

TNO-rapport

Arbeid

Polarisavenue 151
Postbus 718
2130 AS Hoofddorp

www.tno.nl/arbeid

0010435

Routekaart naar werk voor jongeren met ernstige gedragsmoeilijkheden

T 023 554 93 93
F 023 554 93 94

Werkdocument 2

Beschrijving van deelnemers aan het jongerenpanel

Datum	December 2008
Auteurs	Edwin de Vos Anjo Lankhorst. Met medewerking van: Shirley Oomens, Jan Besseling, Saskia Andriessen, Jenny Huijs, Marga van der Zwaan, Heleen Paagman, Sohaila el Marini, Henk Sonneveld
Aangeboden aan	Begeleidingscommissie Wouter van Ginkel (Werkgeversforum Kroon op het Werk), Maureen van de Pligt (Kingmaschool), Arjan Theil (Curium Leiden), Jacqueline Kool (Zelfstandige/ ervaringsdeskundige), Ed Berendsen (UWV), Marcel Einerhand (Ministerie SZW).

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.

Management samenvatting

1. Het merendeel van de nieuwe Wajong-instroom heeft ernstige gedragsmoeilijkheden. Niet duidelijk is waardoor zij niet of moeilijk functioneren op school, stage en werk. Met subsidie van het UWV startte TNO in september 2007 een onderzoek naar de voorwaarden voor een succesvolle ondersteuning van de jongeren met ernstige gedragsmoeilijkheden naar (regulier) werk.
2. Centraal in de gegevensverzameling staat een panelonderzoek, waarbij we ruim 230 jongeren en hun begeleiders/jobcoaches een jaar lang volgen en drie-maal bevragen over hun ervaringen. De eerste meting was in juni/juli 2008.
3. Het panelonderzoek wordt uitgevoerd in overleg met drie jobcoach-organisaties: Sterk in Werk, De Overstap en Zuidwester voor Werk. Deze re-integratiebedrijven bieden aan jongeren uit de doelgroep ondersteuning en begeleiding naar en tijdens werk. De beide vragenlijsten voor jongeren en voor hun begeleiders zijn gedrukt en gebonden door de jongeren die bij Sterk in Werk een traject volgen op de drukkerij leerwerkplek. Vanwege de goede samenwerking met de bedrijven en de in totaal 51 begeleiders/jobcoaches verliep de dataverzameling voorspoedig en is de respons uitmuntend. Wij ontvingen van 234 jongeren en hun begeleiders de vragenlijsten terug. Slechts drie jongeren hadden geweigerd.
4. We stellen aan de begeleiders zowel kwantitatieve als kwalitatieve vragen en aan de jongeren vooral kwalitatieve vragen. Op deze wijze proberen we ook de ‘zachte’ kenmerken, factoren en uitkomsten in kaart te brengen. Nagegaan wordt bijvoorbeeld onder welke omstandigheden een juiste combi-begeleiding thuis en op het werk, leidt tot minder depressie en angst bij de jongeren. En (vervolgens) tot meer zelfvertrouwen en zelfinzicht en betere werkhouding en meer welbevinden. Dit zou zich moeten vertalen naar een gemiddeld betere beoordeling door de begeleider van het gedrag van de jongere, maar ook van de stressbestendigheid, leervaardigheid, zelfstandigheid en productiviteit. En (vervolgens) tot een aantoonbaar betere positie van de jongere op de participatieladder.
5. Na de 2^{de} meting kunnen we iets zeggen over de effectiviteit van de ingezette instrumenten. In dit Werkdocument 2 beschrijven we voornamelijk kenmerken van de paneljongeren bij de 1^{ste} meting.
6. Het merendeel van de paneljongeren is man (69%). De gemiddelde leeftijd van de paneljongeren is 22 jaar. 25% is jonger dan 20 jaar, 27% is ouder dan 24 jaar. Het merendeel van de paneljongeren ontvangt een Wajong-uitkering (77%)¹.
7. Veel paneljongeren hebben als eerste diagnose een aan autisme verwante stoornis (36%) of gedragsstoornis (16%). Dit is driemaal hoger dan de landelijke instroomcijfers van de Wajong. Opvallend is het relatief lage aantal pa-

¹ Benadrukt wordt dat de paneljongeren een bijzondere groep is en niet representatief voor de wajongeren in Nederland.

neljongeren met psychische problematiek (7%, versus de landelijke instroom van 31%). Bekend is dat jongeren met psychische problematiek vaak als (tijdelijk) niet bemiddelbaar naar werk worden ingeschat en dus geen begeleiding ontvangen. Ruim eenderde (36%) van de paneljongeren heeft een lichte verstandelijke beperking. Enkele jongeren (2%) hebben als eerste diagnose een lichamelijke beperking en als tweede of derde diagnose een gedragsstoornis.

8. Door te kiezen voor jongeren in verschillende stadia op de participatieladder krijgen we sneller inzicht in wat werkt voor welke jongeren. De meeste paneljongeren werken (59%) en de overigen zijn op een route daar naartoe en volgen een traject of lopen stage. Ten slotte onderscheiden we paneljongeren met de participatiestatus ‘overige’; jongeren die in een transformatiefase zitten van de start van een nieuwe school, stage of een traject. Anderen wachten op een baan. Vooral dit laatste kan hopeloos lang duren. De huidige verdeling over de groepen naar participatiestatus is als volgt:

<i>Status</i>	<i>Aantal</i>
Regulier werk	134
(Voor-)Traject	24
Stage	55
Overig	21
<i>Totaal aantal</i>	<i>234</i>

9. Het merendeel van de jongeren is (zeer) laag opgeleid. Zij volgden ten hoogste één of meerdere jaren VMBO of een praktijk opleiding, voortgezet speciaal onderwijs of MBO/ROC. Voor enkele jongeren is de hoogst gevolgde opleiding basisonderwijs of HBO/universiteit.
10. De meeste jongeren in het panel met een dienstverband bij een reguliere werkgever werken op het (laagste) elementair niveau en op lager niveau. Slechts enkelen werken op middelbaar of hoger niveau. Er zijn op dit niveau veel banen maar de baanconcurrentie van andere laag opgeleide werkzoekenden is hoog, zoals van bijstandsgerechtigden, buitenlandse werknemers en schoolverlaters. Gezien hun positie op de arbeidsmarkt moeten jongeren in deze beroepen rekening houden met (regelmatig) baanverlies.
11. Van de werkende paneljongeren heeft een minderheid een vastdienstverband, namelijk 30%. Oudere jongeren hebben vaker een vastdienstverband. Werkende jongeren met als eerste diagnose een gedragsstoornis of psychische stoornis en hoger opgeleide paneljongeren hebben vaker een tijdelijk dienstverband.
12. De helft van de paneljongeren woont nog thuis bij zijn/haar ouders. Een kwart woont beschermd of in een instelling en een kwart woont zelfstandig, met een partner of met een familielid. Iets minder dan de helft van alle jongeren ontvangt hulp in de woon- en thuissituatie .
13. Tweederde van de jongeren ontvangt geen medische hulp. Van deze groep zou volgens hun begeleiders echter 1 op de 5 wel medische hulp moeten ontvangen. De meeste medische hulp is psychiatrische of psychische hulp, 26% van de jongeren ontvangt deze.

14. Jongeren die angstig en depressief zijn en blijven, werken niet vaak, ook al is de begeleider niet ontevreden over hen. Dat geldt ook voor jongeren met weinig zelfinzicht en werkvertrouwen en een slechte werkhouding.
15. Jongeren met een (vast)dienstverband hebben een beter zelfinzicht, een betere zelfsturing en een hoger werkvertrouwen. Ze geven ook een hoger gemiddeld rapportcijfer aan de begeleiding.
16. Vooral extrinsieke factoren worden genoemd als bedreiging voor de voortzetting van het werk, stage of traject (In 60% van de gevallen). Vaak gaat er een bedreiging uit van de directe sociale omgeving. Maar ook de externe omgevingsfactoren zoals werkgever en UWV worden vaak genoemd als bedreiging.
17. Er worden relatief weinig intrinsieke risicofactoren genoemd, zoals medische omstandigheden of persoonlijke factoren zoals het eigen gedrag. Enkel genoemd worden 'Agressief gedrag', 'Gebrek aan openheid', 'Risicovol gedrag in verkeer', 'Criminaliteit' en 'Angst om te reizen'.
18. Middelengebruik wordt door de begeleider in 6% van de gevallen als gedragsrisicofactor genoemd. Het middelengebruik onder de jongeren is beperkt. Een meerderheid gebruikt geen alcohol of drugs (65%). Bij 15% weet de begeleider dat niet.
19. Een voorwaarde voor succes is dat een jongere met gedragsmoeilijkheden vroeg de juiste ondersteuning ontvangt op het terrein van persoonlijke zorg én bij het opdoen van werkvaardigheden². De juiste persoonlijke zorg bestaat dan uit medische en psychische begeleiding en begeleiding bij wonen, voeding en/of recreatie en reizen. Een combinatie van de onderscheiden hoofdvormen noemen we *combi-interventies*. Het resultaat daarvan wordt nu verder onderzocht.
20. Begeleiding bij stage en werk dragen veel bij aan tevredenheid en zelfvertrouwen van deze toch vaak wantrouwende jongeren. Maar iedere groep heeft wel behoefte aan een eigen aanpak, zo blijkt uit de interviews en expertmeting beschreven in Werkdocument 1. Hoger opgeleide autisten hebben bijvoorbeeld meer aan een begeleider op HBO-niveau. De jongere werknemer met een verstandelijke beperking heeft vaak genoeg aan begeleiding op middelbaar niveau. Ook jongeren met ADHD of psychische stoornissen hebben ieder een eigen specialistische aanpak nodig. Een jobcoach moet vooral in staat zijn het werk en de werkomgeving van de zich ontwikkelende jongere zo in te richten dat er geen obstakels zijn.
21. Voor het beste resultaat is het noodzakelijk de juiste combinatie van begeleiding bij werk, wonen, zorg en vervoer aan te bieden. Kortom, samenwerking in de keten is noodzakelijk en dat gaat over de scheidslijnen van werk, school en zorg heen.
22. In deze fase onderzoeken we welke producten aan welk type jongeren worden aangeboden. Een belangrijke factor is het gedrag, maar ook de invloed van

² Lees Werkdocument 1 over expertgroep en interviews met re-integratiebderijven.

factoren zoals leeftijd, opleidingsniveau, participatiestatus, medische diagnose, gezondheid, motivatie, stimulans vanuit ouders en bereidheid UWV en werkgever worden nader onderzocht.

“Niet meedoen is geen optie. Over ons beslissen zonder ons ook niet”

Inhoudsopgave

1	Inleiding	8
1.1	Panelonderzoek.....	9
2	Jobcoach, begeleiding en diagnose	12
3	Kenmerken van paneljongeren	18
3.1	Vergelijking paneljongeren met instroom Wajong.....	18
3.2	Jongeren met een verschillende participatiestatus	19
3.3	De (begeleid) werkende jongeren	20
3.4	Zorg en medische begeleiding	22
4	Beoordeling door begeleiders en jongeren zelf	24
4.1	Schaalconstructies in de vragenlijst	24
4.2	Oordelen van begeleiders.....	24
4.3	Beoordeling door de jongeren zelf.....	26
4.4	Vergelijking van gemiddeld oordeel van begeleider en jongere.....	27
5	Uitvalrisico	29
5.1	Mening begeleiders over factoren die voortgang van het traject bedreigen.....	29
5.2	Tot besluit	32
Deel 2	Tabellen Kenmerken paneljongeren, Participatiestatus en oordelen	33
	<i>Tabellen bij hoofdstuk 3. Kenmerken paneljongeren</i>	34
	<i>Werkende jongeren met dienstverband naar kenmerken</i>	37
	<i>Tabellen bij hoofdstuk 4. Gemiddelde beoordeling door begeleiding en jongeren</i>	41
	<i>Gemiddelde beoordeling door begeleiding van werkenden</i>	42
	<i>Gemiddelde beoordeling door jongeren van begeleiding en eigen functioneren</i>	43
	<i>Gemiddelde beoordeling door werkende jongeren</i>	46
Bijlage 1	Diagnoses en bedreiging voortgang traject	48
Bijlage 4	literatuur	51
Bijlage 5	Beknopte toelichting ICF-model	53
Bijlage 6	Vragenlijsten, achtergrond en concepten	55

1 Inleiding

De jongeren die deelnemen aan ons panelonderzoek hebben (ernstige) gedragsmoeilijkheden. Daarom worden zij begeleid bij het verkrijgen en behouden van regulier werk. In dit werkdocument geven we een indruk van de groep jongeren bij de eerste meting. Daarbij presenteren we de beoordeling van de jongeren door de jobcoaches en meningen van de jongeren zelf. Nadere analyses over de geboden hulp en begeleiding en resultaten daarvan volgen na de tweede meting die plaatsvindt in oktober/november 2008.

Achtergrond van het onderzoek

Nederland heeft te maken met een toename van het aantal jongeren met een Wajonguitkering. Het merendeel van de nieuwe instroom heeft ernstige gedragsmoeilijkheden, waardoor zij niet of moeilijk functioneren op school, stage en werk. Met subsidie van het UWV startte TNO in september 2007 een onderzoek naar de voorwaarden voor een succesvolle ondersteuning naar (regulier) werk. Onze hypothese is dat met de juiste combinatie van begeleiding bij werk, wonen, zorg en vervoer tienduizenden jongeren (alsnog) kunnen werken in een reguliere baan.

De kernvraag luidt: *Welke combi-interventies van begeleiding bij zorg, werk, wonen en onderwijs van jongeren met ernstige gedragsmoeilijkheden vanwege psychische stoornissen zijn succesvol? Wat zijn de (institutionele en beleidsmatige) voorwaarden om via deze aanpak de jongeren succesvol te begeleiden op de weg van leren naar werk?*

De beantwoording spitst zich toe op vijf deelvragen:

1. Welke combinaties van interventies en welke ordening van trajecten zijn succesvol voor welk type jongere?
2. Hoe worden deze interventies uitgevoerd en wat zijn de ervaringen van de jongeren hiermee en wat is hun beoordeling en die van begeleiders?
3. Wat zijn de kosten en baten van succesvolle trajecten en interventies?
4. Wat zijn mogelijke verklaringen voor succes van de combi-interventies en zijn de resultaten landelijk toepasbaar?
5. Welke praktijk- en beleidsadviezen zijn te geven voor optimalisering van de wijze van verstrekken van voorzieningen op de terreinen van zorg, werk, wonen en onderwijs?

Het onderzoek wordt uitgevoerd in overleg met drie jobcoach-organisaties die aan de doelgroep ondersteuning en begeleiding naar werk bieden en in samenwerking met de jongeren zelf en hun begeleiders. Daarnaast wordt een groot aantal experts in onderwijs, sociale zekerheid en zorg bevroegd in interviews en meetings³.

Onderzoeksvragen en resultaten worden uitvoerig besproken met een breed scala van experts, maar ook met begeleiders, de jongeren zelf en directies van uitvoeringsorganisaties. Experts en directies en begeleiders ontvangen ook de tussentijdse Werkdocumenten. Dit bevordert dat voorbeelden van juiste begeleiding en aanpak met goede resultaten direct beschikbaar komen voor de partijen.

³ Lees Werkdocument 1 over expertmeeting en re-integratiebedrijven en jobcoaches.

1.1 Panelonderzoek

Centraal in de gegevensverzameling staat een panelonderzoek, waarbij we ruim 230 jongeren en hun begeleiders/jobcoaches een jaar lang volgen en driemaal bevragen over hun ervaringen. De eerste meting was in juni/juli 2008. Volgende metingen zijn in oktober/november 2008 en april 2009.

Na de 2^{de} meting kunnen we iets zeggen over de effectiviteit van de ingezette instrumenten. In dit Werkdocument 2 beschrijven we voornamelijk de groep jongeren die deelneemt aan het panel tijdens de 1^{ste} meting.

Selectie van de jongeren

De jongeren worden begeleid vanuit de organisaties Sterk in Werk, De Overstap of Zuidwester voor Werk. Het betreft jongeren (leeftijd vanaf 15 jaar) met verschillende soorten van oorzaken voor hun gedragsmoeilijkheden (diagnoses zoals autisme, beperkte verstandelijke vermogens, ADHD, zie bijlage 1). Deze afbakening komt sterk overeen met clusters drie en vier zoals die op het speciaal onderwijs worden gehanteerd⁴. Jongeren met bijvoorbeeld visuele en auditieve cq. communicatieve beperkingen (cluster 1 en 2) vallen buiten de doelgroep van het onderzoek. Ook jongeren met een fysieke beperking, formeel ook cluster drie, behoren niet tot de groep waarop de focus ligt. Deze keuze is om twee redenen gemaakt. In de eerste plaats concentreert de groei van het aantal jongeren met een Wajonguitkering zich vooral op de groep jongeren met leer- en gedragsproblemen en psychische stoornissen. Deze groei maakt het interessant te kijken naar wijzen waarop deze jongeren aan het werk komen en blijven. Ten tweede is de groep jongeren met gedragsmoeilijkheden, cognitieve en/of psychische beperkingen bijzonder. Zij vereisen een specifieke aanpak en begeleiding bij de overgang van school naar stage of werk en bij het behouden van werk.

Het project is erop gericht een innovatieve methodiek (of methodieken) op te leveren voor de integrale begeleiding van en zorg voor deze jongeren tijdens het leren van vaardigheden voor een reguliere baan en bij het vervullen van die baan. Het succes van de jongeren lezen we dan ook af aan (blijven) deelnemen aan school, traject en stage en aan het werk blijven en geen aanspraak maken op een Wajong-uitkering (Zie figuur 1.1).

Combi-interventies

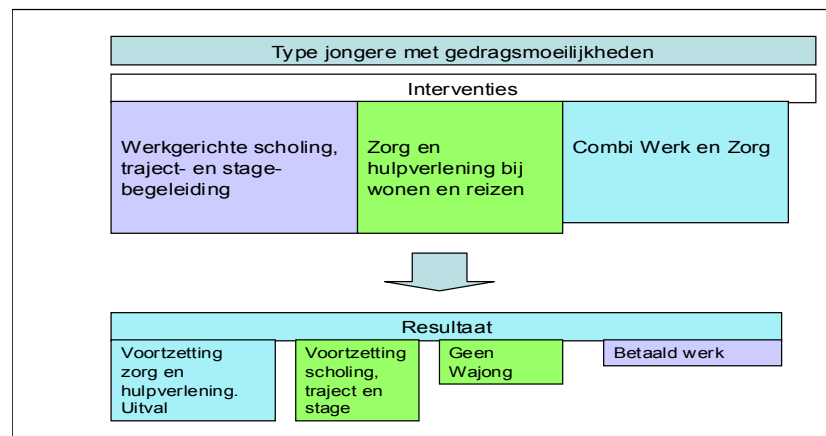
Gesprekken met jobcoaches en experts tonen aan dat een voorwaarde voor succes is dat een jongere met gedragsmoeilijkheden vroeg de juiste ondersteuning ontvangt op het terrein van persoonlijke zorg én bij het opdoen van werkvaardigheden⁵. De juiste persoonlijke zorg bestaat dan uit medische en psychologische begeleiding en begeleiding bij wonen, voeding en/of recreatie en reizen. De ondersteuning bij het behoud en ontwikkelen van arbeidsvaardigheden bestaat uit (extra) begeleiding bij scholing, werk en woonwerkverkeer. Een combinatie van de onderscheiden hoofdvormen noemen we hierna ook wel *combi-interventies*.

⁴ Cluster 1: scholen voor blinden of slechtzienden; meervoudig gehandicapte blinden of slechtzienden; Cluster 2: scholen voor slechthorenden en doven; meervoudig gehandicapte doven en slechthorenden, spraak- en taalmoeilijkheden; Cluster 3: ZMLK, Tytyl, Mytyl, langdurig zieke kinderen met somatische problematiek; Cluster 4: ZMOK, ZMOLK, psychische problematiek

⁵ Lees Werkdocument 1.

Aan de integrale aanpak van de ondersteuning van jongeren met ernstige gedragsproblemen in Nederland kan nog veel worden verbeterd⁶. Het blijkt in de praktijk lastig te realiseren vanwege het gescheiden aanbod van voorzieningen op de terreinen van onderwijs, werk, inkomen en zorg. Onbekend is hoe dat beter en permanent gerealiseerd wordt en welke handvatten daarvoor nodig zijn. Ook is onbekend welke van dergelijke combi-interventies werken voor welk type jongere.

Figuur 1.1 Aanpak onderzoek naar jongere, interventie en resultaat



Jeugdige met ernstige gedragsmoeilijkheden op weg naar werk

Zonder hier uitvoerig stil te staan bij de achterliggende theorie noemen we hieronder enkele van de relaties die wij onderzoeken.

Uitgangspunt is dat de moeilijkheden voor de jongere ontstaan door hun gedrag binnen een sociale context⁷. De sociale omgeving definieert dat er een probleem is en de jongere zelf ervaart dit al dan niet zelf als zodanig. Daarbij kan de jongere last hebben van depressieve klachten en angsten die hem hinderen in zijn concentratie, leer- en werkvermogen. De gedefinieerde problemen kunnen samenhangen met opvoeding en opgroei van de jongere, met psychologische of psychiatrische stoornissen of met beperkte verstandelijke vermogens. Ook de gezins- en woonsituatie beïnvloeden de gedragsmoeilijkheden.

Na indicatie door een professional (vaak een arts) komt de jongere in aanmerking voor voorzieningen of gerichte interventies, waaronder een ‘rugzakje’ of begeleiding door een jobcoach. De interventie en begeleiding verbeteren het gedrag en het zelfinzicht en zelfvertrouwen van de jongere. Daarbij verdwijnen de depressieve klachten en angsten. Hierdoor is hij/zij in staat zijn scholing, traject en/of stage af te ronden en werk te aanvaarden (Zie ook Bijlage 6 Achtergrond vragenlijsten). Voor het beste resultaat is het noodzakelijk de juiste combinatie van begeleiding bij werk, wonen, zorg en vervoer aan te bieden. Kortom, samenwerking in de keten is noodzakelijk en dat gaat over de scheidslijnen van werk, school en zorg heen.

Respons

In totaal werden in 2008 aan het begin van de zomer 234 jongeren geïnterviewd door hun begeleiders/jobcoaches bij drie jobcoachbedrijven: Bij Zuidwester voor Werk 36 jongeren en bij De Overstap en Sterk in Werk ieder rond de 100. De in totaal 51 begeleiders vulden vragenlijsten over hun pupillen in. De ‘Vragenlijst voor begeleiders’ gaat over de achtergrondkenmerken van jongeren en hun gedrag en arbeidsmarktper-

⁶ Zie onder ‘probleemjongeren’ op: www.jeugdengEZIN.nl; www.gemeente.nu; www.minvws.nl.

⁷ Zie bijlage 5, ICF-model.

spectief. De ‘Vragenlijst voor jongeren’ gaat over hoe de jongeren tegen hun eigen situatie en mogelijkheden aankijken. Vanwege hun beperkingen is het merendeel van de jongeren door de begeleider geholpen bij het lezen van de vragen.

Slechts drie jongeren weigerden hun medewerking aan het onderzoek. Vanwege de goede samenwerking met de bedrijven is de respons dan ook uitstekend. De beide vragenlijsten zijn gedrukt en gebonden door de jongeren die bij Sterk in Werk een traject volgen en/of stagelopen. Wij zijn hen daarvoor zeer dankbaar.

2 Jobcoach, begeleiding en diagnose

Alle jongeren in ons panel hebben een jobcoach, ook wel begeleider genoemd. De organisaties bieden vaak naast een jobcoach verschillende diensten en producten⁸, zoals:

- Arbeidsdiagnostiek; intake assessment, arbeidsassessment, praktijkoriëntatie, portfolio.
- Arbeidsscholing- en trainingstrajecten (oa. binnen leerwerkplekken).
- Scholings- en trainingsactiviteiten (stage, proefplaatsing, ‘training on the job’, beroepsgerichte cursussen, praktijkervaring binnen reguliere bedrijven).
- Dagbesteding; arbeidsmatige dagbesteding, ondersteunende en activerende begeleiding bij werk.
- Jobfinding en jobcoaching.

De langere trajecten bestaan globaal uit:

- Voorschakeltrajecten; activering, voorbereiden op re-integratie, intake, training, advies vervoltraject.
- Re-integratietrajecten; intake, toeleidingsactiviteiten, bemiddeling, plaatsing en nazorg.
- Begeleid werken.

Deze trajecten, al dan niet gecombineerd, worden vormgegeven in afstemming en in samenwerking met jongeren, ouderen en/of verzorgers, zorg- en onderwijspartners, UWV en arbeidsorganisaties.

Grofweg gaan we er vanuit dat een jobcoach-bedrijf aan jongeren met gedragsmoeilijkheden drie achtereenvolgende ‘trajecten’ biedt: Een voortraject (inclusief diagnose, zoals Productor bij de Overstap), een re-integratietraject voor het aanleren van arbeidsvaardigheden en de jobcoach bij stage en/of werk.

Leerwerkplekken

Op de leerwerkplek ontwikkelen jongeren arbeidsvaardigheden. Als de organisaties zelf leerwerkplekken binnen de organisatie creëren dan wordt dit georganiseerd als een volwaardig ‘bedrijf’ waarbinnen gewerkt wordt via praktisch werken (De Overstap en Sterk in Werk en tot op zekere hoogte ook Zuidwester voor Werk). De leerwerkplek is een voortraject met een bedrijfsmatige opzet. Het is een resultaatgerichte benadering die invulling geeft aan arbeidshouding, beleving en ervaring, zoals die geldt op de reguliere arbeidsmarkt. Ook het speciaal onderwijs gebruikt soms de leerwerkplekken van de re-integratiebedrijven om de jongeren werkervaring op te laten doen.

Welke jongere ontvangt welk product?

In deze fase van het onderzoek zijn we nog op zoek naar welke producten aan welk type jongeren worden aangeboden. Een belangrijke factor is het gedrag, maar ook de invloed van factoren zoals leeftijd, opleidingsniveau, participatiestatus, medische diagnose, gezondheid, motivatie, stimulans vanuit ouders en bereidheid UWV en werkgever worden nader onderzocht. Hierna gaan we nadere in op enkele van de factoren.

Doelen ontvangst (intensieve) begeleiding

De jongeren worden soms zeer intensief begeleid en krijgen daarbij diverse producten aangeboden. Een meerderheid wordt begeleid met het (uiteindelijke) doel om regulier

⁸ Zie Werkdocument 1

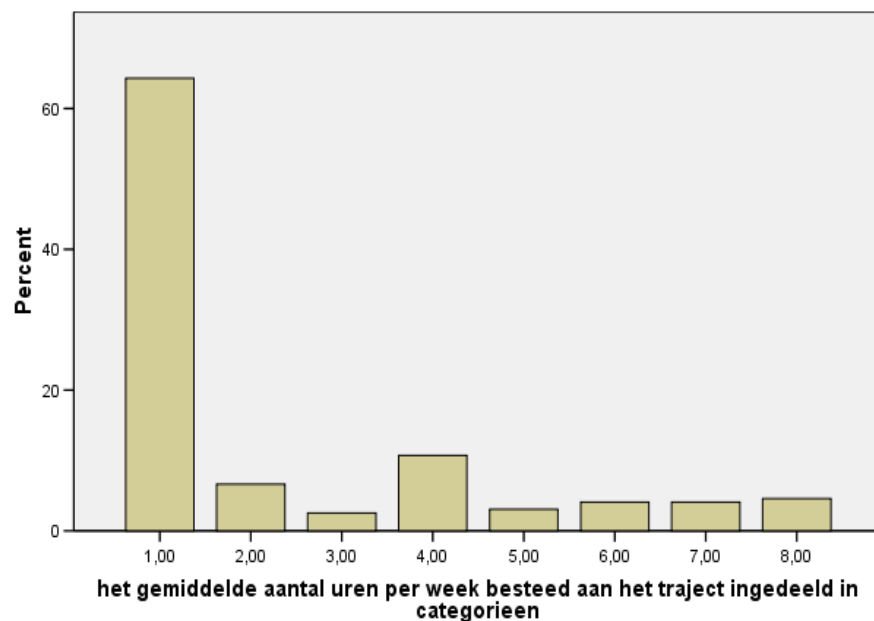
te werken. De belangrijkste redenen voor begeleiding en coaching van de jongeren zijn werk vinden en baanbehoud. Daarnaast noemen de jobcoaches vaak redenen die verband houden met het verbeteren van arbeidsvaardigheden. De belangrijkste doelen van begeleiding en coaching die zijn genoemd zijn de volgende:

Werk vinden	38%
Baanbehoud	30%
Prestatie/functioneren verbeteren	9%
Vaardigheden ontwikkelen	8%
Zelfstandigheid	5%
Begeleid worden bij werk en omgeving	4%
Mogelijkheden onderzoeken	3%
Externe stageplaats	2%
Behalen studie/school	1%
Plaatsing WSW	1%
Zinvolle dagbesteding	1%
Totaal aantal (=100%)	196

35% van de jongeren wordt op (grote) afstand gecoached en ontvangt verder geen of weinig andere producten van het re-integratiebedrijf. Als het goed gaat hebben zij maandelijks telefonisch kort contact met de jobcoach. Die springt wel dadelijk in als er sprake is van een crisis op de werkvloer of anderszins. De overige paneljongeren (65%) krijgen een aanbod van gemiddeld negen uur per week aan scholing, training, cursussen, ondersteuning, enzovoorts.

Figuur 2.1

het gemiddelde aantal uren per week besteed aan het traject ingedeeld in categorieën



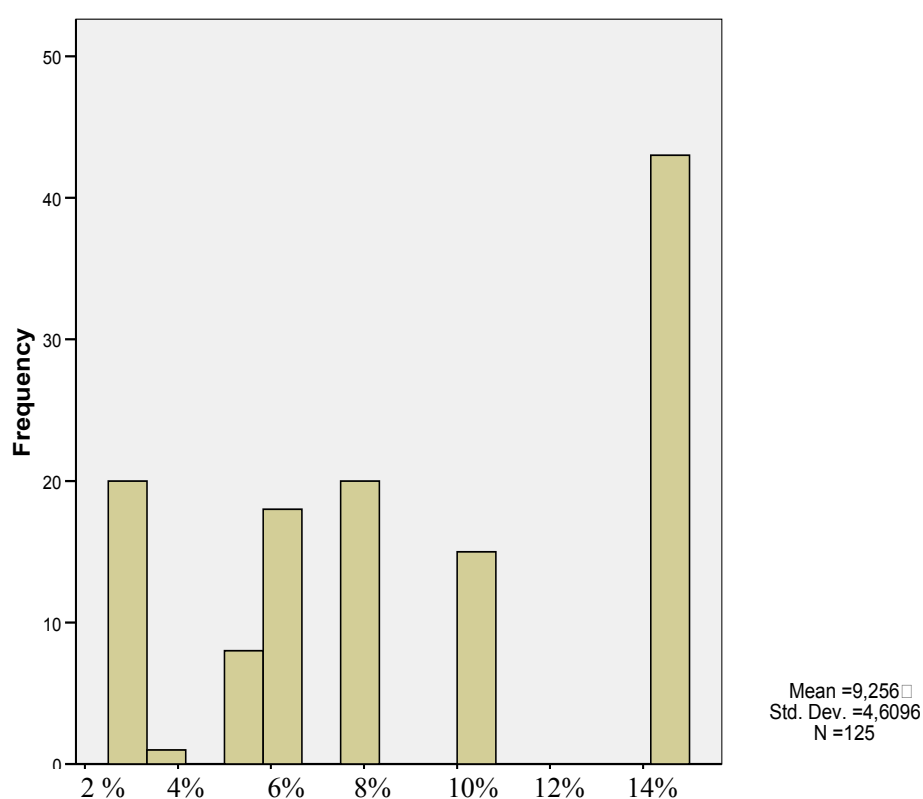
Legenda figuur 2.2 : 1: 1-5 uur ; 2: 6-10 uur; 3: 11-15 uur ;4: 16-20 uur; 5: 21-25 uur; 6: 26-30 uur; 7: 31-35 uur; 8: 36-40 uur

Het aantal uren dat de jongeren aan dergelijke ‘trajecten’ besteden varieert van twee uur tot veertig uur per week (Zie figuur 1.2).

Ruim 110 jongeren ontvangen gemiddeld 1 tot 5 uur begeleiding per week. Bijna 20 jongeren ontvangen 16 tot 20 uur begeleiding en 10 jongeren worden 36 tot 40 uur per week begeleid.

De Jongeren die werken of stage lopen bij een bedrijf hebben voor kortere of langere tijd in de week begeleiding van een Jobcoach. Gemiddeld ontvangen zij ongeveer 9 procent van de werktijd deze begeleiding. Het laagste percentage begeleiding was 3% en dit wordt door 20 jongeren ontvangen. Het hoogste percentage was 15% en dit wordt door ruim 40 jongeren ontvangen (Figuur 2.2).

Figuur 2.2 Percentage van werktijd dat jobcoach wordt ingezet



*Legenda figuur 2.2: X-as: Percentage van werktijd dat jobcoach wordt ingezet
Y-as: aantal personen met een Jobcoach*

Participatiestadia

In navolging op de participatieladder onderscheiden we in deze rapportage drie hoofdstadia en een restcategorie die jongeren met begeleiding (kunnen) doorlopen op weg naar reguliere arbeid⁹. Dat zijn (voor-) *traject*, *stage bij een bedrijf* en *regulier werk bij een bedrijf* en *overige*.

De meeste jongeren in ons panel werken regulier (134) waarvan 42 een vast dienstverband hebben. De overige jongeren zijn daarnaar toe op weg via een stage of een (voor-

⁹ De Vos e.a. 2008

)traject. Vijfenvijftig jongeren lopen stage bij een bedrijf. Een stage is om de jongere voor te bereiden op zijn loopbaan en soms om de werkgever te laten wennen aan zijn medewerker. De stage is meestal onderdeel van een opleiding, zoals praktijkschool of MBO. Stage kan ook onderdeel uitmaken van een traject gefinancierd door UWV of de gemeente. Vierentwintig jongeren volgen een (voor-)traject. Zij worden beoordeeld op hun arbeidsvaardigheden en/of arbeidsritme en vaardigheden worden getraind. Onderdeel daarvan kan zijn het aanleren van communicatievaardigheden of het omgaan met verslavingsproblemen.

De verdeling over de groepen naar participatiestatus is als volgt:

<i>Status</i>	<i>Aantal</i>	<i>Bijzonderheid</i>
Regulier werk	134	Dienstverband: Vast 42 jongeren Tijdelijk 92 jong.
(Voor-)Traject	24	
Stage	55	Schoolverband: 45 jongeren
Overig	21	
<i>Totaal aantal</i>	<i>234</i>	

Tenslotte onderscheiden we ook jongeren (21) die in een of andere transitiefase worden begeleid, bijvoorbeeld in de transitie van school, stage of traject naar een baan. Van deze diverse groep jongeren zeggen we dat zij tot de groep met participatiestatus 'overige' behoren (Zie kader Case Willem)¹⁰.

Case Willem

Willem is bijna twintig jaar en woont bij zijn ouders. Hij heeft het syndroom van Asperger, een autistische stoornis. Hij is begonnen met een havo/vwo opleiding, maar is daar voortijdig mee gestopt. Vervolgens is hij naar VSO cluster 4 gegaan en heeft dit afgerond. Hij heeft ook een certificaat geschiedenis.

Vorig jaar is *Willem* een re-integratie-traject begonnen. Het doel daarvan was om hem te begeleiden naar werk, maar omdat hij aan het eind geen werk kreeg is hij hiermee gestopt. Het was moeilijk om werk te vinden, omdat hij weinig motivatie had en hoge eisen stelde aan een baan.

Tot kort geleden was *Willem* in afwachting van zijn opleiding boekhoudkundig medewerker. Hij bereidde zich thuis voor op zijn studie en had kluswerkzaamheden. Sinds kort is hij begonnen met deze opleiding. Zijn inkomen is een Wajong-uitkering.

Volgens zijn begeleider bij de Overstap heeft *Willem* moeite om zich aan afspraken te houden en is hij weinig productief. Ook vertoont hij sociaal beperkt gedrag en heeft hij last van aandachtsproblemen. *Willem* heeft vaak het gevoel dat hij niets heeft om naar uit te kijken. De verwachting is dat hij over 2 tot 5 jaar in een reguliere baan kan werken.

¹⁰ Bij de typering van jongeren naar Participatiestatus is zoveel mogelijk afgestemd met die van het Dossiersonderzoek door het UWV, (Berendsen 2008). Dat geldt ook voor Diagnose-indeling.

Diagnose categorie

De persoonlijke verhalen van de jongeren getuigen stuk voor stuk van een korte of tijdelijke periode van ellende in verleden of heden. Toch behoren veel panelleden tot het ‘betere deel’ van de totale (potentiële) populatie Wajongers. In tegenstelling tot een omvangrijke groep zonder uitzicht op werk, ontvangt onze groep begeleiding en is er (de verwachting van) succesvolle plaatsing in reguliere arbeid. Dat wil niet zeggen dat er sprake is van een uniforme doelgroep. Binnen de deelnemers aan dit onderzoek onderscheiden we subgroepen van jongeren. Een belangrijk kenmerk dat we willen onderzoeken is de diagnose van beperkingen op basis van de (medische oorzaken van) gedragsmoeilijkheden.

Voor dit onderzoek maken we onderscheid naar zes typen beperkingen. De verdeling over de eerste diagnose is als volgt:

Verstandelijk (beperkt)	36%
Autistisch	36%
Gedragsstoornis (Onder meer ADHD)	16%
Psychisch (onder meer Borderline)	7%
Lichamelijk	2%
Overig	4%
<i>Totaal aantal (=100%)</i>	<i>234</i>

In de praktijk van de jobcoach is er van een bovengenoemde rigide zesdeling geen sprake. Voor financiering door UWV of andere instantie dient het re-integratiebedrijf de administratie erkende definities te gebruiken. In de praktijk van de begeleiding gaat het veeleer om het gedrag van de jongere en zijn directe omgeving. Er zijn ruim veertig verschillende omschrijvingen van de diagnoses geteld (zie Bijlage 1, Openantwoorden). In ruim driekwart van de gevallen zijn er meerdere diagnoses genoemd (Comorbiditeit). Bijvoorbeeld de vier jongeren in dit onderzoek met eerste diagnose Lichamelijk beperking hebben daarbij gedragsmoeilijkheden. Een voorbeeld zijn de vermoeidheidsklachten van Lisa (Zie kader onder). Daarnaast zijn er jongeren met gedragsmoeilijkheden die niet onder een diagnose zijn te typeren (althans niet die van de AD-J van het UWV). Dat geldt onder meer voor enkele jongeren onder de 18 jaar die nog niet door een psychiater en/of verzekeringsarts van het UWV zijn beoordeeld, maar al wel begeleid worden omdat zij communicatieproblemen hebben. Voorbeelden zijn jongeren met agressief gedrag, faalangst of een laag zelfvertrouwen.

Case Lisa

Lisa is 25 jaar en woont bij haar ouders. Ze heeft vermoeidheidsklachten na een virusinfectie. Haar vermoeidheid geeft aanleiding tot gedrag dat haar omgeving niet begrijpt of accepteert en daarmee tot depressies van Lisa. Sinds 2001 ontvangt zij een Wajonguitkering. Ze heeft havo/vwo afgerond. Daarna is ze aan een HBO-opleiding begonnen, maar is daar voortijdig mee gestopt.

In 2006 begon Lisa met een (voor-)traject. Dit traject heeft ze succesvol afgerond, waarna ze is aangemeld voor een traject waarbij scholing mogelijk is. Het doel hiervan is om begeleiding te krijgen bij haar opleiding en uiteindelijk uit te stromen naar werk. Dit jaar (2008) is ze begonnen met MBO niveau 3. Op dit moment loopt ze 20 uur per week schoolstage bij een hengstenhouderij. In totaal besteedt zij gemiddeld 30 uur per week aan het traject. Lisa's moeheid belemmert echter de voortgang van het traject.

Lisa's begeleider bij de Overstap verwacht dat zij over 2 tot 5 jaar zelfstandig in een reguliere baan zal kunnen werken. Op dit moment is reguliere arbeid met begeleiding (zoals jobcoaching) maximaal haalbaar. De lichamelijke gezondheid van Lisa maakt het in sterke mate moeilijk voor haar om te werken.

Lisa heeft geen gedragsmoeilijkheden, zoals we die bij de andere jongeren vaak tegenkomen. Volgens haar begeleider is ze stressbestendig, leervaardig, zelfstandig en productief. Haar houding t.o.v. haar opleiding is goed. Ze is in het bezit van een rijbewijs.

3 Kenmerken van paneljongeren

Om een antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag ‘welke combinaties van interventies succesvol zijn voor welk type jongere’ moeten we eerst vaststellen wie de paneljongeren zijn. Dit hoofdstuk beginnen we met een vergelijking van de panel jongeren met enkele kenmerken van de Wajongeren. Vervolgens beschrijven we enkele groepen paneljongeren.

3.1 Vergelijking paneljongeren met instroom Wajong

Het merendeel van de paneljongeren is man (69%). De gemiddelde leeftijd van deze jongeren is 22 jaar. 25% is jonger dan 20 jaar, 27% is ouder dan 24 jaar (Tabel 3.1). In vergelijking met de Wajong-instroom zijn zij vaker man en ouder. Dit laatste is niet verwonderlijk omdat de instroom Wajong veelal ligt bij 18 jaar. Vergeleken met de huidige Wajongers tot en met 27 jaar, zijn onze paneljongeren niet ouder of jonger. Wel zijn er meer mannen in het panel. Dat er relatief minder meisjes deelnemen aan het panel komt mede omdat zij minder begeleid worden naar werk, vaker op school zitten en vaker de huishouding doen en kinderen verzorgen¹¹.

Tabel 3.1. Vergelijking paneljongeren met instroom Wajong (Kolompercentages).

	<i>Paneljongeren</i> %	<i>Instroom Wajong</i> (2002-2006) %	<i>Wajonger (nov.</i> <i>2008 tot met 27)</i> <i>jaar %</i>
Geslacht			
Man	69	55	56
Vrouw	31	45	44
Leeftijdscategorie			
Jonger dan 18	8	-	-
18-19	17	65	16
20-24	48	19	52
25 en ouder	27	16	32
Eerste Diagnose			
Verstandelijk	36	38	
Autistisch	36	10	
Gedragsstoornis	16	5	
Psychisch	7	31	
Lichamelijk	2	16	
Overig	4	-	
	<i>N=234</i>		<i>N=56.060</i>

Veel van de paneljongeren hebben als eerste diagnose een aan autisme verwante stoornis (36%) of gedragsstoornis (16%). Dit is driemaal hoger dan de landelijke instroomcijfers van de Wajong¹². Het hoge aantal autisten heeft deels te maken met de deelname van 100 jongeren aan ons panel vanuit De Overstap waar relatief veel autisten worden begeleid.

¹¹ Zie onder meer Besseling e.a. 2007 en 2008.

¹² Berendsen e.a. 2008; Besseling e.a. 2008.

Opvallend lijkt het relatief lage aantal met psychische problematiek in het panel (7%) versus de landelijke instroom (31%). Ten dele komt dit omdat bij sommige jongeren als 2^{de} diagnose naast verstandelijke beperking of autisme ook nog psychische problematiek staat vermeld (en niet is opgenomen in tabel 3.1). Anderzijds is bekend dat jongeren met psychische problematiek vaak als (tijdelijk) niet bemiddelbaar naar werk worden ingeschat door de VG en/of AD-J van UWV¹³.

Jongeren met een verstandelijke beperking vormen ruim eenderde (36%) van het jongerenpanel. Bij Zuidwester voor werk zijn relatief veel jongeren met een verstandelijke beperking. De landelijk Wajong-instroom van verstandelijk beperkten is 38%, maar daarvan is eenderde (zeer) zwaar tot matig verstandelijk beperkt en tweederde is (zeer) licht verstandelijk beperkt. De jongeren in het panel zijn hoofdzakelijk de (zeer) licht verstandelijk beperkten.

3.2 Jongeren met een verschillende participatiestatus

De meeste paneljongeren werken (59%) en de overigen zijn op een route daar naartoe en volgen een traject of lopen stage. (Zie ook tabel 3.2 en deel 2 tabellen T. 3.2).

Werkende paneljongeren zijn vaak 20 jaar of ouder (88%). Degenen die een stage volgen zijn relatief vaker vrouw (42%) en jonger dan 19 jaar (56%).

95% van de jongeren is in Nederland geboren en 5% in het buitenland. 80% is van autochtone afkomst en 20% is van allochtone afkomst¹⁴. De allochtone jongeren in het panel volgen relatief vaker stage dan de autochtonen.

Het merendeel van de jongeren is (zeer) laag opgeleid. Zij volgden ten hoogste één of meerdere jaren VMBO of een praktijk opleiding (20%), voortgezet speciaal onderwijs (27 %) of MBO/ROC (33 %). Voor enkele jongeren was de hoogst gevolgde opleiding basisonderwijs (6%) of HBO/universiteit (4%).

Jongeren die werken volgden vaak een MBO/ROC opleiding (39%) evenals degenen die een traject volg(d)en (58%). Degenen die stage volgen hebben vaak als hoogste opleiding VSO (51%) en zijn vaak nog aan een school verbonden.

De 45 jongeren die aan een school verbonden zijn volgen vaak VSO-onderwijs en worden begeleid tijdens stage of op een leerwerkplaats.

De jongeren in een instelling volgen vaak een traject en/of stage (50%). 15% van de jongeren in een instelling volgt een stage via school (Zie Deel 2 Tabellen, tabel T.3.2).

¹³ Berendsen e.a. 2008; Besseling e.a. 2008.

¹⁴ Afkomst is ingeschat door de begeleider, zie bijlage vragenlijst (Nu niet bijgevoegd).

Tabel 3.2. Participatiestatus jongeren naar kenmerken (Kolompercentages).

	Participatiestatus (%)				Totaal%
	Regulier werk %	Stage %	(Voor)traject %	Ove-rig%	
Geslacht					
Man	71	58	71	79	69
Vrouw	29	42	29	21	31
Leeftijdscategorie P=.000 x=47.11					
Jonger dan 18	2	20	4	17	8
18-19	10	36	22	6	17
20-24	54	33	44	50	48
25 en ouder	34	11	30	28	27
Eerste Diagnose					
Verstandelijk	40	33	17	50	36
Autistisch	36	33	42	28	36
Gedragsstoornis	15	19	17	11	16
Psychisch	5	7	21	6	7
Lichamelijk	2	2	0	0	2
Overig	3	6	4	6	4
Hoogstgenoten opleiding					
Onbekend	9	11	4	11	9
Lager onderwijs	8	4	0	11	6
VMBO en praktijk- onderwijs	18	20	25	28	20
Voortgezet speciaal onderwijs	22	51	8	22	27
ROC/MBO	39	13	58	22	33
HBO/Universiteit	5	2	4	6	4
Hulp bij wonen					
Nee	62	49	71	50	56
ja	38	51	29	50	44
Totaal aantal = 100%	134	55	24	21	234

3.3 De (begeleid) werkende jongeren

Omdat ruim de helft van de paneljongeren werkt gaan we hier nader in op hun kenmerken. Niet onverwacht is dat hoe ouder de jongeren, hoe vaker zij regulier werken (Zie Deel 2. Tabel T3.3).

- Jongeren tot 18 jaar volgen vaak een stage (61%). Meestal vanuit school. Een deel werkt al regulier (17%).
- Jongeren van 18 of 19 jaar volgen meestal een stage (51%) of werken (33%).
- Jongeren van 20 tot en met 24 jaar werken meestal (65%) of volgen een stage (17%).
- En de jongeren die 25 jaar of ouder zijn werken (71%) of volgen een traject (12%) of een stage (12%).

Van de autochtone jongeren in het panel werkt ruim de helft (59%). Er zijn 21 jongeren door hun begeleider omschreven als allochtoon. Daarvan werken er relatief wat minder (43%).

Van de panelleden die ten hoogste speciaal onderwijs volgden werkt 46%. Een kwart van de jongeren heeft een rijbewijs. Het hebben van een rijbewijs gaat vaak samen met een baan. Van degenen met een rijbewijs werkt maar liefst 82%.

Woonvormen

Panel jongeren die wonen met een partner, beschermd of zelfstandig wonen werken vaker (ongeveer 70%) dan jongeren die bij hun ouders wonen (60%) of in een instelling (24%). Beide laatste groepen zijn ook wat jonger.

Inkomenssituatie

Het merendeel van de paneljongeren ontvangt een Wajong-uitkering (77%). De paneljongeren die een uitkering ontvangen werken vaker (62%) of volgen een traject (23%) en zitten minder vaak op stage (2%) dan jongeren die geen uitkering ontvangen (respectievelijk 48%, 10% en 29%). Dit komt doordat uitkering en werkstatus allebei samenhangen met leeftijd.

Type werk en beroep

De jongeren in het panel met een dienstverband bij een reguliere werkgever werken op (zeer) laag niveau: 42% werkt op het (laagste) elementair niveau en 49% op lager niveau. Slechts enkelen werken op middelbaar (in totaal 7) of hoger niveau (totaal 4).

De volgende functieverdeling kunnen we onderscheiden:

Elementair beroep	42%
lager niet-specialistisch	27%
lager administratief/commercieel	18%
middelbaar	5%
lager verzorgend	3%
hoger	3%
lager transport	2%

Totaal (=100%) 134

Enkele van de uitgevoerde beroepen zijn de volgende:

- ICT ingenieur,
- ICT medewerker,
- Dagbesteding:broodjes smeren,
- Fietsen repareren,
- Stratenmaker,
- Afdelingsmedewerker:schappen vullen, dierenhokken schoonhouden,
- Ondersteunende werkzaamheden op gebied van programmeren,
- Medewerker spuitafdeling, maar geen verfspuiter, Bakkersassistent,

- Leerling automonteur,
- Dakdekker,
- Bakkerijhulp,
- Medewerker wasserij,
- Leerling meubelmaker/timmerman,
- Groenvoorziening medewerker

Aard dienstverband

De beroepen zijn divers en meestal dus van laag niveau. Hoewel er op dit niveau veel banen zijn, is de baanconcurrentie van andere laag opgeleide werkzoekenden hoog, zoals van bijstandsgerechtigden, buitenlandse werknemers en schoolverlaters. Gezien hun positie op de arbeidsmarkt moeten jongeren in deze beroepen rekening houden met (regelmatig) baanverlies¹⁵.

Van de werkende paneljongeren heeft een minderheid een vastdienstverband, namelijk 30%. Oudere jongeren hebben vaker een vastdienstverband. Werkende jongeren met als eerste diagnose een gedragsstoornis of psychische stoornis hebben relatief vaker een tijdelijk dienstverband (Zie Deel 2 Tabellen). De paneljongeren met een lagere opleiding hebben vaker een vastdienstverband. Dat hangt samen met het gegeven dat verstandelijk gehandicapten vaker een vastdienstverband hebben en gemiddeld lager opgeleid zijn.

3.4 Zorg en medische begeleiding

De juiste combinatie van begeleiding bij werk en zorg wordt door ons als sleutel tot succes onderzocht. Hier gaan we in op enkele zorg en medische aspecten.

Zorg wordt in de regel thuis verstrekt. De helft van de jongeren woont nog thuis bij zijn/haar ouders (50% zie Deel 2 tabellen). De anderen wonen beschermd of in een instelling (24%) of zelfstandig, met een partner of met een familielid (24%). Iets minder dan de helft van alle jongeren ontvangt hulp in de woon- en thuissituatie (44%).

Medische hulp

Tweederde (66%) van de jongeren ontvangt geen medische hulp (tabel 3.3). Van deze groep zou volgens hun begeleiders echter 1 op de 5 wel medische hulp moeten ontvangen. De meeste medische hulp is psychiatrische of psychische hulp, 26% van de jongeren ontvangt deze zorg. 7% ontvangt lichamelijke hulp.

De regulier werkende jongeren ontvangen relatief vaak geen medische hulp (75%), maar ruim 1 op de 5 zou dat volgens de begeleider goed kunnen gebruiken. Degenen op een (voor-)traject ontvangen relatief vaak psychische hulp, namelijk de helft van hen.

Tabel 3.3 Medische hulp en behandeling

	Participatiestatus				
	regulier werk %	Stage %	(voor-) traject %	Overig %	Totaal %
$\chi=23,79, p=.02$					
Medische hulp of behandeling					
Geen hulp	61	47	42	43	54
Geen hulp, maar wel nodig	14	13	4	10	12
Lichamelijke	7	7	4	10	7
Psychiatrische psychische	18	33	50	38	26

¹⁵ Sanders e.a. 2008; Ape, 2008

<i>Totaal aantal (=100%)</i>	134	55	24	21	234
------------------------------	-----	----	----	----	-----

De meesten paneljongeren die medische hulp krijgen ontvangen dit al langer dan zes maanden, namelijk 77%. Hieronder staat een overzicht.

Aantal maanden dat hij/zij hulp ontvangt	
< 3 maanden	10%
3 - 6 maanden	13%
> 6 maanden	77%
Totaal aantal (=100%)	70

Medicijngebruik

Naar inschatting van de begeleiders gebruikte het merendeel van de jongeren ten tijde van de interviews geen medicijnen (61%, tabel 3.4). De jongeren die stage lopen gebruiken relatief vaak medicijnen (55%).

Volgens de begeleiders heeft het medicijngebruik op het merendeel van de jongeren een neutraal of positief effect op hun functioneren. Op enkelen uit de groep 'overige' heeft het medicijn gebruik een negatief effect op het functioneren.

Tabel 3.4 Medicijngebruik en invloed op functioneren

		Participatiestatus (%)				Totaal %
		regulier werk %	Stage %	(Voor-) traject %	Overig %	
$\chi=53,94$, $p=,002$						
Gebruik van medicijnen van invloed op functioneren	Geen medicijn gebruik	66	45	63	59	61
	Geen invloed	13	31	8	12	16
	Enigszins positief	14	16	21	0	14
	Sterk positief	6	4	8	6	6
	Enigszins negatief	1	4	0	18	3
	Sterk negatief	0	0	0	6	0
	<i>Totaal aantal (=100%)</i>	127	49	24	18	218

4 Beoordeling door begeleiders en jongeren zelf

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag ‘Hoe worden deze interventies uitgevoerd en wat zijn de ervaringen van de jongeren hiermee en wat is hun beoordeling en die van begeleiders?’ ontwikkelden we instrumenten om ervaringen en beoordelingen te meten. In dit hoofdstuk gaan we allereerst kort in op de constructie van schalen voor de vragenlijsten.

De begeleiders en jongeren beantwoordden diverse vragen over gedrag en houding van de jongeren. De jongeren zelf beantwoordden daarbij ook vragen over emoties als angst en depressie. Op basis daarvan presenteren we in dit hoofdstuk enkele uitkomsten. (Meer uitgebreide resultaten vindt u in Deel 2 Tabellen.). In de tweede meting gaan we na of de beoordelingen zijn verbeterd en in hoeverre dit samenhangt met de aangeboden begeleiding.

4.1 Schaalconstructies in de vragenlijst

Omdat interventies bij de jongeren niet direct zullen leiden tot meetbare verbetering van de arbeidsmarktpositie proberen we ook de ‘zachte’ kenmerken, factoren en uitkomsten in kaart te brengen. Nagegaan wordt bijvoorbeeld onder welke omstandigheden een juiste begeleiding leidt tot minder depressie en angst bij de jongeren. En (vervolgens) tot meer zelfvertrouwen en zelfinzicht en een betere werkhouding en meer welbevinden. Dit zou zich moeten vertalen naar een beter oordeel van de begeleider over het gedrag van de jongere, de stressbestendigheid, leervaardigheid, zelfstandigheid en productiviteit. En (vervolgens) tot een betere positie op de participatieladder. In onderstaand blok geven we enkele voorbeelden van het gebruik van deze beoordeling- en effectmaten.

De vragenlijstconstructie

Bij de constructie van de vragenlijsten voor de begeleider en voor de paneljongeren maakten we gebruik van een aantal bestaande schalen. Om de vragenlijst goed aan te laten sluiten op de doelgroep en haar problematiek zijn de vragen waar nodig aangepast. Ook is het taalgebruik zo eenvoudig mogelijk gemaakt. Tevens heeft het onderzoeksteam zelfvragen ontwikkeld en toegevoegd voor dit onderzoek.

Er zijn bijvoorbeeld vijf bestaande schalen gebruikt die deel uitmaken van de VPM: Stressbestendigheid en flexibiliteit, Leervermogen, Productiviteit, Zelfstandigheid, Afspraken nakomen. Iedere schaal bestaat uit meerdere items (=vragen). De items zijn aangepast aan de doelgroep van dit onderzoek en gesteld aan de begeleiders. Een voorbeeldvraag is ‘De jongere stelt vragen als hij/zij iets niet snapt’. De begeleiders konden antwoorden op een Likert-schaal lopend van 1 = helemaal mee eens tot 7 = helemaal niet mee eens. Indien de jongere het gedrag niet hoeft te vertonen kon de begeleider ‘kan ik niet beoordelen’ aankruisen.

De alfa's (samenhang items) van de gebruikte schalen blijken opvallend hoog (Zie deel 2, Tabellen)

4.2 Oordelen van begeleiders

Over het algemeen krijgen werkende jongeren een beter oordeel van de begeleiders over gedrag en houding (Zie schema 4A1). Ook over gedrag en houding van degenen die een (voor-)traject volgen zijn de begeleiders relatief meer tevreden.

Schema 4A1 Gemiddeld oordeel begeleider van gedrag en houding paneljongeren.				
	<i>Regulier werk</i>	<i>Stage</i>	<i>(Voor-) Tra- ject-</i>	<i>Overig</i>
Door begeleider				
Geen gedragsmoeilijkheden	+	-	0	-
Is stressbestendig	0	0	+	-
Leervaardig	0	-	++	--
Zelfstandig	++	--	+	--
Productief	+	--	0	-
Komt afspraken na	++	-	0	--

Legenda schema 4A1: (+) +: gemiddeld relatief (zeer) positief oordeel; 0: relatief neutraal oordeel; (-) -: gemiddeld relatief (zeer)negatief oordeel

De leervaardigheid en zelfstandigheid van jongeren op stage worden door hun begeleiders als minder beoordeeld dan de leervaardigheid en zelfstandigheid van werkende jongeren. Stage lopende jongeren houden zich ook minder aan afspraken. Het betreft hier vaak jeugdigen die nog aan school zijn verbonden en relatief jong zijn.

Jongeren met als eerste diagnose een psychische of autistische stoornis hebben, volgens hun begeleiders, meer gedragsmoeilijkheden dan degenen met een andere diagnose (Zie Deel 2 Tabellen). Er is dan ook een samenhang tussen de diagnoses en relatief minder vaak werken van deze jongeren.

Ook over de jongeren met de participatiestatus 'overige' zijn begeleiders vaak negatief. Het gaat hier vaak om jongeren die in een overgangsfase verkeren. In de transformatie van de start van een nieuwe school, stage of een traject. Anderen wachten op een baan. Vooral dit laatste kan hopeloos lang duren. Toch zijn de jongeren in een transitiefase zelf vrij positief over hun begeleiding en over zichzelf en weinig depressief (Zie Schema 4B1 in volgende paragraaf 4.3).

Mening begeleider over werkende jongeren

Omdat het een grote groep betreft kijken we apart naar de verschillen tussen werkenden met en zonder vastdienstverband (Schema 4A2).

Jongeren met een vastdienstverband hebben volgens hun begeleiders minder gedragsmoeilijkheden dan jongeren met een tijdelijk dienstverband. Deze laatste jongeren zijn volgens hun begeleiders minder zelfstandig en minder productief.

Een voorwaarde voor een vaste baan lijkt dan ook te zijn weinig gedragsmoeilijkheden en zelfstandig en productief zijn. Stressbestendigheid, leervaardigheid en afspraken nakomen zijn minder van belang.

Schema 4A2 gemiddeld oordeel begeleider over gedrag en houding van werkende jongeren.

	<i>Vast dienstverband</i>	<i>Tijdelijk dienstverband</i>
Door begeleider		
Geen/weinig gedragsmoeilijkheden	+	-
Is stressbestendig	o	0
Leervaardig	o	0
Zelfstandig	++	--
Productief	++	--
Komt afspraken na	o	0

Legenda schema 4A2: (+) +; gemiddeld relatief (zeer) positief oordeel; o: relatief neutraal oordeel; (-)-: gemiddeld relatief (zeer)negatief oordeel

4.3 Beoordeling door de jongeren zelf

Aan de jongeren worden veel vragen gesteld over hun begeleiding, vertrouwen, welbevinden en houding. Daarbij zijn ook vragen naar hun angsten en/of depressie. We vatten hierna enkele uitkomsten samen.

Een hogere plaats op de participatieladder (de hoogste is die van vastwerk), vergroot de kans op een beter oordeel van de jongere over de begeleiding en over zichzelf. Degenen die een (voor-)traject volgen zijn relatief ontevreden over begeleiding en hebben weinig zelfinzicht en werkvertrouwen en een minder goede werkhouding en ze zijn meer depressief en angstig (Zie schema 4B1). Jongeren die werken of in een transitiefase zitten (overig), zijn meer tevreden met hun begeleiding. Veel jongeren die op stage zijn én op school zitten zijn soms zeer ontevreden over hun begeleiding vanuit de school. Jongeren die een traject volgen zijn het meest frequent depressief en de jongeren met participatiestatus 'overig' het minst. De jongeren met psychische stoornissen hebben meer (faal)angstgevoelens dan andere diagnosegroepen (Zie Deel 2 Tabellen). Maar ook autisten zijn vaak angstig. Jongeren met een gedragsstoornis zoals ADHD kennen veel minder (faal)angst en zijn waarschijnlijk vaker overmoedig. In alle gevallen hebben anderen moeite met het gedrag van de paneljongeren, maar deze hebben verschillende typen begeleiding nodig.

Schema 4B1. Gemiddeld oordeel gedrag en houding door paneljongeren zelf.

Oordeel jongere zelf:	<i>Regulier werk</i>	<i>Stage</i>	<i>(Voor-) Traject-</i>	<i>Overig</i>
Tevreden met begeleiding	++	0	--	+
Rapportcijfer begeleiding	++	0	--	0
Zelf inzicht	+	0	--	0
Zelfsturing	0	0	0	0
Werkhouding	+	-	--	++
Werkvertrouwen	+	0	--	0
<i>welbevinden</i>				
Depressief	+	+	--	+
Angstig	+	0	-	0

Legenda schema 4B1: (+) +; gemiddeld relatief (zeer) positief oordeel; 0: relatief neutraal oordeel; (-)-: gemiddeld relatief (zeer)negatief oordeel

4.4 Vergelijking van gemiddeld oordeel van begeleider en jongere

De gemiddelde beoordeling van het gedrag en de houding van de jongere door begeleiders en paneljongeren stemt vooral overeen waar het de regulier werkende jongeren betreft (Zie onderstaand blok samenvatting). Bij degenen in een transitiefase (overig) en degenen die een traject volgen is er een tegengestelde beoordeling. Deze laatste groep jongeren is zelf weinig tevreden en vaker angstig en depressief, terwijl hun begeleiders wel tevreden zijn.

Op basis van de bevindingen vermoeden we dat er sprake is van een selectie effect bij onze paneljongeren. Jongeren die angstig en depressief zijn en blijven, komen niet gauw aan het werk, ook al is de begeleider niet ontevreden over hen. Dat geldt ook voor jongeren met weinig zelfinzicht en werkvertrouwen en een slechte werkhouding. Het kan echter ook zo zijn dat jongeren die niet werken, daardoor angstig en depressief worden en weinig zelfinzicht en zelfvertrouwen ontwikkelen.

De vraag is daarom: Zijn de werkende paneljongeren bijzonder?

<i>Samenvatting gemiddelde beoordeling door begeleider en de paneljongeren</i>				
	<i>Regulier werk</i>	<i>Stage</i>	<i>(Voor-) Traject-</i>	<i>Overig</i>
Oordeel begeleider	++	--	++	--
Oordeel jongere zelf:	++	0	--	+

Werkende jongere Tevreden begeleider en jongere. Niet depressief of angstig.
 Stageloper Begeleider niet tevreden.
 Trajectvolger Begeleider tevreden. Jongere ontevreden, angstig, depressief
 Transitie (Overig) Begeleider ontevreden. Jongere tevreden

Jongeren met een dienstverband

Jongeren met een dienstverband hebben een beter zelfinzicht, een betere zelfsturing en een hoger werkvertrouwen dan de andere paneljongeren (Zie deel 2, tabel T 4.9). Dit geldt nog sterker voor de paneljongeren met een vastdienstverband in vergelijking met jongeren met een tijdelijk dienstverband. Deze laatste groep geeft ook gemiddeld een lager rapportcijfer aan de begeleiding (schema 4B2).

Schema 4B2. Gemiddeld oordeel door werkende jongere zelf.

	<i>Vast dienstverband</i>	<i>Tijdelijk dienst- verband</i>
Door jongere zelf		
Tevreden met begeleiding	o	o
Rapportcijfer	+	-
Zelfinzicht	++	--
Zelfsturing	+	-
Werkhouding	o	o
Werkvertrouwen	+	-
<i>Welbevinden</i>		
Depressief	o	o
Angstig	o	o

Legenda schema 4B2: (+) +; gemiddeld relatief (zeer) positief oordeel; o: relatief neutraal oordeel; (-): gemiddeld relatief (zeer)negatief oordeel

5 Uitvalrisico

Om de onderzoeksvraag naar ‘mogelijke verklaringen voor succes van interventies’ te kunnen beantwoorden moeten we weten welke factoren dit succes mogelijk bedreigen. Deze paneljongeren lopen namelijk een groot risico om uit te vallen. Velen zijn ook al eerder uitgevallen op school, tijdens stage en werk. Ook trajecten worden vaak niet afgerond. Hier benoemen we enkele intrinsieke en extrinsieke factoren die volgens de begeleiders bedreigend zijn. Hoe vaak dat werkelijkheid wordt zien we bij de tweede meting.

5.1 Mening begeleiders over factoren die voortgang van het traject bedreigen

De begeleiders is gevraagd naar de belangrijkste factoren die de voortgang van het werk, stage of traject bedreigen. Hieronder volgt een opsomming. De slechte sociale omgeving is een veel genoemde reden (36%). Ook de beperkingen van de klant en zijn persoonlijke (arbeids)vaardigheden worden vaak genoemd als een bedreiging.

Factoren die de voortgang van het traject beïnvloeden (%)

Privé-relaties/sociale omgeving	36%
De beperking van de cliënt	9%
Gebrek aan samenwerking	8%
Weinig intrinsieke motivatie	8%
Psychische klachten	8%
Drugsgebruik	6%
Problemen binnen het bedrijf	4%
Lichamelijke klachten	3%
Teveel veranderingen in werk	1%
Schulden	1%
Communicatie met derden	1%
Bedrijf wil cliënt alleen zodat hij/zij opleiding kan behalen	1%
Bij WAO is begeleiding niet gegarandeerd	1%
Werkgever vindt het risico te groot	1%
Werk kan niet meer uren bieden	1%
De woonvorm	1%
Zelfstudie	1%
Het ontbreken van een juiste diagnose	1%
Gedragsproblemen	1%
Criminaliteit	1%
Thuisituatie, overschatting ouders	1%
Jongere is leerplichtig	1%
Totaal (100%)	202

Hier zijn alleen de eerste door de begeleiders genoemde factoren opgenomen. Sommige begeleiders noemen meerdere factoren die de voortgang van de jongeren bedreigen. Opvallend is het grote risico dat uitgaat van de ‘Privé-relaties en sociale omgeving’. De extrinsieke risico factoren uit de naaste omgeving zijn onder meer negatieve stimulatie door derden, (overschatting) ouders, woonvorm en thuisituatie (Tabel 5.1 en Bij-

lage 1 en bijlage 5). De uitwerking daarvan hopen we later beter te kunnen onderzoeken.

Tabel 5.1 Intrinsieke en extrinsieke factoren die voortgang baan/traject bedreigen

Intrinsiek		Extrinsiek	
Gezondheids- toestand <i>Aandoening, ziek- te, lichaam en psyche</i>	Persoonlijke fac- toren <i>- Gedrag - Arbeidsvermo- gen</i>	Externe factoren <i>Directe sociale omgeving</i>	Externe factoren <i>Werk (gever), UWV, RIB</i>
20%	18%	38%	20%

Opvallend is dat in bijna 60% van de gevallen de extrinsieke factoren worden genoemd als bedreiging voor de voortzetting van het werk, stage of traject. Het UWV wordt ook vaak genoemd als bedreiging.

Middelengebruik

Het persoonlijke factoren zoals het eigen gedrag worden relatief weinig genoemd als intrinsieke risico factor. Genoemd worden onder meer ‘Agressief gedrag’, ‘Gebrek aan openheid’, ‘Cliënt stelt te hoge eisen voor baan’, ‘Risicovol gedrag in verkeer’, ‘Gedragsproblemen’, ‘Criminaliteit’, ‘Houdt zich niet aan afspraken’ en ‘Angst om te reizen’.

Case Hans

Hans is 22 jaar en verblijft in een instelling, waar hij 24-uursbegeleiding ontvangt. Hij is gediagnosticeerd met ADHD. Hij werkt als autopoetser (gangbare arbeid met steun). Zijn werkzaamheden zijn auto’s wassen, poetsen en stofzuigen. Hij heeft hierbij een jobcoach voor 2 uur in de week die hem helpt om voor zichzelf op te komen en problemen bespreekbaar te maken. Hij werkt 32 uur per week en zijn dienstverband is tijdelijk. Volgens zijn begeleider bij Sterk in Werk, betaald zijn werkgever hem zeer onregelmatig uit. Daardoor krijgt Hans een verkeerd beeld van hoe het werkelijk zou kunnen gaan als hij werkt. Dit belemmert de voortgang van zijn traject.

Hans wordt 1 keer in de week behandeld door een orthopedagoog om meer inzicht te krijgen in zijn problematiek. Hij ontvangt deze hulp korter dan 3 maanden. Zijn gedragsproblemen maken het enigszins moeilijk voor hem om te werken. Reguliere arbeid met begeleiding is voor hem maximaal haalbaar op dit moment.

De leervaardigheid van Hans is laag. Zijn zelfstandigheid is goed en zijn productiviteit en stressbestendigheid zijn redelijk. Hij vertoont soms storend of antisociaal gedrag en heeft communicatieproblemen. Ook heeft hij soms last van denk- en aandachtsproblemen. Hans geeft zelf aan dat hij vertrouwen heeft in zijn werk en dat hij een goede werkhouding heeft.

Middelengebruik wordt door de begeleider in 6% van de gevallen als risico genoemd. Het middelengebruik onder de jongeren is dan ook beperkt. Een meerderheid gebruikt geen alcohol of drugs (65%, tabel 5.2). Bij 15% weet de begeleider dat niet.

Tabel 5.2 Middelengebruik naar participatiestatus

		Participatiestatus (%)				
		regulier werk %	Stage %	(Voor-) traject %	Ove- rig %	Totaal %
$\chi=58,61$, $p=,000$						
Middelenge- bruik	Onbekend	10	29	8	25	15
	Nee	78	45	67	30	65
	Misschien	4	15	17	5	8
	Gebruikt drank	1	0	0	5	1
	Gebruikt softdrugs	4	9	8	30	9
	Gebruikt harddrugs	1	2	0	5	2
	<i>Totaal aan- tal</i> (=100%)	134	55	24	21	234

Vooral regulier werkende paneljongeren zouden geen middelen gebruiken (78%). Slechts bij 12% van hen is zeker sprake van middelengebruik. Veelal betreft het softdrugs (9%). Relatief veel jongeren in de transitiefase 'overige' gebruiken middelen (8 van de 21).

Case Bernard

Bernard is 23 jaar en woont bij zijn ouders. Hij is laag begaafd en heeft verslavingsproblematiek en epilepsie. Hij gebruikt drank en softdrugs. Sinds zijn 18^e ontvangt hij een Wajonguitkering. Hij heeft speciaal basisonderwijs gevolgd en heeft daarna de praktijk school afgerond. Hij heeft ook een certificaat lassen niveau 1. Hij heeft nog nooit gewerkt. Omdat Bernard niet kan werken, heeft hij een dagbesteding. Een jaar geleden is hij een traject gestart en daar zit hij op dit moment nog in. Dit is een voortraject en het doel ervan is om hem in staat te krijgen om te werken. Hij besteedt gemiddeld 28 uur per week aan het traject. Hij heeft hierbij een jobcoach en een arbeidsplaatsvoorziening, namelijk een zorgwerkplaats. Zijn drugsgebruik en slechte verhoudingen in het gezin belemmeren de voortgang van het traject.

Bij het thuiswonen ontvangt Bernard al meer dan 6 maanden ambulante begeleiding van de GGZ. Ook bij reizen ontvangt hij hulp. Hij wordt opgehaald en thuisgebracht. Hij wordt al langer dan 6 maanden door een psychiater behandeld voor zijn verslaving. Bernards begeleider bij Zuidwester voor Werk verwacht dat hij over 2 tot 5 jaar zal kunnen werken in een reguliere baan. Op dit moment is een zorgwerkplaats maximaal haalbaar voor hem. Zijn gedragsstoornissen maken het in ernstige mate moeilijk voor hem om te werken.

Volgens Bernards begeleider is zijn leervaardigheid laag, houdt hij zich slecht aan afspraken en zijn zijn stressbestendigheid en zelfstandigheid matig. Hij vertoont vaak storend, antisociaal en delinquent gedrag. Zelf geeft hij aan dat hij wel een goede werkhouding heeft en zelfvertrouwen in zijn werk. Hij heeft bijna nooit last van depressieve of angstige gevoelens. Hij geeft aan dat hij een normaal zelfinzicht heeft, maar een lage zelfsturing (het idee dat hij er zelf voor moet zorgen dat hij activiteiten en mogelijkheden heeft).

5.2 Tot besluit

De tussentijdse resultaten doen vermoeden dat er bij de succesvolle begeleiding van jongeren veel aandacht moet zijn voor hun specifieke situatie. Deze wordt bepaald door de intrinsieke factoren, zoals psychische problematiek en gedragsmoeilijkheden, en door extrinsieke factoren, zoals de directe sociale omgeving en de werkomgeving. De participatiefase waarin de jongere zit verschilt per jaar en daarmee de benodigde en beschikbare hulp. Maar hoe ouder de jongere wordt, des te meer kans dat hij/zij aan het werk komt en blijft. Dat geldt in gelijke mate voor jongens en meisjes, maar meisjes gebruiken relatief minder vaak een jobcoach.

Begeleiding bij stage en werk dragen veel bij aan tevredenheid en zelfvertrouwen van deze toch vaak wantrouwende jongeren. Maar iedere groep heeft wel behoefte aan een eigen aanpak. Hoger opgeleide autisten hebben bijvoorbeeld meer aan een begeleider op HBO-niveau. De jongere werknemer met een verstandelijke beperking komt vaker voor en heeft vaak genoeg aan begeleiding op middelbaar niveau. Ook jongeren met ADHD of psychische stoornissen hebben ieder een eigen specialistische aanpak nodig. De ene jobcoach is dan ook niet de andere en dat is maar goed ook, zo stelden we vast in Werkdocument 1. Een jobcoach moet vooral in staat zijn het werk en de werkomgeving van de zich ontwikkelende jongere zo in te richten dat er geen obstakels zijn.

Tot zover enkele van de eerste uitkomsten. In het volgende werkdocument 3 hopen we meer te kunnen vertellen over welke interventie beter heeft gewerkt en voor wie. In het hierna volgende deel 2 vindt u de tabellen met kenmerken en gemiddelde beoordelingen.

Deel 2 Tabellen Kenmerken paneljongeren, Participatie- status en oordelen

Tabellen bij hoofdstuk 3. Kenmerken paneljongeren

Tabel T 3.1 Participatiestatus naar kenmerken jongeren (Rij percentages).

	Regulier werk	Stage	(Voor-) traject	Overig	Totaal aantal = 100%
Geslacht					
Man	60%	20%	11%	10%	159
Vrouw	53%	32%	10%	6%	72
Leeftijdscategorie					
p=.000, $\chi=47.11$					
Jonger dan 18	17%	61%	6%	17%	18
18-19	33%	51%	13%	3%	39
20-24	65%	17%	9%	8%	108
25 en ouder	71%	10%	12%	8%	61
Geboorteland					
Nederland	58%	23%	10%	9%	221
Elders	40%	40%	10%	10%	10
Etniciteit					
Allochtoon	58%	23%	10%	9%	21
Autochtoon	43%	29%	19%	10%	211
Eerste Diagnose					
Verstandelijk	62%	22%	5%	11%	82
Autistisch	58%	22%	12%	7%	81
Gedragsstoornis	56%	28%	11%	6%	36
Psychisch	38%	25%	31%	6%	16
Lichamelijk	75%	25%	0%	0%	4
Overig	44%	33%	11%	11%	9
Hoogstgenoten opleiding					
Onbekend	57%	29%	5%	10%	21
Lager onderwijs	71%	14%	0%	14%	14
Middelbaar en praktijkonderwijs	51%	23%	13%	13%	47
Voortgezet speciaal onderwijs	46%	44%	3%	6%	63
ROC/MBO	68%	9%	18%	5%	77
HBO/Universiteit	70%	10%	10%	10%	10
Rijbewijs					
p=.000, $\chi=24.11$					
Geen rijbewijs	48%	32%	10%	11%	148
Heeft rijbewijs	82%	10%	8%	0%	61
Totaal	58%	24%	10%	8%	232

Tabel T 3.2 Participatiestatus naar woonsituatie jongeren (Rij percentages).

	Participatiestatus				Totaal aantal = 100%
	<i>Regulier werk</i>	<i>Stage</i>	<i>(Voor)trajec t</i>	<i>Overig</i>	
Woonsituatie p=.05, $\chi=36.25$					
Bij een of meer ouders	60%	20%	13%	7%	115
Bij familielid	100%	0%	0%	0%	2
In instelling	21%	56%	9%	15%	34
Zelfstandig	68%	14%	8%	11%	37
Beschermd	62%	24%	5%	10%	21
Met partner	85%	8%	8%	0%	13
Anders	67%	22%	11%	0%	9
Kinderen					
Geen kinderen	57%	25%	11,%	8%	224
Heeft kind(eren)	86%	0%	0%	14%	7
Ontvangt hulp in woonsituatie					
Nee	61%	20%	12%	8%	137
ja	67%	18%	6%	0%	95
Totaal	58%	24%	10%	8%	232

Tabel T 3.3 Participatiestatus naar inkomenssituatie jongeren (Rij percentages).

Participatiestatus					
	<i>regulier werk</i>	<i>stage</i>	<i>volgt traject</i>	<i>overig</i>	<i>Totaal aan- tal = 100%</i>
Ontvangt uitke- ring p=.06, $\chi=9.23$					
Geen uitkering	46%	40%	6%	8%	48
Ontvangt uitkering	61%	20%	11%	9%	184
Studiefinancie- ring					
nee	57%	25%	11%	7%	224
ja	100%	0%	0%	0%	3
Stagevergoeding p=.000, $\chi=76.16$					
Nee	66%	15%	12%	9%	198
Ja	3%	87%	3%	7%	30
Loon uit werk p=.000, $\chi=217.20$					
Nee	3%	56%	24%	17%	99
Ja	99%	0%	0%	1%	132
Totaal	58%	24%	10%	8%	232

Werkende jongeren met dienstverband naar kenmerken

Tabel T 3.4 Dienstverband regulier werkende jongeren naar kenmerken (Rij percentages).

Dienstverband			
	Vast dienstverband	Tijdelijk dienstverband	<i>Totaal aantal = 100%</i>
Geslacht			
Man	31%	69%	97
Vrouw	28%	73%	40
Leeftijdscategorie			
Jonger dan 18	33%	67%	3
18-19	21%	79%	14
20-24	28%	72%	72
25 en ouder	36%	64%	44
Geboorteland			
Nederland	30%	70%	132
Anders	20%	80%	5
Etniciteit			
Autochtoon	31%	70%	128
Allochtoon	20%	80%	10
Eerste diagnose			
Verstandelijk	34%	66%	53
Autistisch	32%	68%	47
Gedragsstoornis	19%	81%	21
Psychisch	0%	100%	7
Lichamelijk	67%	33%	3
Overig	0%	100%	4
Hoogstgenoten opleiding			
Onbekend	42%	58%	12
Lager onderwijs	30%	70%	10
Middelbaar of praktijkonderwijs	42%	58%	26
Voortgezet speciaal onderwijs	29%	71%	28
ROC/MBO	24%	76%	25
HBO/Universiteit	14%	86%	7
Rijbewijs			
Geen rijbewijs	29%	71%	75
Bezit rijbewijs	32%	68%	50
Totaal	30%	70%	138

Tabel T 3.5. Dienstverband regulier werkende jongeren naar woonsituatie (Rij percentages).

	Dienstverband		
	Vast dienstverband	Tijdelijk dienstverband	Totaal aantal = 100%
Woonsituatie			
Bij een of meer ouders	31%	69%	70
Bij familie	50%	50%	2
In instelling	22%	78%	9
Zelfstandig	32%	68%	25
Beschermde opvang	20%	80%	15
Met partner	30%	70%	10
Anders	33%	67%	6
Heb je kinderen			
Geen kind	29%	71%	130
Heeft kind(eren)	43%	57%	7
Totaal	30%	70%	138

Tabel T 3.6 Dienstverband regulier werkende jongeren naar soort werk/functie(Rij percentages).

	Dienstverband		
	Vast dienstverband	Tijdelijk dienstverband	Totaal aantal = 100%
Werk/functie			
Elementair niveau	31%	69%	55
Lager niveau niet-specialistisch	17%	83%	36
Lager niveau transport	33%	67%	3
Lager niveau administratief / commercieel	33%	67%	24
Lager verzorgend	50%	50%	4
Middelbaar	43%	57%	7
Hoger	25%	75%	4
Opleiding tijdens werk			
Geen opleiding	31%	69%	105
Volgt opleiding	17%	83%	29
Traject gestart			
Nooit een traject gestart	44%	56%	9
Is traject gestart	29%	71%	129
- Waarvan huidige status traject			
- Nog in traject	31%	70%	82
- Voortijdig gestopt	0%	100%	3
- Traject succesvol afgerond	31%	69%	45
Totaal	30%	70%	138

Zorgkenmerken naar participatiestatus

Tabel T 3.7 Duur Medische hulp of behandeling tot nu toe naar participatiestatus

		Participatiestatus (%)				
$\chi=4,51, p=,61$		overig	regulier werk	stage	(Voor-) traject	totaal
	Hoe lang ontvangt hij/zij deze hulp	< 3 maanden	0	8	18	8
	3 - 6 maanden	20	15	5	17	13
	> 6 maanden	80	77	77	75	77
	Totaal aantal	10	26	22	12	70

Tabel T 3.8 Medicijngebruik naar participatiestatus

		Participatiestatus (%)				
$\chi=10,70, p=.22$		overig	regulier werk	stage	(Voor-) traject	totaal
	Medicijnge- bruik	Onbekend	20	12	15	0
	Nee	50	65	47	67	60
	Ja	30	23	38	33	28
	Totaal aantal	21	133	55	24	233

Tabel T 3.9 Invloed van medicijnen naar participatiestatus

		Participatiestatus (%)				
$\chi=53,94, p=,002$		overig	regulier werk	stage	(Voor-) traject	totaal
	Gebruik van medicijnen van invloed op functione- ren	Geen medica- tie	59	66	45	63
	Geen invloed	12	13	31	8	16
	Enigszins posi- tief	0	14	16	21	14
	Sterk positief	6	6	4	8	6
	Enigszins ne- gatief	18	1	4	0	3
	Sterk negatief	6	0	0	0	0
	Totaal aantal	18	127	49	24	218

Tabel T 3.10 Aantal keer behandeld in laatste 6 maanden naar participatiestatus

Participatiestatus	Aantal keer behandeld in 6 maanden		
	N	Gemiddeld aantal keer	Std. Deviation
overig	7	7	4,7
regulier werk	24	8	13,1
stage	20	12	11,9
(Voor-) traject	9	17	14,8
Total aantal	60	11	12,4

Tabellen bij hoofdstuk 4. Gemiddelde beoordeling door begeleiding en jongeren

Tabel T 4.1. Gemiddeld oordeel begeleider van gedrag naar participatiestatus.
9 items, 4-puntschaal: 1 Nooit gedragsmoeilijkheden – 4 Heel vaak.

	Participatiestatus	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Heeft gedragsmoeilijkheden	Overig	17	1,7	0.4	.22
$\alpha = .78$	Regulier	133	1,5	0.4	
	Stage	55	1,7	0.5	
	Volgt traject	24	1,6	0.5	
	Totaal	230	1,6	0.4	

Tabel T 4.2 Gemiddeld oordeel begeleider van gedrag naar 1ste diagnose.
9 items, 4-puntschaal: 1 Nooit gedragsmoeilijkheden – 4 Heel vaak.

	Diagnose 1	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Heeft gedragsmoeilijkheden	verstandelijk	81	1,5	0,4	.08
	autistisch	81	1,6	0,5	
	gedragsstoornis	35	1,6	0,4	
	psychisch	16	1,7	0,5	
	lichamelijk	4	1,1	0,1	
	overig	9	1,6	0,6	
	Totaal	226	1,6	0,4	

Tabel T 4.3 Gemiddeld oordeel begeleider van gedrag naar leeftijd.
9 items, 4-puntschaal: 1 Nooit gedragsmoeilijkheden – 4 Heel vaak.

	Leeftijdscategorie	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Heeft gedragsmoeilijkheden	Jonger dan 18	18	1,7	0,4	.27
	18-19	39	1,6	0,4	
	20-24	106	1,5	0,5	
	25 en ouder	61	1,6	0,4	
	Total	224	1,6	0,4	

Tabel T 4.4 Gemiddeld oordeel begeleider werkgedrag naar participatiestatus.
13 items, 7-puntschaal: 1 Helemaal mee eens – 7 Helemaal mee oneens.

	Participatiestatus	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Is stressbestendig Cronbach's α =.61	overig	17	5,4	1,2	.89
	regulier werk	134	5,2	1,2	
	stage	54	5,2	1,2	
	volgt traject	24	5,0	1,4	
	<i>Totaal</i>	230	5,2	1,2	
Is leervaardig Cronbach's α =.55	overig	17	4,1	1,6	.14
	regulier werk	134	3,5	1,4	
	Stage	55	3,6	1,3	
	volgt traject	24	3,2	1,1	
	<i>Totaal</i>	231	3,5	1,4	
Is zelfstandig Cronbach's α =.82	overig	18	4,4	1,6	.03
	regulier werk	134	3,6	1,2	
	Stage	54	4,1	1,4	
	volgt traject	23	3,7	1,4	
	<i>Totaal</i>	230	3,8	1,3	
Is productief Cronbach's α =.77	overig	16	4,0	1,6	.55
	regulier werk	134	3,7	1,3	
	Stage	54	4,1	1,6	
	volgt traject	23	3,8	1,4	
	<i>Totaal</i>	228	3,8	1,4	
Komt afspraken na Cronbach's α =.92	overig	18	3,7	2,1	.000
	regulier werk	134	2,0	1,3	
	stage	55	2,9	1,7	
	volgt traject	23	2,4	1,2	
	<i>Totaal</i>	231	2,4	1,6	

Gemiddelde beoordeling door begeleiding van werkenden

Tabel T 4.5. Gemiddeld oordeel begeleider van gedrag werkenden naar dienstverband.
9 items, 4-puntschaal: 1 Nooit gedragsmoeilijkheden – 4 Heel vaak.

	Dienstverband	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
gedragsmoeilijkheden	vast	40	1,4	0,4	.10
	tijdelijk	97	1,6	0,4	
	<i>Totaal</i>	137	1,5	0,4	

Tabel T 4.6 Gemiddeld oordeel begeleider (werk)gedrag van werkenden naar dienstverband. 13 items, 7-puntschaal: 1 Helemaal mee eens – 7 Helemaal mee oneens.

	Dienstverband	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Is stressbestendig	vast	41	5,0	1,3	.32
	tijdelijk	97	5,2	1,1	
	<i>Totaal</i>	<i>138</i>	<i>5,2</i>	<i>1,2</i>	
Is leervaardigheid	vast	41	3,5	1,3	.95
	tijdelijk	97	3,5	1,4	
	<i>Totaal</i>	<i>138</i>	<i>3,5</i>	<i>1,4</i>	
Is zelfstandig	vast	41	3,2	1,0	.02
	tijdelijk	97	3,7	1,3	
	<i>Totaal</i>	<i>138</i>	<i>3,6</i>	<i>1,2</i>	
Is productief	vast	41	3,1	1,0	.001
	tijdelijk	97	3,9	1,3	
	<i>Totaal</i>	<i>138</i>	<i>3,7</i>	<i>1,3</i>	
Komt afspraken na	vast	41	1,9	1,4	.32
	tijdelijk	97	2,2	1,4	
	<i>Totaal</i>	<i>138</i>	<i>2,1</i>	<i>1,4</i>	

Gemiddelde beoordeling door jongeren van begeleiding en eigen functioneren

Tabel T 4.7. Gemiddeld oordeel jongeren van begeleiding naar werk naar participatiestatus. 4 items, 5-puntschaal: 1 Helemaal mee oneens – 5 Helemaal mee eens.

	Participatiestatus	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Tevreden met begeleiding Cronbach's α =.68	overig	18	4,2	0,5	.000
	regulier werk	133	4,3	0,6	
	stage	55	4,1	0,8	
	volgt traject	24	3,6	0,6	
	<i>Totaal</i>	<i>231</i>	<i>4,1</i>	<i>0,7</i>	

Tabel T 4.8 Rapportcijfer jongere voor begeleiding in het algemeen naar participatiestatus. 10-puntschaal.

	Participatiestatus	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Rapportcijfer begeleiding	overig	18	7,6	1,6	.009
	regulier werk	133	8,0	1,2	
	stage	53	7,6	1,7	
	volgt traject	24	7,0	1,2	
	<i>Totaal</i>	<i>229</i>	<i>7,8</i>	<i>1,4</i>	

Tabel T 4.9 Gemiddeld oordeel jongeren van eigen functioneren en vertrouwen begeleiding naar participatiestatus. 5-puntschaal: 1 Helemaal mee eens – 5 Helemaal mee oneens.

Zelfinzicht	overig	18	2,1	0,8	.06
Cronbach's α =.85	regulier werk	133	1,9	0,7	
	stage	55	2,1	0,6	
	volgt traject	24	2,3	0,6	
	<i>Totaal</i>	231	2,0	0,7	
zelfsturing	overig	18	2,5	0,9	.88
Cronbach's α =.56	regulier werk	131	2,4	0,9	
	stage	55	2,5	0,8	
	volgt traject	24	2,3	0,8	
	<i>Totaal</i>	229	2,4	0,9	
werkvertrouwen	overig	18	2,2	0,8	.008
Cronbach's α =.76	regulier werk	133	2,1	0,6	
	stage	55	2,2	0,5	
	volgt traject	23	2,6	0,7	
	<i>Totaal</i>	230	2,2	0,6	
werkhouding	overig	13	1,5	0,6	.01
Cronbach's α =.78	regulier werk	130	1,6	0,6	
	stage	54	1,8	0,5	
	volgt traject	15	2,1	0,5	
	<i>Totaal</i>	213	1,7	0,6	

Tabel T 4.10. Gemiddeld oordeel door jongeren angst (4 items) en depressie (4 items) naar participatiestatus.

4-puntschaal Bijna nooit depressief, angst – Heel vaak.

	Participatiestatus	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Depressief	overig	18	1,6	0,8	.02
	regulier werk	133	1,4	0,5	
	stage	55	1,4	0,5	
	volgt traject	24	1,9	0,8	
	<i>Totaal</i>	231	1,5	0,6	
Angstig	overig	18	1,4	0,7	.12
	regulier werk	133	1,3	0,5	
	stage	55	1,4	0,5	
	volgt traject	24	1,6	0,7	
	<i>Totaal</i>	231	1,4	0,5	

Tabel T 4.11. Gemiddeld oordeel door jongeren angst (4 items) en depressie (4 items) naar 1^{ste} diagnose.

4-puntschaal *Bijna nooit depressief, angst – Heel vaak.*

		N	Mean	Std. Deviation	Sig.
depressie Cronbach's $\alpha = .77$	verstandelijk	82	1,5	0,6	.60
	autistisch	80	1,5	0,6	
	gedragsstoornis	36	1,6	0,6	
	psychisch	16	1,6	0,7	
	lichamelijk	4	1,1	0,3	
	overig	9	1,3	0,4	
	Total	227	1,5	0,6	
angst Cronbach's $\alpha = .79$	verstandelijk	82	1,3	0,6	.03
	autistisch	80	1,4	0,5	
	gedragsstoornis	36	1,2	0,4	
	psychisch	16	1,7	0,7	
	lichamelijk	4	1,1	0,1	
	overig	9	1,3	0,4	
	Total	227	1,4	0,5	

Tabel T 4.12 Gemiddeld oordeel door jongeren angst (4 items) en depressie (4 items) naar leeftijd.

4-puntschaal 1 *Bijna nooit depressief, angst – 4 Heel vaak.*

	Leeftijd	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
depressief Cronbach's $\alpha = .77$	Jonger dan 18	18	1,5	0,4	.70
	18-19	39	1,5	0,4	
	20-24	108	1,5	0,6	
	25 en ouder	61	1,6	0,6	
	Totaal	226	1,5	0,6	
angstig Cronbach's $\alpha = .79$	Jonger dan 18	18	1,3	0,5	.33
	18-19	39	1,3	0,5	
	20-24	108	1,3	0,5	
	25 en ouder	61	1,5	0,6	

Gemiddelde beoordeling door werkende jongeren

Tabel T 4.13. Gemiddeld oordeel jongeren van begeleiding van werkenden naar dienstverband.

4 items, 5-puntschaal: 1 Helemaal mee eens – 5 Helemaal mee oneens.

	Dienstverband	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Tevreden met begeleiding	vast	41	4,2	0,6	.91
	tijdelijk	96	4,2	0,7	
	Totaal	137	4,2	0,6	
zelfinzicht	vast	41	1,7	0,7	.02
	tijdelijk	96	2,0	0,6	
	Totaal	137	1,9	0,7	
zelfsturing	vast	41	2,3	0,9	.10
	tijdelijk	94	2,5	0,9	
	Totaal	135	2,5	0,9	
werkvertrouwen	vast	41	2,0	0,6	.07
	tijdelijk	96	2,2	0,5	
	Totaal	137	2,1	0,6	
werkhouding	vast	40	1,7	0,7	.65
	tijdelijk	94	1,6	0,5	
	Totaal	134	1,6	0,6	

Tabel T 4.14 Gemiddeld oordeel door jongeren angst (4 items) en depressie (4 items) van werkenden naar dienstverband.

4-puntschaal: 1 Bijna nooit depressief, angst – 4 Heel vaak.

	Dienstverband	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
depressief	vast	41	1,4	0,5	.77
	tijdelijk	96	1,5	0,5	
	Total	137	1,4	0,5	
angstig	vast	41	1,2	0,4	.32
	tijdelijk	96	1,3	0,5	
	Totaal	137	1,3	0,5	

Tabel T 4.15 Rapportcijfer werkende jongere voor begeleiding in het algemeen naar dienstverband. 10-puntschaal.

	Dienstverband	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Rapportcijfer tevredenheid	vast	41	8,3	1,2	.10
	tijdelijk	96	7,9	1,1	
	Totaal	137	8,0	1,2	

Bijlage 1 Diagnoses en bedreiging voortgang traject

B1.1. Diagnose openvragen aan begeleider en her-code met hulp UWV (Vraag 3.1)

Her-code	Open antwoord
1. Verstandelijk beperkt	
	Cognitieve beperking,
	Verstandelijke beperking,
	Licht verstandelijke beperking,
	Laag IQ (tussen 70 en 80),
	Syndroom van Down,
2. Autistisch spectrum stoornis	
	PDD-NOS, Pervasive Developmental Disorder- Not otherwise specified
	MCDD, (subvorm van PDD NOS) Multiple Complex Developmental Disorder
	HFA, (hoog functionerend autisme), Autisme Spectrum Stoornis
	Syndroom v. Asperger,
	ASS, Autisme Spectrum Stoornis
3. Overige ontwikkelingsstoornissen	
	ADHD, Attention Deficit Hyperactivity Disorder
	ADHD gemengde vorm ADD,
	Gedragsstoornissen,
	Hechtingsstoornis,
	ADD, Attention Deficit Disorder
	Gilles de la Tourette,
	Dyslexie,
	Aandachtstekortstoornis
4. Psychische ziektebeelden	
	Psychische beperkingen,
	Borderline,
	Depressies,
	Schizofrenie,
	Angststoornis,
	PTSS, Post-traumatische stressstoornis
	Afwijkende persoonlijkheidsstoornis,
	Afhankelijke persoonlijkheidsstoornis,
	Eetstoornis,
5. Somatische ziektebeelden	
	Lichamelijke beperking,
	Deel hypofyse ontbreekt,
	Slechthorend,
6. Overig	
	Sociaal-emotionele achterstand,
	Traagheid,
	Achterstand in zelfstandigheid,
	Beperkingen persoonlijk en sociaal functioneren,

	Beperkte algemene kennis, woordenschat, verbaal zwak, neg. zelfbeeld,
	Komt moeilijk uit negatieve sfeer,
	Faalangst,
	Negatief zelfbeeld,
	Stressgevoelig,
	Reguleringsproblematiek,
	Prikkelverwerkingstoornis,

B1.2 Reden waarom voortgang baan/traject bedreigt wordt (Vraag 10.11). Intrinsiek – extrinsiek

Intrinsiek		Extrinsiek	
Gezondheids- toestand Aandoening, ziekte, lichaam en psyche	Persoonlijke factoren - Gedrag - Arbeidsvermogen	Externe factoren Directe sociale omgeving	Externe factoren Werk (gever), UWV, RIB
Lichamelijke klachten,	Agressief gedrag,	Privé relaties/sociale omgeving,	Problemen binnen bedrijf,
Psychische klachten,	Drugsgebruik,	Stimulatie derden,	Teveel veranderingen in werk,
Beperking client,	Gebrek aan openheid,	(overschatting) ouders,	Gebrek aan samenwerking,
	Cliënt stelt hoge eisen voor baan,		Schulden,
	Zelfstandig wonen,		Communicatie met derden,
	Zelfstudie,	Woonvorm,	Te weinig hulpverlening,
	Verhuizing,	Thuisituatie,	Bedrijf wil cliënt alleen zodat hij/zij opleiding kan behalen,
	Risicovolgedrag in verkeer,		Bij WAO begeleiding niet gegarandeerd,
	Gedragsproblemen,		Werkgever vindt risico groot,
	Criminaliteit,		Onduidelijkheid over financiën,
	Houdt zich niet aan afspraken,		Werk kan niet meer uren bieden om te werken,
	Angst om te reizen		Verandering hulpverleners,
	Weinig intrinsieke motivatie,		Slechte openbaarvervoersvoorzieningen,
			Het ontbreken van een juiste diagnose,
3	13	5	15

Bijlage 4 literatuur

- Vos, E. de, Zwinkels, W. Heyma, A. et al. (2008) Handboek voor meetmethoden voor effectiviteit van activerend arbeidsmarktbeleid op persoonsniveau: een handvat. Den Haag: ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
- Berendsen E. (2008) Kenniscahier 08-01 'De participatiemogelijkheden van de Wajonginstroom' UWV. ;
- Sanders J. De Vos E, Besseling J. (2008) Arbeidsmarktperspectief van Chronisch zieken, TNO KvL. (concept);
- Besseling Andriessen, De Vos, Wevers (2008). Participatiemogelijkheden van Wajongers, Min. SZW Werkdocumenten TNO Kwaliteit van Leven.
- Smitskam C.J. Vos E.L. de,(2008). Re-integratie instrumenten voor gedeeltelijk arbeidsgeschikten, PS-Special. Kluwer.
- Ape, 2008
- Stoutjesdijk M, Berendsen E (2007). De groei van de Wajonginstroom, Kenniscahier 07-01 Een onderzoeksrapport in het kader van het dossieronderzoek Wajong 2007.
- Besseling Andriessen, De Vos, Wevers.(2007) Toename gebruik ondersteuning voor jongeren met een gezondheidsbeperking. Min. SZW Werkdocumenten TNO KvL.
- Vos E.L. de, Fermin B.M.F. (2006) De 'Evaluatie van de flankerende voorziening Medische belastbaarheidsonderzoeken te Dordrecht', TNO Kwaliteit van Leven, Hoofddorp (40 pag. incl. bijlage) .
- Vos E.L. de, Fermin B.M.F. (2006) Prestaties van het re-integratiebedrijf, Evaluatie van de Kortste weg naar werk in Dordrecht, TNO-rapport 2078/11415,TNO Kwaliteit van Leven, Hoofddorp (123 pag. incl. bijlage).
- Zwinkels, W.S. (2005), Prestaties van re-integratiebedrijven vergeleken: Benchmarking van effectiviteit, in: Verraderlijk effectief, Prestatiemeting van re-integratie en activering deel 2 (red. De Vos), TNO KvL.

Overige literatuur

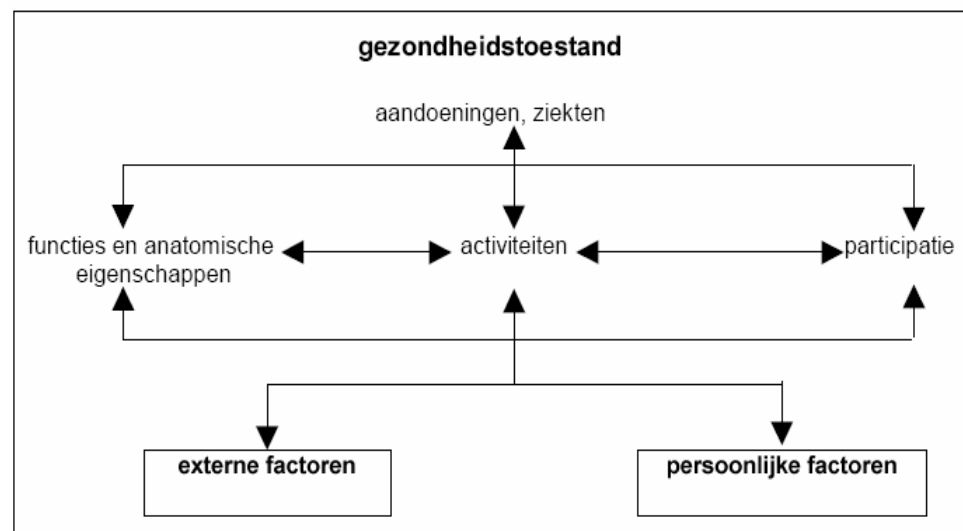
- Vos E.L. de, Fermin B.M.F. (2008) Onderzoek WWB en reïntegratie. Gemeente Hoogezand-sappemeer. De Rekenkamercommissie 'De Ommelander rekenkamer', Zuidlaren.
- Franck E.J.H., Fermin B.M.F. (2007) Caseload consulent werk en consulent inkomen Sociale Dienst Delft, juni 2007. TNO Kwaliteit van Leven, Hoofddorp.
- Piek P., Sanders J., Fermin B.M.F. (2007) Competentiegericht opleiden en competentie management ten behoeve van gemeentelijke diensten en afdelingen Werk, Inkomen en Zorg, TNO Kwaliteit van leven, Hoofddorp, in opdracht van Divosa.
- Vos E.L. de, Brouwer P. (2006) De Brug, Evaluatie van de participatiebanen, 2007, TNO-rapport , TNO Kwaliteit van Leven.
- Brouwer P. (2006) Maatschappelijke kosten en baten van activering. Onderzoek naar de maatschappelijke kosten en baten van gesubsidieerde arbeid vanuit het perspectief van de gemeente. Onderzoek onder 7 gemeenten, TNO Arbeid.
- Vos E.L. de, Fermin B.M.F. (2006) De 'Springplank te Dordrecht', Evaluatie van de Kortste weg naar werk, november 2006, TNO-rapport , TNO Kwaliteit van Leven, Hoofddorp (94 pag. incl. bijlage) .
- Wevers C.W.J., Genabeek J. van, Fermin B.M.F. en Vos E.L. de, (2006) Evaluatie SUWI, perceel 2: Werk boven uitkering 'Er is veel bereikt, maar er moet nog veel gebeuren', Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

- Zwinkels W.S., Genabeek J. van, Fermin B.M.F.en Vos E.L. de (2004), Misbruik van re-integratiegelden, Een inventariserend onderzoek naar vormen en risico's van fraude en oneigenlijk gebruik, Sociale Inlichtingen en Opsporingsdienst, Ministerie van SZW.

Bijlage 5 Beknopte toelichting ICF-model

Een conceptueel model voor de ontwikkeling van vakkennis helpt om zicht te krijgen op de kennisbehoeften van de afzonderlijke disciplines, de raakvlakken daartussen en de overlap op deelgebieden. Een model dat zich hiertoe bij uitstek leent is het door de Wereldgezondheidsorganisatie ontwikkelde ICF-model. De ICF is de Internationale Classificatie van het menselijk Functioneren (WHO, Geneva 2002). Het model bevat in elementaire vorm alle begrippen die van belang zijn voor de bevordering van arbeidsparticipatie van mensen met gezondheidsproblemen. Het is een conceptueel model, dat zeer flexibel is doordat de componenten globaal zijn aangeduid en alle in onderlinge relatie staan.

Fig. 1 De wisselwerking tussen de verschillende aspecten van de gezondheidstoestand en externe en persoonlijke factoren¹⁹



Het menselijk handelen (activiteit) staat centraal in ICF-model. De kern van het model wordt gevormd door de horizontale as:

1. het menselijk organisme (lichamelijke en psychische functies en structuren)
2. activiteiten
3. participatie

Ziekte en aandoeningen kunnen aangrijpen op elk van de drie componenten, rechtstreeks of bemiddeld (via een andere component). Ziekte of aandoeningen kunnen leiden tot vermindering van lichamelijk of psychisch functioneren (stoornissen), die leiden tot aantasting van activiteiten (beperkingen), die leiden tot belemmering van participatie (handicaps). Participatieproblemen kunnen echter ook een gevolg zijn van stoornissen zonder dat er sprake is van beperkingen in functioneren (activiteiten), bijvoorbeeld door gelaatsmisvormingen na ernstige brandwonden.

Vermindering van functie (stoornissen) kan leiden tot beperkingen in functioneren, die kunnen - maar hoeven niet- te leiden tot belemmeringen voor participatie. Maar het proces kan ook in de omgekeerde volgorde verlopen: verlies van werk kan leiden tot verminderd functioneren en zelfs stoornissen (al dan niet via een proces van ziekte of aandoeningen), bijvoorbeeld depressiviteit, verslaving of eetstoornissen (mede) als

gevolg van werkloosheid of verwijdering van school. Ook de gevolgen van veroudering zijn goed te beschrijven met dit model.

Verder onderkent de ICF de invloed van externe factoren en persoonlijke factoren op de participatie en vice versa. Bij externe factoren valt te denken aan de arbeidsmarkt, maar evenzeer de wetgeving, de structuur van de gezondheidszorg, de vormgeving van de sociale zekerheid, UWV-subsidies, ‘goede en slechte’ re-integratiebedrijven en dergelijke. Belangrijke persoonlijke factoren die van invloed zijn op de mate van arbeidsparticipatie en de ordening van kennis(ontwikkeling) is het arbeidsvermogen en gedrag.

Onder arbeidsvermogen wordt verstaan: alles wat iemand in staat stelt om arbeidsprestaties te leveren, datgene wat bepaalt waartoe iemand in staat is, zijn capaciteiten. Vermogensbestanddelen zijn onder andere algemene ontwikkeling, vakkennis, vakbekwaamheden (technische competenties) en algemene gedragscompetenties, waaronder discipline en leervermogen. Het actuele arbeidsvermogen is gebaseerd op aangeboren talenten, geboden en benutte kansen tijdens de ontwikkeling tot volwassene, en wordt verder ontwikkeld in opleiding, training en tijdens de uitvoering van werk. Het arbeidsvermogen kan ook (tijdelijk) worden aangetast door ziekte, letsel na ongeval, of veroudering. Herstel van arbeidsvermogen is een centraal thema in de uitvoering van de sociale zekerheid. Het ICF-model maakt duidelijk dat de aangrijpingspunten voor werkhervatting niet alleen gezocht moeten worden in het bevorderen van lichamelijk en psychisch functioneren, maar ook in de persoonlijke en externe factoren.

De volgende relaties willen wij nader onderzoeken:

Intrinsiek		Extrinsiek	
Gezondheids- toestand Aandoening, ziekte, lichaam en psyche	Persoonlijke factoren - Gedrag - Arbeidsvermogen	Externe factoren Directe sociale omgeving	Externe factoren Werk (gever), UWV, RIB

Bijlage 6 Vragenlijsten, achtergrond en concepten

Vragenlijst voor begeleiders	
Vragen en constructen	Gebaseerd op ...
Achtergrondgegevens	
Gestelde diagnose(s) & datum	TNO
Etniciteit	UWV
Inkomsten	TNO
Onderwijsverleden & -status	
Gevolgde opleidingen	UWV
Deelcertificaten en stages	TNO
Werkverleden & -status	
Heeft de jongere <u>op dit moment</u> betaald werk?	UWV
Wat voor soort werk doet de jongere op dit moment?	TNO
Hoeveel uur per week werkt hij/zij?	TNO
Sinds wanneer doet de jongere dit werk? (datum)	TNO
Wat voor dienstverband heeft de jongere	TNO
Volgt hij/zij een opleiding/training tijdens het werk?	TNO
Als de jongere <i>geen</i> betaald werk heeft, wat is dan zijn/haar status?	UWV
Heeft de jongere ooit gewerkt?	UWV
Trajecten en begeleiding bij re-integratie	
Is de jongere (in het verleden) een traject gestart?	TNO
Wat is de huidige status van dat traject?	TNO
Wat voor soort traject is dit?	TNO
Wat is het doel van het traject?	TNO
Hoeveel uur per week besteedt hij/zij aan het traject?	TNO
Is er sprake (geweest) van proefplaatsing bij een werkgever?	UWV
Wordt er een jobcoach ingezet?	UWV
Wordt er loondispensatie ingezet?	UWV
Wordt er loonsuppletie ingezet?	UWV
Worden er arbeidsplaatsvoorzieningen ingezet?	UWV
Zijn er factoren die de voortgang van het traject belemmeren?	TNO

Begeleiding & zorg	
Ontvangt de jongere op dit moment hulp of ondersteuning in de woonsituatie? + frequentie en duur	TNO
Ontvangt de jongere op dit moment hulp bij reizen? + frequentie en duur	TNO
Wordt de jongere op dit moment behandeld voor lichamelijke of psychische klachten?	TNO
Door wie wordt de jongere behandeld? (Bijvoorbeeld door huisarts/ fysiotherapeut/ psychiater, psycholoog)	TNO
Hoe vaak bracht de jongere in de afgelopen 6 maanden een bezoek aan hem/haar?	TNO
Hoe lang ontvangt hij/zij deze begeleiding/hulp?	TNO
Gebruikt de jongere medicijnen?	TNO
Is het gebruik van medicijnen van invloed op het functioneren van de jongere?	TNO
Gebruikt de jongere drugs?	TNO
Beoordeling van werkgedrag	
Stressbestendigheid en flexibiliteit	VPM
Leervermogen	VPM
Productiviteit	VPM
Zelfstandigheid	VPM
Afspraken nakomen	VPM
Gedragsmoeilijkheden	
De jongere vertoonde storend of antisociaal gedrag	VOG
De jongere was in zichzelf gekeerd	VOG
De jongere vertoonde communicatieproblemen	VOG
De jongere was angstig	VOG
De jongere vertoonde sociaal beperkt gedrag	VOG
De jongere vertoonde agressief gedrag	TRF
De jongere vertoonde delinquent gedrag	TRF
De jongere had last van denkproblemen	TRF
De jongere had last van aandachtsproblemen	TRF
Mogelijkheden in de toekomst	
Wanneer verwacht u dat de jongere in een reguliere baan kan werken?	VPM
Welk type baan is voor de jongere op dit moment maximaal haalbaar?	UWV

In hoeverre maken gedragsstoornissen het voor de jongere moeilijk om te werken of werk te vinden?	TNO
In hoeverre maakt de lichamelijke gezondheid van de jongere het moeilijk om te werken of om werk te zoeken?	TNO

Vragenlijst voor jongere	
Vragen en constructen	Bron
Achtergrondgegevens	
Wat is je geslacht?	DMA
Wat is je geboortedatum?	DMA
In welk land ben je geboren?	DMA
Hoe woon je?	UWV
Heb je kinderen?	DMA
Jouw vertrouwen in uitvoeren van werk of stage	
Self-efficacy wat betreft werk/stage	WorkSkills/ FIT/ DMA
Intentie voor werk/stage	WorkSkills
Jouw vertrouwen in jouw opleiding	
Self-efficacy wat betreft de opleiding	WorkSkills
Intentie voor de opleiding	WorkSkills
Jouw gevoel	
Depressie	DASS
Angst	DASS
Jouw begeleiding	
Waarbij heb de afgelopen vier weken begeleiding gehad?	TNO
Hoe tevreden of ontevreden ben je over je begeleiding in het algemeen	DMA
Tevredenheid begeleiding	DMA
Over jezelf	
Zelfinzicht	FIT
Verantwoordelijkheid/ zelfsturing	FIT

UITLEG BRONNEN

Tijdens de constructie van de vragenlijst voor het panelonderzoek is gebruik gemaakt van een aantal bestaande schalen. Om de vragenlijst goed aan te laten sluiten op de doelgroep en haar problematiek zijn de vragen waar nodig aangepast. Ook is het taalgebruik zo eenvoudig mogelijk gemaakt. Tevens heeft het onderzoeksteam vragen ontwikkeld en toegevoegd voor dit onderzoek (TNO). Hieronder zal elke bron worden beschreven.

TNO
Vragen ontwikkeld door het onderzoeksteam van TNO.
UWV
Van Ed Berendsen (UWV expertisecentrum) hebben wij de 'Alternatieve en extra vragen uit UWV vragenlijst' ontvangen. Dit is een vragenlijst die door het UWV is gehanteerd bij een groot dossieronderzoek onder Wajongers. Hierin worden vele specifieke onderdelen voor de doelgroep zijn uitgevraagd. Daarom hebben wij deze gebruikt om vragen en aansluitende antwoordcategorieën te ontwikkelen, specifiek gericht op de Wajongers.
VPM
De Vragenlijst PrestatieMogelijkheden (hierna: VPM) is een vragenlijst ontwikkeld door TNO. Met de VPM wordt het functioneren van een werknemer zo objectief mogelijk beoordeeld op verschillende competenties die belangrijk zijn voor goed functioneren. Deze competenties zijn in de vragenlijst uitgewerkt in uitspraken over concrete gedragingen. Er zijn vijf onderdelen van de VPM gebruikt voor dit onderzoek: Stressbestendigheid en flexibiliteit, Leervermogen, Productiviteit, Zelfstandigheid, Afspraken nakomen. De items zijn aangepast aan de doelgroep van dit onderzoek. Een voorbeeldvraag is 'De jongere stelt vragen als hij/zij iets niet snapt'. De begeleiders konden antwoorden op een Likert-schaal lopend van 1 = helemaal mee eens tot 7 = helemaal niet mee eens. Indien de jongere het gedrag niet hoeft te vertonen kon de begeleider 'kan ik niet beoordelen' aankruisen. Voor meer informatie zie www.werkprestaties.nl .
VOG
Een Vragenlijst over Ontwikkeling en Gedrag (VOG) – voor de herkenning van problemen met emoties en gedrag bij jeugdigen met verstandelijke beperkingen – kan gebruikt worden voor intake, diagnostiek en evaluatie van emotionele gedragsproblemen bij kinderen en jeugdigen met een verstandelijke handicap evenals bij wetenschappelijk onderzoek. De VOG bestaat uit 96 items die betrekking hebben op vijf schalen: 1. Storend/Anti -Sociaal (Disruptive/Antisocial): o.a. grof, liegt, manipuleert anderen, impulsief; 2. In zichzelf gekeerd (Self-Absorbed) : o.a. eet niet eetbare dingen, maakt geluiden die geen spraak zijn, slaat zichzelf; 3. Communicatie-Stoornissen (Communication-Disturbance) : o.a. echolalie, spreekt tegen denkbeeldige anderen, herhaalt telkens woorden of zinnen; 4. Angst (Anxiety): o.a. bang om alleen te zijn, huilt snel om kleine dingen, verle-

gen;
5. Sociale Beperkingen (Social Relating) : o.a. te weinig actief, ongelukkig, vermijdt oogcontact.

Gezien binnen dit onderzoek geen ruimte is voor de totale lijst, is gekozen om op schaalniveau uit te vragen in hoeverre de gedragingen zich in de afgelopen vier weken zijn voorgekomen.

Zie ook www.zorgvoorbeter.nl/onderwerpen/over/probleemgedrag/voorbeelden/vragenlijst-over-ontwikkeling-en-gedrag of www.pobos.nl/downloads/pobosbul.pdf

TRF

De Gedragsvragenlijst voor kinderen, Informatie Leerkracht (TRF, Teacher's Report Form for Ages 6-18) is een vragenlijst waarop leerkrachten vragen kunnen beantwoorden over schoolwerk, functioneren en emotionele en gedragsproblemen.

De TRF omvat 118 probleemvragen waarvan 93 ook op de CBCL/6-18 voorkomen. De andere vragen gaan over gedrag dat ouders niet goed kunnen waarnemen, zoals: vindt het moeilijk om aanwijzingen op te volgen, stoort andere leerlingen, veroorzaakt onrust in de klas. De TRF omvat de schalen Teruggetrokken, Lichamelijke klachten, Angstig/Depressief, Sociale Problemen, Denkproblemen, Aandachtsproblemen, Delinquent Gedrag, Agressief Gedrag, Internaliseren, Externaliseren.

Gezien binnen dit onderzoek geen ruimte is voor de totale lijst, is gekozen om op schaalniveau uit te vragen in hoeverre de gedragingen zich in de afgelopen vier weken zijn voorgekomen. Het uitgangspunt hierbij was de VOG, de onderwerpen zijn aangevuld met de TRF.

<http://www.aseba.nl/vragenlijsten.htm>
<http://www.kenniscentrum-kjp.nl/?id=519>
<http://igitur-archive.library.uu.nl/dissertations/2005-0517-200117/app1.pdf>

DASS

Psychische klachten werden gemeten met twee subschalen van de Nederlandse vertaling van de Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21: de Beurs et al., 2001): Depressie en angst. Deze zijn gebruikt in de DMA (formuleringen zijn aangepast) en op basis van TNO onderzoek ingekort tot 4 items per subschaal. Voorbeelditems zijn: "Ik had geen plezier in wat ik deed" (depressie); "Ik was bang dat ik in paniek kon raken (angst).

De cliënt wordt gevraagd aan te geven in hoeverre de items de afgelopen week op hen van toepassing waren. De cliënt kan antwoorden op een Likert-schaal lopend van 0 = bijna nooit tot 3 = heel vaak. De DASS is een veelgebruikt meetinstrument die getoetst is op zijn betrouwbaarheid en validiteit.

WorkSkills

Vier schalen zijn afkomstig uit het WorkSkillsonderzoek, een effectstudie naar een interventie gericht op voortijdig schoolverlaters. Voor dit onderzoek ontwikkelde TNO een vragenlijst (met input van oa de DMA) die tevens in het FIT onderzoek zijn toegepast. De vier onderdelen zijn:

- Schoolintentie. De schaal schoolintentie bestaat uit vier items en is afkomstig van Davis et al. (2002). Een voorbeelditem is: 'De komende 4 weken verwacht ik dat ik hard zal werken op school'. De antwoorden lopen op een vijf-punts Li-

kert schaal van 'helemaal oneens' tot 'helemaal eens'. De betrouwbaarheid van deze schaal was goed (Cronbach's alpha was .88).

- Werkintentie. De schaal werkintentie bestaat eveneens uit vier items en is afkomstig van Davis et al. (2002). Een voorbeelditem luidt: 'De komende 4 weken verwacht ik dat ik hard zal werken'. De antwoorden lopen op een vijf-punts Likert schaal van 'helemaal oneens' tot 'helemaal eens'. De betrouwbaarheid van deze schaal was goed (Cronbach's alpha was .87).
- Vertrouwen in school. Alleen schoolgaande jongeren vulden deze vragen in. Deze schaal bestaat uit vijf items. Een voorbeelditem is "ik weet zeker dat ik mijn opleiding aankan. De betrouwbaarheid van deze schaal was goed (Cronbach's alpha was .88).
- Vertrouwen in werk. Alleen werkenden vulden deze schaal in. Deze schaal bestaat ook uit vijf items. Een voorbeelditem is: "ik weet zeker dat ik mijn werk aankan". De antwoorden lopen op een vijf-punts Likert schaal van 'helemaal oneens' tot 'helemaal eens'. De betrouwbaarheid van deze schaal was goed (Cronbach's alpha was .87).

FIT

TNO heeft een onderzoek uitgevoerd 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. Uit dit onderzoek is in het huidige onderzoek twee schalen gebruikt: zelfinzicht en zelfsturing. De vragen zijn aangepast aan de doelgroep van het onderzoek:

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 waar ik goed in ben". Zelfsturing is met vier items bevraagd. Bij zelfsturing gaat het erom in hoeverre iemand zichzelf als eigenaar ziet van zijn (loopbaan)ontwikkeling en zich verantwoordelijk voelt voor het zoeken naar werk. Voorbeelden van items zijn: "Ik vind dat ik er zelf voor moet zorgen dat ik activiteiten heb die bij mij passen". Beide schalen bleken voldoende betrouwbaar (Cronbach's alpha's varieerden van .71 tot .87).

DMA

De DiagnoseMethode Activeringspotentieel (DMA) is een diagnosevragenlijst ontwikkeld door TNO om meer inzicht te krijgen in de situatie en de beleving van de cliënt. In de vragenlijst komen juist die kenmerken van de cliënt aan bod, waar we door onderzoek en uit de praktijk van weten dat deze relevant zijn om de cliënt effectief en efficiënt te indiceren, begeleiden en die een optimale match tussen cliënt en traject mogelijk maken.

Naast een aantal algemene vragen is een onderdeel hieruit opgenomen in het huidige onderzoek:

- Tevredenheid begeleiding. De mate waarin de jongere tevreden is over de ondersteuning is gebaseerd op de vragen uit de DMA. Deze vragen zijn aangepast. Tevredenheid met de begeleiding wordt gemeten 4 items. Een voorbeelditem is: "*Ik zou graag andere begeleiding krijgen*". De cliënt kan antwoorden op een 5-punts Likert schaal, lopende van 1 = helemaal mee eens en 5 = helemaal niet mee eens. *Vervolgens wordt een open vraag gesteld: "Is er nog andere hulp die jij graag nog wil krijgen? Zo ja, wat voor hulp?"*.

Begeleidingscommissie

Wouter van Ginkel (Werkgeversforum Kroon op het Werk),
Maureen van de Pligt (Kingmaschool),
Arjan Theil (Curium Leiden),
Jacqueline Kool (Zelfstandige/ ervaringsdeskundige),
Ed Berendsen (UWV),
Rianne van Alphen/ Marcel Einerhand (Ministerie SZW).

Contactpersonen

Willem de Vlucht, Renske en Ali Visser (De Overstap),
Ben van Rosmalen en Hanneke Rijkers (Sterk in Werk),
Cok van der Blom Anette Troost (Zuidwester voor Werk),
Liesbeth Vis (UWV).

Onderzoekers (TNO)

Shirley Oomens, Jan Besseling, Saskia Andriessen, Jenny Huijs, Anjo Lankhorst (Stagair), Marga van der Zwaan, Edwin de Vos (projectleider).

Naar een andere werkgever buiten TNO: Heleen Paagman, Sohaila el Marini, Henk Sonneveld.

Nadere informatie:

Website TNO KvL

http://www.tno.nl/content.cfm?context=markten&content=case&laag1=52&item_id=499

UWV Kwartaal Verkenning, UKV 2007-IV, Kenniscentrum UWV, Directie SBK,
10 januari

http://www.uwv.nl/Images/UKV%202007-IV_tcm26-154925.pdf

TNO.NL	Edwin de Vos Consultant/Onderzoeker (research/consultant)	T +31 23 554 99 52 F +31 23 554 93 02 E edwin.devos@tno.nl	<u>Disclaimer</u>
---------------	--	---	--------------------------