



Vereniging van
Nederlandse Gemeenten

MODELVRAGENLIJST CLIËNTERVARING JONGEREN EN OUDERS (MCJO)

Handleiding voor afname



UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

Stichting Alexander

jongeren actief in
onderzoek en beleid

Colofon

De Modelvragenlijst Cliëntervaring Jeugd (MCJO) is op verzoek van de VNG ontwikkeld door Stichting Alexander i.s.m. de Universiteit van Amsterdam, met medewerking van de gemeenten Alkmaar, Enschede, 's Hertogenbosch, Hoorn, Maastricht, Tilburg en Utrecht, de landelijke cliëntenorganisaties vertegenwoordigd in de "Landelijke Werkgroep Cliëntenparticipatie" en de "Landelijke Werkgroep Kwaliteit en Toezicht".

Opmaak

Chris Koning (VNG)

december 2015

Inhoudsopgave

1	Wat is de MCJO?	4
	Instrument	4
	Afbakening	4
	Kwantitatieve en kwalitatieve afname	5
	Een eerste blik op de vragenlijst	5
	De samenstellers en de afspraken rondom het in gebruik nemen van de MCJO	5
2	Ontwikkeling van de MCJO	6
	De basis van de MCJO	6
	Consultatieronde bij de landelijke werkgroepen 'Cliëntenparticipatie' en 'Kwaliteit en Toezicht'	6
	Consultatieronde gemeenten	6
	Status van de modelvragenlijst	6
3	De afname	7
	Afnameprotocol	7
	Wie verzorgt de afname?	7
	Benaderen van respondenten	7
	Privacy en achtergrondgegevens respondenten	7
	Proactieve betrokkenheid van de doelgroep	7
	Responsverhogende maatregelen	8
4	Implementatie	9
	PDCA-cyclus	9
	Verantwoorden naar instellingen en doelgroep	9
	Cliënten betrekken	9
5	Jaar 2 van de cyclus	10
	Keuze voor een kwalitatieve methode	10
	KiesMeNu©	10
	Bijlage 1: 10 methoden voor kwalitatieve verdieping van de MCJO	11
	Methode 1: Het panelgesprek	11
	Methode 2: De verbetergroep	12
	Methode 3: Levend Ganzenbord	13
	Methode 4: De manifestatie	14
	Methode 5: Peer tot Peer	15
	Methode 6: De MCJOraad	16
	Methode 7: Hoe doen jullie dat nou?	17
	Methode 8: Cliëntenpersbureau	19
	Methode 9: Verbeterfoto's	20
	Methode 10: De audit	21

1 Wat is de MCJO?

Instrument

Vanaf 2016 zijn gemeenten vanuit de Jeugdwet verplicht om cliëntervaringsonderzoek uit te (laten) voeren voor jeugd. In overeenstemming met het WMO-artikel 2.5.1. en artikel 2.10 van de Jeugdwet is de modelvragenlijst cliëntervaring Jeugd en hun ouders (MCJO) opgesteld. Met deze vragenlijst wordt onderzocht hoe de cliënten (jongeren boven de twaalf en tot drieëntwintig, en ouders van kinderen vanaf min negen maanden tot achttien) de toegankelijkheid en kwaliteit van de voorzieningen ervaren, welk effect ze ervan hebben ondervonden wat betreft het gezond en veilig opgroeien, het groeien naar zelfstandigheid, de zelfredzaamheid en de maatschappelijk participatie.

In 2014 heeft de gemeente Amsterdam de CliëntErvaringsMonitor laten ontwikkelen en valideren door Stichting Alexander en de Universiteit van Amsterdam. Deze wetenschappelijk gevalideerde lijst vormt de basis voor de ontwikkeling van de MCJO. De modelvragenlijst borduurt daarnaast voort op het onderzoek naar cliënttevredenheid in de jeugdzorg, met echter een belangrijk verschil. Het gaat bij een cliëntervaringsonderzoek om het in kaart brengen van ervaringen van cliënten met het totaalaanbod aan jeugdhulp in een gemeente, niet alleen om tevredenheid en/of een rapportcijfer voor een bepaalde instelling.

De modelvragenlijst biedt een set van stellingen en open vragen die aansluiten bij het voornoemde voorschrift van de WMO en de Jeugdwet, samenvattend gaat de lijst over:

- De kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning;
- Het ervaren effect op gezond en veilig opgroeien;
- Het ervaren effect op het groeien naar zelfstandigheid;
- Het ervaren effect op de zelfredzaamheid;
- Het ervaren effect op de maatschappelijke participatie.

Gemeenten kunnen de modelvragenlijst inzetten om te voldoen aan de eisen in de Jeugdwet en om inzicht te krijgen in de sterke punten en de verbeterpunten van de jeugdhulp die zij hun burgers bieden. Deze handleiding biedt daarnaast aanknopingspunten om op basis van de uitkomsten de dialoog aan te gaan met cliënten om op basis van het cliëntperspectief beleid bij te kunnen sturen. Het inzetten van de modelvragenlijst is ook geschikt voor gemeenten die onderling cliëntervaringen met elkaar willen vergelijken (benchmark) teneinde van elkaar te leren.

Afbakening

De doelgroep van de MCJO zijn alle jongeren (twaalf – drieëntwintig) en ouders met kinderen (van ongeboren tot achttien) die in het kader van de Jeugdwet zorg gebruiken in een gemeente. Het kan hierbij gaan, zoals in de Jeugdwet omschreven, om individuele voorzieningen, overige voorzieningen, kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclasseringsmaatregelen.

Het betreft een anonieme vragenlijst waarmee informatie op hoofdlijnen wordt verkregen. De MCJO levert een beeld op van hoe cliënten (effecten van) zorg ervaren binnen hun gemeente. Het instrument is niet primair bedoeld om inzicht te krijgen in het functioneren van afzonderlijke instellingen, of om te differentiëren naar doelgroepen (zoals GGZ).

Kwantitatieve en kwalitatieve afname

De MCJO levert een dwarsdoorsnede op van de totale cliëntengroep. Om uitspraken te kunnen doen over de totale cliëntengroep is een minimale respons nodig. In hoofdstuk vier staat beschreven hoe een steekproef getrokken kan worden uit de totale populatie van jongeren en ouders. Om resultaten verder uit te kunnen diepen en om de dialoog aan te gaan met cliënten over de resultaten en verbeterpunten adviseren wij om binnen het wettelijke kader van de verplichting tot het onderzoeken van vooraf vastgestelde thema's de MCJO af te wisselen met een kwalitatieve onderzoeksrunde, waarin met een kleinere groep cliënten aan de hand van verdiepingsvragen op de thema's dieper op de resultaten en de benodigde verbeteringen ingegaan kan worden. Een cliëntervarings-cyclus ziet er dan als volgt uit:

- Jaar 1: MCJO uitzetten, analyseren, rapporteren.
- Jaar 2: Kwalitatief cliëntervaringsonderzoek waarin resultaten van de MCJO op kwalitatieve wijze worden onderzocht met groepen cliënten en gericht wordt gesproken over en toegewerkt wordt naar verbeteringen.
- In jaar 3 volgt dan weer de MCJO waarin gemeten kan worden of verbeteringen effect hebben gehad.

Een eerste blik op de vragenlijst

Er zijn twee vragenlijsten; één voor ouders en één voor jongeren vanaf twaalf jaar. De vragenlijsten kennen een gelijke opbouw en inhoud, alleen de formuleringen verschillen van elkaar. Elke vragenlijst bestaat uit negen vragen, waarvan zes vragen met enkele stellingen en drie open vragen.

De zes vragen gaan over de volgende thema's:

- Toegankelijkheid van de voorzieningen
- Wat vindt u/ jij van de uitvoering van de zorg?
- Wat is het effect van de hulp op hoe jij/ uw kind opgroeit?
- Wat is het effect van de hulp op jouw zelfstandigheid/ de zelfstandigheid van uw kind?
- Wat is het effect van de hulp op jouw/ uw zelfredzaamheid?
- Wat is het effect op hoe jij/ uw kind mee kan doen in jouw/ zijn/haar omgeving?

Elk thema is uitgewerkt in een aantal stellingen die samen de ervaring meten.

Tenslotte zijn er drie open vragen waarin respondenten hun antwoorden kunnen toelichten, uitgebreider hun mening kunnen geven en overige opmerkingen of tips kunnen plaatsen. Dit zijn de vragen: Wat vindt u goed gaan aan de hulp?, Wat vindt u minder goed gaan?, Heeft u nog overige opmerkingen?

De samenstellers en de afspraken rondom het in gebruik nemen van de MCJO

De Modelvragenlijst Cliëntervaring Jeugd (MCJO) is op verzoek van de VNG ontwikkeld door Stichting Alexander i.s.m. de Universiteit van Amsterdam, met medewerking van de gemeenten Alkmaar, Enschede, 's Hertogenbosch, Hoorn, Maastricht, Tilburg en Utrecht, de landelijke cliëntenorganisaties vertegenwoordigd in de "Landelijke Werkgroep Cliëntenparticipatie" en de "Landelijke Werkgroep Kwaliteit en Toezicht".

2 Ontwikkeling van de MCJO

De basis van de MCJO

In hoofdstuk 1 staat de wettelijke grondslag beschreven waarop de MCJO gebaseerd is, alsook de CliëntErvaringsMonitor van Amsterdam. De Amsterdamse monitor is in 2014 ontwikkeld voor hetzelfde doel als de MCJO, en is wetenschappelijk gevalideerd. Voor het ontwikkelen van een nieuw cliëntervaringsinstrument is de CEM als basis genomen, om hiermee de validiteit en betrouwbaarheid te vergroten. De CEM is besproken met cliënten (ouders en jongeren) en zij hebben meegedacht over formuleringen en omvang van de vragenlijst. Bij de ontwikkeling van de MCJO is zoveel mogelijk aangesloten bij de CEM om de validiteit en betrouwbaarheid te behouden. De MCJO is op onderdelen anders, omdat de MCJO optimaal kon worden aangepast aan de wetgeving en actualiteit van de transitie in 2015, alsook aan de wensen van onderstaande partijen.

Consultatieronde bij de landelijke werkgroepen 'Cliëntenparticipatie' en 'Kwaliteit en Toezicht'

Via een digitale consultatie waarbij respondenten hun mening konden geven over de stellingen, de opbouw, lengte en randvoorwaarden voor afname is feedback op de MCJO verkregen van de voltallige landelijke werkgroep Cliëntenparticipatie. Ook is de MCJO mondeling toegelicht in een petit-comité en via mailconsultatie (met alleen de vertegenwoordigers van de landelijke cliëntenorganisaties). In twee rondes is de MCJO besproken met de werkgroep Kwaliteit en Toezicht. De feedback van beide werkgroepen is verwerkt in de vragenlijsten(en) en deze handleiding.

Consultatieronde gemeenten

Zeven gemeenten hebben via een digitale consultatieronde feedback gegeven op de vragenlijst en aangegeven onder welke randvoorwaarden zij de lijst willen en kunnen gebruiken. Daarnaast heeft een belronde plaatsgevonden waarin wensen en ambities zijn besproken en toegelicht. Deze resultaten zijn meegenomen in de opbouw van deze handleiding.

Status van de modelvragenlijst

De MCJO is een voorbeeldvragenlijst die gemeenten naar keuze in kunnen zetten. De lijst kent een aantal vaste stellingen, met als voordeel dat er gemeenteverstijgende uitwisseling kan plaatsvinden met betrekking tot de uitkomsten. Daarom is het van belang dat gemeenten:

- 1 Niet sleutelen aan de inhoud en volgorde van de vaste vragen van de MCJO;
- 2 De coderingen uit het protocol om de vragen te verwerken gebruiken.

Daarnaast biedt de MCJO ruimte voor een aantal aanpassingen. Zo kunnen de algemene vragen aangepast worden voor de lokale situatie (zoals het invoeren van de namen van instellingen die jeugdhulp bieden in de betreffende gemeente) en kan een gemeente ervoor kiezen om stellingen toe te voegen aan de lijst op de aangegeven plek.

3 De afname

Afnameprotocol

Er is een apart afnameprotocol beschikbaar voor het onderzoek zelf. Hierin komen de volgende onderdelen aan de orde: een stappenplan, de afnamemethode, onderzoekspopulatie en steekproef en de communicatie met cliënten. Het afnameprotocol is ontwikkeld door de KING en Stichting Alexander en is door de VNG ter beschikking gesteld. Naast deze praktische onderzoekswerkzaamheden moet een gemeente een aantal keuzes maken rondom de afname die in dit hoofdstuk aan de orde komen.

Wie verzorgt de afname?

Gemeenten kunnen kiezen of ze de afname zelf ter hand nemen (via de onderzoeksafdeling van de gemeente) of dat ze deze uitbesteden aan een onafhankelijke partij. Een onafhankelijke partij verdient de aanbeveling om de schijn van belangenverstremgeling te voorkomen.

Benaderen van respondenten

Omdat elke gemeente op een andere manier de zorg organiseert, verschillen de registratiesystemen met betrekking tot cliëntgegevens per gemeente. Het is aan de gemeente om vooraf na te gaan wie over welke adresgegevens kan en mag beschikken en wie het meest geschikt is voor de werving van respondenten voor deelname. De VNG heeft een privacyprotocol ontwikkeld voor de afname van de MCJO. In dit protocol staat beschreven aan welke voorwaarden gemeenten moeten voldoen om cliënten aan te schrijven vanuit een gemeentelijke database van jeugdhulpgebruikers. Op basis van dit protocol kunnen gemeenten bepalen wat voor hen de meest wenselijke manier van benaderen van respondenten is. Naast het aanschrijven door de gemeente zelf, kan men er ook voor kiezen om de afname anders te organiseren, bijvoorbeeld via instellingen die in opdracht van de gemeente hun cliënten benaderen. In het afnameprotocol zijn voorbeeldbrieven opgenomen.

Houd er rekening mee dat niet iedere cliënt benaderd mag of kan worden. Denk hierbij aan:

- Geheime plaatsingen/ jongeren die anoniem in zorg zijn;
- Jongeren die zonder medeweten van hun ouders hulp hebben gezocht.

Privacy en achtergrondgegevens respondenten

Er is veel te doen om de privacy van cliënten, niet iedereen vindt het prettig dat gemeenten inzage hebben in wie er zorg gebruikt en er zijn zorgen rondom wat er met privacygevoelige gegevens gebeurt. De VNG levert daarom een apart privacyprotocol op bij deze handleiding.

Uit privacyoverwegingen wordt er in de vragenlijsten slechts gevraagd naar enkele achtergrondgegevens van respondenten. Gemeenten die meer achtergrondkenmerken van respondenten willen weten kunnen hierover vragen toevoegen, mits zij het privacyprotocol volgen.

Proactieve betrokkenheid van de doelgroep

Het is van belang om actieve cliënten (zoals cliëntenraden en jongerenraden binnen instellingen, moedergroepen, ouderverenigingen etc.) in uw gemeente te betrekken bij de afname. Ga na of en welke actieve cliëntgroepen er zijn in uw gemeente en informeer hen over de komende afname. Cliënten kunnen vanuit hun expertise adviseren over taal en toon in brieven en overige communicatie en kunnen meedenken over hoe de respons in uw gemeente verhoogd kan worden. Daarnaast kunnen zij ook bijdragen aan en meedenken over extra stellingen/ onderwerpen die spelen in uw gemeente, en kunt

u met actieve cliënten bespreken hoe cliënten achteraf geïnformeerd moeten worden over uitkomsten en actiepunten.

Responsverhogende maatregelen

Ervaring leert dat de respons op enquêtes laag is (tussen de 10 en 25%). Om de respons te verhogen zijn verschillende maatregelen te nemen:

- **Reminder:** Stuur cliënten na twee weken een reminder.
- **Betrek de instellingen:** Medewerkers van instellingen hebben rechtstreeks contact met de doelgroep. Informeer de instellingen over de afname van de MCJO, en vraag hen om hun cliënten te wijzen op het belang van het invullen van de vragenlijst.

4 Implementatie

PDCA-cyclus

Om met de uitkomsten van de MCJO daadwerkelijk beleid te kunnen bijsturen en aanpassen wordt een PDCA-cyclus ingezet (Plan-Do-Check-Act).



Verantwoorden naar instellingen en doelgroep

Het is van belang om de resultaten (en wat er mee gedaan wordt) terug te koppelen naar de instellingen en de doelgroep. Hiervoor kan een publieksvriendelijke rapportage (in de vorm van een flyer/poster/ korte tekst) opgesteld worden, maar ook een krantenartikel met een interview met de wethouder die aangeeft hoe de gemeente te werk gaat met de uitkomsten, of een dialoogbijeenkomst waarin gemeente en doelgroep met elkaar in gesprek gaan over de uitkomsten zijn opties. Ervaring leert dat wanneer cliënten zien dat hun inbreng zin heeft gehad, ze een volgende keer weer mee zullen doen. Cliënten die geen resultaat zien, zijn een volgende keer minder geneigd om mee te doen. Participeren doet participeren.

Cliënten betrekken

De resultaten geven altijd aanleiding om op andere wijze actief aan de slag te gaan met feedback en participatie van jongeren en ouders. Een mogelijkheid om meer feedback te krijgen op bepaalde onderwerpen zijn bijvoorbeeld panelgesprekken, Inspectieteams van jongeren en ouders, ronde tafelgesprekken of interviews. In hoofdstuk zes staan meer werkvormen uitgebreid beschreven.

De volgende deelvragen bieden een kader voor vervolgstappen waarbij cliënten betrokken worden:

- Hoe kunnen cliënten betrokken worden bij het inzetten van verbetering? Kunnen we gebruik maken van methoden voor cliëntenparticipatie?
- Welke doelgroepen hebben we niet of onvoldoende bereikt met de MCJO? Welke extra activiteiten zetten we in om die doelgroepen om feedback te vragen?
- Welke nieuwe vragen komen voort uit de resultaten, welke (interactieve) feedback is nodig om die te beantwoorden?

5 Jaar 2 van de cyclus

Keuze voor een kwalitatieve methode

Er bestaan veel verschillende kwalitatieve onderzoeksmethoden om cliëntervaring in kaart te brengen en samen met cliënten de zorg te evalueren. Binnen de jeugdhulp is veel ervaring met de volgende methodieken: het panelgesprek, een audit, een verbetergroep, een manifestatie / cliëntendag, spel met kinderen, cliëntenpersbureau en inspectieteams. In dit hoofdstuk worden enkele van deze methoden uitgelicht. Het wat, wanneer en waarom van de methode wordt beschreven evenals wat het oplevert.

Het is van belang om bij de keuze van een methoden rekening te houden met een aantal zaken.

Tips bij keuze voor een methode:

- Kies een methode die past bij de doelgroep;
- Kies een methode waarbij energie loskomt, bij zowel professionals als cliënten;
- Leg je eigen accenten bij de uitvoering;
- Houd het haalbaar en praktisch;
- Organiseer van onder-op, dus samen met cliënten(organisaties/-raden).

Werk bij alle methoden volgens de stappen:

1. Vormgeven, bedenken, voorbereiden (betrek hier cliënten bij!);
2. Uitvoeren (informatie verzamelen, dialoog organiseren);
3. Verslagleggen;
4. Opstellen actieplan;
5. Terugkoppelen naar cliënten en in de organisatie;
6. Uitvoeren verbeteringen.

KiesMeNu©

In bijlage 1 is een tiental methodieken opgenomen ter inspiratie, deze zijn onderdeel van het KiesMeNu©. Het KiesMeNu© is ontwikkeld door Stichting Alexander en succesvol toegepast in de jeugdhulp en het lokale jeugdbeleid. De methodieken zijn geschikt om als kwalitatief cliëntervaringsonderzoek in te zetten.

Bijlage 1: 10 methoden voor kwalitatieve verdieping van de MCJO

Methode 1: Het panelgesprek	
Wat?	Een panelgesprek is een groepsgesprek onder leiding van een gespreksleider over een bepaald onderwerp
Wie	6 tot 8 deelnemers en een gespreksleider
Hoe lang?	Voorbereiding, uitvoering en advisering: 1 maand

Samenvatting methode

Een panelgesprek is een bijeenkomst met zes tot twaalf mensen uit de doelgroep. Onder leiding van een gespreksleider praat de groep over een bepaald onderwerp.

Waarom deze methode?

- Panelgesprekken zijn geschikt om inzicht te krijgen in de (mening van) de doelgroep;
- Om een algemeen oordeel te krijgen over een onderwerp;
- Deze methode kost relatief weinig tijd voor cliënten en is makkelijk te organiseren;
- Voor ouders die weinig tijd hebben maar wel feedback willen geven is dit een geschikte methode.

Wat levert deze methode op?

- Diepgaande informatie over voor de regiowerkgroep relevante onderwerpen.
- Adviezen van de cliënten over deze onderwerpen.

Stappenplan

Stap 1	Opstellen van de vragenlijst
Stap 2	Werving van cliënten
Stap 3	Uitvoeren van het gesprek
Stap 4	Adviezen formuleren
Stap 5	Plan van aanpak schrijven
Stap 6	Terugkoppelen resultaten

Voorbeeld

Er worden drie panelavonden gehouden voor ouders van kinderen die met pleegzorg te maken hebben (gehad). De gespreksleider zorgt ervoor dat er gesproken wordt over verschillende thema's: informatievoorziening, contact met medewerkers, de hulp zelf en inspraak van ouders en kind in de zorg. Ouders wisselen ervaringen uit, vertellen wat goed ging en wat niet goed en aan het eind van elk onderwerp geven ze tips voor verbetering. Elk panelgesprek wordt uitgewerkt door een notulist, en de tips worden verzameld. Hiermee schrijft de gemeentelijke werkgroep een plan van aanpak.

Methode 2: De verbetergroep	
Wat?	Een verbetergroep is een gemeentelijke werkgroep rond een bestaande, concrete situatie die verbetering behoeft.
Wie?	10 tot 12 deelnemers: cliënten, hulpverleners en managers (minimaal de helft is cliënt)
Hoe lang?	3 bijeenkomsten in 1 maand + de uitvoering van de oplossing

Samenvatting methode

Iedere deelnemer aan de verbetergroep kent de situatie goed, ondervindt het zelf of veroorzaakt het. De verbetergroep gaat eerst op zoek naar de oorzaken van het probleem. Daarna werken zij samen een oplossing uit. Waar mogelijk wordt de oplossing gezamenlijk uitgevoerd.

Waarom deze methode?

- Aan de basis ligt de opvatting dat alle bij een probleem betrokken spelers, op basis van hun deskundigheid, het probleem samen moeten oplossen.
- Ambtenaren, (beleids)medewerkers, professionals in de jeugdhulp, ouders en jongeren hebben een gelijke inbreng.

Wat levert het op?

Een oplossing voor een concreet probleem of een verbetering van een concrete situatie.

Stappenplan

Stap 1	Probleem of situatie kiezen die verbetering behoeft
Stap 2	Werving deelnemers voor de verbetergroep (zie: voorbereiding van de regiowerkgroep)
Stap 3	Organiseren en uitvoeren bijeenkomst 1: voorstellen van het probleem of de situatie en oorzaken benoemen
Stap 4	Verslaglegging bijeenkomst 1
Stap 5	Organiseren en uitvoeren bijeenkomst 2: brainstormen over oplossingen
Stap 6	Verslaglegging
Stap 7	Organiseren en uitvoeren bijeenkomst 3: kiezen van de beste oplossing
Stap 8	Gezamenlijk uitvoeren van de oplossing

Voorbeeld

Uit de MCJO is gebleken dat ouders en jongeren de toegankelijkheid van de hulp in de gemeente onvoldoende beoordelen. De gemeente wil weten hoe dit zit (wat verstaan we hieronder, en wat veroorzaakt de slechte toegankelijkheid?), en organiseert een verbetergroep met ambtenaren, professionals van de jeugdteams, een huisarts en ouders en jongeren. Gezamenlijk benoemen ze de situatie, problemen en oorzaken en bekijken de problematiek vanuit verschillende kanten. In een volgende bijeenkomst worden zoveel mogelijk oplossingen bedacht, van 'out-of-the box' oplossingen, tot voor de hand liggende ingrepen. In een slotbijeenkomst kiezen de deelnemers aan de verbetergroep de beste oplossing uit. In dit geval kiezen ze voor meer (zichtbare) aanwezigheid van de jeugdteams op scholen en in wijken, en voor de organisatie van leuke activiteiten (zoals een kledingbeurs) die de zichtbaarheid en benaderbaarheid van de jeugdteams vergroten.

Methode 3: Levend Ganzenbord	
Wat?	Levend ganzenbord is een spel waarbij kinderen op speelse wijze antwoord geven op vragen over de hulpverlening.
Wie?	2-4 kinderen die gebruik maken van dezelfde hulpvorm. Spelontwikkeling, uitvoering en rapportage door hulpverleners en beleidsmedewerkers
Hoe lang?	3 maanden (ontwikkeling, uitvoering en opstellen plan van aanpak)

Samenvatting methode

Dit is een methode bedoeld om feedback te krijgen van kinderen en jongeren voor wie het moeilijk is om lang stil te zitten. Spelbegeleiders ontwerpen een soort ganzenbord. De kinderen gooien met een dobbelsteen en komen op een vlak terecht. Onder dit vlak zit een opdracht of een vraag over de hulpverlening. Deze moeten ze beantwoorden voordat ze verder mogen. Zo legt een groep van maximaal 4 kinderen / jongeren dit parcours af. Antwoorden en uitspraken van de kinderen worden genoteerd en verwerkt in een plan van aanpak.

Waarom deze methode?

- Omdat kinderen onder de twaalf jaar en sommige groepen jongeren gebaat zijn bij methoden waarbij praten en spelen elkaar afwisselen.

Wat levert het op?

- Feedback van kinderen of jongeren over zaken die voor de organisatie van de hulp van belang zijn.

Stappenplan

Stap 1	Ontwerpen spel: bedenken opdrachten en vragen
Stap 2	Ontwikkeling van het spel: met gekleurde vlakken, hilarische opdrachten etc.
Stap 3	Uitvoering van het spel met 4 kinderen (lieft meerdere malen)
Stap 4	Bespreken van de feedback
Stap 5	Opstellen plan van aanpak
Stap 6	Bespreken plan van aanpak met management

Voorbeeld

Een gemeente ontwikkelt een ganzenbordspel met vragen over de dagbesteding voor LVB-jongeren in de gemeente. Ze spelen het spel vier keer met vier jongeren. Tijdens de uitvoering schrijft 1 begeleider op wat de kinderen zeggen. De verzamelde feedback wordt besproken, en er wordt een plan van aanpak geschreven voor de dagbesteding.

Methode 4: De manifestatie	
Wat?	Een gemeente organiseert een manifestatie voor cliënten uit gemeente.
Wie?	10 cliënten 5 medewerkers van de gemeente, ondersteuning van de instellingen
Hoe lang?	3-6 maanden

Samenvatting methode

Een groep van cliënten gaat samen met de gemeente en een aantal instellingen een manifestatie organiseren voor alle cliënten uit de gemeente. Het programma van de manifestatie wordt bepaald door de uitkomsten van de MCJO en samen met cliënten. Gedacht kan worden aan informatieworkshops en debatgroepen. Na afloop van de manifestatie worden de uitkomsten besproken en bedenkt de werkgroep van cliënten en gemeente adviezen en verbeterpunten voor de organisatie van de hulp.

Waarom deze methode?

- Er wordt toegewerkt naar een tastbaar resultaat: een manifestatie.
- Het is een actieve werkvorm.
- Een grote groep cliënten wordt bereikt doordat zij op de manifestatie komen.
- Cliënten leggen zelf de accenten.

Wat levert het op?

- Een manifestatie waarop de gemeente zich kan presenteren.
- Informatieoverdracht voor cliënten (tijdens informatieve workshops).
- Feedback van cliënten (tijdens debatsessies).

Stappenplan

Stap 1	Bijeenkomst 1: thema's bedenken waarover cliënten meer informatie behoeven en waarover ze de regio willen adviseren
Stap 2	Bijeenkomst 2: Opstellen programma waar de in [stap 1] genoemde thema's aan bod komen
Stap 3	Organisatie van de manifestatie
Stap 4	Uitvoering van de manifestatie
Stap 5	Evaluatie van de manifestatie en advies bedenken
Stap 6	Bespreken advies met management

Voorbeeld

Een groep ouders en jongeren organiseren een manifestatie voor alle cliënten in een gemeente. Op de manifestatie staan informatiestands over het klachtrecht, vertrouwenspersonen en privacyregels. Medewerkers van instellingen lopen rond of zitten in kleine zithoekjes om op informele manier vragen van ouders en kinderen te beantwoorden. Er worden debatgroepen georganiseerd over verschillende onderwerpen die met de uitkomsten van de MCJO te maken hebben en er is ruimte voor ouders om hun ervaringen te delen met andere ouders. Voor de kinderen worden leuke activiteiten georganiseerd. Iedere organisator is verantwoordelijk voor de verslaglegging van een onderdeel van de manifestatie. Na afloop worden de verslagen besproken en wordt er een advies opgesteld voor de gemeente.

Methode 5: Peer tot Peer	
Wat?	In Peer tot Peer gaat een team van jongeren zelf in gesprek met andere cliënten en bedenkt met deze informatie adviezen over de hulp.
Wie?	6-10 jongeren uit dezelfde hulpvorm onder begeleiding van minimaal 2 medewerkers
Hoe lang?	2-3 maanden

Samenvatting van de methode

Een groep jongeren bedenkt op basis van de uitkomsten van de MCJO zelf hoe ze met andere jongeren in gesprek willen gaan (bijvoorbeeld door langs leefgroepen te gaan, individuele interviews te houden, een checklist te maken die andere jongeren in kunnen vullen, een film te maken etc.). Ze voeren hun zelfbedachte actie uit en met de informatie die uit hun actie komt bedenken ze adviezen voor de regio/gemeente.

N.B. In plaats van jongeren kunnen ook professionals een actie bedenken en in gesprek gaan met jongeren of ouders uit de doelgroep over de hulp. De methode is dan geen peermethode meer.

Waarom deze methode?

- Cliënten bedenken zelf waarover feedback nodig is (op basis van de uitkomsten MCJO).
- Cliënten herkennen verhalen en ervaringen bij elkaar.
- Cliënten gaan met elkaar en medewerkers/directie in gesprek.

Wat levert het op?

- Advies en feedback vanuit een specifieke doelgroep.
- Betrokkenheid van een diverse groep cliënten.
- Verschillende mogelijkheden om feedback te geven.

Stappenplan

Stap 1	Identificatie van de te verbeteren onderwerpen of thema's
Stap 2	Bedenken van de actie
Stap 3	Uitvoeren van de actie
Stap 4	Verzameling en analyse van de uitkomsten
Stap 5	Bedenken van adviezen op basis van de uitkomsten
Stap 6	Presenteren van de uitkomsten aan het management

Voorbeeld

Een groep jongeren die een training in sociale vaardigheden heeft gevolgd, gaat deze training beoordelen. Dit willen ze doen door korte interviews te houden met andere jongeren die de training ook hebben gevolgd. Ze bedenken 5 vragen over de training en gaan zelf elk 3 jongeren interviewen. De namen krijgen ze van de trainer sociale vaardigheden, die de jongeren heeft benaderd voor de interviews. De antwoorden worden door een begeleider op een rij gezet en de jongeren bedenken adviezen over de training.

Methode 6: De MCJOraad	
Wat?	Een MCJOraad is een panel van cliënten dat zes keer bij elkaar komt om te praten over zes thema's uit de MCJO en in een slotbijeenkomst met de gemeentelijke werkgroep een plan van aanpak bespreekt
Wie?	Ouders en jongeren en begeleiding vanuit de gemeentelijke werkgroep
Hoe lang?	Een half jaar

Samenvatting methode

De MCJOraad behandelt in zes bijeenkomsten zes onderwerpen. De adviezen van de MCJOraad worden door een gemeentelijke werkgroep in een plan van aanpak gezet. Het plan van aanpak wordt tot slot besproken met de MCJOraad. Na een half jaar wordt bekeken of dit panel hun bijeenkomsten voort wil zetten (om te adviseren over nieuwe onderwerpen) of dat er ruimte komt voor een nieuw panel of nieuwe raad.

Waarom deze methode?

- De methode is een afgeleide van een reguliere cliëntenraad met als voordeel dat cliënten weten dat het een half jaar duurt en minder tijdsinspanning kost.
- Er worden zes onderwerpen diepgaand behandeld en besproken.
- Doordat cliënten langere tijd betrokken zijn, leren ze meer over de organisatie van de hulp en hun eigen rol.

Wat levert het op?

- Feedback en adviezen vanuit een groep cliënten over relevante onderwerpen.
- Een plan van aanpak naar aanleiding van adviezen van cliënten.
- Een plan van aanpak dat besproken wordt met cliënten.

Stappenplan

Stap 1	De gemeentelijke werkgroep kiest zes thema's waarover zij feedback wil van cliënten
Stap 2	Werving van cliënten voor de MCJOraad
Stap 3	Organisatie en uitvoering van 6 bijeenkomsten met de MCJOraad
Stap 4	Verzameling / documentatie van uitkomsten en adviezen
Stap 5	Bespreking van de uitkomsten en adviezen met de gemeentelijke werkgroep
Stap 6	Opstellen plan van aanpak
Stap 7	Bespreken plan van aanpak met de MCJOraad
Stap 8	Aanpassen plan van aanpak

Voorbeeld

Een gemeente organiseert na het uitzetten van een vragenlijst een MCJOraad. Mensen die belangstelling hadden om over de uitkomsten van de vragenlijst mee te praten worden uitgenodigd om deel te nemen aan de MCJOraad. De raad komt zes keer bij elkaar en formuleert een plan van aanpak. Na de zesde keer besluiten de leden de MCJOraad op te heffen om een nieuwe groep cliënten in staat te stellen te participeren.

Methode 7: Hoe doen jullie dat nou?	
Wat?	Hoe doen jullie dat nou? is een methode waarmee je een uitwisseling organiseert tussen twee regio's of gemeenten
Wie?	Twee teams bestaande uit cliënten, hulpverleners, en gemeenteambtenaren
Hoe lang?	2-3 maanden

Samenvatting van de methode

Deze methode biedt cliënten, hulpverleners en ambtenaren de mogelijkheid een kijkje te nemen in andermans keuken. Twee teams bereiden een programma voor om het andere team inzicht te geven in de organisatie van de zorg in hun eigen gemeente, en gaan met hun specifieke vragen op bezoek bij een andere gemeente om te zien hoe het er daar aan toe gaat. Na afloop van de uitwisseling bedenken de uitwisselingsgroepen welke verbeteringen ze in hun eigen gemeente willen zien naar aanleiding van de informatie uit de uitwisseling.

Waarom deze methode?

- Een kijkje nemen in andermans keuken, zien hoe het er bij anderen aan toe gaat...
- Cliënten, hulpverleners en gemeenten kijken kritisch naar zichzelf en de eigen situatie.
- Cliënten, hulpverleners en ambtenaren van verschillende gemeenten gaan op constructieve manier met elkaar in gesprek.

Wat levert deze methode op?

- Adviezen van zowel cliënten als hulpverleners gebaseerd op uitgewisselde informatie over onderwerpen die cliënten en hulpverleners bezighouden.

Stappenplan

Stap 1	Werving van twee teams
Stap 2	Bijeenkomst 1: Vragen bedenken voor het bezoek aan een andere gemeente (op basis van ervaringen binnen de eigen gemeente)
Stap 3	Bijeenkomst 2: Programma opstellen voor de ontvangst
Stap 4	Vorbereiding van de ontvangst
Stap 5	Bezoek aan een andere locatie
Stap 6	Ontvangst van een andere locatie
Stap 7	Bijeenkomst 3: formuleren van adviezen
Stap 8	Overdragen van de adviezen aan het management

(zie hieronder voor extra aanwijzingen en varianten bij dit stappenplan)

Voorbeeld

Gemeente A en gemeente B werken beide met Jeugdteams, en zijn beide zoekende naar verbeteringen. Zo wil gemeente A cliënten meer eigen regie geven en is op zoek naar werkende methoden. Gemeente B wil dat cliënten ze makkelijker kunnen vinden. Ze besluiten samen de methode 'Hoe doen jullie dat nou' in te zetten. Zij vormen per gemeente een actieteam dat zowel de ontvangst regelt als op bezoek gaat bij een andere gemeente. Onderling maken de gemeenten afspraken met elkaar waardoor zij in een periode van twee tot drie maanden bij elkaar bezoeken afleggen, en elkaar interviewen en samen bespreken hoe de ander werkt, en hoe de cliënten dat ervaren. De adviezen die de teams formuleren worden aan de gemeente overgedragen.

Extra aanwijzingen en varianten bij stappenplan:

- Stappen 2 tot en met 4 worden met elk team apart doorlopen. De twee teams ontmoeten elkaar voor het eerst bij stap 5.

- Stappen 2 en 3 kunnen voor elk team ook in één bijeenkomst samengevoegd worden, waarna de begeleiders de details van het programma uitwerken.
- Stappen 5 en 6 worden gezamenlijk met de twee teams doorlopen.
- Stap 7 kan gezamenlijk met de twee teams doorlopen worden, maar dan is het aan te raden de bijeenkomst in twee onderdelen te splitsen: in het eerste deel bespreken de teams afzonderlijk van elkaar de uitkomsten en adviezen, en in het tweede deel wisselen ze hun adviezen met elkaar uit.
- Stap 7 (alternatief) kan ook direct volgen op het tweede bezoek (stap 6), dus samengevoegd in één bijeenkomst en als afsluitend onderdeel van het tweede bezoek.

Methode 8: Cliëntenpersbureau	
Wat?	Een groep van cliënten en hulpverleners gaat een krant maken voor alle cliënten uit de gemeente.
Wie?	10-15 personen: gemeentelijke werkgroep, cliënten.
Hoe lang?	2 maanden

Samenvatting methode

In een startbijeenkomst bedenkt de groep wat er in de krant moet komen te staan (interviews of groepsgesprekken met cliënten, managers en hulpverleners, informatie over o.a. klachtrecht en vertrouwenspersonen, humoristische stukjes, stripjes etc.). Iedereen gaat vervolgens zelfstandig aan de slag met hun eigen opdracht. De stukjes worden tot slot gebundeld en gedrukt in een professionele krant. Deze wordt verspreid onder alle cliënten uit de regio. Voor deze methode kan ook gebruik gemaakt worden voor programma's voor online magazines. Deze zijn vaak gratis en niet moeilijk in gebruik.

Waarom deze methode?

- Het is een actieve werkvorm waarin ieder zijn of haar ei kwijt kan.
- Het levert zowel informatie op over cliënten als dat het cliënten informeert.
- Het bereikt een grote groep cliënten.

Wat levert het op?

- Een tastbaar product in de vorm van een krant (online of hardcopy).
- Informatieve artikelen met feedback (bv. interviews, verhalen van cliënten).
- Informatie voor cliënten door cliënten.

Stappenplan

Stap 1	Inhoud van de krant bepalen (dit kan door middel van een panelgesprek over belangrijke onderwerpen)
Stap 2	Werkplan en taakverdeling opstellen
Stap 3	Artikelen schrijven / tekenen (...)
Stap 4	Artikelen verzamelen en met een drukker tot een krant maken
Stap 5	Krant laten drukken
Stap 6	Krant officieel aanbieden aan de wethouder
Stap 7	Krant verspreiden onder de cliënten

Voorbeeld

Voor een voorbeeld van hoe een krant gemaakt door jongeren eruit kan zien wordt u verwezen naar de volgende link:

<http://www.triviumlindhof.nl/nieuws/116-kinderen-maken-glossy-over-aanpak-kindermishandeling.html>

Methode 9: Verbeterfoto's	
Wat?	Door middel van fotocollages laten cliënten zien welke situaties zij verbeterd willen zien en hoe die verbetering eruit moet zien
Wie?	Een groep van 6-8 cliënten onder begeleiding van minimaal 2 professionals.
Hoe lang?	2 maanden

Samenvatting van de methode

Een groep cliënten bedenkt op basis van de uitkomsten van de MCJO welke situaties zij willen verbeteren. Van deze situaties maken ze foto's (al dan niet geënceneerd). Vervolgens maken ze een fotocollage waarop ze ook aangeven met foto's en plaatjes hoe de verbetering eruit moet komen te zien. Hiervoor kunnen ze gesprekjes voeren met andere cliënten om op ideeën te komen. De collage wordt gepresenteerd aan de wethouder en komt op een centrale plek te hangen zodat mensen herinnerd worden (en blijven) aan de verbeterplannen.

Waarom deze methode?

- Omdat foto's meer kunnen zeggen dan duizend woorden.
- Omdat jongeren en kinderen het vaak leuk vinden om creatief bezig te zijn.

Wat levert het op?

- inzichtelijk gemaakte verbetervoorstellen.
- Verbetervoorstellen voor concrete situaties.
- Een tastbaar product: een mooie fotocollage.

Stappenplan

Stap 1	Keuze van de situatie(s) die verbeterd dient of dienen te worden
Stap 2	Werkplan en taakverdeling maken
Stap 3	Foto's maken van de situatie(s) zoals die nu is
Stap 4	Foto's bespreken met cliënten: wat is hun verbetervoorstel?
Stap 5	Alle voorstellen bespreken en keuzes maken
Stap 6	De gekozen voorstellen inzichtelijk maken door foto's en plaatjes
Stap 7	De collage maken
Stap 8	De collage presenteren aan de wethouder

Voorbeeld

De gemeente wil graag meer inzicht in de situatie van jongeren in leefgroepen. Jongeren in diverse leefgroepen krijgen allemaal de vraag om met hun mobiele telefoon foto's te maken van hun leefsituatie: wat vinden ze goed, fijn en prettig, en waar zouden ze graag verandering in willen zien? Tijdens een huisvergadering waar een beleidsmedewerker van de gemeente aanschuift worden de foto's bekeken en per onderwerp op gehangen. Maken met elkaar een verbeterplan, dat samen met de collage van foto's wordt aangeboden aan de wethouder.

Methode 10: De audit	
Wat?	Een team van cliënten gaat met behulp van een zelfgemaakte checklist situaties, locaties of hulpvormen beoordelen.
Wie?	Een team bestaande uit 6-8 cliënten (o.l.v. minimaal 2 begeleiders)
Hoe lang?	1 a 2 maanden

Samenvatting van de methode

Een cliëntenteam stelt een checklist op waaraan volgens hen een bepaalde situatie, locatie of hulpvorm aan moet voldoen. Met deze checklist gaan ze de gekozen situatie beoordelen. Voldoet het aan de eisen die het cliëntenteam stelt? Ook kunnen de cliënten de checklist bespreken met andere cliënten, in hoeverre voldoet de situatie aan hun eisen? In een slotevaluatie wordt de beoordeling besproken met de medewerkers aldaar en worden adviezen gegeven om de situatie te verbeteren.

Waarom deze methode?

- Door met een checklist situaties te beoordelen leren cliënten op een gestructureerde en effectieve manier naar de zorg te kijken.
- Een concrete situatie wordt beoordeeld volgens de eisen die cliënten zelf stellen.

Wat levert het op?

- Inzicht in de beoordelingscriteria van cliënten over de zorg.
- Adviezen van cliënten over aspecten van de zorg die niet aan hun beoordelingscriteria voldoen.

Stappenplan

Stap 1	Het cliëntenteam bedenkt welke locatie/ situatie / hulpvorm ze willen beoordelen (deze stap kan ook door de regiowerkgroep worden gezet)
Stap 2	Cliënten bedenken de beoordelingscriteria waaraan de situatie moet voldoen
Stap 3	Cliënten onderzoeken met hun checklist in hoeverre de situatie voldoet aan hun criteria
Stap 4	Cliënten bespreken de uitkomsten van hun onderzoek en formuleren adviezen
Stap 5	Cliënten gaan in gesprek met management en medewerkers over hun criteria en adviezen

Voorbeeld

Een groep ouders wilde de informatievoorziening aan ouders bij de intake van hun kind beoordelen. Met hun zelf opgestelde checklist spraken ze met andere ouders en met enkele hulpverleners over de informatievoorziening van de instelling. Op basis van de uitkomsten en hun eigen ervaringen adviseerden zij de instelling onder andere om ouders duidelijker te informeren over wat de instelling wel en niet kon betekenen voor de ouders en met welke vragen ouders bij de hulpverlener aan konden kloppen. De instelling besloot daarop een informatiefolder te ontwikkelen speciaal voor de intake en gericht op ouders. Enkele ouders uit het cliëntenteam bleven betrokken bij de ontwikkeling van deze folder.

