

## TNO-rapport

2008.384/12851.01.02/oom/yuk

De effectiviteit van FIT: de werking van een loopbaaninstrument voor arbeidsgehandicapten onderzocht

## Arbeid

Polarisavenue 151  
Postbus 718  
2130 AS Hoofddorp

[www.tno.nl/arbeid](http://www.tno.nl/arbeid)

T 023 554 93 93  
F 023 554 93 94

Datum	21 april 2008
Auteurs	Dr. P.C.J. Oomens Drs. H.R. Paagman Ir. F.B.M. Giesen
Assignor	LDC <i>Business</i>

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor Onderzoeks- opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen partijen gesloten overeenkomst. Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2008 TNO

# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Inleiding en Probleemstelling</b> .....	<b>4</b>
1.1 Leeswijzer.....	5
<b>2 Het instrument FIT</b> .....	<b>6</b>
<b>3 Opzet onderzoek</b> .....	<b>7</b>
3.1 Experimentele studie.....	7
3.2 De vragenlijst.....	7
3.3 Interviewstudie.....	8
3.4 Deelnemende organisaties .....	8
3.5 Omvang onderzoeksgroep en non-respons .....	9
<b>4 Resultaten van de experimentele studie</b> .....	<b>10</b>
4.1 Beschrijving arbeidsgehandicapten .....	10
4.1.1 Achtergrondkenmerken .....	10
4.1.2 Werkervaring .....	11
4.1.3 Gezondheid .....	15
4.1.4 Waardenoriëntatie .....	16
4.1.5 Begeleiding .....	17
4.2 Zelfinzicht, zelfvertrouwen, zelfsturing en controle .....	19
<b>5 Resultaten van de interviewstudie</b> .....	<b>21</b>
5.1 Gebruik FIT .....	21
5.2 Effecten op cliënten .....	23
<b>6 Conclusie en discussie</b> .....	<b>26</b>
<b>Literatuur</b> .....	<b>28</b>
<b>BIJLAGE I Onderzoeksgroep vergeleken met non-respons</b> .....	<b>29</b>
<b>BIJLAGE II Veranderingen in werksituatie op nameting</b> .....	<b>30</b>
<b>BIJLAGE III Beschrijving oordeel over begeleiding</b> .....	<b>31</b>

## Voorwoord

In dit rapport wordt verslag gedaan van een onderzoek dat plaatsvond van april 2007 tot april 2008 naar de werking van het instrument FIT. Dit onderzoek vond plaats in het kader van het project 'Werk en Arbeidsgeschiktheid' onderdeel van het Vraaggestuurd Programma Innovatie van de Arbeid, een programma dat uitgevoerd wordt onder auspiciën van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

April 2008  
TNO Kwaliteit van Leven, Hoofddorp

# 1 Inleiding en Probleemstelling

Een belangrijk speerpunt van het huidige kabinetsbeleid is erop gericht om naast het terugdringen van het beroep op sociale zekerheid, de arbeidsparticipatie van mensen te bevorderen. Het motto is ‘meer mensen aan het werk’. Ondanks de aantrekkende economie blijken arbeidsgehandicapten onvoldoende te profiteren van deze kansen. De arbeidsparticipatie van mensen met een gezondheidsbeperking blijkt zelfs te zijn afgenomen (SCP 2007; Sanders & Besseling 2006). Een deel van de verklaring voor de afnemende arbeidsparticipatie van deze groep is gelegen in autonome ontwikkelingen die zich afspeelen op de arbeidsmarkt, zoals een toegenomen flexibilisering en afnemende werkgelegenheid in grote bedrijven waar relatief veel arbeidsgehandicapten werkzaam zijn. In aanvulling hierop wordt het personeels- en ondernemingsbeleid van werkgevers genoemd. Werkgevers hebben door veranderende wetgeving (Wet verbetering poortwachter, Wet verlenging loondoorbetaling) een grotere financiële verantwoordelijkheid gekregen ten aanzien van ziekteverzuim en instroom in de WIA. Hierdoor lijkt het erop dat werkgevers terughoudender zijn geworden in het aannemen van arbeidsgehandicapten. Beeldvorming en vooroordelen ten aanzien van arbeidsgehandicapten spelen daarbij een rol (Petersen, Vonk & Bouwmeester 2004). Arbeidsgehandicapten vormen daarmee een kwetsbare groep die niet vanzelfsprekend participeert op de arbeidsmarkt.

Interventies om kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt te activeren vormen een belangrijk onderzoeksthema bij TNO Kwaliteit van Leven. In dit rapport wordt verslag gedaan van een onderzoek naar de effectiviteit van het instrument FIT. In dit instrument staat de empowerment van mensen met een arbeidsbeperking centraal. FIT heeft als doel dat arbeidsgehandicapten hun arbeidsmogelijkheden en kansen onderkennen door het zelfinzicht en het vertrouwen in eigen te vergroten. Van daaruit zou FIT bijdragen aan de zelfsturing in de loopbaan van arbeidsgehandicapten.

De centrale onderzoeksvraag in dit onderzoek luidt als volgt:

*In hoeverre vergoot FIT het zelfinzicht, het vertrouwen in eigen kunnen (self-efficacy) en de mogelijkheden tot zelfsturing van mensen met een arbeidsbeperking?*

Onder zelfinzicht wordt hier de kennis over de eigen kwaliteiten en tekortkomingen verstaan. Vertrouwen in eigen kunnen wordt ook wel aangeduid als self-efficacy (Bandura 1977). Hiermee bedoelen we de verwachting van iemand over zijn eigen mogelijkheden om in een gegeven situatie een bepaalde prestatie te kunnen leveren. Uit onderzoek is gebleken dat het vertrouwen in eigen kunnen een positief effect heeft op het vinden van werk en het werkzoekgedrag (Kanfer et al 2001). Met andere woorden, mensen met veel vertrouwen in eigen kunnen zoeken actiever naar een baan en zijn hierin succesvoller dan mensen met weinig vertrouwen in eigen kunnen. FIT heeft als doel de zelfsturing van arbeidsgehandicapten te vergroten. Onder zelfsturing verstaan we het vermogen van een persoon om zelfstandig op zoek te gaan naar werk, een passende activiteit en/of deel te nemen aan een re-integratietraject.

Een factor die sterk samenhangt met zelfsturing en werkzoekgedrag is de mate van ervaren controle over de eigen situatie (Wanberg 1997). Om deze reden zal in dit onderzoek ook gekeken worden naar de bijdrage van FIT aan de mate van controle die iemand ervaart.

Met de inzichten uit dit project kan een bijdrage worden geleverd aan de activering van arbeidsgehandicapten. Activering van deze doelgroep draagt bij aan een betere benutting van menselijk kapitaal en mogelijk een verminderd beroep op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen. Tevens dragen opgedane inzichten bij aan de professionalisering van (traject)begeleiders door hen te ondersteunen bij het in kaart brengen van de mogelijkheden op de arbeidsmarkt van arbeidsgehandicapten.

## **1.1 Leeswijzer**

In dit rapport zal allereerst een korte beschrijving gegeven worden van het instrument FIT (hoofdstuk 2). Daarna zal in hoofdstuk 3 de onderzoeksopzet worden uiteengezet, wordt een beschrijving gegeven van de organisaties die hebben deelgenomen en wordt de grootte van de onderzoeksgroep en de non-respons beschreven. In hoofdstuk 4 worden vervolgens de resultaten van het vragenlijstonderzoek beschreven. In hoofdstuk 5 volgt een beschrijving van de uitkomsten uit de interviews gehouden met de begeleiders. In hoofdstuk 6 ten slotte volgen de conclusies en discussie.

## 2 Het instrument FIT

FIT is een digitaal instrument dat in samenwerking met LDC *Business* door TNO is ontwikkeld om de belastbaarheid van mensen met een arbeidsbeperking in kaart te brengen. Onder arbeidsgehandicapten verstaan we in dit onderzoek mensen met een arbeidsbeperking op fysiek, sociaal of mentaal vlak. Onder hen bevinden zich (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten in het kader van de WAO, WGA, IVA of WAJONG.

Kenmerkend van FIT is dat mensen zelf een oordeel over hun eigen belastbaarheid geven. Op die manier wordt de cliënt gestimuleerd actief betrokken te zijn bij zijn eigen loopbaanproces. De vormgeving van de vragenlijst is hier ook op aangepast: het dashboard van een auto. Mensen zitten daarmee letterlijk ‘aan het stuur van hun eigen loopbaan’. De vragenlijst bestaat uit vier onderdelen die verschillende aspecten van belastbaarheid meten, te weten:

- Mentale belastbaarheid (18 vragen)
- Sociale belastbaarheid (12 vragen)
- Fysieke belastbaarheid (17 vragen)
- Werkomstandigheden (9 vragen)

Daarnaast beantwoordt de cliënt een aantal algemene vragen die betrekking hebben op zijn opleiding, werkervaring, het aantal uren dat iemand per week denkt te kunnen werken en of iemand in het bezit is van een rijbewijs. De antwoorden op de belastbaarheidsvragen leiden tot een ‘beroepenlandschap’: er wordt een lijst met beroepsmogelijkheden weergegeven op basis van de belastbaarheid die de cliënt heeft aangegeven. Op basis van persoonlijke interesses kan iemand favoriete beroepen sorteren. De resultaten van de test worden vervolgens in een rapport weergegeven.

FIT is uitgerust met een digitale begeleidersmodule waarmee de consulent kan volgen wat zijn of haar cliënten hebben ingevuld bij de FIT-test. Deze begeleidersmodule bevat een overzicht van de cliënten die de FIT-test hebben ingevuld. De consulent kan doorklikken op de individuele cliënten en zijn/haar antwoorden op de vragen in de FIT-test zien.

### 3 Opzet onderzoek

Om de werkzaamheid van het instrument FIT te onderzoeken is op een tweetal manieren informatie verzameld. Enerzijds is er een (quasi-) experimenteel onderzoek verricht onder mensen met een arbeidsbeperking. Daarnaast zijn er interviews gehouden met de begeleiders/consulenten van deze groep arbeidsgehandicapten. Deze twee manieren van informatie verzamelen leveren verschillende, aanvullende perspectieven op de werking van het instrument FIT.

#### 3.1 Experimentele studie

In het experimentele gedeelte van het onderzoek worden twee groepen met elkaar vergeleken: een groep arbeidsgehandicapten waarbij het instrument FIT wordt ingezet als onderdeel van hun begeleiding (experimentele groep) en een controlegroep van arbeidsgehandicapten waarbij FIT geen onderdeel uitmaakt van de begeleiding. In het onderzoek zijn deze twee groepen op twee tijdstippen ondervraagd door middel van eenzelfde gestructureerde vragenlijst. Bij de experimentele groep was dit vooraf aan de afname van FIT (voormeting) en een maand na de afname van FIT (nameting). De afname van de FIT-test vond over het algemeen plaats op dezelfde dag, na afname van de voormeting. Bij de controlegroep vond de voormeting op een willekeurig moment plaats en de nameting een maand later. De dataverzameling heeft plaatsgevonden van september 2007 tot begin februari 2008.

#### 3.2 De vragenlijst

In de voormeting is gevraagd naar enkele persoonlijke gegevens als geslacht, leeftijd en woonsituatie. Negen items gingen over de huidige werksituatie, intentie om te werken en werkervaring in het verleden. Aan de hand van zes items is de gezondheid van de respondent bevraagd. Ten slotte is in de voormeting een tiental waarden opgenomen met de vraag hoe belangrijk of onbelangrijk men deze waarden vindt. Voorbeelden van waarden zijn: "Vooruitkomen in het leven" en "Leven voor je gezin".

In de nameting zijn vier items over de inhoud van de begeleiding opgenomen. Daarnaast is het oordeel over de ontvangen begeleiding gemeten aan de hand van zeven stellingen met vijf antwoordcategorieën (helemaal mee eens tot helemaal mee oneens). Ook is in de nameting gevraagd naar de huidige werksituatie en in hoeverre men activiteiten heeft ondernomen om werk te vinden. Met een open vraag is gevraagd of er de afgelopen vier weken een verandering heeft plaatsgevonden in de werksituatie. Vervolgens moest men aangeven in hoeverre de ontvangen begeleiding heeft bijgedragen aan deze eventuele verandering.

In zowel de voormeting als de nameting is de mate van zelfinzicht, vertrouwen in eigen kunnen, zelfsturing en controle gemeten. Dit is gedaan aan de hand van stellingen waarbij men telkens moest kiezen uit vijf antwoordmogelijkheden die varieerden van helemaal mee eens (5) tot helemaal niet mee eens (1). De mate van zelfinzicht is bevraagd aan de hand van zes items. Voorbeelden van deze items zijn: "Ik weet waar ik goed in ben" en "Ik weet wat mijn sterke en zwakke kanten zijn". Het vertrouwen in eigen kunnen (self-efficacy) is bevraagd met vijf items. Voorbeelden van deze items zijn: "Ik weet zeker dat ik mijn taken goed kan uitvoeren" en "Ik weet zeker dat ik een goede werknemer ben". Zelfsturing is met vier items bevraagd.

Bij zelfsturing gaat het erom in hoeverre iemand zichzelf als eigenaar ziet van zijn loopbaanontwikkeling en zich verantwoordelijk voelt voor het zoeken naar werk. Voorbeelden van items zijn: “Ik vind dat ik er zelf voor moet zorgen dat ik werk heb of vind dat bij mij past” en “Ik vind dat anderen passend werk voor mij moeten regelen”. Daarnaast is een schaal opgenomen die het gevoel van controle meet. Het gevoel invloed te kunnen uitoefenen op zaken vormt een essentieel onderdeel voor het voeren van de regie over je eigen loopbaan. De schaal bestaat oorspronkelijk uit zeven items (Pearlin & Schooler 1978). Daar aan toegevoegd zijn twee items die specifiek over de werksituatie gaan. Voorbeelden van items zijn: “Ik heb weinig controle over de dingen die ik meemaak” en “Ik zie echt geen mogelijkheden om (ander) werk te vinden”. Al deze schalen bleken voldoende betrouwbaar (Cronbach’s alpha’s varieerden van .71 tot .87).

### 3.3 Interviewstudie

In aanvulling op de experimentele studie onder mensen met een arbeidsbeperking zijn er semi-gestructureerde interviews gehouden met trajectbegeleiders. Alle trajectbegeleiders die deelnamen aan het onderzoek zijn telefonisch ondervraagd over hun ervaringen met het gebruik van het instrument. Hierbij werd hen gevraagd op welke wijze en in welke mate FIT hen ondersteunt in het begeleiden van mensen met een arbeidsbeperking. Daarnaast werden vragen gesteld over de effecten die trajectbegeleiders van FIT zagen bij hun cliënten wat betreft zelfinzicht, het vertrouwen in eigen kunnen en de mogelijkheden tot zelfsturing. In totaal zijn 11 trajectbegeleiders ondervraagd. Gemiddeld duurden de interviews 35 tot 40 minuten.

### 3.4 Deelnemende organisaties

In eerste instantie zijn organisaties benaderd die in het verleden een (proef)licentie gekocht hadden bij LDC *Business* voor het gebruik van FIT. Van deze organisaties zijn er 18 actief benaderd met de vraag deel te nemen aan het onderzoek. Daaruit kwam naar voren dat er verschillende organisaties waren die FIT eigenlijk niet gebruikten. Vaak omdat ze de uitkomsten niet realistisch vonden, of omdat ze meer heil zagen in een ‘objectief’ arbeidsdeskundig oordeel over de belastbaarheid van hun cliënten. Anderen gaven aan er geen tijd voor te hebben. Negen organisaties gaven aan deel te willen nemen aan het onderzoek. Om een grotere instroom van deelnemers te realiseren, heeft het LDC *Business* in aanvulling hierop nieuwe organisaties benaderd met de vraag mee te doen aan het onderzoek. Drie organisaties hebben dit gedaan. Deze drie leverden echter maar een klein percentage van de deelnemers (12%). Drie organisaties hebben tijdens het onderzoek geen deelnemers aangemeld. De redenen daarvoor waren dat ze gedurende het onderzoek geen geschikte deelnemers hadden binnengekregen of dat ze het te druk hadden. Uiteindelijk hebben tien organisaties, verspreid over het land, deelnemers aangedragen voor het onderzoek. Onder deze organisaties bevinden zich een aantal re-integratiebedrijven en coaching/loopbaanbureaus, een revalidatiecentrum, een gemeente en drie sociale werkvoorzieningen.

De consulenten zijn ondersteund in het gebruik van FIT binnen dit onderzoek middels een werkwijzer. In deze werkwijzer stonden de stappen beschreven van de procedure, zoals het selecteren en informeren van cliënten, het afnemen van de eerste vragenlijst en het afnemen van de FIT-test. Daarnaast hebben 11 consulenten een vrijwillige eendaagse training gevolgd.



In de training zijn de volgende aspecten aan de orde gekomen: het gebruik van FIT in de werksituatie; de betekenis van de resultaten; het bespreken van de resultaten met cliënten; en het formuleren van een plan van aanpak. Cliënten zijn geïnformeerd over FIT en het onderzoek door middel van een brochure.

### 3.5 Omvang onderzoeksgroep en non-respons

In totaal zijn 59 cliënten door de begeleiders benaderd om mee te doen aan het onderzoek. Twee mensen weigerden hun medewerking aan het onderzoek en één vragenlijst is niet retour verzonden. In totaal hebben 56 mensen de eerste vragenlijst (voormeting) ingevuld en teruggestuurd; 36 mensen (64%) daarvan hebben de FIT-test gedaan en behoren dus tot de experimentele groep. De overige 20 mensen (36%) rekenen we tot de controlegroep.

Een maand na het invullen van de eerste vragenlijst hebben alle respondenten een tweede vragenlijst (nameting) toegestuurd gekregen. De respons hiervan was hoog: 45 respondenten<sup>1</sup> hebben de tweede vragenlijst ingevuld en retour verzonden. Het netto responspercentage bedraagt daarmee  $45/56 * 100\% = 76\%$ . Respondenten ontvingen voor het terugsturen van beide vragenlijsten een cadeaubon van 5 euro. Zie Tabel 1 voor een overzicht van de respons.

Tabel 1 Omvang onderzoeksgroep op voor- en nameting

	Totaal	Experimentele groep	Controle groep
Vragenlijst voormeting	56	36	20
Vragenlijst nameting	45	28	17

Er zijn verschillende pogingen gedaan om niet-teruggestuurde vragenlijsten te achterhalen. Zo kregen respondenten een herinneringsbrief (twee weken na verzending van de tweede vragenlijst), daarna werd eventueel telefonisch contact gezocht. In sommige gevallen is zelfs een tweede herinneringsbrief met daarbij een nieuwe vragenlijst verstuurd naar de respondent. Elf respondenten hebben de tweede vragenlijst desondanks niet teruggestuurd. Bijna driekwart van de uitvallers behoorde tot de experimentele groep.

Gekeken is of het hier een selectieve groep respondenten betrof, met andere woorden of er sprake was van selectieve uitval uit de onderzoeksgroep. Uit de analyse van de non-respons bleek dat er geen significante verschillen waren tussen degene die de lijst wel terug hebben gezonden en degene die de lijst niet terug hebben gezonden naar geslacht, leeftijd, woonsituatie en etniciteit. Wel was er een significant verschil naar opleidingsniveau. Hoger opgeleiden, mensen met een HBO of universitaire opleiding, hebben de tweede vragenlijst minder vaak retour gezonden ( $\chi^2(4,56) = 11,25, p < .05$ ). Zie Bijlage I voor een beschrijving van de non-respons.

Bij degene die de tweede vragenlijst niet retour hebben gezonden, ontbreekt het vergelijkingsmoment. Deze mensen zijn niet meegenomen in de analyses. De onderzoeksgroep bestaat daarmee uit 45 respondenten; 28 daarvan behoren tot de experimentele groep (62%) en 17 mensen behoren tot de controlegroep (38%).

<sup>1</sup> Eén vragenlijst was voor een groot gedeelte niet ingevuld.

## 4 Resultaten van de experimentele studie

### 4.1 Beschrijving arbeidsgehandicapten

In deze paragraaf wordt allereerst een beschrijving gegeven van de groep arbeidsgehandicapten die deelgenomen hebben aan het vragenlijstonderzoek. Het gaat daarbij om kenmerken zoals achtergrondkenmerken, werkervaring, gezondheid, waardenoriëntatie en het oordeel over de ontvangen begeleiding. Daarna zal gekeken worden of er sprake is van opgetreden veranderingen wat betreft zelfinzicht, vertrouwen in eigen kunnen, zelfsturing en gevoel van controle in de twee groepen arbeidsgehandicapten in dit onderzoek.

#### 4.1.1 *Achtergrondkenmerken*

In Tabel 2 wordt een aantal achtergrondkenmerken gepresenteerd van de groep arbeidsgehandicapten die deel hebben genomen aan het onderzoek.

De totale onderzoeksgroep bevat meer vrouwen (58%) dan mannen (42%). Verder is te zien in Tabel 2 dat het aandeel jongeren tussen de 18 en 27 jaar relatief klein (28%) is. Bijna de helft van de onderzoeksgroep (46%) bestaat uit alleenstaanden, al dan niet met kinderen. Het aandeel van mensen met een partner is aanzienlijk kleiner (29%). Een kleine groep arbeidsgehandicapten (16%) woont in bij ouders. De 9% die zegt een andere woonsituatie te hebben, woont in bij een familielid of woont begeleid in een groep. Wat betreft etniciteit is te zien dat het overgrote deel (87%) bestaat uit autochtonen, mensen die in Nederland zijn geboren en waarvan de ouders ook allebei in Nederland zijn geboren. Een klein gedeelte (13%) is van allochtone herkomst<sup>2</sup>. Het merendeel van de onderzoeksgroep (71%) bestaat uit lager opgeleiden zonder startkwalificatie. Slechts 4% heeft een hogere opleiding (HBO/universiteit) afgerond.

De verdeling van de onderzoeksgroep naar geslacht, leeftijd en opleiding is in overeenstemming met landelijke cijfers zoals die in de Monitor Arbeidsgehandicapten worden gepresenteerd (Lautenbach et al 2007). Mannen, jongeren en hoger opgeleiden hebben een kleinere kans om arbeidsgehandicapt te zijn dan vrouwen, ouderen en lager opgeleiden.

In de laatste twee kolommen van Tabel 2 is te zien hoe de deelnemers zijn verdeeld over de twee groepen. Middels Chi-kwadraattoetsen is gekeken of de deelnemers in de experimentele groep lijken op de deelnemers in de controlegroep wat betreft een aantal sociaal-demografische achtergrondkenmerken. De verdeling van deelnemers over de twee groepen kent geen significante verschillen naar geslacht, leeftijd, woonsituatie en etniciteit. Wel was er een klein significant verschil tussen de experimentele en controlegroep naar opleiding ( $p < .05$ ). In de experimentele groep hebben meer mensen een startkwalificatie dan in de controlegroep. De deelnemers in de experimentele groep zijn dus beter opgeleid dan de deelnemers uit de controlegroep.

---

<sup>2</sup> In deze studie wordt iemand van allochtone afkomst beschouwd als één of beide ouders in een ander land dan Nederland geboren zijn. De respondent kan dus wel zelf in Nederland geboren zijn.

Tabel 2 Beschrijving achtergrondkenmerken onderzoeksgroep

	Totaal	Experimentele groep	Controle groep
<i>Aantal</i>	45	28	17
<i>Geslacht</i>			
Man	42%	43%	41%
Vrouw	58%	57%	59%
<i>Leeftijd</i>			
18 - 27 jaar	28%	28%	30%
28 - 44 jaar	36%	36%	35%
45 - 59 jaar	36%	36%	35%
<i>Woonsituatie</i>			
Alleenstaand	37%	40%	35%
Alleenstaand met kinderen	9%	7%	12%
Samenwonend met partner	13%	14%	12%
Samenwonend met partner en kinderen	16%	14%	17%
Inwonend bij ouder(s)	16%	18%	12%
Anders	9%	7%	12%
<i>Etniciteit</i>			
Autochtoon	87%	86%	88%
Allochtoon	13%	14%	12%
<i>Opleiding</i>			
Geen opleiding afgemaakt	11%	18%	0%
Basisschool	22%	14%	35%
LBO/VMBO/Mavo/MBO 1	38%	29%	53%
Havo/MBO 2, 3, 4/ VWO	25%	35%	6%
HBO/Universiteit	4%	4%	6%

#### 4.1.2 *Werkervaring*

De helft van de groep arbeidsgehandicapten die deelnamen aan het onderzoek geeft tijdens de voormeting aan betaald werk te hebben. Van één persoon uit de onderzoeksgroep is de werksituatie tijdens de voormeting onbekend. Als we kijken binnen de experimentele en controlegroep is te zien dat het aantal werkenden en niet-werkenden niet gelijk verdeeld is. In de controlegroep geeft 31% aan betaald werk te hebben, terwijl dat in de experimentele groep 57% is. In de controlegroep bevinden zich dus aanzienlijk meer mensen die tijdens de voormeting niet werkzaam zijn (69%) (zie Tabel 3).

Tabel 3 Werksituatie tijdens de voormeting

	Totaal	Experimentele groep	Controle groep
<i>Werksituatie op dit moment</i>			
Werkzaam	48%	57%	31%
Niet werkzaam	52%	43%	69%
Onbekend	1	0	1
<i>N</i>	45	28	17

Aan de onderzoeksgroep is door middel van een open vraag gevraagd wat zij als voor- en nadelen van betaald werk zien. Als voordelen werden genoemd:

- Inkomsten, financieel onafhankelijk zijn (31 keer genoemd);
- Sociale contacten (14 keer);
- Dagbesteding, structuur, ritme (13 keer);
- Zingeving, je nuttig voelen, een bijdrage leveren aan de maatschappij (9 keer).

Als nadelen van betaald werk noemde de onderzoeksgroep onder andere:

- Drukke, stress, werktempo (9 keer);
- Verantwoording moeten afleggen, verantwoordelijkheid, verplichtingen (8 keer);
- Minder vrije tijd (6 keer);
- Minder tijd kunnen doorbrengen met kinderen, kinderopvang moeten regelen (5 keer);
- Vroeg opstaan, wennen aan arbeidsritme (4 keer).

Mensen met een arbeidsbeperking zien dus meer voordelen dan nadelen aan het hebben van betaald werk. Als belangrijkste voordeel van het hebben van een betaalde baan worden gezien het hebben van eigen inkomsten en de onafhankelijkheid die dat met zich meebrengt.

#### 4.1.2.1 *Werkenden*

Als we kijken naar hoeveel uren die men werkzaam is, blijkt dat een aanzienlijk deel (38%) voltijds werkt, dat wil zeggen 33 uur of meer per week. Iets meer dan de helft van de mensen werkt parttime; 24% heeft een grote parttime baan (24 – 32 uur) en 33% heeft een kleine parttime baan (12 – 23 uur). Wanneer we de experimentele en de controlegroep met elkaar vergelijken zien we dat in beide groepen arbeidsgehandicapten ongeveer 40% een voltijds baan heeft. Verder valt op dat in de experimentele groep meer mensen een kleine parttime baan hebben, terwijl in de controlegroep mensen vaker een grote parttime baan vervullen (zie Tabel 4).

Voorbeelden van functies die mensen uitoefenen zijn: assemblagemedewerker, magazijnmedewerker, commercieel medewerker, docent, hovenier, receptiemedewerker, secretaresse en coördinator fondsenwerving en communicatie.

Wat betreft het type organisatie waarin men werkzaam is, valt op dat iets meer dan de helft van de onderzoeksgroep werkzaam is in een sociale werkvoorziening (52%). Daarnaast werkt een groot deel van de mensen bij een (semi-)overheidsinstelling (19%). De experimentele groep en de controlegroep verschillen hierin. In de controlegroep is 80% van de mensen werkzaam in de sociale werkvoorziening, terwijl dit in de experimentele groep 44% is. In de experimentele groep werkt een kwart bij een (semi-)overheidsinstelling, terwijl geen van de personen in de controlegroep bij een (semi-)overheidsinstelling werkt.

Tabel 4 Beschrijving werksituatie van mensen die tijdens de voormeting werkzaam zijn

	Totaal	Experimentele groep	Controle groep
<i>Uren werkzaam</i>			
1 - 11 uur	5%	5%	0%
12 - 23 uur	33%	38%	20%
24 - 32 uur	24%	19%	40%
33 uur of meer	38%	38%	40%
N	21	16	5
<i>Type organisatie</i>			
Overheidsinstelling of semi-overheid	19%	25%	0%
Regulier bedrijf	10%	6%	20%
Sociale werkvoorziening	52%	44%	80%
Eigen bedrijf	5%	6%	0%
Anders	14%	19%	0%
N	21	16	5

#### 4.1.2.2 *Niet-werkenden*

Nagenoeg alle arbeidsgehandicapten in dit onderzoek die op dit moment niet werkzaam zijn, hebben wel werkervaring opgedaan in het verleden. Ongeveer eenderde van de personen heeft recentelijk nog gewerkt; om precies te zijn minder dan een jaar geleden (36%). 41% heeft tussen 1 en 3 jaar geleden voor het laatst gewerkt. Slechts een kwart heeft geen recente werkervaring: zij hebben voor het laatst 3 tot 5 jaar, of langer geleden gewerkt. Het ontbreken van recente werkervaring komt in de experimentele groep vaker voor dan in de controlegroep. Eén op de zes personen in de experimentele groep heeft meer dan 5 jaar niet meer betaald gewerkt, terwijl in de controle groep niemand zo lang niet meer gewerkt heeft (zie Tabel 5).

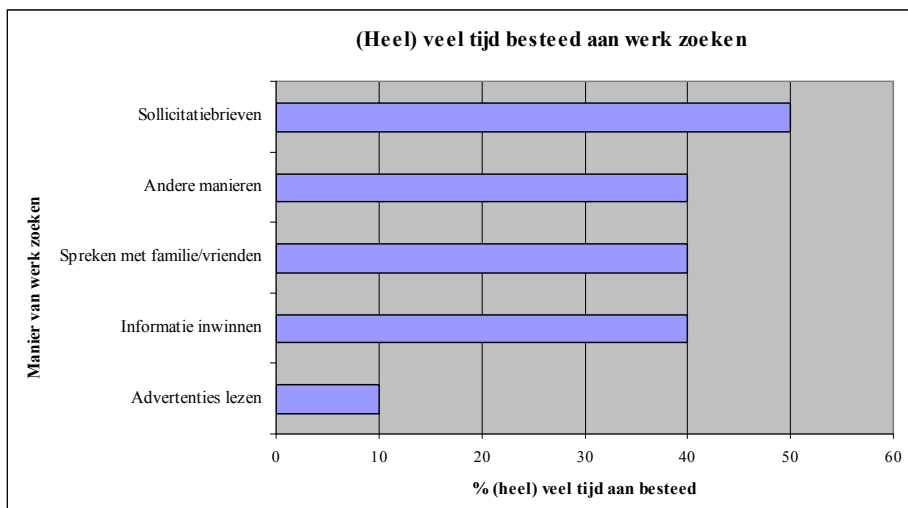
Behalve naar werkervaring is ook gekeken naar de motivatie met betrekking tot werken. Gevraagd is naar intentie om te werken en hoe iemand zijn/haar situatie inschat. Ook het zoekgedrag wat daaruit voortkomt, is bevraagd.

De experimentele groep lijkt wat gemotiveerder om te werken dan de controlegroep. Tweederde van de mensen in de experimentele groep zou hoe dan ook betaald werk willen doen. Eveneens tweederde van de mensen in de experimentele groep zegt in staat te zijn om te werken (67%). De controlegroep is iets terughoudender: 64% wil betaald werk doen, maar dan wel onder voorwaarden. Daarnaast zegt 46% dat hij/zij op dit moment niet in staat is om te werken. Echter, beide groepen verschillen nauwelijks in zoekgedrag: de overgrote meerderheid van beide groepen heeft geprobeerd werk te vinden (experimentele groep: 100%, controlegroep: 82%).

Tabel 5 Beschrijving werkervaring van mensen die tijdens de voormeting niet werkzaam zijn

	<b>Totaal</b>	<b>Experimen- tele groep</b>	<b>Controle groep</b>
<i>Werkervaring</i>			
Eerder betaald werk gehad	96%	100%	91%
Niet eerder betaald werk gehad	4%	0%	9%
N	23	12	11
<i>Voor het laatst gewerkt</i>			
Minder dan 1 jaar geleden	36%	42%	30%
1 tot 3 jaar geleden	41%	33%	50%
3 tot 5 jaar geleden	14%	8%	20%
Meer dan 5 jaar geleden	9%	17%	0%
Geen	1	0	1
N	23	12	11
<i>Zou betaald werk willen doen</i>			
Ja, zeker wel	43%	67%	18%
Ja, onder voorwaarden	43%	25%	64%
Nee	14%	8%	18%
N	23	12	11
<i>Geprobeerd werk te vinden</i>			
Ja, heel vaak	48%	50%	46%
Ja, een paar keer	43%	50%	36%
Nee	9%	0%	18%
N	23	12	11
<i>Op dit moment in staat om te werken</i>			
Ja, zeker wel	17%	25%	9%
Ja, onder voorwaarden	43%	42%	45%
Nee	35%	25%	46%
Weet niet	5%	8%	0%
N	23	12	11

Aan de tien mensen die aangaven de afgelopen weken te hebben gezocht naar werk, is gevraagd op welke manieren ze dit hebben gedaan. Over het algemeen zoekt men op actieve manieren naar werk. De helft gaf aan veel of heel veel tijd te hebben besteed aan het schrijven van sollicitatiebrieven en het invullen van sollicitatieformulieren (zie Figuur 1). 40% van de mensen gaf aan (heel) veel tijd te hebben besteed aan andere manieren van werk zoeken, zoals langsgaan bij werkgevers, netwerken en inschrijven bij een uitzendbureau.



Figuur 1 Manieren waarop naar werk is gezocht (N=10)

#### 4.1.2.3 *Verandering in werksituatie op nameting*

In zowel de voor- als nameting zijn vragen gesteld over de werksituatie van de deelnemers. Hierdoor weten we of er tussen voor- en nameting mogelijk veranderingen zijn opgetreden. De werksituatie van de personen in de controlegroep is niet veranderd tussen de voor- en nameting. Bij de experimentele groep daarentegen zijn bij vijf personen veranderingen opgetreden (zie Bijlage II). Twee personen die tijdens de voormeting werkzaam waren, zijn tijdens de nameting niet meer werkzaam. Daarnaast zijn drie personen minder uren gaan werken in de maand tussen de voor- en nameting.

#### 4.1.3 *Gezondheid*

Gezien de doelgroep is het niet verrassend dat 91% van de mensen aangeeft last te hebben van langdurige ziekten, aandoeningen of handicaps. Lichamelijke klachten komen het meest voor (49%). Verder is het opmerkelijk dat ruim eenderde (36%) zowel lichamelijke als psychische klachten heeft. Bij deze groep is er dus sprake van een gecompliceerde situatie die bemiddeling op de arbeidsmarkt wellicht lastiger maakt. De experimentele en controlegroep verschillen niet wat betreft de ervaren klachten. Gezien het hoge percentage van mensen dat klachten ervaart, is het opvallend dat toch nog 42% zijn/haar gezondheid als goed (40%) of heel erg goed (2%) bestempelt (zie Tabel 6).

Wel voelt de overgrote meerderheid van de arbeidsgehandicapten zich licht (62%) of sterk (29%) belemmerd door zijn/haar gezondheid bij het vinden van werk.

Kijken we naar meer objectieve indicatoren van gezondheid dan blijkt dat bijna de helft van de mensen (deels) arbeidsongeschikt is verklaard (43%). De experimentele en controlegroep verschillen hierin nauwelijks. Wat betreft de mate van arbeidsongeschiktheid valt op dat de experimentele groep ongeveer evenredig verdeeld is over de drie categorieën van arbeidsongeschiktheid. Bij de controlegroep is de helft tussen 35% en 80% arbeidsongeschikt.

Tabel 6 Beschrijving gezondheid onderzoeksgroep

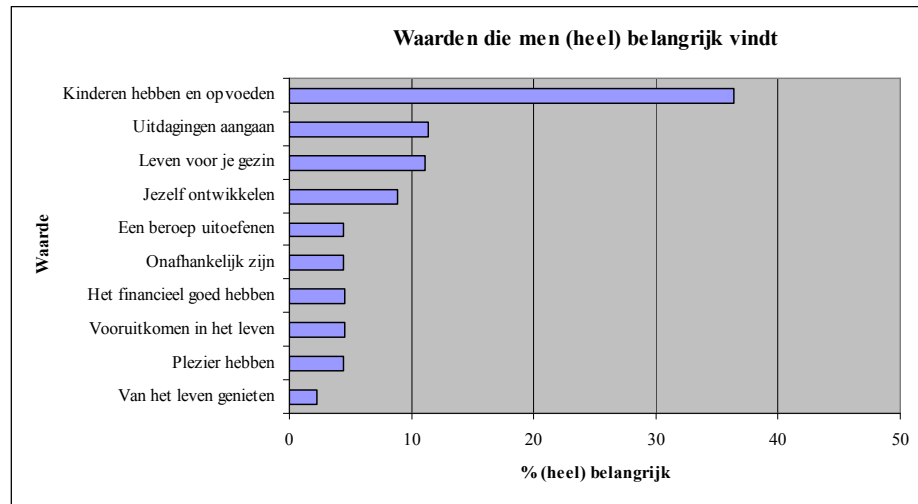
	Totaal	Experimen- tele groep	Controle groep
<i>Ervaren gezondheid</i>			
Heel erg goed	2%	3%	0%
Goed	40%	36%	47%
Gaat wel	53%	61%	41%
Slecht	5%	0%	12%
N	45	28	17
<i>Langdurige ziekten, aandoeningen of handicaps</i>			
Ja	91%	89%	94%
Nee	9%	11%	6%
N	45	28	17
<i>Soort klachten</i>			
Lichamelijk	49%	48%	50%
Psychisch	15%	16%	12%
Beide, lichamelijk en psychisch	36%	36%	38%
N	41	25	16
<i>Arbeidsongeschikt verklaard</i>			
Ja	43%	41%	47%
Nee	57%	59%	53%
Onbekend	1	1	0
N	45	28	17
<i>Percentage arbeidsongeschikt</i>			
Tot 35%	32%	36%	25%
Van 35% tot 80%	36%	28%	50%
Meer dan 80%	32%	36%	25%
N	19	11	8
<i>Belemmerd door gezondheid bij vinden van werk</i>			
Niet	9%	11%	6%
Licht	62%	64%	59%
Sterk	29%	25%	35%
N	45	28	17

#### 4.1.4 Waardenoriëntatie

In de voormeting is aan de onderzoeksgroep een tiental waarden voorgelegd met de vraag hoe belangrijk of onbelangrijk men deze waarden vindt. Deze waardenoriëntaties geven inzicht in wat mensen belangrijk vinden in het leven. In Figuur 2 staat per waarde het percentage vermeld van mensen die aangaven deze waarde belangrijk of heel erg belangrijk te vinden. Familiaal-burgerlijke waarden vinden deelnemers veruit het belangrijkste: 36% van de onderzoeksgroep vindt het hebben en opvoeden van kinderen (heel) belangrijk en 11% hecht veel waarde aan het leven voor je gezin. Economisch-burgerlijke waarden (uitdagingen aangaan; jezelf ontwikkelen; een beroep uitoefenen; onafhankelijk zijn; het financieel goed hebben) komen op de tweede plaats. De hedo-



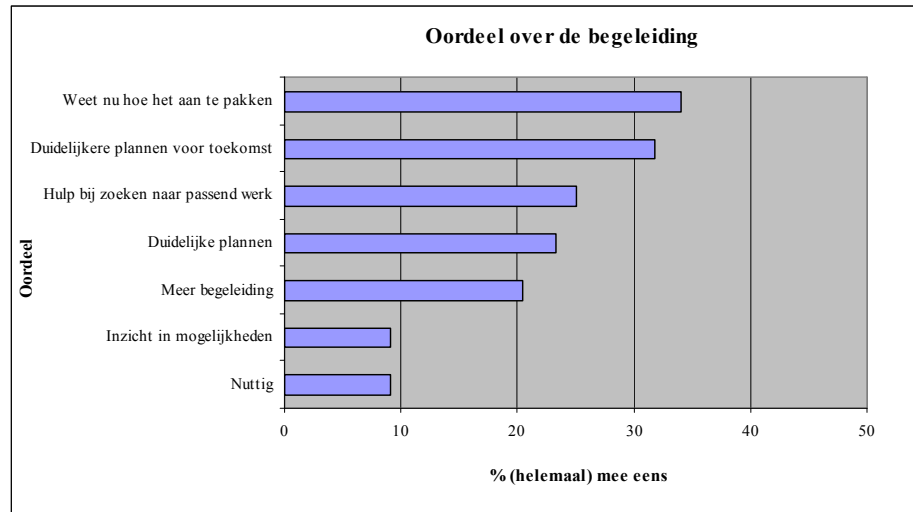
nistische waarden plezier hebben en van het leven genieten worden het minst belangrijk gevonden.



Figuur 2 Waardenoriëntatie (N=45)

#### 4.1.5 *Begeleiding*

In de vragenlijst is een aantal vragen gesteld over de ontvangen begeleiding. Hieruit blijkt dat de begeleiding met name heeft bijgedragen aan de zelfsturing: cliënten lijken beter in staat om zelf initiatieven en stappen te ondernemen in het kader van hun re-integratie of activering. Eenderde weet dankzij de begeleiding hoe hij/zij het vinden van werk aan gaat pakken (34%) en eveneens eenderde vindt dat dankzij de begeleiding zijn/haar plannen voor de toekomst duidelijker zijn geworden (32%). Ongeveer een kwart vindt dat de begeleiding heeft bijgedragen aan het maken van plannen die passen wat hij/zij kan (23%). Uit het feit dat een kwart van de mensen vindt dat de begeleiding heeft geholpen bij het zoeken naar werk dat bij hem/haar past, kan men concluderen dat de begeleiding ook heeft bijgedragen aan het verwerven van meer zelfinzicht. Verder geeft 20% aan meer begeleiding te willen ontvangen bij het vinden van passend werk. Opvallend is dat uiteindelijk slechts 9% de begeleiding nuttig vindt (zie Figuur 3). Zie Bijlage III voor een uitgebreide beschrijving van het oordeel over de begeleiding.



Figuur 3 Oordeel over de begeleiding (N=45)

In de nameting is met een open vraag gevraagd of er de afgelopen maand een verandering heeft plaatsgevonden in iemands werksituatie. Voor ongeveer tien mensen was dit het geval. Voorbeelden van veranderingen die werden genoemd, zijn:

- “Ik heb geleerd wat mijn sterke en zwakke kanten zijn”.
- “Ik heb nog iets meer inzicht gekregen in wat voor beroepsopleiding ik wil gaan doen”.
- “Ik word me meer bewust van mijn kwaliteiten en valkuilen, waardoor ik meer geactiveerd word wat aan mijn situatie te doen”.
- “Ik ben 1 dag meer gaan werken, ik weet nu beter wat ik wil, meer inzicht in mijn eigen kunnen. Durf te zeggen waar ik het niet mee eens ben, voor mijzelf opkomen”.
- “Door gesprekken met mij coach en leidinggevende heb ik besluiten genomen m.b.t. minder werken”.

Deze antwoorden suggereren ten minste een toename in zelfinzicht en/of zelfsturing. De vraag is of deze toegeschreven kan worden aan het doen van de FIT-test. Daarom zijn mensen gevraagd in hoeverre de begeleiding heeft bijgedragen aan de genoemde verandering. Voor eenderde van de mensen was deze vraag niet relevant omdat er volgens hen geen verandering heeft plaatsgevonden in hun (werk)situatie tussen de voor-en nameting. Van de mensen die aangaven dat er sprake was van een verandering, gaf eenderde aan dat de begeleiding in redelijke mate had bijgedragen aan deze verandering. De experimentele en controlegroep verschillen hierin: de experimentele groep is positiever als het gaat om de mate waarin de ontvangen begeleiding heeft bijgedragen aan eventuele veranderingen in de afgelopen vier weken. Van hen geeft 19% aan dat de begeleiding heel veel heeft bijgedragen, terwijl geen enkele persoon in de controlegroep dit aangeeft. De controlegroep is meer gematigd in hun oordeel. Van de mensen uit de controlegroep zegt 44% dat de begeleiding in redelijke mate heeft bijgedragen, terwijl dit bij 26% van de mensen in de experimentele groep het geval was (zie Tabel 7).

Tabel 7 Bijdrage van begeleiding aan verandering tussen voor- en nameting

	Totaal	Experimenterale groep	Controle groep
<i>Bijdrage van begeleiding aan verandering</i>			
Heel veel bijgedragen	12%	19%	0%
Redelijk bijgedragen	33%	26%	44%
Een beetje bijgedragen	7%	11%	0%
Niet bijgedragen	9%	11%	6%
Weet niet	9%	0%	25%
Niet van toepassing	30%	33%	25%
Onbekend	2	1	1
N	45	28	17

#### 4.2 Zelfinzicht, zelfvertrouwen, zelfsturing en controle

Het instrument FIT heeft als doel het vergroten van het zelfinzicht, het vertrouwen in eigen kunnen (self-efficacy) en de mate van zelfsturing om richting te geven aan de eigen loopbaanontwikkeling. In de vragenlijst hebben mensen daarom stellingen (items) voorgelegd gekregen die deze begrippen meten. Mensen konden daarbij steeds kiezen uit vijf antwoordmogelijkheden die varieerden van helemaal mee eens (5) tot helemaal niet mee eens (1).

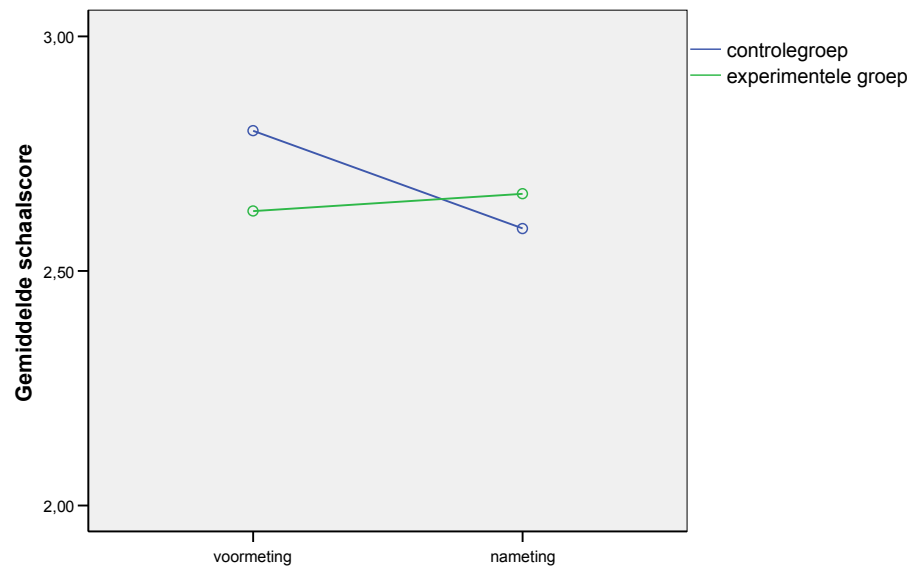
In Tabel 8 staan de gemiddelde scores en standaarddeviaties op de schalen zelfinzicht, het vertrouwen in eigen kunnen (self-efficacy), zelfsturing en controle vermeld. Allereerst is gekeken of de gemiddelde scores voor de experimentele groep door de tijd zijn veranderd. De verwachting was dat deze door het instrument FIT zouden toenemen. Bij de experimentele groep blijken er echter geen veranderingen te zijn opgetreden tussen de voor- en nameting wat betreft zelfinzicht, het vertrouwen in eigen kunnen, zelfsturing en controle. Bij de controlegroep blijkt het gevoel van controle gedurende de maand te zijn afgenomen: de controlegroep heeft op de nameting een significant lagere score op controle dan op de voormeting.

Tabel 8 Gemiddelde schaalscores (standaarddeviatie) zelfinzicht, self-efficacy, zelfsturing en controle op voor- en nameting per groep

Schaal	Items	Experimentele groep (N=28)			Controle groep (N=17)			Verschil tussen groepen in verschillscore
		Voor-meting	Na-meting	Vershil tussen metingen	Voor-meting	Na-meting	Vershil tussen metingen	
Zelfinzicht	6	2.5 (0.9)	2.3 (0.7)	n.s.	2.3 (0.6)	2.2 (0.7)	n.s.	n.s.
Self-efficacy	5	2.2 (0.6)	2.2 (0.6)	n.s.	2.3 (0.8)	2.2 (0.7)	n.s.	n.s.
Zelfsturing	4	2.8 (0.6)	2.8 (0.8)	n.s.	2.9 (0.3)	2.7 (0.5)	n.s.	n.s.
Controle	9	2.6 (0.4)	2.7 (0.6)	n.s.	2.8 (0.5)	2.6 (0.6)	p < .05	p < .05

n.s. = niet statistisch significant

De experimentele groep en de controlegroep verschillen dus alleen wat betreft hun gevoel van controle: de score op de schaal controle is tussen de voor- en nameting bij de experimentele groep nagenoeg gelijk gebleven, terwijl deze bij de controlegroep licht is gedaald. In Figuur 4 is het verloop van de scores bij de schaal controle voor beide groepen grafisch weergegeven.



Figuur 4 De verandering in tijd in de schaalscore controle

## 5 Resultaten van de interviewstudie

In aanvulling op het vragenlijstonderzoek onder arbeidsgehandicapten zijn telefonische interviews gehouden met begeleiders. In de telefonische interviews zijn elf begeleiders gevraagd naar hun ervaringen met het instrument FIT: op welke wijze ze FIT inzetten, bij wie en in welke mate FIT hen ondersteunt in het begeleiden van mensen met een arbeidsbeperking. Daarnaast is hen gevraagd naar eventuele effecten bij hun cliënten wat betreft zelfinzicht, het vertrouwen in eigen kunnen en de mogelijkheden tot zelfsturing. Bij de consulenten die FIT al gebruikten voor het onderzoek zijn ook deze eerdere ervaringen meegenomen. Hieronder volgt een beschrijving van de resultaten van deze interviews.

### 5.1 Gebruik FIT

#### *Werkwijze*

Het merendeel van de consulenten zet FIT normaal gesproken niet in als een zelfstandig instrument, maar werkt met een combinatie van testen die beroepsinteresses of capaciteiten meten. Consulenten geven aan dat juist de combinatie van testen verschillende perspectieven geeft waarmee ze mensen met een arbeidsbeperking zo goed mogelijk kunnen begeleiden. Een consulent geeft aan: 'Als FIT geen beroepsmogelijkheden aandraagt of er een onduidelijk beeld is, kun je voor de begeleiding van mensen terugvallen op de resultaten van andere testen'. Consulenten die FIT als 'stand-alone' instrument inzetten, doen dit vaak in opdracht van de gemeente, UWV of een andere opdrachtgever.

Wel vindt men dat FIT uniek is in zijn 'soort': er zijn voor zover men weet geen andere testen voorhanden waarbij cliënten zelf aan de slag gaan met het in kaart brengen van hun belastbaarheid. Consulenten onderschrijven daarmee het belang van het betrekken van cliënten bij hun loopbaan en cliënten de regie laten nemen over de eigen loopbaan.

#### *Bij welke cliënt zet men FIT in*

Bij de beslissing om FIT bij de begeleiding in te zetten, hebben de consulenten verschillende afwegingen. Er moet allereerst sprake zijn van een belastbaarheidsprobleem. De beperkingen van sommige cliënten zijn dusdanig dat consulenten aangeven behoefte te hebben aan een instrument dat zicht geeft op de ernst van de beperkingen, maar vooral de mogelijkheden: wat kan men wél. Aanvullende overwegingen die meespelen zijn de computervaardigheid van de cliënt, de tijd die staat voor de begeleiding of de prijs die een opdrachtgever betaalt. Deze laatste overweging speelt vooral een rol bij re-integratiebedrijven die in opdracht individuele re-integratietrajecten uitvoeren.

Daarnaast wordt bij de keuze voor het inzetten van FIT onderscheid gemaakt naar groepen: lager versus hoger opgeleiden, mensen met veel versus weinig inzicht, lichamelijke versus psychische beperkingen. Een consulent geeft aan dat zij FIT meestal niet inzet bij hoger opgeleiden omdat zij vaak al veel inzicht hebben in hun mogelijkheden. Bij hoger opgeleiden bestaat haar begeleiding uit het zoeken naar vacatures en op basis daarvan gesprekken voeren. Een andere consulent geeft aan dat hij juist bij hoger opgeleiden veel alternatieven wil hebben en dat de uitkomsten van FIT een goede aanvulling vormt.

De meerderheid van de consultants geeft aan dat ze FIT met name inzetten bij mensen met fysieke problemen. Fysieke beperkingen die men noemt zijn ondermeer: rugklachten, klachten aan gewrichten (zoals pols, schouders, heup), reuma, psoriasis, spieraandoeningen, niet-aangeboren hersenletsel, geheugenproblemen, astma en suikerziekte. Bij mensen met psychische problemen wordt FIT ook ingezet. Echter, drie consultants geven aan dat zij de inzet van FIT bij mensen met psychische beperkingen 'lastig' vinden. Ze hebben de indruk dat de uitkomsten die de FIT-test genereert minder goed passen bij mensen met psychische klachten.

Door begeleiders van sociale werkvoorzieningen wordt dit onderscheid nauwelijks gemaakt. Het overgrote deel van hun cliënten heeft psychische problemen, soms in combinatie met fysieke beperkingen. Een begeleider geeft aan: 'Van alle mensen die we binnenkrijgen is vastgesteld dat ze een handicap hebben, maar 80% heeft psychische problemen. Er moet fysiek wel heel veel aan de hand zijn, willen mensen alleen op grond van een fysieke handicap hier binnenkomen'. Alle begeleiders van de sociale werkvoorzieningen geven aan dat zij FIT in de toekomst waarschijnlijk (nog) meer gaan inzetten, of zelfs gaan gebruiken als standaard onderdeel van de begeleiding. Er zijn op dit moment allerlei veranderingen gaande in de sociale werkvoorzieningen. Vanuit de overheid wordt er meer nadruk gelegd op het te werk stellen van cliënten buiten de sociale werkvoorzieningen via detachering of indiensttreding bij een reguliere werkgever. Naar verwachting zal dit de aandacht voor de ontwikkeling van competenties van mensen doen toenemen.

#### *Afname van de FIT-test*

De overgrote meerderheid van de consultants laat cliënten de test zelfstandig invullen. Dat hoort volgens de consultants ook bij het in beweging krijgen van de cliënten. Een consultant geeft aan: 'Mijn ervaring is dat als je samen met mensen de test invult, je soms woorden in iemands mond legt. Je kunt hun antwoorden gemakkelijk beïnvloeden. Ik vind het daarom beter dat ze de test in eerste instantie zelfstandig invullen'. Wel blijft de begeleider vaak in de buurt om vragen te beantwoorden of onduidelijkheden toe te lichten ('Het verschil tussen knielen en op de hurken zitten moet ik bijna altijd uitleggen'. 'De vraag over abstract denken vinden sommige cliënten erg lastig'). Bij sommige cliënten, bijvoorbeeld bij mensen die de Nederlandse taal slecht beheersen, niet kunnen zien of bij mensen met niet-aangeboren hersenletsel, blijven consultants erbij zitten om samen de test in te vullen. Nadat cliënten de test hebben ingevuld, worden de resultaten besproken, soms gebeurt dit direct na de test, soms in een vervolgspraak. De interpretatie van de uitkomsten gebeurt dus altijd in gesprek met de cliënt.

Eén consultant geeft aan dat hij de test altijd samen met de cliënt invult. Hij is er strikt op tegen om mensen de test alleen te laten invullen. Dit heeft te maken met de interpretatie van de vragen. Hij geeft aan: 'Je kunt mensen niet zomaar achter een pc zetten. Als leek heb je weinig kijk op de interpretatie van de vragen en de uitslag. Je moet er daarom altijd bij zijn. Ik vind het mijn taak als professional om mensen daarin te begeleiden en de uitkomsten te interpreteren voor de cliënt. Daar is verstand van zaken voor nodig'.

#### *Ondersteuning bij het werk*

FIT heeft volgens de consultants een belangrijke ondersteunende rol in hun werk. Het verschaft inzicht in welke kant je op moet met iemand. FIT vormt een aanvulling op de bagage die men als professional heeft.

Een consulent geeft aan dat hij en een aantal collega's erg tevreden zijn over FIT, maar dat enkele andere collega's de meerwaarde van FIT niet inzien bij hun begeleiding. 'Deze collega's geven aan dat de dingen die FIT boven tafel krijgt ook via het intake-gesprek en op basis van het eigen gevoel te achterhalen zijn. Volgens hen zijn ze prima in staat zelf een inschatting te maken van de mogelijkheden. Maar dat is toch een beetje willekeurig en met je boerenverstand dingen doen'. FIT genereert volgens de consulenten uit het onderzoek vaak nieuwe ideeën of bevestigt juist de beperkingen van cliënten. Een consulent geeft aan: 'Soms komen er weinig beroepsmogelijkheden uit, maar de resultaten van de test geven dan meestal wel een reëel beeld. Zo iemand heeft dan erg veel beperkingen. Voor cliënten is dat soms wel teleurstellend omdat ze er toch veel van verwachten'.

De waarde die men aan de uitkomsten hecht, verschilt per consulent. Sommige consulenten problematiseren de uitkomsten van de test. Ze geven aan dat er een reëel zelfbeeld nodig is om de belastbaarheid zo objectief mogelijk in kaart te kunnen brengen. Volgens hen geven cliënten soms sociaal-wenselijke antwoorden of vullen ze de vragen in op basis van wat ze willen in plaats van wat ze kunnen. Daardoor ontstaat er een vertekend beeld van de beroepsmogelijkheden. Ook komen er soms 'onrealistische' beroepen uit volgens twee consulenten: de beroepsmogelijkheden sluiten dan niet aan bij het opleidingsniveau of de competenties van de cliënt, of er is geen werk in te vinden (beroepen als balletdanseres en mandenmaker worden genoemd).

Andere consulenten geven aan dat de meerwaarde van FIT voor hen niet zozeer zit in de beroepen die het oplevert (de uitkomsten), maar eerder in de vragen die worden gesteld in de test. Zij hechten intrinsieke waarde aan het afnemen van de FIT-test. Tijdens het afnemen van de test raakt de consulent met de cliënt in gesprek en dit levert veel informatie op. Twee consulenten geven aan dat het beeld dat de FIT-test schetst in hun ogen overeenkomt met een arbeidsdeskundig oordeel. Over de vormgeving, de omvang, de volledigheid en het taalgebruik van de FIT-test zijn de consulenten over het algemeen positief gestemd.

## 5.2 Effecten op cliënten

### *Zelfinzicht*

Alle consulenten zien effecten bij cliënten wat betreft zelfinzicht. Ze geven aan dat cliënten meer zicht krijgen op hun reële beroepsmogelijkheden. De effecten op het zelfinzicht van mensen zijn wel afhankelijk van iemands zelfbeeld. Er wordt een drietal situaties beschreven:

- 1) Er is sprake van een overschat zelfbeeld. Mensen denken dat ze meer kunnen dan wat volgens begeleiders reëel is. Bij deze groep cliënten leiden de uitkomsten van FIT vaak tot teleurstellingen. Hun beeld moet worden bijgesteld.
- 2) Er is sprake van een onderschat zelfbeeld. Mensen denken dat ze minder kunnen dan wat volgens begeleiders reëel is. Het aantal beroepen dat uit de FIT-test komt is dan vaak beperkt. Begeleiders geven aan dat ze in zo'n geval de antwoorden van de cliënt nog eens doorlopen (waar vallen nu veel beroepen af?) en met de cliënt in gesprek gaan over het gegeven antwoord (zou iemand dit echt niet kunnen?). Een consulent geeft aan: 'Je zou kunnen stellen dat het beeld dat arbeidsgehandicapten van zichzelf hebben voor een groot gedeelte wordt bepaald door de sociale omgeving (net als bij niet-arbeidsgehandicapten) en dat deze omgeving vaak artsen en begeleiders omvat. Als zij sterk de nadruk leggen op wat iemand niet kan, zal de cliënt zichzelf eerder onderschatten'.

- 3) Er is sprake van een reëel beeld. De uitkomsten van de FIT-test vormen een bevestiging van de ideeën die de cliënt al had. In dat geval zie je vaak dat het vertrouwen in eigen kunnen toeneemt.

Volgens de consultants komt overschatting het meest voor. Met name lager opgeleiden hebben vaak geen reëel beeld van hun beroepsmogelijkheden en overschatten dan wel onderschatten hun arbeidsmogelijkheden. Ook weten ze vaak minder goed wat ze willen. Twee consultants geven aan dat hun ervaring is dat hoger opgeleide mensen vaak meer inzicht hebben in wat ze kunnen en ook meer ideeën hebben over wat ze willen.

#### *FIT als interventie*

De uitkomsten van FIT worden getoetst aan de ideeën van de cliënt. Dit leidt in gevallen waarbij iemand zijn eigen situatie te rooskleurig of juist te negatief inschat, tot bijstelling van de arbeidsmogelijkheden. In die zin helpt het instrument het inzicht in iemands kunnen te vergroten en leert het mensen hun handicap beter te accepteren.

Consultants geven aan het instrument ook te zien als een interventie om iemands situatie bespreekbaar te maken, of iemand te helpen zijn beperkingen te doen accepteren. Een consultant verwoordt dit als volgt: 'Als het zwart op wit staat nemen mensen het eerder aan. Dat is toch de autoriteit van een test'. FIT objectiviseert iemands beperkingen. Wel geven consultants aan dat er vaak veel tijd overheen gaat voordat mensen hun handicap accepteren en 'het oude loslaten'. Het verkrijgen van zelfinzicht is vaak een proces van de lange adem.

Consultants geven verder aan:

....'FIT helpt mensen dingen op een rijtje te krijgen. Het stelt vragen waar mensen over na moeten denken. Sommigen hebben hun hele leven al gevochten tegen hun beperking. FIT geeft aan: zo is het. Hier moet je de rest van je leven mee leven. Er treedt acceptatie op. Mensen moeten afscheid nemen van wat ze niet kunnen en omarmen wat ze wel kunnen op een positieve manier. Daar helpt FIT bij'.

....'Mensen willen vaak niet zien dat ze beperkingen hebben, ze doen zich beter voor. Het is natuurlijk niet leuk om weinig te kunnen. FIT is dan handig om mensen inzicht te geven in hun beperking. Zo leren ze die te accepteren'.

#### *Vertrouwen in eigen kunnen (self-efficacy)*

Consultants zien over het algemeen weinig veranderingen op het gebied van het vertrouwen in eigen kunnen. Alleen als de testresultaten overeenkomen met de eigen verwachtingen is er sprake van een groeiend vertrouwen in eigen kunnen omdat iemand dan gesterkt wordt in zijn eigen ideeën.

Een consultant wijst op conditionele effecten op het zelfvertrouwen van mensen die werkloos zijn. Zij geeft aan dat ze de indruk heeft dat mensen die vanuit een werksituatie komen of kort geleden nog gewerkt hebben meer zelfvertrouwen hebben dan mensen die niet werkzaam zijn en ook al lange tijd niet meer gewerkt hebben. Bij mensen met recente werkervaring zou er daarom geen sprake zijn van een toenemend zelfvertrouwen, terwijl dat bij de tweede groep wellicht wel het geval is.

Twee consultants geven aan dat als ze het idee hebben dat mensen weinig vertrouwen hebben in hun eigen kunnen, ze andere interventies of methoden toepassen. 'Als ik het idee heb dat iemand weinig zelfvertrouwen heeft, praten we daar over en dan stel ik voor dat iemand probeert in de praktijk succeservaringen op te doen om zo het zelfvertrouwen te doen toenemen'. Een andere consultant geeft aan: 'Ik gebruik de RET-methode om effectiviteit in denken te bevorderen'.



### *Zelfsturing*

Consulenten geven aan dat de uitkomsten van FIT over het algemeen goede aanknopingspunten bieden voor verdere begeleiding van cliënten. Op basis van de uitkomsten van FIT kunnen mensen zich gaan richten op specifieke beroepsmogelijkheden die aansluiten bij hun interesses. Hiermee kan men richting geven aan de verdere loopbaan. Cliënten weten beter wat de mogelijkheden zijn gegeven hun beperkingen.

Een consulent van een sociale werkvoorziening vertelt: ‘De FIT-test levert mensen allerlei inzichten op omtrent hun beroepsmogelijkheden. Vervolgens ga ik kijken welke competenties nodig zijn om deze beroepen te kunnen uitoefenen. Daarna kijken we binnen onze sociale werkvoorziening waar iemand deze competenties kan aanleren’.

Uitkomsten van FIT hebben in een aantal gevallen meteen geleid tot concrete stappen zoals het gaan volgen van een opleiding, werkaanpassingen of een overstap naar een andere functie. Een consulent geeft aan dat mede op basis van de resultaten van de FIT-test een cliënt inzag dat het voor haar beter was om minder uren te gaan werken. De resultaten heeft ze gebruikt om werkaanpassingen te bespreken met haar werkgever. Ze werkt inmiddels minder uur per week. Ook een andere consulent geeft aan dat haar cliënt de uitkomsten van de FIT-test gebruikt heeft richting het UWV en haar werkgever.

## 6 Conclusie en discussie

In dit onderzoek stond de vraag naar de werking van FIT centraal, een loopbaaninstrument dat de belastbaarheid arbeidsgehandicapten in kaart brengt. De verwachting was dat het instrument leidt tot een toename in zelfinzicht, het vertrouwen in eigen kunnen (self-efficacy) en het vermogen tot zelfsturing. Hierdoor zou het instrument bijdragen aan de activering en empowerment van arbeidsgehandicapten.

### *Beschrijving arbeidsgehandicapten*

We hebben allereerst een beschrijving gegeven van de groep arbeidsgehandicapten die deelnamen aan het onderzoek. Hieruit bleek dat vrouwen, ouderen en lager opgeleiden zijn oververtegenwoordigd. Ongeveer de helft van de deelnemers heeft ten tijde van de voormeting een betaalde baan. Van hen die werken, heeft het merendeel een parttime baan en is de helft werkzaam in een sociale werkvoorziening. Degene die niet werkzaam zijn tijdens de voormeting hebben nagenoeg allemaal eerder betaald werk gehad, de meeste maximaal 3 jaar geleden voor het laatst. Over het algemeen zijn de deelnemers die geen betaalde baan hebben, gemotiveerd om te werken: het merendeel geeft aan te willen werken en ook naar werk te hebben gezocht. Echter, bijna alle deelnemers worden belemmerd door hun gezondheid bij het vinden van werk. Negen van de tien zegt een langdurige ziekte, aandoening of handicap te hebben. Bijna de helft is (deels) arbeidsongeschikt verklaard.

De waardenoriëntaties van de onderzoeksgroep zijn opvallend: familiaal-burgerlijke waarden worden veruit het belangrijkste gevonden. Een verklaring hiervoor is het grote aandeel vrouwen in de onderzoeksgroep.

Ongeveer een kwart tot eenderde van de deelnemers aan het onderzoek vindt dat de begeleiding heeft bijgedragen aan de zelfsturing. Opmerkelijk is dat slechts 9% van de onderzoeksgroep de begeleiding nuttig vindt.

### *Werking van FIT*

Het is lastig gebleken om op basis van het vragenlijstonderzoek de werking van het instrument FIT aan te tonen. Er zijn geen veranderingen in zelfinzicht, vertrouwen in eigen kunnen en zelfsturing gemeten. Wel kwam uit het vragenlijstonderzoek een verschil in ervaren controle naar voren: de mate van ervaren controle bleef bij de groep die de FIT-test had ondergaan gelijk, terwijl de mate van ervaren controle bij de groep die geen FIT-test had ondergaan was afgenomen. Dit resultaat zou erop kunnen wijzen dat FIT een preventieve werking heeft: mogelijk heeft de FIT-test een vermindering in het gevoel van controle voorkomen bij de experimentele groep. Echter, de controlegroep had tijdens de voormeting een hogere score op controle dan de experimentele groep. Hiervoor is niet direct een verklaring aan te wijzen.

Voor het uitblijven van gemeten effecten in het vragenlijstonderzoek zijn een aantal *verklaringen* te noemen. De *eerste* verklaring is een (te) kleine onderzoeksgroep. Met zulke kleine aantallen (28 mensen in de experimentele groep versus 17 mensen in de controlegroep) is het lastig om statistisch significante verschillen aan te tonen. Met een grotere onderzoeksgroep was dit mogelijk wel gelukt. Ook maakt de kleine onderzoeksgroep het lastig om de resultaten te generaliseren naar de totale populatie arbeidsgehandicapten. Een *tweede* verklaring voor niet gemeten effecten middels het vragenlijstonderzoek, is de korte duur tussen de afname van de FIT-test en de name-ting.

Eventuele veranderingen in zelfinzicht, vertrouwen in eigen kunnen en zelfsturing treden mogelijk pas na langere tijd op. Dit aspect kwam ook naar voren in de interviews met consulenten. Zij gaven aan dat met name het vergroten van vertrouwen in eigen kunnen en zelfsturing een “proces van de lange adem” is. Idealiter zou je in een onderzoek naar FIT, de onderzoeksgroep gedurende langere tijd volgen. Een *derde* verklaring ten slotte voor uitblijvende effecten is het moeilijk vergelijkbaar zijn van de experimentele en controlegroep. Idealiter verschillen de experimentele en de controlegroep enkel wat betreft het wel of niet ondergaan van de interventie: de FIT-test. Het blijkt echter dat de controlegroep in dit onderzoek in sommige gevallen toch tests heeft ondergaan tussen de voor- en nameting en in het verleden. Ook in de experimentele groep zijn behalve FIT ook andere tests afgenomen. Dit maakt het lastig eventuele effecten toe te schrijven aan FIT.

Naast het vragenlijstonderzoek, is er ook middels interviews met consulenten informatie verzameld over de effectiviteit en bruikbaarheid van FIT. Uit deze interviews blijkt dat er wel degelijk sprake is van effecten van FIT. Zo komt uit de interviews naar voren dat FIT leidt tot een toename in zelfinzicht. Alle geïnterviewde consulenten zijn van mening dat de cliënten meer inzicht hebben gekregen in hun beroepsmogelijkheden. Ook zijn er aanwijzingen dat FIT bijdraagt aan de zelfsturing. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat bij een drietal cliënten in de maand na de FIT-test werkaanpassingen zijn aangebracht: zij zijn alle drie minder uren gaan werken. Ook vertelden de consulenten dat sommige cliënten door de FIT-test op ideeën kwamen voor mogelijke functies waarin zij zouden kunnen werken. Functies waar ze nog niet eerder aan hadden gedacht.

Wat betreft het vertrouwen in eigen kunnen, schetsen de consulenten een gemengd beeld. Sommigen zien een stijging in self-efficacy na de FIT-test, vooral wanneer de uitkomsten van FIT de ideeën die cliënten al hadden, bevestigen. Het merendeel van de consulenten ziet echter geen verandering in het vertrouwen in eigen kunnen na de FIT-test.

Over het algemeen zijn de geïnterviewde consulenten positief over de bruikbaarheid van het instrument FIT. Consulenten gebruiken FIT niet alleen als een instrument om de belastbaarheid van mensen in kaart te brengen, maar ook als een interventie om iemands situatie bespreekbaar te maken en bewustzijn te creëren. De meeste consulenten gaven aan dat zij FIT in de toekomst zullen blijven gebruiken. Een aantal wil FIT zelfs als standaard onderdeel in de begeleiding gaan opnemen.

Uit bovenstaande blijkt wederom dat experimenteel onderzoek in de praktijk vele haken en ogen kent. Definitieve conclusies omtrent de effecten van FIT op het zelfinzicht, het vertrouwen in eigen kunnen en zelfsturing zijn op basis van het vragenlijstonderzoek moeilijk te trekken. De interviews met de consulenten bevestigen de werking van FIT over het algemeen. Dat de praktijk het instrument FIT heeft omarmd en blijft gebruiken, pleit ervoor om verder onderzoek te doen naar de effectiviteit van dit instrument, idealiter met een grotere onderzoeksgroep, een langere doorlooptijd en zo min mogelijk “ruis”. Antwoorden op vragen als “Draagt FIT bij aan succesvolle re-integratie?” en “Bij welke cliënt is FIT effectief en bij welke cliënt niet?” zijn gewenst. Immers, we kunnen pas spreken van een professionele aanpak van de re-integratie van arbeidsgehandicapten wanneer gebruik wordt gemaakt van *evidence-based* instrumenten. Dat wil zeggen, instrumenten waarvan is aangetoond dat ze effectief zijn.

## Literatuur

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 2, 191-215.

Kanfer, R., Wanberg, C.R. & Kantrowitz, T.M. (2001). Job search and employment: A personality-motivational analysis and meta-analytical review. *Journal of Applied Psychology*, 86, 5, 837-855.

Lautenbach, H., Cuijpers, M., Kösters, L. (2007). *Arbeidsgehandicapten 2006. Arbeidssituatie van mensen met een langdurige aandoening*. Den Haag: Ministerie SZW/CBS/TNO.

Pearlin, L.I. & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behaviour*, 19, 2-21.

Petersen, A. van, Vonk, M. & Bouwmeester, J. (2004). *Onbekend maakt onbemind. Attitudeonderzoek naar de positie van arbeidsgehandicapten op de arbeidsmarkt*. Leiden: Research voor Beleid.

Sanders, J.M.A.F. & Besseling, J.J.M. (2006). Arbeidsbelasting van arbeidsgehandicapte en gezonde werknemers: vergelijking en trend 2000-2004. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 22, 1, 26-38.

Sociaal en Cultureel Planbureau (2007). *Beter aan het werk*. Den Haag: SCP/CBS/TNO

Wanberg, C.R. (1997). Antecedents and outcomes of coping behaviors among unemployed and reemployed individuals. *Journal of Applied Psychology*, 82, 5, 731-744.

## BIJLAGE I Onderzoeksgroep vergeleken met non-respons

Tabel I Beschrijving onderzoeksgroep versus non-respons

	Totaal	Geen name- ting	Wel name- ting
<i>Aantal</i>	56	11	45
<i>Geslacht</i>			
Man	43%	45%	42%
Vrouw	57%	55%	58%
<i>Leeftijd</i>			
18 – 27 jaar	27%	18%	29%
28 - 44 jaar	38%	45%	36%
45 - 59 jaar	36%	36%	36%
<i>Woonsituatie</i>			
Alleenstaand	36%	27%	38%
Alleenstaand met kinderen	8,9%	9,1%	8,9%
Samenwonend met partner	18%	36%	13%
Samenwonend met partner en kinderen	14%	9,1%	16%
Inwonend bij ouder(s)	13%	0%	16%
Anders	11%	18%	8,9%
<i>Etniciteit</i>			
Autochtoon	86%	82%	87%
Allochtoon	14%	18%	13%
<i>Opleiding</i>			
Geen opleiding afgemaakt	13%	18%	11%
Basisschool	18%	0%	22%
LBO/VMBO/mavo/MBO 1	41%	55%	38%
Havo/MBO 2, 3, 4/ VWO	20%	0%	24%
HBO/Universiteit	8,9%	27%	4,4%
<i>Werksituatie op dit moment</i>			
Werkzaam	49%	55%	48%
Niet werkzaam	51%	45%	52%

## BIJLAGE II Veranderingen in werksituatie op nameting

Tabel IIa Veranderingen in werksituatie tussen voor- en nameting (N=44, van 1 persoon uit de controlegroep is niet bekend of hij/zij werkzaam is)

		Werksituatie		
		Voormeting	Nameting	
			Werkzaam	Niet werkzaam
<i>Experimentele groep</i>	Werkzaam		14	2
	Niet werkzaam		0	12
<i>Controle groep</i>	Werkzaam		5	0
	Niet werkzaam		0	11
<i>N</i>			19	25

Tabel IIb Veranderingen in het aantal uren werkzaam tussen voor- en nameting (N=19)

		Aantal uren werkzaam				
		Voormeting	Nameting			
			1 - 11 uur	12 - 23 uur	24 - 32 uur	33 uur of meer
<i>Experimentele groep</i>	1 - 11 uur		0	0	0	0
	12 - 23 uur		0	6	0	0
	24 - 32 uur		1	0	2	0
	33 uur of meer		0	2	0	3
<i>Controle groep</i>	1 - 11 uur		0	0	0	0
	12 - 23 uur		0	1	0	0
	24 - 32 uur		0	0	2	0
	33 uur of meer		0	0	0	2
<i>N</i>			1	9	4	5

## BIJLAGE III Beschrijving oordeel over begeleiding

Tabel III Oordeel onderzoeksgroep over begeleiding

	<b>Totaal</b>	<b>Experimen- tele groep</b>	<b>Controle groep</b>
<i>Ik vind de begeleiding erg nuttig</i>			
Helemaal niet mee eens	30%	36%	19%
Niet mee eens	52%	46%	62%
Neutraal	9%	7%	13%
Mee eens	7%	7%	6%
Helemaal mee eens	2%	4%	0%
Onbekend	1	0	1
<i>N</i>	45	28	17
<i>Door de begeleiding heb ik meer inzicht in mijn mogelijkheden</i>			
Helemaal niet mee eens	25%	25%	25%
Niet mee eens	48%	50%	44%
Neutraal	18%	14%	25%
Mee eens	7%	7%	6%
Helemaal mee eens	2%	4%	0%
Onbekend	1	0	1
<i>N</i>	45	28	17
<i>Ik zou graag meer begeleiding wil- len krijgen bij het vinden van pas- send werk</i>			
Helemaal niet mee eens	9%	11%	6%
Niet mee eens	27%	29%	25%
Neutraal	43%	39%	50%
Mee eens	21%	21%	19%
Helemaal mee eens	0%	0%	0%
Onbekend	1	0	1
<i>N</i>	45	28	17
<i>De begeleiding heeft mij geholpen bij het zoeken naar werk dat bij mij past</i>			
Helemaal niet mee eens	7%	11%	0%
Niet mee eens	23%	21%	25%
Neutraal	46%	46%	44%
Mee eens	21%	14%	32%
Helemaal mee eens	5%	7%	0%
Onbekend	1	0	1
<i>N</i>	45	28	17

---

*Door de begeleiding heb ik duidelijke plannen die passen bij wat ik kan*

---

Helemaal niet mee eens	9%	14%	0%
Niet mee eens	33%	29%	40%
Neutraal	35%	32%	40%
Mee eens	18%	18%	20%
Helemaal mee eens	5%	7%	0%
Onbekend	2	0	2
N	45	28	17

*Door de begeleiding weet ik precies hoe ik het ga aanpakken*

Helemaal niet mee eens	7%	7%	7%
Niet mee eens	23%	18%	31%
Neutraal	36%	39%	31%
Mee eens	29%	29%	31%
Helemaal mee eens	5%	7%	0%
Onbekend	1	0	1
N	45	28	17

*Door de begeleiding zijn mijn plannen voor de toekomst duidelijker geworden*

Helemaal niet mee eens	4%	7%	0%
Niet mee eens	41%	40%	44%
Neutraal	23%	25%	19%
Mee eens	18%	14%	25%
Helemaal mee eens	14%	14%	12%
Onbekend	1	0	1
N	45	28	17