschillende niveaus: 1) op het niveau van de individuele cliënt en hulpverlener, 2) op teamniveau, 3) op organisatieniveau en 4) op organisatie-overstijgend niveau. Op het niveau van de individuele cliënt en hulpverlener worden de scores op de door het gezin ingevulde vragenlijsten besproken. Dit gebeurt bij aanvang van de hulp, onder andere om de hulpvraag te verduidelijken en gezamenlijk de doelen van de hulp vast te stellen. Aan het einde van de hulp worden opnieuw vragenlijsten ingevuld en

## Oorsprong SEJN

Begin 2005 werd met subsidie van het ministerie van VWS een project gestart genaamd 'Zicht op Effectiviteit'. In de projectgroep zaten vertegenwoordigers van zes jeugdhulp- en onderzoeksorganisaties. In 2006 werd het project verbreed tot uiteindelijk 27 organisaties in de jeugdzorg (inclusief de GGZ en de Justitiële- en LVG-sectoren) met minstens één van hun interventies bij het project betrokken waren. Het project eindigde in 2008 met als resultaten:

1. de meet- en verbeterbeweging die binnen de jeugdzorg op gang was gebracht,
2. diverse ondersteuningspakketten (trainingen) om het proces van implementeren van meten en verbeteren te ondersteunen, en
3. publicatie van het Handboek Zicht op Effectiviteit (Van Yperen & Veerman, 2008).

Het gedachtegoed van Zicht op Effectiviteit werd voortgezet in het SEJN. Het doel van het SEJN was om de binnen het project opgedane kennis en ervaringen verder te benutten en uit te bouwen. Inmiddels is een tweede druk van het handboek verschenen (Van Yperen, Veerman & Bijl, 2018). Ook daar hebben SEJN instellingen aan meegewerkt.

besproken om vast te stellen of de problematiek is verminderd en of de hulp beëindigd kan worden. De hulpverlener gebruikt de gegevens niet alleen ten behoeve van de hulp aan het betreffende gezin, maar ook voor reflectie op het eigen handelen. Op teamniveau worden de gegevens van alle cliënten die binnen een team zijn behandeld bij elkaar gebracht en op groepsniveau geanalyseerd. Zo wordt bijvoorbeeld inzicht verkregen in de respons op de vragenlijsten en bij hoeveel van de behandelde gezinnen de problematiek is verminderd na afloop van de behandeling.

Door teams die dezelfde soort hulp bieden binnen een organisatie met elkaar te vergelijken, kan in kaart worden gebracht welke teams goede en welke teams minder goede resultaten behalen. Door daarover met de hulpverleners in gesprek te gaan, wordt duidelijk welke factoren een rol spelen bij de totstandkoming van de resultaten. Dit kunnen factoren zijn als: verschillen in de behandelde doelgroep, verschillen in opleiding of ervaring van hulpverleners, verschillen in de uitvoering van de hulp, verschillen in randvoorwaarden voor gegevensverzameling (bijvoorbeeld secretariële ondersteuning), et cetera. Door de resultaten binnen de behandelteams te bespreken, wordt duidelijk waar kansen liggen voor verbetering van de hulp. Ook op organisatieniveau kan van de gegevens geleerd worden. Door de uitkomsten van de hulp te vergelijken tussen verschillende doelgroepen en behandelvormen, wordt duidelijk welk type hulp het beste werkt voor welke cliënt. Dit is niet alleen behulpzaam binnen een jeugdhulpinstelling, om cliënten onderbouwd te kunnen verwijzen naar de best passende hulp, maar ook op organisatie-overstijgend niveau. Door de gegevens van meerdere jeugdhulpinstellingen bij elkaar te brengen, zijn sneller meer gegevens beschikbaar over de hulp aan cliënten met bepaalde kenmerken of over de effecten van bepaalde vormen van hulpverlening. Met meer gegevens kunnen betrouwbare analyses gedaan worden en kan beter onderbouwd antwoord gegeven worden op de vraag: Wat werkt voor wie en waarom?

Hoewel verzameling van informatie over kinderen, gezinnen en de aan hen geboden hulp inmiddels gemeengoed is geworden in de jeugdsector, worden de verzamelde gegevens tot nu toe (te) weinig benut. Op individueel, team- en organisatieniveau worden de gegevens weliswaar door verschillende instellingen gebruikt om bijvoorbeeld behandelingen te evalueren, maar dit gebeurt op beperkte schaal. Ook is er nog nauwelijks onderzoek gedaan naar de daadwerkelijke verbetering van behandeluitkomsten door een betere benutting van beschikbare gegevens. In het algemeen is de kennis over effectieve interventies in de jeugdhulp beperkt. Daarom is het niet alleen van belang om de uitkomsten van de hulp te meten, maar ook om zicht te krijgen op kenmerken van de kinderen en gezinnen die hulp ontvangen. Het goed in kaart brengen van deze kenmerken helpt de hulp beter te laten aansluiten bij factoren die de problematiek hebben doen ontstaan en/of in stand houden. Ook deze kennis kan organisatie-overstijgend gebundeld en benut worden voor bijvoorbeeld doorontwikkeling van interventies.

Bij de benutting van de verzamelde gegevens gaat het op alle niveaus om 'samen lerend doen wat werkt'<sup>3</sup>. Door met cliënten, hulpverleners en managers gesprekken aan te gaan over de geboden hulp, wordt in gezamenlijkheid geleerd wat goed en wat minder goed gaat. Door het gesprek vorm te geven als een meet-spreek-verbetercyclus, wordt altijd geëindigd met concrete afspraken over benodigde acties om de hulp te verbeteren. De verbetercyclus verloopt dan als volgt<sup>4</sup>:

- Stap 1. Herkennen van de resultaten (Hadden we dit verwacht? Wat valt op?);
- Stap 2. Begrijpen van de resultaten (Wat zijn mogelijke verklaringen? Welke vragen roepen de cijfers op?);
- Stap 3. Waarderen van de resultaten (Zijn de resultaten goed genoeg? Wat moet anders/ beter?);
- Stap 4. Verbeteren (Wat zijn concrete verbetermogelijkheden? Wie pakt wat op, hoe en wanneer?).

Naast gesprekken binnen de eigen organisatie, worden in toenemende mate ook gesprekken gevoerd over de beschikbare gegevens met beleidsmakers (gemeenten), omdat zij via hun beleid bepaalde randvoorwaarden kunnen creëren voor het bieden van de best passende hulp aan kinderen en hun gezinnen. Daarmee wordt een verbinding gemaakt tussen de kwaliteitscyclus van jeugdhulp-instellingen en de gemeentelijke beleidscyclus<sup>5</sup>. Dit gebeurt bijvoorbeeld door het organiseren van dialoogtafels<sup>6</sup> of transformatiedialogen<sup>7</sup>. Er is echter ook een beweging gaande waarin het initiatief voor de aanlevering van gegevens over de geboden hulp bij de gemeenten ligt; zij willen dat jeugdhulpinstellingen verantwoording afleggen over de door de gemeenten ingekochte hulp. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving<sup>8</sup> adviseert nadrukkelijk het initiatief bij de zorgverleners te laten liggen; zij moeten investeren in een cultuur van leren en verbeteren. De rol van gemeenten is dan vooral: de verbetercyclus, die de jeugdhulpinstellingen zelf al hebben ingericht, ondersteunen en stimuleren.

### **De Lerende Databank Jeugd als middel om een verbetercyclus mogelijk te maken**

Om jeugdhulpinstellingen te ondersteunen bij de inrichting van hun interne verbetercyclus zijn een aantal tools en aanvullende hulpmiddelen ontwikkeld<sup>9</sup>. Deze tools kunnen ingezet worden bij: 1) de implementatie van kwaliteits- en effectiviteitsmetingen in het hulpverleningsproces, 2) monitoring van de resultaten (onder andere voorkomen van non-respons), 3) bespreking van de resultaten op cliënt-, team- en organisatieniveau, en 4) formulering van verbeteracties op basis van de gesprekken over de verzamelde gegevens. Om niet alleen binnen de eigen organisatie te leren van de uitkomsten van de geboden hulp, maar deze ook organisatie-overstijgend te kunnen benutten, is in 2016 de Lerende Databank Jeugd (LDJ) opgericht<sup>10</sup>. In de LDJ brengen de jeugdhulpinstellingen die zijn aangesloten bij het SEJN informatie bij elkaar over kenmerken van de door hen behandelde cliënten, de ingezette hulp en de uitkomsten van de hulp. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid

om resultaten van (teams of behandelingen van) verschillende organisaties met elkaar te vergelijken om zo nog meer te leren over mogelijkheden om de jeugdhulp te verbeteren. Daarnaast kunnen de aangesloten jeugdhulpinstellingen, en andere partijen die willen weten wat werkt voor wie en waarom, onderzoeksvragen indienen om ook binnen het wetenschappelijk onderzoek optimaal gebruik te maken van gegevens die al verzameld worden binnen de jeugdhulpinstellingen. Voor de gegevens in de LDJ geldt de Europese privacy wetgeving (AVG, zie kader). Mede daarom worden cliënten nauw betrokken bij de LDJ-activiteiten. Zij denken via cliëntentafels mee over onder andere risico's en mogelijkheden voor de benutting van data uit de LDJ.

Bij de oprichting van de LDJ ontstond de wens om niet alleen de beschikbare data bij elkaar te brengen, maar er ook een feedbacksysteem aan toe te voegen. De implementatie van een feedbacksysteem kan namelijk bijdragen aan een betere benutting van beschikbare gegevens. Dit geldt zowel voor feedback over het behandelverloop op cliëntniveau<sup>11</sup>, als voor feedback over resultaten op team- en organisatieniveau<sup>12</sup>.

Met de ontwikkeling en implementatie van de LDJ en een bijbehorend feedbacksysteem sluit het SEJN aan bij een recente beweging in de zorg voor jeugd die *personalized intervention* wordt genoemd<sup>13</sup>. Het doel van deze beweging is om aan de hand van behandeluitkomsten van grote aantallen cliënten te onderzoeken welke aanpak het beste werkt bij wie, in welke context, in welke dosering en onder welke voorwaarden. De verzamelde kennis en informatie wordt benut om de zorg zo nauwkeurig mogelijk af te stemmen op de specifieke behoeften van de individuele cliënt. Kernelementen van deze aanpak zijn: meten van relevante kenmerken van de cliënt, de interventie en uitkomsten; voortdurend monitoren en analyseren van deze data; en feedback naar professionals om de aldus verkregen informatie in de dagelijkse praktijk te benutten.

Aan het samenbrengen van grote hoeveelheden (bijzondere) persoonsgegevens worden specifieke eisen gesteld in de privacy-wetgeving (Algemene Verordening Gegevensbescherming\*). Onder meer is een wettelijke verplichting dat in zo'n geval een *Data Protection Impact Assessment* (DPIA) wordt uitgevoerd. Een DPIA is bedoeld om inzicht te krijgen in de rechtmatigheid van de verwerking van persoonsgegevens en de daaraan verbonden risico's voor betrokken personen. Op basis van de geïdentificeerde risico's worden maatregelen opgesteld om de rechten en vrijheden van de betrokken personen te beschermen.

Voor de LDJ is, in samenwerking met Privacy Management Partners, een DPIA uitgevoerd in de periode juli 2018 – februari 2019. Daarnaast is een Functionaris Gegevensbescherming aangesteld bij het SEJN die vragen van SEJN-leden over de wet- en regelgeving kan beantwoorden.

\* De tekst van de AVG is te verkrijgen via <https://www.autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/wetten/algemene-verordening-gegevensbescherming-avg>



Bij de ontwikkeling van 'gepersonaliseerde jeugdhulp' is een belangrijke rol weggelegd voor digitale technologie en innovatie. Deze technologie dient om op een slimme en efficiënte manier te meten, grote hoeveelheden data te verzamelen en te analyseren, en kennis op een inzichtelijke manier ter beschikking te stellen aan professionals. Binnen het SEJN wordt het digitale systeem BergOp<sup>14</sup> gebruikt voor de dataverzameling bij de jeugdhulpinstellingen. Vanuit BergOp komt alle informatie samen in de LDJ en met die gegevens worden automatisch digitale resultaatoverzichten gegenereerd (de zogeheten *dashboards*). Deze dashboards worden in nauwe samenwerking met professionals, cliënten en onderzoekers ontwikkeld. Voor een effectieve implementatie van een feedbacksysteem over de uitkomsten van behandelingen zijn alleen dashboards echter niet voldoende; gerichte coaching en ondersteuning van professionals is ook nodig<sup>15</sup>. Tot het feedbacksysteem van de LDJ behoort daarom ook een evaluatiemethode voor de verbetering van interventies met behulp van beschikbare gegevens (programma-evaluatie<sup>16</sup>). Op basis van de gegevens leren professionals te bespreken welke hulp voor welke kinderen en opvoeders goed heeft gewerkt, maar ook welke hulp minder goede resultaten had. Voor gezinnen die minder profijt hadden van de hulp, gaan de hulpverleners na hoe ze vergelijkbare gezinnen in de toekomst beter kunnen helpen.

Door beschikbare gegevens over de hulp eenvoudig toegankelijk te maken (via dashboards), is de verwachting dat deze gegevens beter benut worden door hulpverleners en jeugdhulpinstellingen. Door professionals daarnaast te leren hoe ze de beschikbare gegevens kunnen gebruiken in een meet-spreek-verbetercyclus, is de verwachting dat de motivatie van professionals voor de verzameling van gegevens over uitkomsten toeneemt, dat daardoor de kwaliteit van de verzamelde data verbetert (onder andere hogere respons) en dat dit alles uiteindelijk de behandelresultaten van kinderen en hun gezinnen ten goede komt. De toevoeging van een feedbacksysteem aan de LDJ kan in belangrijke mate bijdragen aan het uiteindelijke doel van de LDJ en het SEJN: via benutting van de data komen tot een voortdurend leerproces waarmee innovatie tot stand kan komen en de jeugdhulp op termijn verbeterd kan worden.

## Onderzoeksvragen

Om erachter te komen of de implementatie van een feedbacksysteem inderdaad leidt tot betere benutting van gegevens, werd een onderzoek uitgevoerd. De vraagstellingen waren:

- Leidt de implementatie van een feedbacksysteem tot betere benutting van gegevens?
- Leidt de implementatie van een feedbacksysteem tot een hogere respons op de gebruikte meetinstrumenten?
- Leidt de implementatie van een feedbacksysteem tot betere behandelresultaten?

Naast dit kwantitatieve onderzoek werd via een kwalitatief onderzoek aanvullende informatie verzameld over kansen en belemmeringen bij de ontwikkeling en implementatie van een feedbacksysteem in de praktijk van de jeugdhulpverlening.

# Methode

## Deelnemers

Vier jeugdhulpinstellingen, aangesloten bij het SEJN, waren vertegenwoordigd in de projectgroep van het onderzoek. Vanuit deze instellingen kreeg een kwaliteits- of onderzoeksmedewerker de taak het feedbacksysteem (bestaande uit een training programma-evaluatie en organisatie-specifieke dashboards) mee te ontwikkelen en te implementeren binnen de eigen instelling. Voorafgaand aan het onderzoek werd binnen de instellingen nagegaan welke teams konden deelnemen. Een deel van de teams fungeerde als controlegroep, waarbij noch de training programma-evaluatie, noch de dashboards geïmplementeerd werden. Bij de overige teams werd het feedbacksysteem wel geïmplementeerd.

Teams werden benaderd voor deelname als werken met vragenlijsten, en dus verzameling van gegevens, al tot hun werkwijze behoorde en als zij de ambitie hadden meer data gestuurd te gaan werken. De teams die binnen een bepaalde instelling deelnamen aan het onderzoek, waren bij aanvang van het onderzoek vergelijkbaar wat betreft het niveau van dataverzameling en kennis daaromtrent.

Naast de teams uit de eigen instellingen, werden drie andere jeugdhulpinstellingen benaderd door de projectgroepleden. Ook aan deze instellingen werd gevraagd of zij wilden participeren in het onderzoek. Hoewel de instellingen bereid waren mee te doen, moesten zij uiteindelijk toch uitgesloten worden van deelname. Zij voldeden niet aan de randvoorwaarden voor het onderzoek; Bij twee instellingen was de doorval van de beschikbare gegevens naar de LDJ niet geregeld (zij wilden de uitkomst van de DPIA afwachten, zie kader), waardoor de onderzoekers geen toegang hadden tot de data. Bij één instelling werden ten tijde van het onderzoek grote wijzigingen in de registratiesystemen doorgevoerd, waardoor bepaalde gegevens, die benodigd waren voor het onderzoek, niet achterhaald konden worden.

Uiteindelijk namen vier jeugdhulpinstellingen, met in totaal 16 teams, deel aan het onderzoek. Ook het kwalitatieve onderzoek richtte zich op deze vier instellingen. Eén instelling nam deel met vijf teams, twee instellingen met vier teams en één instelling met drie teams. Negen teams boden ambulante jeugdhulp, drie teams boden dagbehandeling en vier teams jeugdhulp met verblijf.

Omdat het onderzoek niet gaat over de resultaten van specifieke teams, behandelmethoden of instellingen, maar over het effect van de implementatie van een feedbacksysteem, zijn de namen van de deelnemende instellingen en teams niet in dit rapport genoemd.

### Procedure

Het onderzoek vond plaats in de periode januari 2018 tot en met november 2019. De leden van de projectgroep legden voorafgaand aan het onderzoek het doel van het onderzoek uit, en wat daarbij verwacht werd van de deelnemende teams. Bij aanvang van het onderzoek werd aan alle teams gevraagd de LDJ Checklist in te vullen, waarmee de uitgangssituatie van het team werd vastgelegd wat betreft verzameling en benutting van gegevens en bijbehorende randvoorwaarden (zie de beschrijving van de LDJ Checklist onder Meetinstrumenten). Na deze eerste meting werd de LDJ Checklist halfjaarlijks door alle teams ingevuld. Op elk moment dat een team de LDJ Checklist invulde, vulde het lid van de projectgroep zelf de LDJ Implementatievragenlijst in. In deze vragenlijst werd onder meer uitgevraagd wanneer de training programma-evaluatie en de dashboards geïmplementeerd waren (zie verder de beschrijving onder Meetinstrumenten).

Gedurende het project werd bij 11 van de 16 teams het feedbacksysteem geïmplementeerd (experimentele teams). Vijf van de 16 teams kregen geen feedbacksysteem (controlegroep). De onderzoeksconditie van een team kon gedurende het project veranderen (behalve bij de teams die vooraf aangemerkt waren als de controlegroep): eerst hadden de teams een periode geen feedbacksysteem (controleconditie), vervolgens kregen zij een training programma-evaluatie (gedeeltelijke implementatie) en daarna werden de dashboards in gebruik genomen (volledige implementatie). In Tabel 1 is te zien hoe de teams gedurende de halfjaarlijkse perioden veranderden van onderzoeksconditie.

Het lukte niet bij alle 11 experimentele teams het gehele feedbacksysteem te implementeren gedurende de looptijd van het onderzoek. Er bestonden tussen de deelnemende instellingen namelijk grote verschillen in de uitgangssituatie van de teams; sommige teams verzamelden al lang gestructureerd gegevens over de kwaliteit en effectiviteit van de hulp en koppelden die gegevens ook terug op team- en organisatieniveau, terwijl andere teams pas net begonnen met vragenlijsten te werken of dit vanwege het onderzoek weer opnieuw oppakten. Omdat de implementatie van het feedbacksysteem werd afgestemd op de behoeften van de teams (gebaseerd op de uitgangssituatie zoals gemeten met de LDJ Checklist), verrichtten de leden van de projectgroep verschillende activiteiten in verschillende teams. De activiteiten varieerden van het afstemmen van een proces voor vragenlijstafname tot het bespreken van uitkomsten van vragenlijsten op teamniveau, en van een workshop werken met vragenlijsten tot het voeren van een feedback- en verbetergesprek aan de hand van de dashboards. Om bij de definiëring van de onderzoekscondities toch één lijn te kunnen trekken, werden alle activiteiten geregistreerd in een Excelbestand. Samen met de projectgroep werden de activiteiten in het Excelbestand besproken en werd bepaald wanneer sprake was van implementatie van de training programma-evaluatie en wanneer sprake was van implementatie van de dashboards. Als definitie voor de implementatie van

de training programma-evaluatie werd gekozen: de datum waarop de resultaten van de eerste LDJ Checklist werden besproken met het team. Als definitie voor de implementatie van de dashboards werd gekozen: de datum waarop het team geïnstrueerd werd over het gebruik van de dashboards en de inloggegevens voor de dashboards ontving.

**Tabel 1.** Onderzoeksconditie per periode per team

Team	Periode 1	Periode 2	Periode 3	Periode 4
3	controle	controle	controle	-
13	controle	controle	controle	-
8	controle	controle	controle	controle
9	controle	controle	controle	controle
15	controle	controle	controle	controle
2	controle	gedeeltelijk	gedeeltelijk	gedeeltelijk
5	controle	gedeeltelijk	gedeeltelijk	gedeeltelijk
6	controle	gedeeltelijk	gedeeltelijk	gedeeltelijk
14	controle	gedeeltelijk	gedeeltelijk	gedeeltelijk
1	controle	gedeeltelijk	gedeeltelijk	volledig
7	controle	gedeeltelijk	volledig	-
4	controle	gedeeltelijk	volledig	volledig
10	controle	gedeeltelijk	volledig	volledig
11	controle	gedeeltelijk	volledig	volledig
12	controle	gedeeltelijk	volledig	volledig
16	controle	volledig	volledig	volledig

Noot. Het onderzoeksdesign kende vier halfjaarlijkse perioden van dataverzameling (bij drie teams werd gedurende slechts drie perioden gemeten). Er waren drie onderzoekscondities: geen feedbacksysteem geïmplementeerd (controle), feedbacksysteem gedeeltelijk geïmplementeerd en feedbacksysteem volledig geïmplementeerd.

Omdat niet verwacht kan worden dat op dezelfde datum al direct gewerkt wordt met de programma-evaluatie en de dashboards (implementatie heeft tijd nodig en het effect ervan is niet direct zichtbaar), is voor het onderzoek een periode van zes weken implementatietijd aangehouden. Dat betekent dat er minstens zes weken (42 dagen) moesten zitten tussen de datum van implementatie en het invullen van een meetinstrument om te kunnen spreken van een bepaalde onderzoeksconditie. Bij gedeeltelijke implementatie was het dus altijd minstens zes

weken geleden dat de resultaten op de LDJ Checklist besproken waren met het team. Bij volledige implementatie was het altijd minstens zes weken geleden dat een dashboard in gebruik was genomen. De periode van zes weken werd gehanteerd, omdat bij teams die gebruik maken van intervisie, supervisie en/of behandelplanbesprekingen de kans groot is dat zo'n bijeenkomst binnen zes weken een keer heeft plaatsgevonden. Dan heeft het team dus de kans gehad de resultaten te bespreken en verbeteracties op te stellen.

Om te onderzoeken of de implementatie van een feedbacksysteem effect heeft op de benutting van de verzamelde gegevens, de hoogte van de respons en de behandelresultaten, werden halfjaarlijks een aantal gegevens verzameld. De benutting van de gegevens werd gemeten met de LDJ Checklist. De hoogte van de respons werd bepaald door het aantal ingevulde vragenlijsten uit de LDJ af te zetten tegen het aantal afgesloten behandelingen volgens het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) van de jeugdhulpinstelling. De behandelresultaten werden bepaald door de verandering te berekenen tussen de vragenlijstcores aan het begin en aan het einde van de behandeling.

Voor het kwalitatieve onderzoek werden, in een bijeenkomst met de vertegenwoordigers (professionals) van de vier jeugdhulpinstellingen, de voorwaarden voor de implementatie van het feedbacksysteem geïnventariseerd op drie domeinen: verzamelen van gegevens, benutting van gegevens en randvoorwaarden. Deze domeinen kwamen overeen met de domeinen die gemeten werden via de LDJ Checklist, om zo meer verdiepend te spreken over de kansen en belemmeringen bij de implementatie van een feedbacksysteem. Aan de vertegenwoordigers werd gevraagd wat goed en wat minder goed werkte bij het organiseren van randvoorwaarden voor meten en verbeteren, voor het verzamelen van gegevens op de werkvloer en bij het benutten van de gegevens. Daarnaast werd aan hen gevraagd wat zij wensten voor de toekomst van de LDJ.

## Meetinstrumenten

Onderstaand worden de meetinstrumenten beschreven die werden gebruikt voor de beantwoording van de onderzoeksvragen.

### Benutting van gegevens

De LDJ Checklist<sup>17</sup> (voorheen bekend onder de naam Best ROM Practice Checklist) is een door het SEJN ontwikkelde inventarisatie van de stand van zaken met betrekking tot het meten van de effectiviteit van jeugdhulp binnen de organisatie. De checklist is opgesteld aan de hand van de principes van praktijkgestuurd effectonderzoek. De LDJ Checklist bevat 25 stellingen, verdeeld over drie onderwerpen:

- Verzameling van gegevens (8 items): enkele voorbeelditems zijn *'Er is een voor iedereen duidelijk protocol voor de gegevensverzameling'*, *'Werkers zijn geïnstrueerd om meetinstrumenten in te (laten) vullen'* en *'Het afnemen van meetinstrumenten is zichtbaar ingebed in de werkprocessen'*.
- Benutting van uitkomsten (7 items): enkele voorbeelditems zijn *'Uitslagen van voor- en nametingen worden besproken met cliënten'*, *'Resultaten van een interventie, team of afdeling worden periodiek geanalyseerd en gerapporteerd'* en *'Het bespreken van rapportages leidt tot het opstellen van verbeteracties'*.
- Randvoorwaarden (10 items): enkele voorbeelditems zijn *'Er is draagvlak vanuit directie en management voor het meten van resultaten'*, *'Er is een (pro)actieve procesbewaker (projectleider, aandachtsfunctionaris of interne onderzoeker) met voldoende bevoegdheden om medewerkers aan te spreken'* en *'Financiering van de onderzoeksactiviteiten is structureel verankerd in het instellingsbud-get en/of in de kostprijs van de interventie'*.

Per stelling wordt door professionals aangegeven in welke mate deze van toepassing is binnen hun team. De antwoordopties zijn: 0 = 'niet of nauwelijks', 1 = 'deels', 2 = 'geheel'. Per onderdeel wordt daarnaast een algemeen oordeel gegeven in de vorm van een rapportcijfer. Voor dit onderzoek heeft elk team halfjaarlijks één LDJ Checklist ingevuld. De scores zijn voor elk onderwerp omgerekend naar een percentage (schaal van 0 tot 100), als maat voor de implementatiegraad. Daarnaast is, per team per meetmoment, een totale implementatiescore berekend. De rapportcijfers zijn niet meegenomen in het onderzoek, omdat deze vaak niet waren ingevuld en omdat door sommige teams alleen hele cijfers werden gegeven en door andere teams ook halve cijfers.

### Respons

De LDJ Implementatievragenlijst<sup>18</sup> werd op elk meetmoment voor elk team ingevuld door het lid van de projectgroep dat verantwoordelijk was voor de implementatie van het feedbacksysteem binnen het betreffende team. In de LDJ Implementatievragenlijst werden belangrijke procesvariabelen uitgevraagd, waaronder het aantal afgeronde behandelingen binnen het team in het voorgaande half jaar volgens het ECD van de jeugdhulpinstelling. Dit aantal afgeronde behandelingen werd gebruikt voor de berekening van de respons op de meetinstrumenten voor opgroei- en opvoedproblemen die door gezinnen werden ingevuld.

Daarnaast werd in de LDJ Implementatievragenlijst aangegeven op welke datum de training programma-evaluatie was geïmplementeerd en op welke datum de dashboards in gebruik waren genomen. Ten slotte werd ingevuld welke vragenlijsten door het team gehanteerd werden om de behandelresultaten in kaart te brengen (maximaal één vragenlijst voor opgroei-problemen en één vragenlijst voor opvoedproblemen).

### Behandelresultaten

Voor de bepaling van de behandelresultaten is door de teams gebruik gemaakt van verschillende instrumenten over opgroei- en opvoedproblemen, die aan het begin en einde van de hulp werden afgenomen bij hun cliënten. Opgroeiproblemen werden gemeten met de Child Behavior Checklist<sup>19,20</sup>, de Strengths and Difficulties Questionnaire<sup>21</sup> en de Seksuele Interactie en Relatie vragenlijst<sup>22</sup>. Opvoedproblemen werden gemeten met de Gezinsvragenlijst<sup>23</sup> en de Opvoedingsbelastingvragenlijst<sup>24</sup>.

De **Child Behavior Checklist (CBCL)** meet emotionele en gedragsproblemen bij jeugdigen. De CBCL wordt door ouders ingevuld en kent twee versies, voor verschillende leeftijden van de jeugdigen: de CBCL/1,5-5 en de CBCL/6-18. De CBCL/1,5-5 bestaat uit 100 vragen en de CBCL/6-18 uit 120 vragen over emotionele en gedragsproblemen, die worden gescoord op een driepuntsschaal: 0 = 'niet', 1 = 'soms', 2 = 'vaak'. Bij beide versies zijn de meeste items verdeeld over syndroomschalen<sup>25</sup>: Emotioneel Reactief (1,5-5), Angstig/Depressief, Lichamelijke klachten, Teruggetrokken/Depressief, Sociale problemen (6-18), Denkproblemen (6-18), Aandachtsproblemen, Slaapproblemen (1,5-5), Regelovertredend gedrag (6-18) en Agressief gedrag. Voor beide versies geldt dat de syndroomschalen clusteren rond twee hoofddimensies, te weten Internaliseren en Externaliseren. Alle items bij elkaar opgeteld vormen de score voor Totale problemen. In het huidige onderzoek is gebruik gemaakt van de score voor Totale problemen als indicator voor opgroei-problemen. De CBCL/1,5-5 kent één normgroep voor jongens en meisjes tezamen, de CBCL/6-18 kent normgroepen voor jongens en meisjes van 6-11 en 12-18 jaar. Onderzoek laat zien dat de betrouwbaarheid en validiteit van de CBCL voldoende tot goed is<sup>19,20</sup>.



De **Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)** meet de aanwezigheid van emotionele en gedragsproblemen, sociale competenties, en de gevolgen van aanwezige problemen voor het dagelijks functioneren. Er zijn drie afzonderlijke, parallelle versies voor ouders, leerkrachten, en jongeren van 11 tot en met 16 jaar. In dit onderzoek is de ouderversie meegenomen. De lijst bevat 25 vragen over probleemgedrag die deels negatief, deels positief geformuleerd zijn en gescoord worden op een driepuntsschaal (niet waar – een beetje waar – zeker waar). De 25 vragen zijn evenredig verdeeld over vijf schalen: Emotionele symptomen, Gedragsproblemen, Hyperactiviteit - Aandachtstekort, Problemen met leeftijdsgenoten en Prosociaal gedrag. De eerste vier schalen tezamen vormen de score op Totale problemen, die voor het huidige onderzoek is gebruikt. De betrouwbaarheid en validiteit zijn door de COTAN als voldoende beoordeeld.

De **Seksuele Interactie en Relatie vragenlijst (SIER)** is een door Spirit ontwikkelde vragenlijst om seksualiteit en relaties bij jongeren tussen 12 en 18 jaar te meten. De vragenlijst is speciaal ontwikkeld voor de programma's Romeo (voor jongens) en Julia (voor meisjes) van Spirit. Deze programma's hebben het doel seksueel risicogedrag bij jongens en meisjes tussen 12 en 18 jaar te voorkomen door de jongeren seksueel weerbaarder te maken. De SIER bestaat uit 40 stellingen die beantwoord worden op een vierpuntsschaal (1 = 'klopt helemaal niet' tot 4 = 'klopt helemaal'). De SIER kent geen officiële normering. Voor dit onderzoek zijn daarom met behulp van beschikbare data bij Spirit tijdelijke normen berekend om de opgroei problemen in kaart te brengen. De betrouwbaarheid (Cronbach's alpha) van de Totaalscore uit de klinische steekproef ( $N = 159$ ) van Spirit is .71.

De **Gezinsvragenlijst (GVL)** meet de kwaliteit van de gezins- en opvoedingsomstandigheden van jeugdigen in de leeftijd van 4-18 jaar. De GVL telt 45 stellingen die op een vijfpuntsschaal (1 = 'volledig oneens' tot 5 = 'volledig eens') kunnen worden gescoord. De 45 vragen zijn evenredig verdeeld over vijf basisschalen, die tezamen het totale gezinsfunctioneren in kaart brengen: Responsiviteit (opvoedingsrelatie ouders met kind), Communicatie (communicatie ouders met kind); Organisatie (context waarbinnen gezinsrelaties plaatsvinden); Partnerrelatie (onderlinge relatie ouders); Sociaal netwerk (relaties gezin met omgeving). Alle vragen tezamen leveren een Totaalscore voor gezinsfunctioneren op. Voor dit onderzoek is de Totaalscore gebruikt om de opvoedproblemen in kaart te brengen. De GVL is voldoende betrouwbaar (intern consistent en stabiel over tijd) en valide<sup>23</sup>.

De **Opvoedingsbelastingvragenlijst (OBVL)** richt zich op de mate waarin de ouder zich belast voelt door de opvoeding van de jeugdige. De OBVL heeft 34 items die gescoord worden op een vierpuntsschaal: 1 = 'geldt niet' tot 4 = 'geldt helemaal'. De 34 items van de OBVL zijn verdeeld over vijf schalen: Problemen opvoeder-kindrelatie (mate waarin de opvoeder positieve of negatieve gevoelens/gedachten heeft over zijn/haar kind); Problemen met opvoeden (het gevoel over voldoende vaardigheden te beschikken om het kind op te voeden); Depressieve

stemmingen (mate waarin de opvoeder zich zelf ongelukkig of onprettig voelt); Rolbeperking (mate waarin de ouderlijke rol als een soort inperking van de vrijheid wordt ervaren); en Gezondheidsklachten (mate waarin de ouder zich gezond en fit voelt). Daarnaast wordt een Totaalscore berekend die de som van alle 34 items vormt. In het huidige onderzoek is gebruik gemaakt van deze Totaalscore als indicator voor opvoedproblemen. De OBVL kent normgroepen voor de leeftijdsgroepen 0-3, 4-11 en 12-18 jaar. Onderzoek in een algemene bevolkingsgroep toonde aan dat de OBVL voldoende valide en betrouwbaar is<sup>24</sup>.

## Statistische analyses

### Selectie van data

Met een gespecificeerde zoekopdracht werden de benodigde geanonimiseerde gegevens van de deelnemende teams uit de LDJ geselecteerd. Voor elk team werd steeds de periode van een half jaar gedefinieerd die voorafging aan het invullen van de LDJ Checklist. Deze halfjaarlijkse periode werd gebaseerd op de datums die in de LDJ Implementatievragenlijst werden aangegeven als begin- en einddatum van de periode waarop het aantal afgesloten behandelingen volgens het ECD betrekking had. De aangegeven periode kon per team verschillen.

Op basis van de LDJ Implementatievragenlijst werd vervolgens nagegaan welke meetinstrumenten dat team gebruikte om de behandelresultaten vast te leggen. Op basis van de gedefinieerde meetperiode en de gebruikte meetinstrumenten, werden uit de LDJ alle vragenlijsten geselecteerd die door cliënten van dat team waren ingevuld aan het einde van de behandeling. Daarna werd voor deze vragenlijsten in de LDJ gezocht naar de bijbehorende beginmeting, die bij aanvang van de behandeling was ingevuld.

Wanneer meerdere respondenten dezelfde vragenlijst hadden ingevuld voor een bepaalde cliënt, werd één respondent geselecteerd. Hierbij werd de volgende prioritering aangehouden: lijsten ingevuld door Moederinformanten (moeder, adoptie-, stief-, pleegmoeder, grootmoeder) werden geselecteerd boven lijsten ingevuld door Vaderinformanten (vader, adoptie-, stief-, pleegvader, grootvader). Alleen wanneer de Moederinformant geen lijsten had ingevuld, werden lijsten van de Vaderinformant geselecteerd. Bij de teams van één instelling werd de groepsleider als informant gebruikt, gezien het gesloten karakter van de setting waarin de jongeren behandeld werden.

De verandering van de scores tussen de begin- en eindmeting werd gebruikt als maat voor het behandelresultaat. Voor de analyses is van elke vragenlijst de totaalscore genomen. Omdat de berekening van de totaalscore per

instrument verschilt, is de ruwe totaalscore per lijst omgerekend naar een z-score. Dit is een gestandaardiseerde waarde waardoor scores van verschillende instrumenten vergelijkbaar worden. De z-scores werden als volgt berekend: (ruwe totaalscore - het gemiddelde van de normgroep) / de standaarddeviatie van de normgroep (zie hiervoor de handleidingen van de gebruikte instrumenten). Van de SIER zijn geen officiële normen beschikbaar. Daarom zijn uit de beschikbare SIER gegevens van Spirit normen berekend voor dit onderzoek.

De hoogte van de respons werd bepaald door het aantal gekoppelde begin- met eindmetingen per meetperiode te delen door het aantal afgesloten behandelingen in de betreffende periode volgens het ECD (zoals opgenomen in de LDJ Implementatievragenlijst).

Naast de informatie over behandelresultaten en respons, verkregen via de vragenlijsten over opgroei- en opvoedproblemen, werden de scores op de LDJ Checklist gebruikt als maat voor de benutting van gegevens.

Op basis van de LDJ Implementatievragenlijst werd voor alle teams vastgesteld tot welke onderzoeksconditie zij op elk meetmoment behoorden. Zoals beschreven onder de Procedure, moest er minstens zes weken tijd zitten tussen de datum van implementatie en het invullen van een meetinstrument om bij één van de onderzoekscondities te worden ingedeeld.

### **Benutting van gegevens en respons**

Allereerst werd nagegaan of de controleteams en de overige teams bij aanvang van het onderzoek vergelijkbaar waren wat betreft het niveau van dataverzameling. Daartoe werden de scores op de LDJ Checklist en de respons vergeleken door middel van onafhankelijke *t*-tests. Er werden geen significante verschillen gevonden ( $p > ,05$ ) tussen de controleteams en de overige teams bij aanvang van het onderzoek.

Om de eerste twee onderzoeksvragen ('Leidt de implementatie van een feedbacksysteem tot betere benutting van gegevens?' en 'Leidt de implementatie van een feedbacksysteem tot een hogere respons op de gebruikte meetinstrumenten?') te beantwoorden, werden enkelvoudige regressieanalyses uitgevoerd met de implementatieconditie als onafhankelijke variabele en de benuttingsmaten (verzameling van gegevens, benutting van uitkomsten, randvoorwaarden en totale implementatiescore) en respons als afhankelijke variabele. De analyses werden uitgevoerd met het programma Mplus<sup>26</sup>. Hierbij werd via de COMPLEX-module gecontroleerd voor afhankelijkheid in de data vanwege het feit dat van elk team meerdere benuttings- en responsmetingen (één voor elk van de halfjaarlijkse perioden) beschikbaar waren.

### Behandelresultaten

Om de derde onderzoeksvraag ('Leidt de implementatie van een feedbacksysteem tot betere behandelresultaten?') te beantwoorden, werden regressieanalyses uitgevoerd met de implementatieconditie als onafhankelijke variabele en respectievelijk opgroei- en opvoedproblemen aan het einde van de behandeling als afhankelijke variabele. Hierbij werd gecontroleerd voor opgroei- en opvoedproblemen bij aanvang van de behandeling. Omdat er een relatie zou kunnen bestaan tussen de onderzoeksconditie en kenmerken van de behandelde doelgroep of van de geboden hulp (de behandelteams in een bepaalde onderzoeksconditie bieden mogelijk een bepaald type hulp aan een bepaalde doelgroep), werd gecontroleerd voor de volgende variabelen: geslacht en leeftijd van de cliënt en duur van de geboden hulp. Via de COMPLEX-module in Mplus werd wederom gecontroleerd voor afhankelijkheid in de data, dit keer vanwege genesttheid van cliënten in teams. Om maximaal gebruik te maken van de beschikbare data is de full-information maximum likelihood (FIML) schattingsprocedure gehanteerd bij ontbrekende waarden.

Bij alle analyses werd tweezijdig getoetst met een significantieniveau van ,05.

# Resultaten

De 16 deelnemende teams vulden allemaal halfjaarlijks de LDJ Checklist in. Bij 13 teams resulteerde dit in 4 metingen; bij 3 teams in 3 metingen. Op dezelfde momenten werd over alle deelnemende teams de LDJ Implementatievragenlijst ingevuld, dus 4 keer over 13 teams en 3 keer over 3 teams.

Uit de LDJ werden in totaal 724 vragenlijsten met voor- en nametingen geselecteerd voor het onderzoek: 404 voor- en nametingen van opgroeilijsten en 320 voor- en nametingen van opvoedlijsten. Deze vragenlijsten waren ingevuld voor 478 verschillende jeugdigen in de leeftijd van 0 – 25 jaar ( $M = 10,8$ ;  $SD = 4,9$ ). Van deze jeugdige cliënten waren er 305 een jongen/man in de leeftijd van 1 – 19 jaar ( $M = 9,10$ ;  $SD = 4,7$ ) en 173 een meisje/vrouw in de leeftijd van 0 – 25 jaar ( $M = 12,1$ ;  $SD = 4,9$ ). De gemiddelde behandelduur van de jeugdige cliënten was 313 dagen ( $SD = 174$ ).

## Benutting van gegevens

De Totale implementatiescore was significant hoger bij volledige implementatie in vergelijking met de controleconditie ( $\beta = ,38$ ;  $p = ,008$ ). De Totale implementatiescore bij gedeeltelijke implementatie week niet significant ( $\beta = ,29$ ;  $p = ,054$ ) af van die in de controleconditie.

Nadere analyse van de drie domeinen van de LDJ Checklist leverde de volgende resultaten op:

1. Verzameling van gegevens: Geen significante verschillen ( $p > ,05$ ) tussen de implementatie-condities.
2. Benutting van uitkomsten: De score voor 'benutting van uitkomsten' was significant hoger bij de volledige implementatieconditie dan bij de controleconditie ( $\beta = ,35$ ;  $p = ,005$ ). Er was geen significant verschil tussen de gedeeltelijke implementatieconditie en de controleconditie wat betreft 'benutting van uitkomsten' ( $\beta = ,25$ ;  $p = ,100$ ).
3. Randvoorwaarden: De score wat betreft 'randvoorwaarden' was significant hoger bij zowel gedeeltelijke implementatie ( $\beta = ,32$ ;  $p = ,041$ ) als volledige implementatie ( $\beta = ,35$ ;  $p = ,001$ ) in vergelijking met de controleconditie.

In Tabel 2 zijn de scores op de LDJ Checklist per onderzoeksconditie weergegeven.

**Tabel 2.** Scores op de LDJ Checklist per onderzoeksconditie

Domein	Conditie	Score LDJ Checklist			
		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Range</i>
Verzameling	Controle	29	53,9	15,6	25 – 88
	Gedeeltelijk	19	61,2	17,6	25 – 100
	Volledig	13	67,8	22,8	25 – 94
Benutting	Controle	29	31,0	18,5	0 – 71
	Gedeeltelijk	19	42,9	26,1	7 – 93
	Volledig	13	50,0	19,6	21 – 86
Randvoorwaarden	Controle	29	49,0	18,4	20 – 80
	Gedeeltelijk	19	62,6	20,6	35 – 95
	Volledig	13	66,2	16,6	35 – 90
Totaalscore	Controle	29	45,5	15,2	16 – 78
	Gedeeltelijk	19	56,6	19,6	28 – 90
	Volledig	13	62,2	16,4	38 – 88

Noot. Scores op een schaal van 0 tot 100. De *N* is een optelling van alle teams die tot de betreffende conditie behoorden over alle meetmomenten heen (zie ook de drie tinten blauw in Tabel 1).

## Respons

De respons was bij zowel gedeeltelijke als volledige implementatie significant hoger dan in de controleconditie (respectievelijk  $\beta = ,37$ ;  $p = ,006$  en  $\beta = ,46$ ;  $p = ,014$ ). In Tabel 3 zijn de responspercentages per onderzoeksconditie weergegeven.

**Tabel 3.** Responspercentage per onderzoeksconditie

Conditie	Respons			
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Range</i>
Controlegroep	29	7,7	11,0	0,0 – 48,6
Gedeeltelijke implementatie	19	26,0	24,8	0,0 – 92,1
Volledige implementatie	13	33,3	29,4	0,0 – 84,6

Noot. De *N* betreft het aantal teams en perioden waarin de respons voor een bepaalde conditie berekend was.

## Behandelresultaten

Uit de regressieanalyse bleek dat er geen significante ( $p > ,05$ ) verschillen waren tussen de drie implementatiecondities wat betreft afname van opgroei- en opvoedproblemen.

In Tabel 4 staan de gemiddelde z-scores<sup>27</sup> op de voor- en nameting voor opgroei- en opvoedproblemen per onderzoeksconditie (zie voor de interpretatie van deze z-scores de noot onder Tabel 4). Daarnaast is in de laatste kolom van Tabel 4 de effectgrootte (ES = effectsize) over alle behandelingen per onderzoeksconditie weergegeven. De ES is een maat voor de grootte van de verandering, in dit geval tussen de voor- en nameting. Een positieve ES duidt op een afname van de klachten/problemen, een negatieve ES duidt op een toename van de klachten/problemen. Een ES tussen 0,20 en de 0,49 wordt aangeduid als een klein effect, bij een ES tussen 0,50 en 0,79 is sprake van een middelgroot effect en bij een ES groter of gelijk aan 0,80 van een groot effect<sup>28</sup>.

**Tabel 4.** Gemiddelde z-scores (*M*) bij begin en einde hulp en effectsizes (*ES*) per conditie en probleemgebied bij de behandelde jongeren en gezinnen (*N*)

Conditie	Probleem	Beginmeting			Eindmeting		
		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>ES</i>
Controlegroep	Opgroei	168	1,94	1,73	1,16	1,76	0,45
	Opvoed	119	1,67	1,78	0,93	1,64	0,43
Gedeeltelijke implementatie	Opgroei	180	1,74	1,53	1,07	1,61	0,43
	Opvoed	154	1,80	1,66	1,16	1,58	0,39
Volledige implementatie	Opgroei	56	1,51	1,74	0,81	1,48	0,43
	Opvoed	47	1,40	1,39	0,84	1,37	0,41

Noot. Interpretatie z-scores: < 1,00: geen problemen, 1,00 - 1,28: milde problemen, 1,29 - 1,64: aanzienlijke problemen, 1,65 - 1,96: ernstige problemen, > 1,96: zeer ernstige problemen.

Uit Tabel 4 is af te lezen dat bij aanvang van de hulp in de controleconditie en de gedeeltelijke implementatieconditie gemiddeld sprake was van ernstige opgroei- en opvoedproblemen. In de volledige implementatieconditie was sprake van aanzienlijke opgroei- en opvoedproblematiek. Aan het einde van de hulp was in de controleconditie en de gedeeltelijke implementatieconditie gemiddeld nog sprake van milde tot geen opgroei- en opvoedproblemen. In de volledige implementatieconditie was geen sprake meer van opgroei- en opvoedproblemen. De effectgroottes liggen voor iedere conditie tussen de 0,20 en 0,49 voor zowel opgroei- als opvoedproblemen. Dit wijst op kleine positieve veranderingen. Het verschil tussen de gemiddelde scores op de begin- en eindmeting was in alle onderzoekscondities significant ( $p < ,01$ ).

## Kwalitatief onderzoek

In de bijeenkomst met vertegenwoordigers van de vier jeugdhulpinstellingen werden voorwaarden voor de implementatie van het LDJ feedbacksysteem geïnventariseerd op drie domeinen: 1) randvoorwaarden, 2) verzamelen van gegevens en 3) benutting van gegevens. Onderstaand zijn de bevindingen beschreven.

### 1. Randvoorwaarden voor implementatie van een lerende beweging (meten-spreken-verbeteren)

Om een lerende beweging op gang te brengen binnen een team van jeugdhulpverleners of binnen een organisatie zijn een aantal zaken van essentieel belang:

- **Draagvlak in het management team;** de leiding van het team/de organisatie moet het nut en de noodzaak inzien van het verzamelen van gegevens over de kwaliteit en effectiviteit van de geboden hulp. Alleen dan worden de benodigde mensen en middelen ter beschikking gesteld. Het draagvlak moet zich dan ook uiten op inhoudelijk en financieel/praktisch vlak.
- **Kartrekker binnen de organisatie;** er moet een persoon worden aangewezen die binnen de organisatie het aanspreekpunt en de kartrekker is als het gaat om kwaliteitsmetingen. Er moet duidelijkheid zijn over de functie, positionering en mandaat van deze persoon. Deze kartrekker moet de organisatie goed kennen; van applicatiebeheer tot management, van secretariaat tot hulpverlener.
- **Fanatiek secretariaat;** het uitzetten van metingen bij cliënten werkt het meest efficiënt als het een taak is die op een bepaalde plaats belegd is, zoals bij een secretariaat. Als een secretariaat zich verantwoordelijk voelt en zich erin vastbijt, worden metingen meer gestructureerd uitgezet en herinneringen tijdig verstuurd. Dit komt de respons ten goede. Het gebruik van een geautomatiseerd administratief proces (zoals de ROM-module in BergOp) is hierbij een bruikbare ondersteuning.
- **Duidelijkheid in proces;** er moet een duidelijke procedure zijn voor de kwaliteitsmetingen: welke meetinstrumenten worden gebruikt, op welke momenten tijdens de hulp worden ze afgenomen, door wie en wie bespreekt de resultaten wanneer?
- **Voortdurende aandacht voor proces;** continuïteit is van belang voor de implementatie: er moeten niet teveel wijzigingen of aanpassingen gedaan worden als net gestart is met de implementatie. Daarnaast moet het proces regelmatig onder de aandacht worden gebracht, zodat iedereen scherp blijft op wat van hen verwacht wordt.
- **Bekendheid met kwaliteitsmetingen;** de implementatie gaat gemakkelijker als een team al gewend is te meten en daarover terugkoppeling te krijgen. Bepaalde methodieken maken structureel gebruik van kwaliteitsmetingen en bespreken de resultaten daarvan in intervisie/supervisie. Teams zien kwaliteitsmetingen dan niet vooral als extra werk, maar kennen de meerwaarde ervan voor de hulp die zij bieden.



- **Technische en inhoudelijke kennis;** om de gegevens in de dashboards goed te kunnen begrijpen en interpreteren, is onder meer kennis nodig van de inrichting van de systemen van de organisatie en hoe verschillende systemen met elkaar samenhangen. Daarnaast is begrip nodig van de onderliggende definities in databestanden en dashboards. Het is essentieel zeker te weten dat de gepresenteerde informatie klopt, voordat het gesprek erover wordt aangegaan. Wanneer professionals of managers het idee hebben dat de getoonde resultaten niet kloppen, kan het gesprek niet over de inhoud gaan. Pas wanneer er vertrouwen is in de gegevens, kunnen deze gebruikt worden om er met elkaar van te leren en verbeteracties te formuleren.

## 2. Voorwaarden voor het verzamelen van gegevens (gebruik van vragenlijsten)

Om te zorgen dat organisaties/teams/hulpverleners daadwerkelijk gaan meten en dus vragenlijsten afnemen bij hun cliënten, zijn de volgende punten van belang:

- **Kennis van werken met vragenlijsten;** hulpverleners moeten de meerwaarde inzien van het afnemen van vragenlijsten. Zij moeten weten hoe ze de gegevens moeten interpreteren en hoe ze de resultaten met hun cliënten en/of collega's kunnen bespreken. Het kan behulpzaam zijn hulpverleners specifiek te trainen in het werken met vragenlijsten.
- **Vertrouwen in de wijze waarop gegevens verzameld en gebruikt worden;** ook in relatie tot de AVG is dit belangrijk. Zodra er wantrouwen is over hoe met gegevens wordt omgegaan, remt dit de gegevensverzameling.
- **Inventarisatie van het uitgangsniveau;** in het LDJ onderzoek is gebruik gemaakt van de LDJ Checklist. Daarmee werd binnen de teams geïnventariseerd hoe hun basisniveau was op het gebied van meten. Afnames van de LDJ Checklist kan helpen specifieke aandachtspunten binnen teams/organisaties te definiëren, waarop acties ondernomen moeten worden om de kans van slagen van de implementatie te optimaliseren.
- **Aansluiten bij de dagelijkse praktijk;** wanneer de kwaliteitsmetingen bestaan uit meetinstrumenten die hulpverleners al gewend zijn te gebruiken in hun dagelijks werk, wordt het niet ervaren als extra werk en komt het de inzet van de meetinstrumenten ten goede.
- **Primaire benutting op cliëntniveau;** het belangrijkste doel van de inzet van kwaliteitsmetingen moet zijn: de bespreking van de bevindingen met de cliënt. Het meetinstrument moet van nut zijn in de behandeling en daarom aansluiten bij de problematiek van de cliënt en het behandeldoel. Van secundair belang is de benutting van gegevens op geaggregeerd niveau.
- **Regelmatische herhaling;** meten zit vaak (nog) niet in de systemen van hulpverleners. Zij hebben veel herhaling nodig wat betreft het nut van meten en het proces behorende bij de kwaliteitsmetingen.

- **Aandacht voor ervaren professionals;** hulpverleners met jarenlange ervaring vertrouwen soms liever op hun eigen professionele oordeel dan op gegevens die via kwaliteitsmetingen verzameld zijn. Zij zien de noodzaak van meten soms minder dan minder ervaren hulpverleners.
- **Goede inbedding van de nameting;** een meting aan het begin van de hulpverlening is gemakkelijker te realiseren dan aan het einde van de hulp. Soms zijn cliënten ineens weg of zien zij het nut niet meer in van het invullen van een vragenlijst aan het einde van de hulp. Een goede inbedding van de nameting in het behandeltraject is nodig om ook aan het einde van de hulp over voldoende gegevens te kunnen beschikken.

### 3. Voorwaarden voor de benutting van gegevens

Wanneer de randvoorwaarden op orde zijn en daadwerkelijk gegevens worden verzameld, kunnen de gegevens vervolgens benut worden op cliënt-, team-, en/of organisatieniveau. Daarbij zijn de volgende zaken behulpzaam:

- **Zichtbaarheid cijfers;** de cijfers kunnen zien, zoals in de dashboards, helpt om erover te kunnen praten. Organisaties/teams/hulpverleners hebben wel hulp nodig bij de interpretatie van de cijfers.
- **Herkenbaarheid cijfers;** wanneer gesprekken gevoerd worden over de gegevens, moeten de cijfers herkenbaar zijn: wanneer bijvoorbeeld een team over de cijfers praat, moet dat team zijn eigen gegevens kunnen zien en niet de gegevens van de gehele organisatie. Daarnaast moeten de gegevens juist zijn; zodra medewerkers de indruk hebben dat de aantallen/de respons niet kloppen, vertrouwen ze de gegevens niet en zullen ze die ook niet gaan benutten.
- **Leren door te doen;** het feit dat gesprekken gevoerd worden over de verzamelde gegevens is al een plus; hulpverleners zijn dit vaak niet gewend en alleen al zo'n gesprek kan teamleden motiveren om meer met de gegevens te gaan doen. De benutting van gegevens gaat meer leven binnen de organisatie en er ontstaat meer kennis over wat men allemaal met de gegevens kan doen.
- **Afstemmen inhoud van benuttingsgesprek op deelnemers;** bij de benutting moet nagedacht worden over met wie over de gegevens gesproken wordt. Een manager zit bijvoorbeeld vaker op het niveau van verantwoording, terwijl hulpverleners de gegevens meer op cliëntniveau willen benutten. Wanneer leidinggevend en hulpverleners deelnemen aan hetzelfde gesprek, kunnen zij dus op een heel andere manier naar de gegevens kijken. Het is van belang ervoor te zorgen dat teams niet gedemotiveerd raken als het leidinggevend vooral om verantwoording gaat.
- **Herhaling;** ook voor de benutting van de gegevens geldt dat het belangrijk is het steeds opnieuw onder de aandacht te brengen.
- **Integratie van gegevens uit verschillende systemen;** in de LDJ-dashboards zitten nu alleen gegevens uit het BergOp systeem. Om een totaalbeeld van de resultaten van een organisatie of team te krijgen,

kan het echter ook relevant zijn andere outcome indicatoren in beeld te brengen, zoals uitval en doelrealisatie. Doordat de gegevens uit verschillende systemen komen, zijn ze moeilijk te matchen en in samenhang te presenteren. Een wens voor de toekomst is de LDJ-gegevens te koppelen aan gegevens uit andere systemen, of in ieder geval in de dashboards meerdere soorten uitkomsten te kunnen weergeven.

- **Voldoen aan privacy eisen;** om te voorkomen dat getoonde gegevens herleidbaar zijn tot individuele cliënten, wordt in de dashboards als criterium aangehouden dat de resultaten betrekking moeten hebben op minstens zeven personen. In de praktijk kan dat echter lastig zijn, omdat met name kleine teams soms pas na een jaar voldoende afgesloten trajecten hebben.
- **Nieuwswaarde;** het gebruik van de LDJ-dashboards zal toenemen als daarin iets geboden wordt wat organisaties nog niet hebben. Een vergelijking met een referentiegroep gebaseerd op andere vergelijkbare organisaties of op een vergelijkbare doelgroep, bijvoorbeeld, kan heel relevant en interessant zijn en biedt een meerwaarde boven alleen de eigen gegevens. Met deze mogelijkheid onderscheidt de LDJ zich positief van soortgelijke resultaten-dashboards.

Naast de voorwaarden voor de implementatie van een feedbacksysteem, maakten de vertegenwoordigers van de instellingen enkele wensen kenbaar voor de toekomst van de LDJ. Deze wensen hebben betrekking op de doorontwikkeling van het LDJ dashboard tot

*“een snel, flexibel, toegankelijk en zuiver dashboard met alle relevante indicatoren in één overzicht met mogelijkheid te vergelijken met een passende referentiegroep, met als ultieme doel de effectiviteit van de zorg te optimaliseren”.*

Daarnaast is de LDJ in de toekomst *“een integraal ‘iets’ dat het werk van datamanagers makkelijker maakt: een tool bestaande uit data, gecombineerde indicatoren, goed leesbaar dashboard met daarachter trainingsmateriaal. Verbinding tussen kennis en data”.*

De wens is dat het LDJ-dashboard in de toekomst in meer teams benut wordt, dus schaalvergroting, en dat de dashboards teams inspireren om na te denken over hoe zij hun hulp aan kinderen en gezinnen (nog) beter kunnen maken.

## Discussie

In toenemende mate verzamelen jeugdhulpinstellingen gegevens over de kwaliteit en effectiviteit van de door hen geboden hulp. Deze gegevens worden echter nog niet altijd optimaal benut. Dit onderzoeksproject was gericht op de vraag of de benutting van gegevens, de respons op vragenlijsten en de behandeluitkomsten verbeteren wanneer behandelteams gebruik maken van een feedbacksysteem. Het feedbacksysteem bestond uit twee onderdelen: een training programma-evaluatie en resultatendashboards.

Uit het onderzoek blijkt dat teams hoger scoren op maten voor de benutting van gegevens en respons op vragenlijsten wanneer (een gedeelte van) een feedbacksysteem is geïmplementeerd. Teams die zowel een training programma-evaluatie hebben gehad als resultatendashboards gebruiken, benutten hun uitkomsten meer, hebben de randvoorwaarden voor data gestuurd werken beter op orde en behalen een hogere respons dan teams waarbij geen feedbacksysteem is geïmplementeerd. Ook teams die alleen getraind zijn in programma-evaluatie voldoen in grotere mate aan de randvoorwaarden en behalen een hogere respons dan de controleconditie. De benutting van de gegevens en de hoogte van de respons lijken beter te worden naarmate het feedbacksysteem vollediger is geïmplementeerd; alleen een training leidt al tot betere scores, maar de scores worden nog hoger als daarnaast een dashboard gebruikt wordt. Een feedbacksysteem lijkt dus inderdaad bij te dragen aan een betere benutting van beschikbare gegevens.

Daarnaast suggereert de hogere respons dat een feedbacksysteem bijdraagt aan de motivatie van professionals om gegevens te verzamelen; als het nut van de verzameling van gegevens duidelijker wordt, doordat de bevindingen teruggekoppeld worden en gebruikt worden om de hulp aan gezinnen te verbeteren, zullen professionals er meer tijd en aandacht aan besteden dan wanneer niets met de gegevens wordt gedaan. Door een training programma-evaluatie of een training werken met vragenlijsten zijn professionals bovendien beter in staat het belang van invullen van vragenlijsten uit te dragen aan cliënten. Ook zijn zij beter toegerust om de uitkomsten van de vragenlijsten met cliënten te bespreken en te vertalen naar behandeldoelen. Dit alles kan eveneens bijdragen aan een hogere respons.

De teams die deelnamen aan het onderzoek werden geselecteerd, omdat werken met vragenlijsten al tot hun werkwijze behoorde. Dit werd bevestigd door de scores van de teams voor de verzameling van gegevens; de teams scoorden op deze maat het hoogst en de scores lagen het dichtst bij elkaar voor de verschillende onderzoekscondities. Ook zonder feedbacksysteem hadden de deelnemende teams al behoorlijk wat aspecten van de dataverzameling op orde. Uit het kwalitatieve onderzoek bleek dat kennis van werken met vragenlijsten

en optimale aansluiting bij en inbedding in het primaire proces de kans van slagen van de implementatie van kwaliteits- en effectmetingen vergroten. Daarnaast is herhaling essentieel, zowel voor de verzameling als voor de benutting van gegevens: herhaling van het nut van meten en het daarbij behorende werkproces, continue aandacht voor het proces van dataverzameling en blijvend onder de aandacht brengen van mogelijkheden tot benutting van de data. Het belang van herhaling impliceert dat implementatie tijd nodig heeft en dat effecten van de implementatie van werken met vragenlijsten, of van een feedbacksysteem om gegevens beter te benutten, niet altijd direct zichtbaar zijn.

Dat blijkt ook uit de bevindingen van dit onderzoek wat betreft de behandelresultaten gemeten met verschillende vragenlijsten voor opgroei- en opvoedproblemen. De behandelresultaten zijn niet anders wanneer gebruik gemaakt wordt van een (deel van een) feedbacksysteem dan wanneer geen feedbacksysteem wordt gebruikt. Dit kan er mee te maken hebben dat een effect van een feedbacksysteem op behandelresultaten indirecter is dan een effect op de benutting van gegevens en de respons. Een training programma-evaluatie en een dashboard kunnen namelijk direct ingezet worden om data beter te benutten en te sturen op respons. Om een verbetering van behandelresultaten te zien, moet eerst een continu proces van meten, spreken en verbeteren binnen een team of organisatie op gang zijn gebracht. In zo'n proces worden de verzamelde gegevens structureel teruggekoppeld aan behandelteams en door de teams besproken. Gezamenlijk wordt nagedacht over kansen voor verbetering en vervolgens worden concrete acties ingezet om die verbetering te bewerkstelligen. Als de geboden hulp verbetert, wordt dat zichtbaar door betere behandelresultaten bij kinderen en hun gezinnen.

Dat in dit onderzoek niet aangetoond kon worden dat behandelresultaten verbeteren door de implementatie van een feedbacksysteem, hangt zeer waarschijnlijk samen met de korte duur van het project. Bij de meeste teams werd pas in de tweede helft van het project het feedbacksysteem (volledig) geïmplementeerd. Daardoor hebben de meeste teams minder dan een jaar met het feedbacksysteem gewerkt. Een jaar lijkt te kort om een effect op de behandelresultaten te kunnen aantonen.

### **Beperkingen van het onderzoek**

Bovenstaande brengt ons bij enkele beperkingen van het onderzoek.

De looptijd van het project was relatief kort. Bovendien liep het project in het eerste jaar enige vertraging op als gevolg van de invoering van de AVG en de uitvoering van de DPIA. Gedurende het project moesten de wensen van de instellingen opgehaald worden met betrekking tot de dashboards en moest het feedbacksysteem geïmplementeerd worden bij de teams, wat soms niet haalbaar bleek. Daarnaast moesten ook de resultaten

al binnen een jaar zichtbaar zijn. Dat zelfs in zo'n korte periode al significante verschillen zichtbaar waren tussen de onderzoekscondities, suggereert dat de implementatie van een feedbacksysteem snel tot een betere benutting van gegevens kan leiden. Vervolgonderzoek is nodig om de effecten van het feedbacksysteem op de langere termijn vast te stellen, waarbij met name het behandelresultaat bij kinderen en gezinnen een belangrijke uitkomstmaat is.

Bij de implementatie van het feedbacksysteem werd aangesloten bij het uitgangsniveau van het team wat betreft werken met vragenlijsten. Uit het kwalitatieve onderzoek blijkt dat dit een belangrijke voorwaarde is voor de implementatie van kwaliteits- en effectmetingen. Het kan echter zijn dat hierdoor teams die al langer meten of meer gemotiveerd zijn om data te verzamelen, wel een resultatendashboard kregen en andere teams niet. De teams waarbij het feedbacksysteem volledig geïmplementeerd werd, waren er misschien al meer aan toe om data te gaan benutten dan de andere teams. Mogelijk waren hun scores ook zonder een training programma-evaluatie en dashboards hoger geweest dan de scores in de controleconditie. Hoewel de uitgangsniveaus van de verschillende condities niet anders waren bij aanvang van het onderzoek, kan motivatie van een team om hun data meer te gaan benutten toch een rol hebben gespeeld bij de uitkomsten van dit onderzoek.

Hoewel er verschillen waren in ervaring en motivatie, werkten alle betrokken teams al met vragenlijsten. Daardoor waren de verschillen tussen de onderzoekscondities mogelijk kleiner dan wanneer net startende teams meegenomen zouden zijn. Een relatief goed uitgangsniveau van alle teams maakt het moeilijker om significante verschillen te vinden tussen de onderzoekscondities. Omdat een voorwaarde voor de implementatie van een feedbacksysteem echter is dat er gegevens beschikbaar moeten zijn om te tonen in de dashboards en om een gesprek over te voeren, was een onderzoeksopzet met teams die pas net starten met meten geen optie. De onderzoeksperiode zou dan ook aanzienlijk verlengd moeten worden wanneer ook de effecten van een feedbacksysteem bij net startende teams gemeten zouden moeten worden. De LDJ en de samenwerking van organisaties binnen het SEJN bieden de mogelijkheid de implementatie-resultaten ook op de langere termijn te volgen.

Aan het onderzoek namen vier jeugdhulpinstellingen deel, waarvan een medewerker in de LDJ projectgroep zat. Deze medewerkers hadden de taak het feedbacksysteem te implementeren binnen hun eigen organisatie. Doordat zij de organisatie goed kenden en daarbinnen als kartrekker fungeerden, vonden zij teams bereid om deel te nemen aan het onderzoek. Zij hadden korte lijnen binnen hun organisatie om alle benodigde gegevens te verzamelen en data gestuurd werken via een feedbacksysteem van de grond te krijgen. Het is de vraag of de onderzoeksbevindingen representatief zijn voor alle jeugdhulpinstellingen die zijn aangesloten bij het SEJN.

Uit het kwalitatieve onderzoek bleek onder andere dat het moeilijker is een meet-spreek-verbetercyclus te implementeren in een organisatie als er geen kartrekker is binnen de instelling. Voor het onderzoek waren de randvoorwaarden in de deelnemende instellingen optimaal, maar de bredere implementatie van het feedbacksysteem in andere instellingen zou moeizamer kunnen gaan. Doorontwikkeling van de dashboards, waarin alle *outcome* indicatoren voor de jeugdhulp getoond worden en een vergelijking mogelijk is met relevante referentiegroepen, kan bijdragen aan deze bredere implementatie.

## Conclusie

Een feedbacksysteem draagt bij aan een voortdurend leerproces waarmee de jeugdhulp verbeterd kan worden. De implementatie van een feedbacksysteem heeft tijd nodig. Het is van belang aan te sluiten bij de uitgangssituatie van een team of organisatie wat betreft het meten van de kwaliteit en effectiviteit van de geboden hulp. Vandaaruit kan op maat gewerkt worden aan kennisvermeerdering over werken met vragenlijsten en optimalisatie van de dataverzameling. Als de dataverzameling loopt en dus gegevens beschikbaar zijn over de hulp, kan werken met het feedbacksysteem geïntroduceerd worden. Alleen het trainen van een team in de evaluatie van de geboden hulp kan al bijdragen aan een betere benutting van de data en een hogere respons. Als daarnaast gebruik gemaakt wordt van een resultatendashboard, waarin de verzamelde gegevens op een overzichtelijke manier gepresenteerd worden, komt dat de benutting van de data en de respons nog meer ten goede. Een hogere respons leidt tot meer betrouwbare gegevens over de jeugdhulp, die gebruikt kunnen worden om erachter te komen welk type hulp het beste werkt voor welke cliënt.

De kennis over wat werkt in de jeugdhulp is nog betrekkelijk beperkt vergeleken met bijvoorbeeld de medische zorg. De verzameling van gegevens en de terugkoppeling hiervan via een feedbacksysteem zijn belangrijke tools die maken dat de meet-, spreek- en verbeterbeweging een meer vanzelfsprekend onderdeel wordt van vakmanschap van jeugdprofessionals. Dit draagt bij aan kennisontwikkeling in het jeugdveld.



## Noten

1. Zie voor meer informatie <https://www.sejn.nl>
2. VNG, Brancheorganisaties Jeugdhulp & Nji. (2016). Harmonisatie outcome in jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering - nadere uitwerking. Te verkrijgen via <https://www.nji.nl/nl/Download-Nji/PublicatieNji/Harmonisatie-outcome-in-jeugdhulp,-jeugdgezondheidszorg,-jeugdbescherming-enjeugdreclassering.pdf>
3. Gorissen, W. (2017). Samen lerend doen wat werkt. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Te verkrijgen via <https://www.nji.nl/nl/Download-Nji/Publicatie-Nji/Samen-lerend-doen-wat-werkt.pdf>
4. Veerman, J.W. & Roosma, D. (2017). De kroon op het werk: benutting van uitkomstgegevens. In T. van Yperen, J.W. Veerman, & B. Bijl (Reds.), Zicht op effectiviteit (pp. 461-479). Rotterdam: Lemniscaat.
5. Zie voor een concrete uitwerking hiervan: Driedonks, M., Udo, N., Batyreva, I., & Ooms, H. (2019). Zo werkt u met het kwaliteitskompas. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Te verkrijgen via <https://www.nji.nl/nl/Download-Nji/Publicatie-Nji/Zo-werkt-u-met-het-Kwaliteitskompas.pdf>
6. Zie ook <https://awtjf.nl/academische-werkplaats-projecten/dialogotafels>
7. Zie ook [https://www.insideout.nl/\\_media/download/downloads/Infographic\\_Praat\\_mee\\_over\\_de\\_zorg.pdf](https://www.insideout.nl/_media/download/downloads/Infographic_Praat_mee_over_de_zorg.pdf)
8. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. (2019). Blijk van vertrouwen; anders verantwoorden voor goede zorg. Te verkrijgen via <https://www.raadvv.nl/documenten/publicaties/2019/05/14/advies-blijk-van-vertrouwen---anders-verantwoorden-voor-goede-zorg>
9. Deze tools zijn te vinden op <https://www.sejn.nl/sejn-tools>
10. Voor meer informatie, zie <https://www.sejn.nl/lerende-databank-jeugd>  
Voor de oprichting van de LDJ werden al gegevens bij elkaar gebracht in een Data Ware House. Het feedbacksysteem is mede met behulp van de ZonMw subsidie ontwikkeld.
11. Zie onder andere 1) Bickman, L., Kelley, S.D., Breda, C., Andrade, A.R. de, & Riemer, M. (2011). Effects of routine feedback to clinicians on mental health outcomes of youths: results of a randomized trial. *Psychiatric Services*, 62, 1423-1429 en 2) Lambert, M.J., Whipple, J.L., Hawkins, E.J., Vermeersch, D.A., Nielsen, S.L., & Smart, D.W. (2003). Is it time for clinicians routinely to track patient outcome? A meta-analysis. *Clinical Psychology*, 10, 228-301.
12. De Jong, K. (2012). A chance for change: Building an outcome monitoring feedback system for outpatient mental health care. Proefschrift, Universiteit Leiden.
13. Ng, M.Y., & Weisz, J.R. (2016). Building a science of personalized intervention for youth mental health. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57, 216-236.
14. Zie voor meer informatie <https://www.bergop.info>

15. Van Yperen, T. (2013). Met kennis oogsten. Monitoring en doorontwikkeling van een integrale zorg voor jeugd. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Te verkrijgen via <https://www.nji.nl/nl/Download-Nji/Publicatie-Nji/Met-kennis-oogsten-oratie-Yperen-2013.pdf>
16. Wilschut, M., Van der Steege, M., Konijn, C., Kroes, G., & Roosma, D. (2011). Methode-evaluatie: de check via het feedback en verbetergesprek. Utrecht: SEJN.
17. SEJN. (2018). Lerende Databank Jeugd – Checklist. Meten en verbeteren binnen de organisatie.
18. Praktikon. (2018). Lerende Databank Jeugd – Implementatievragenlijst.
19. Achenbach, T.M., & Rescorla, L.A. (2001). Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children Youth, & Families.
20. Verhulst, F., & Van der Ende, J. (2013). Handleiding ASEBA. Vragenlijsten voor leeftijden 6 t/m 18 jaar. Rotterdam: ASEBA Nederland.
21. Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
22. Konijn, C. & Bontes, M. (2014). SIER Seksuele Interactie en Relaties. Amsterdam: Spirit Jeugd en Opvoedhulp.
23. Van der Ploeg, J.D. & Scholte, E.M. (2008). Gezinsvragenlijst. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
24. Vermulst, A., Kroes, G., De Meyer, R., Nguyen, L., & Veerman, J.W. (2015). Handleiding OBVL. Opvoedingsbelastingvragenlijst. Nijmegen: Praktikon.
25. Wanneer de schaal niet in beide versies van de CBCL is opgenomen, staat tussen haakjes de versie waartoe de schaal behoort.
26. Muthén, L.K., & Muthén, B.O. (1998-2007). Mplus user's guide. Fifth edition. Los Angeles, C.A.: Muthén & Muthén.
27. Veerman, J.W. (2008). Methoden voor het kwantificeren en toetsen van effecten (p. 313). In T.A. van Yperen & J.W. Veerman (Reds.), *Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkgestuurd onderzoek in de jeugdzorg* (pp. 307-329). Delft: Eburon.
28. Veerman, J.W. & Bijl, B. (2017). Methoden voor het kwantificeren en toetsen van effecten (p. 429). In T.A. van Yperen, J.W. Veerman & B. Bijl (Reds.), *Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkgestuurd onderzoek in de jeugdzorg* (pp. 419-438). Rotterdam: Lemniscaat.

## Colofon

© SEJN, 2020

Met dank aan:

Inez Berends, Nienke Boomstra, Marc Delsing, Carolien Konijn, Gert Kroes, Harmke Leloux-Opmeer, Beanka Meddeler, Ronald De Meyer, Rachel van der Rijken, de Stuurgroep LDJ en de deelnemende SEJN-instellingen voor de door hen verrichte werkzaamheden in het kader van dit project.

Dit project werd mede mogelijk gemaakt door:



