



rijksuniversiteit
groningen

faculteit gedrags- en
maatschappijwetenschappen

Stem van de Leerling in het Speciaal Onderwijs

Ervaringen van leerlingen met hulpverleningstrajecten bij de Samenwerking
tussen Jeugdhulp en Onderwijs (SOJH)

Student: S. (Sterre) Bondt (s3296601)

Mastertrack Orthopedagogiek

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Rijksuniversiteit Groningen

Eerste begeleider: dr. W.E. (Elisa) Kupers

Tweede beoordelaar: dr. A.E. (Elianne) Zijlstra

24 juni 2022

Aantal woorden: 8017

Samenvatting

In Nederland is diverse wet- en regelgeving erop gericht kinderen en jongeren te ondersteunen zodat zij zich optimaal kunnen ontwikkelen. Scholen bieden hiervoor diverse ondersteuning waardoor verschillende hulpverleners uit verschillende gemeenten zijn betrokken. Om vaste gezichten van hulpverleners op school te bevorderen is in 2017 de *Samenwerking tussen Jeugdhulp en Onderwijs (SOJH)* opgericht: een samenwerking tussen speciaal onderwijs en twee GGZ-instellingen. Tot dusver is onbekend wat ervaringen van leerlingen hiermee zijn. Dit onderzoek geeft een stem aan de leerlingen en kijkt naar instemming en doelrealisatie. In dit onderzoek stond de volgende onderzoeksvraag centraal: “*Wat zijn de ervaringen van leerlingen met betrekking tot hun eigen hulpverleningstraject van de Samenwerking tussen Onderwijs en Jeugdhulp (SOJH)?*”. Er zijn interviews met leerlingen (10 tot 12 jaar) geweest ($n = 7$), Child Session Rating Scales afgenomen ($x = 13$) en de doelrealisatie is onderzocht. Uit de resultaten kwam naar voren dat leerlingen erg positief zijn over hun hulpverleningstraject. De meesten zien er positieve effecten van, zoals verminderde boosheid of opgewektere stemmingen. Daarbij voelen ze zich gehoord en gezien door hun hulpverlener. Ze zien verbeterpunten in de zichtbaarheid van hulpverleners en meer afwisseling in de behandelsessies. Daaropvolgend de C-SRS blijkt dat leerlingen minder tevreden zijn over de kwaliteit van de behandelsessies. Tot slot hebben leerlingen weinig zicht en inspraak in hun hulpverleningsdoelen, maar dit vinden ze niet erg. De meeste doelen van de leerlingen zijn nog in uitvoering. Op basis van de uitkomsten zijn er aanbevelingen geformuleerd voor vervolgonderzoek en de SOJH.

Keywords: Samenwerking tussen Jeugdhulp en Onderwijs, Speciaal Onderwijs, Jeugd-GGZ, Ervaringen, Doelrealisatie

Abstract

In the Netherlands, various laws are aimed to support young people so they can develop optimally. Schools offer multiple support for this, which means that care providers from different municipalities are involved. In 2017, *Samenwerking tussen Onderwijs en Jeugdhulp (SOJH)* was established to promote continuous availability of youth care professionals at school. The SOJH is a collaboration between special education and two mental health institutions. So far it is unknown what the experiences of pupils are with the SOJH. A voice is given to the pupils through this study. This research focused on the following research question: “*What are the experiences of pupils concerning their own support program of the Samenwerking tussen Onderwijs en Jeugdhulp (SOJH)?*”. To answer this question, interviews with pupils (age 10 to 12) were conducted ($n = 7$), Child Session Rating Scales (C-SRS) were administered ($x = 13$) and goal achievement was investigated. Generally, the pupils are positive about the received support. Most see beneficial effects, such as reduced anger or happier moods. They feel heard and seen by their youth care professionals. They see improvement points in the accessibility of the professionals and more variety in the treatment sessions. Subsequently, the C-SRS shows that pupils are less satisfied with the quality of the therapy sessions. Finally, pupils have little insight and say in their goals, but they do not mind. Most of the pupils' goals are still in progress. Further research and development are necessary to explore ways to improve this type of support.

Keywords: Youth Care, Special Education, Cooperation or Collaboration, Experiences, Goals

Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
Methode.....	10
Onderzoeksmethode	10
Populatie	10
Onderzoeksprocedure	11
Instrumenten	11
Data-analyse	13
Resultaten.....	14
Ervaringen van leerlingen	14
Hulpverlening	14
Hulpverlener	16
Leerkracht.....	18
Doelen	18
Child Session Rating Scale (C-SRS).....	20
Discussie	21
Conclusie.....	21
Implicaties voor vervolgonderzoek en de praktijk	22
Literatuur.....	26
Bijlagen.....	34
Bijlage A Interviewleidraad	34
Bijlage B Combinatie Child Session- en Outcome Rating Scale (C-SRS, C-ORS)	39
Bijlage C Codeboek.....	41

Inleiding

Met de door Europa geratificeerde Salamanca-verklaring uit 1994 is bekrachtigd dat leerlingen met speciale onderwijsbehoeften in het onderwijs opgenomen moeten worden, ongeacht hun achtergrond, cultuur, klasse of mogelijkheden (UNESCO, 1994; Bartolo & Smyth, 2009). Achtereenvolgens werd in Nederland in 2014 de Wet Passend Onderwijs en in 2015 de Jeugdwet ingevoerd (Waslander & Buwalda-Groeneweg, 2017). Een uitgangspunt van beide wetten is om te kunnen bijdragen aan optimale en ononderbroken ontwikkeling van alle kinderen (Coalitie Passend Onderwijs-Jeugdhulp-Zorg, 2018). Essentieel, omdat de ontwikkeling van kinderen niet altijd probleemloos verloopt. Sommige kinderen ervaren psychosociale problemen. Daaronder worden emotionele- (*internalisende*), gedrags- (*externaliserende*) en sociale problemen verstaan (Zeijl et al., 2005). Psychosociale problemen van kinderen of jongeren komen vaak zowel in de thuissituatie als op school tot uiting (Verheij & Van Doorn, 2008; Verheijden & De Lange, 2016; Wong et al., 2012). In het Nederlands regulier basisonderwijs betreft dit 15,7% van de leerlingen (Stevens et al., 2018). Wanneer bij deze leerlingen de problemen tijdig gesignaleerd worden en zij ondersteuning krijgen, kan dit (verdere psychosociale) problemen voorkomen of verminderen (Bricker et al., 2004; De Boer & Kuijper, 2021; Kösters et al., 2018; Postma, 2008; Smeets et al., 2017; Weist et al., 2007). Daarbij kan het bieden van intensieve ondersteuning aan leerlingen helpen om gedragsproblemen te verminderen, leerprestaties te verbeteren en kan het een positief klassenklimaat versterken (Dempsey, 2015; Gustafsson, 2010; Kernaghan & Stewart, 2016; Smeets et al., 2017).

Om als school bij te dragen aan vermindering van problematiek, wordt op regulier basis- en voortgezet onderwijs in Nederland ondersteuning geboden zoals hulp bij dyslexie/dyscalculie of programma's gericht op (voorkomen van) gedragsproblemen. Sommige scholen bieden ook arrangementen zoals sociale vaardigheidstraining of speciale, kleinere klassen (De Boer & Kuijper, 2021; Joyce, 2017). Wanneer leerlingen met ernstige leer- of gedragsproblemen meer ondersteuning nodig hebben, kan het speciaal (basis/voortgezet) onderwijs cluster-4 passend zijn (Bijstra, 2019; Van Binsbergen et al., 2020). Daar kan intensievere ondersteuning geboden worden, waarbij er ook specialisten uit andere sectoren op school hulp aanbieden. Twee voorbeelden hiervan zijn: 1) breedteondersteuning, waaronder ambulante begeleiding of ketenpartners vallen en 2) diepteondersteuning zoals reboundvoorzieningen of justitie (Onderwijsraad, 2011). Veel varianten van ondersteuning zijn dus mogelijk. Daarbij moet de kanttekening geplaatst worden dat deze ondersteuning per

regionaal samenwerkingsverband wordt aangeboden, met als gevolg regionale verschillen in welke extra onderwijsondersteuning aangeboden wordt (Rekers-Mombarg & Bosker, 2015).

Zoals beschreven is de onderwijssituatie één van de niveaus waarop specialisten uit verschillende sectoren kunnen samenwerken (De Boom, 2019; Verheijden & de Lange, 2016). Voor passende hulp aan leerlingen met psychosociale problemen lijkt deze samenwerking essentieel (Lahuis & Van der Gaag, 2017; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.). Er zijn binnen de Jeugdwet verschillende vormen van jongerenzorg, waaronder de jeugd-ggz (Bakker, 2018). Deze thesis richt zich specifiek op de samenwerking tussen de jeugd-ggz en het speciaal onderwijs. De Jeugdwet schrijft voor dat sinds 2015 gemeenten zorg dragen voor de kinderen en jongeren tot achttien jaar (Waslander & Buwalda-Groeneweg, 2017). Met de wetwijziging was het streven dat gemeenten zelf met scholen en zorgverleners zouden samenwerken om maatwerk te leveren aan leerlingen met ondersteuningsbehoeften (Messing & Bouma, 2011). Met de Jeugdwet zijn er veel wijkteams gekomen met één contactpersoon, waardoor voor wijkscholen eenduidigheid is ontstaan. Voor het speciaal (basis)onderwijs is eenduidigheid niet het geval. Deze leerlingen hebben vaak al specialistische of intensieve ondersteuning nodig, waardoor ze naar het speciaal (basis)onderwijs gaan. Juist in het speciaal (basis)onderwijs, waar de aanwas van leerlingen uit diverse wijken of gemeenten groot is, leiden deze wijkteams ertoe dat er veel contactpersonen en hulpverleners betrokken zijn bij de leerlingen (Bucx et al., 2018; De Boom, 2019). De Boom (2019) acht dit als een inefficiënte en ineffectieve werkwijze. Een van De Booms' (2019) oplossingen hiervoor is contracten aangaan met een paar hulpverleningsinstanties, waardoor er vaste gezichten op school zijn. Dat sluit ook aan bij eerder onderzoek waaruit naar voren komt dat het werkzaam kan zijn wanneer er op één plek gecentreerde samenwerking kan zijn tussen professionals uit verschillende sectoren (Rooijen, 2017; Verheijden & de Lange, 2016). Daardoor kunnen nauw betrokken professionals ook het maatwerk leveren zoals gehoopt bij de wetwijziging (Messing & Bouma, 2011).

Samenwerking tussen Jeugdhulp en Onderwijs

Jeugd-ggz in onderwijssetting lijkt veelbelovend, mits er dus een gecentreerde samenwerking is met het liefst vaste gezichten uit een beperkt aantal hulpverleningsinstanties. Een van de praktijkvoorbeelden van jeugd-ggz in het onderwijs is de Samenwerking tussen Onderwijs en Jeugdhulp (SOJH), opgericht in 2017. Dit is een samenwerking tussen twee GGZ-instellingen en een school voor speciaal (basis)onderwijs (cluster 4), waarbij hulpverlening wordt geboden aan leerlingen gericht op psychosociale doelen. De SOJH leidt tot meer

expertise met en kennis over diverse problematiek en mogelijkheden voor leerlingen om op school hulpverleningstrajecten te volgen.

Stem van de leerling

Wanneer er onderzoek wordt gedaan naar de jeugd-ggz in de onderwijssetting zijn de ervaringen van leerlingen ook belangrijk om te onderzoeken. De Boer en Kuijper (2021) en benadrukken dat de stem van de leerlingen over extra ondersteuning in het onderwijs tot dusver klein is en daarom in het onderzoek groter moet zijn. Thomsen (2011) definieert de stem van leerlingen als 1) het recht van leerlingen om hun mening te geven, 2) het in contact te komen met mensen die beslissingen maken en 3) actief deelnemen aan besluitvormingsprocessen in het onderwijs. Deze aspecten komen overeen met het twaalfde artikel van het Internationaal Verdrag Inzake de Rechten van het Kind (IVRK): Kinderen hebben het recht om hun mening te geven over beslissingen die hen aangaan, zoals in een hulpverleningstraject (Bron & Veugelers, 2014; Convention on the Rights of the Child, 1989).

De onderzoeken die zijn gedaan naar ervaringen van leerlingen richten zich met name op leerlingen met algemene ondersteuning op school. Hieruit komt naar voren dat leerlingen het zelf als erg positief ervaren om extra ondersteuning te krijgen op school, wanneer gericht op hun eigen hulpvragen (De Boer & Kuijper, 2021; Groom & Rose, 2005; Kernaghan & Stewart, 2016). Daarbij kan deze ondersteuning ook de variatie in hulpverlening bieden waar leerlingen behoefte aan hebben: praten en therapeutisch spel (Kernaghan & Stewart, 2016). Ten slotte vinden leerlingen prettig dat er meer individuele tijd en aandacht is, ze kunnen praten over hun problemen, zich veilig kunnen voelen en een positiever gevoel kunnen krijgen over zichzelf (De Boer & Kuijper, 2021; Lundqvist et al., 2018).

Tegelijkertijd zijn er ook knelpunten. Ten eerste kan het voorkomen dat het moment van ondersteuning vervelend uitkomt omdat het wordt gepland tijdens ontspannende lessen zoals creatieve vorming, gym of zelfs tijdens de pauze (De Boer & Kuijper, 2021). Ten tweede kan de ondersteuning een negatief effect hebben op de interactie met klasgenoten, omdat het stigmatiserend kan werken: leerlingen met extra ondersteuning worden soms minder geaccepteerd dan leerlingen zonder extra ondersteuning (De Boer et al., 2013). Ten derde leren de leerlingen de vaardigheden bij de hulpverlener aan, met als gevolg dat leraren minder betrokken zijn, ondanks dat zij ook verantwoordelijkheid dragen voor de leerling (De Boer et al., 2011; De Boer & Kuijper 2021; Shani & Koss, 2015). Ten slotte geven leerlingen ook aan dat er soms een mismatch is tussen hun behoeften van de ondersteuning en de daadwerkelijke ondersteuning. Hun behoeften en doelen staan niet altijd passend beschreven in de

ontwikkelingsperspectiefplannen (Boavida et al., 2010; De Boer, 2018; Pretti-Frontczak & Bricker, 2000).

Bovenstaande literatuur is voornamelijk gebaseerd op ondersteuning binnen het regulier, middelbaar onderwijs. Er is weinig onderzoek gedaan binnen het speciaal (basis)onderwijs, terwijl juist in deze onderwijsvorm vaker extra ondersteuning voorkomt. Deze leerling populatie betreft immers een kwetsbaardere doelgroep (Pinkard, 2021; Tews & Lupart, 2008; Van Binsbergen et al., 2020). Tot nu toe is bekend dat extra ondersteuning voor leerlingen helpend kan zijn en kan bijdragen aan vermindering van psychosociale problemen (De Boer & Kuijper, 2021; Dempsey et al., 2015). Daartegenover staat dat er weinig bekend is over de uitkomsten van extra ondersteuning en het succes hiervan (Dempsey et al., 2015). Daarnaast is bekend dat het belangrijk is om leerlingen te betrekken in hun eigen hulpverleningstraject (De Boer & Kuijper, 2021). Er is alleen nauwelijks onderzoek gedaan naar ervaringen met en betrokkenheid in het opstellen van doelen van leerlingen binnen een hulpverleningstraject op school.

Ervaringen van leerlingen

Kortom, om een volledig beeld te kunnen schetsen is het in kaart brengen van ervaringen van leerlingen die extra ondersteuning krijgen vanuit jeugd-ggz in het speciaal (basis)onderwijs belangrijk (Hodkinson, 2010). Om ervaringen te onderzoeken, lijkt het belangrijk te kijken naar de tevredenheid van de leerlingen (Ramos et al., 2006). Achtereenvolgens worden twee aspecten uitgewerkt die van invloed zijn op de cliënttevredenheid in de jeugd-ggz.

Kenmerken van de hulpverlener

Uit onderzoek gericht op cliënttevredenheid in de zorg blijkt dat de professionaliteit van de hulpverlener een positief effect kan hebben op de motivatie van de cliënt, waardoor de kans op een succesvolle behandeling wordt vergroot (Greenley & Schoenherr, 1981; Ramos et al., 2006; Van Yperen et al., 2003;). Wanneer het gaat om de professionaliteit van de hulpverlener zijn een aantal kenmerken belangrijk. Allereerst is onbevooroordeeld aansluiten bij wensen en behoeften van de cliënt van belang (Ramos et al., 2006; Van Erve et al., 2005). Ook is vriendelijkheid, betrouwbaarheid, warmte, en empathie belangrijk (Hubble et al., 1999; Huyghen et al., 2020; Lange, 2006). Daarbij zijn gesprekstechnieken ook relevant, zoals successen benadrukken, ondersteunen en serieus nemen (Ackerman & Hilsenroth, 2003; Van Erve et al., 2005). Tevens is het van belang de cliënt ruimte te geven mee te beslissen over de behandelinhoud en om regelmatig te evalueren met de cliënt over of de hulp nog fijn (Huyghen et al., 2020). Daarbij is oprechte interesse voor de cliënt essentieel: dat de hulpverlener niet

enkel gericht is op bepaalde methodieken of theorieën (Lange, 2006; Van Erve et al., 2005; Van der Steege, 2003). Ten slotte blijkt afwisseling in de behandelsessies ook wenselijk (Kernaghan & Stewart, 2016).

Hulpverleningsdoelen

Een tweede aspect wat belangrijk is in het onderzoeken van ervaringen van leerlingen over hulpverlening, heeft te maken met het opstellen van de hulpverleningsdoelen. Immers, doelgericht werken vergroot de kans op succesvolle behandeluitkomsten (Van Yperen & Van der Steege, 2006). Een leidende theorie hierachter is de zelfdeterminatietheorie van Deci & Ryan (1985; 2000). Hieruit blijken drie basisbehoeften essentieel te zijn voor intrinsieke motivatie en daarmee duurzame gedragsverandering. Ten eerste blijkt het belangrijk wanneer leerlingen het gevoel hebben zelf keuzes te mogen maken in het opstellen van de doelen (*autonomie*). Dit kan de tevredenheid van leerlingen verhogen, omdat de doelen dan aansluiten bij de individuele ondersteuningsbehoeften (Pameijer et al., 2009). Tevens kan deze autonomie meer verantwoordelijkheidsgevoel geven aan leerlingen, waardoor de kans op een succesvolle behandelafroning wordt vergroot (Van Yperen & Van der Steege, 2006). Ten tweede is het van belang dat leerlingen vertrouwen hebben in hun hulpverleningstraject en dat ze de doelen kunnen behalen (*competentie*). Ten derde is het belangrijk dat leerlingen zich veilig voelen bij de hulpverlener, dat ze vertrouwen hebben in de hulpverlener (*verbondenheid*). Bij het formuleren van hulpverleningsdoelen is het raadzaam met deze basisbehoeften rekening te houden, omdat dit motivatie verhogend kan zijn (Deci & Ryan, 1985; 2000; Meredith & Cuskelly, 2015; Vansteenkiste, 2010). Echter, in de praktijk blijkt dat de opgestelde doelen niet altijd aansluit bij de behoeften van de leerlingen (De Boer, 2018; De Boer, & Kuijper, 2021).

Onderzoeksvragen

Dit huidige onderzoek richt zich op de Samenwerking tussen Jeugdhulp en Onderwijs (SOJH). Eerder onderzoek naar de SOJH richtte zich op de door professionals ervaren werkzame elementen en knelpunten in de samenwerking. De leerlingen van de SOJH hebben nog niet eerder hun ervaringen gedeeld. In dit onderzoek gaat het specifiek om de tevredenheid van de leerlingen en de ervaren mate van instemming over hun hulpverleningstrajecten van de SOJH. Ook wordt er gekeken naar de doelrealisatie. Dit onderzoek draagt bij aan kennisvermeerdering over de ervaringen van leerlingen die te maken krijgen met de jeugd-ggz binnen het speciaal onderwijs. Op basis van dit onderzoek kunnen, naast gerichte aanbevelingen voor de SOJH, algemene aanbevelingen worden geformuleerd voor de praktijk waarna eventuele verbeteringen doorgevoerd kunnen worden.

De onderzoeksvraag die in dit onderzoek centraal staat is: “*Wat zijn de ervaringen van leerlingen met betrekking tot hun eigen hulpverleningstraject van de Samenwerking tussen Onderwijs en Jeugdhulp (SOJH)?*” De onderstaande deelvragen zijn opgesteld om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden:

- a. In hoeverre zijn leerlingen tevreden over hun eigen hulpverleningstraject van de SOJH?
- b. In hoeverre hebben leerlingen het gevoel instemming te hebben in hun eigen hulpverleningstraject en de opgestelde doelen?
- c. In hoeverre behalen de leerlingen de opgestelde doelen van het hulpverleningstraject?

Methode

Onderzoeksmethode

Om inzicht te krijgen in de ervaringen van de leerlingen is er een *mixed methods* onderzoekdesign uitgevoerd: binnen dit onderzoek werden zowel kwantitatieve- als kwalitatieve data verzameld (Boeije & Bleijenbergh, 2019; Tashakkori & Teddlie, 2003). Er zijn data vanuit Child Session Rating Scales (C-SRS) en doelrealisatie verzameld (*kwantitatief*). Tevens zijn er semigestructureerde interviews afgenomen (*kwalitatief*). Hiermee kon doorgevraagd worden op hetgeen de leerlingen vertelden, waardoor hun eigen perspectief uitgediept werd (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Alle data werden verzameld in de periode van 11 april 2022 tot 10 juni 2022.

Populatie

De operationele populatie bestond uit leerlingen die bij aanvang van het onderzoek een hulpverleningstraject volgen bij SOJH. Jaarlijks zijn dit ongeveer twintig leerlingen in de leeftijd van zes tot dertien jaar. Afgezien van dat de leerlingen momenteel een traject moeten volgen bij SOJH zijn er geen eisen gesteld aan wat voor soort hulpverleningstraject dit betrof. Alle leerlingen die momenteel een traject volgen zijn benaderd door de betrokken behandelaars van de GGZ-instellingen om deel te nemen aan het onderzoek. In totaal hebben zeven jongens (10-12 jaar) geparticipeerd in de interviews.

Betreffende de C-SRS zijn de behandelaars benaderd hoeveel er afgenomen waren. Er bleken in totaal dertien vragenlijsten van beschikbaar te zijn van zeven leerlingen (vijf jongens; twee meisjes). De vijf jongens participeerden ook in de interviews. Bij sommige leerlingen is meermaals de C-SRS afgenomen, waardoor het in totaliteit optelt tot dertien. Bij dit onderzoek waren vier behandelaars betrokken van wie leerlingen participeerden in het onderzoek (GGZ-instelling 1, $n = 3$; GGZ-instelling 2, $n = 1$).

Onderzoeksprocedure

De begeleiders van de Rijksuniversiteit en de GGZ-instellingen hebben een informatiebrief en toestemmingsformulier opgesteld, met daarin informatie over het onderzoek, de dataverzamelingsprocedure, de verwerking van resultaten en anonimiteit. Alle leerlingen die een hulpverleningstraject volgen bij de SOJH zijn benaderd en hun ouder(s)/verzorger(s) ontvingen een informatiebrief en een toestemmingsformulier. Bij de leerlingen van twaalf jaar is ook aan henzelf toestemming gevraagd. Hierna zijn de interviews ingepland. In totaal zijn er bij zeven interviews afgenomen. Deze vonden plaats op de school waar de leerlingen les en hulpverlening krijgen. Alle interviews zijn opgenomen met behulp van opnameapparatuur van GGZ-instelling 1. De toestemmingsformulieren en alle data die gedurende dit onderzoek werden verzameld en geanalyseerd, staan opgeslagen op de beveiligde schijf van de Rijksuniversiteit Groningen. De hierboven beschreven onderzoeksprocedure is goedgekeurd door de Ethische Commissie afdeling Pedagogiek en Onderwijskunde van de Rijksuniversiteit Groningen.

Instrumenten

De interviewleidraad (Bijlage A) is in samenspraak met de begeleiders van de SOJH en de Rijksuniversiteit opgesteld. Voorafgaand is er literatuuronderzoek gedaan naar interviews afnemen bij jonge kinderen in de basisschoolleeftijd, waaruit naar voren kwam dat afwisseling in de interviews belangrijk is (Delfos, 2020). Vervolgens is er literatuur gezocht over het in kaart brengen van tevredenheid en ervaringen. Daarbij is ook gekeken naar belangrijke kenmerken van hulpverleners die van invloed zijn op de cliënttevredenheid. Deze kenmerken zijn opgenomen in het theoretisch kader.

Het belang van afwisseling in de interviews kwam zowel uit de literatuur als de besprekingen met de begeleiders naar voren. Hierom is ervoor gekozen met open-/gesloten- en vijfpuntschaalvragen te werken. Tevens is een creatieve methode gebruikt, waarbij leerlingen stellingen gericht op de kenmerken van hulpverleners sorteerden op een rood en groen vel. Hiermee gaf de leerling aan waarin de hulpverlener al erg goed is en waarin de hulpverlener meer zou kunnen groeien, waarna ze dat konden toelichten als dat lukte. Met betrekking tot het woordgebruik in de leidraad werd er rekening gehouden met het niveau van de leerling en werden waar nodig nog aanpassingen gedaan tijdens het interview zelf. Bovendien werd er vooraf met de behandelaren van de leerlingen besproken wat aandachtspunten waren voor de interviews. Hierbij kan gedacht worden aan een leerling met een autismespectrumstoornis (ASS) waarbij erg duidelijke vragen gesteld moesten worden en grapjes om hem op zijn gemak

te stellen juist voor onduidelijkheid konden zorgen. De interviewleidraad bestond uit een aantal thema's, zie Tabel 1 hieronder voor een overzicht, inclusief een voorbeeldvraag per thema.

Tabel 1

Overzicht Thema's Interviewleidraad

Thema	Voorbeeldvragen
Inleidend	'Speedtekenen': Iets wat je superleuk vindt om te doen zo snel mogelijk tekenen (45 sec.) en van elkaar raden
Hulpverlening	'Je vertelde net dat je altijd naar XX (naam hulpverlener(s) toegaat in ... (omschrijving locatie). Dan ben ik nu heel benieuwd naar hoe die hulp eruitziet. Vertel eens, wat doe je precies wanneer je naar XX (naam hulpverlener(s) toegaat?'
Doelen	'Volgens mij heb je (<i>doelen van leerling opnoemen</i>) als doelen. Klopt dat? Doorvraag: Wat vind je hiervan?'
Hulpverlener	'Dan wil ik graag verdergaan met een cijfervraag. Hiervoor heb ik een mooie lijn meegenomen met cijfers en smileys. <i>Toelichting wat welke smiley betekent (eigenlijk helemaal niet tevreden naar supertevreden)</i> . Als je een cijfer mag geven over hoe tevreden je over XX (naam hulpverlener) bent, wat zou je dan geven?'
Klas	'Je komt bij XX (naam hulpverlener) om te leren ... (doel van de hulp). Vertel eens, voordat je bij XX (naam hulpverlener) kwam, hoe ging het toen in de klas?'

Naast de interviews werd beoogd dat er vanaf februari na elke behandelsessie een combinatie van de Child Outcome- and Session Rating Scale (C-ORS, C-SRS) (zie Bijlage B) werd afgenomen door de professionals van de SOJH (Boon et al., 2012; Miller et al., 2003). In dit geval is voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen enkel gekeken naar de totaalscore van de C-SRS, omdat deze de tevredenheid van leerlingen over de behandelsessie meet (Boon et al., 2012). Met de C-SRS gaven leerlingen achtereenvolgens op een smileyschaal aan 1) In hoeverre de hulpverlener niet/ wel luisterde; 2) In hoeverre wat vandaag gedaan en waarover gepraat is niet zo/ wel belangrijk was; 3) In hoeverre het niet/ wel fijn was wat vandaag werd gedaan en 4) In hoeverre de leerling een volgende keer iets anders/ hetzelfde zou willen doen.

Data-analyse

Na het interviewen zijn alle interviews getranscribeerd met behulp van het programma F4 van de Rijksuniversiteit Groningen. Hierna is de data-analyse uitgevoerd in het programma Atlas.ti. Het analyseproces van de interviews was een inductief proces (Boeije & Bleijenbergh, 2019). De analyse is uitgevoerd volgens de *'Constant Comparative Method'*. Deze analysemethode stelt dat coderen en analyseren samengaat (Boeije, 2002). Het analyseproces bestond uit een drietal stappen. Ten eerste werd het eerste interview open gecodeerd. Dit betekent dat er gekeken werd naar relevante informatie voor de onderzoeksvragen, waarbij codes werden geformuleerd. Vervolgens zijn de andere interviews ook gecodeerd totdat er geen nieuwe, zinvolle codes meer geformuleerd kunnen worden. Ten tweede is er axiaal coderen toegepast. Hierbij zijn fragmenten uit de interviews met gelijke codes vergeleken om te kunnen combineren tot nieuwe codes die de inhoud goed weergaven. Dit is gedaan totdat er sprake was van saturatie, waardoor de codes weer tot een hoger niveau kwamen. Ten derde is de data selectief gecodeerd. Er zijn op basis van de codes overkoepelende thema's geformuleerd, welke de basis vormden voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen. Deze codeerstappen waren inductief omdat er vanuit de data werd gekeken welke code passend was bij elk tekstfragment en er op basis daarvan thema's zijn geformuleerd (Franklin, 2012). Op basis van de hierboven beschreven stappen is het codeboek ontstaan, zie Bijlage C.

Daarnaast is er met hulp van de behandelaren in het cliëntendossier onderzoek uitgevoerd naar de psychosociale doelen van de zeven leerlingen welke ook participeerden in de interviews. De doelen zijn gecategoriseerd in intrinsieke-, extrinsieke- en sociale problemen. Ook bleken er doelen gericht te zijn op methodieken, waardoor deze categorie ook is meegenomen in de analyse. Vervolgens is genoteerd of deze behaald, nog in uitvoering of niet meer van toepassing was. Op basis hiervan kon beschreven worden in hoeverre de doelen van de leerlingen behaald worden. Daarbij is de behandelaren gevraagd naar de mate waarin deze doelen door de leerlingen zelf zijn opgesteld.

Ten slotte is de data van de C-SRS verwerkt. Dit is gedaan middels de handleiding, waarbij op een schaal van tien centimeter werd opgemeten waar de leerling het streepje heeft gezet. Er is afgerond op een decimaal (Crouzen, 2010).

Resultaten

Ervaringen van leerlingen

Om de tevredenheid en het gevoel van instemming te beschrijven, zijn er drie hoofdthema's in de resultaten gevonden: hulpverlening, hulpverlener en leerkracht. De ervaringen en behoeften van de leerlingen worden hieronder thematisch beschreven.

Hulpverlening

Wanneer de leerlingen de hulpverlening mogen becijferen op een schaal van één tot vijf, geven ze de volgende cijfers: 4 ($n = 2$), 4,5 ($n = 2$), 5 ($n = 3$). Ze vinden het lastig hun cijferkeuze uit te leggen, maar benadrukken allen dat ze erg tevreden zijn. Ze vinden de SOJH fijn. De meesten gaan op donderdag of vrijdag heen en zitten dan in een rustig kantoortje of het lokaal van de SOJH of wandelen een stukje. Terugkijkend op de start van hun traject, kunnen de drie leerlingen de reden tot hulp uitleggen. Twee leerlingen kwamen op eigen initiatief: één had last van een situatie op school en één wilde aan zichzelf werken. De derde leerling werd aangemoedigd door zijn moeder. De andere vier leerlingen vinden de aanleiding tot hulp lastig te verwoorden. De beginsituatie kunnen zes leerlingen verwoorden: drie leerlingen waren vaker boos, één leerling had veel toetsingsangst, één leerling voelde zich mentaal niet goed en één leerling had problemen met het naar binnen- of buitengaan van school rondom de pauze.

Inhoud van de hulpverlening. Met enig aanmoedigen of het geven van wat voorbeelden kunnen de leerlingen uitleggen wat ze leren in hun hulpverleningstrajecten, zie Tabel 2. Bij sommige leerlingen is er overlap tussen de inhoud van het hulpverleningstraject, waardoor de frequenties in totaliteit optellen tot meer dan zeven.

Tabel 2

Inhoud hulpverleningstrajecten

Thema	Frequentie
Praten over wat helpt op school	5
Leren omgaan met boosheid	4
Gevoelens kunnen uiten	2
Leren omgaan met gebeurtenissen van thuis	1
Zelfvertrouwen opbouwen	1
Rustig de school binnengaan of verlaten	1
Omgaan met klassenwisselingen	1
Omgaan met overprikkeling	1

De manier waarop de behandelsessie wordt vormgegeven wisselt soms. Ze werken aan hun doelen tijdens de behandelsessie door middel van praten, oefeningen, (digitale) opdrachten, het kijken van filmpjes en het spelen van spelletjes. Twee leerlingen benoemen expliciet dat ze niet naar de SOJH komen voor spelletjes: *“Ik ben hier ook gewoon om hulp te krijgen, niet voor gewoon alleen maar spelletjes doen”* (Leerling 6).

Alle leerlingen vinden het fijn om hulp te krijgen. Ze vertellen dat het fijn is om met iemand te kunnen praten over gevoelens of problemen op school ($n = 4$), dat het fijn is om even de les uit te zijn ($n = 1$) en dat ze leuke opdrachten doen ($n = 1$). Ook benoemen ze dat het leuk en fijn is om te werken aan minder irritatie in de klas en te leren omgaan met boosheid. Zes leerlingen geven ook aan echt effect te merken van de hulpverlening ($n = 2$). Als ze mogen uitleggen wat ze precies merken, vinden sommigen dit lastig. Andere leerlingen kunnen dit wel goed verwoorden. Eén leerling beschrijft afname van toetsspanning: *“Ik vond toetsen gewoon spannend, maar nu heb ik dat niet echt meer”* (Leerling 6). Eén andere leerling voelt zich beter: *“Ja, want mentaal is een stuk beter nu en de sfeer ook. Het gaat gewoon wat beter overal”* (Leerling 4). Drie andere leerlingen merken sterke afname van boosheid, waarvan één het als volgt verwoordt: *“Ja, want vroeger op mijn twee oude scholen had ik gedragsproblemen, maar daar heb ik nu veel minder last van ook”* (Leerling 2). Eén andere leerling merkt dat hij rustiger naar binnen en buiten kan gaan voor de pauze. Eén leerling merkt geen verschil. Hij heeft het gevoel dat de behandelingen ervoor zijn dat school leuker zou moeten worden, maar vertelt dat dit nooit gaat lukken. Hij vindt de behandelsessies wel fijn zodat hij even de klas uit is, maar vertelt dat ze voor hem niet helpen.

Gevoel van instemming. Als leerlingen wordt gevraagd of ze het gevoel van instemming hebben over de hulpverlening zelf, geven de meesten ($n = 5$) vrijwel gelijk aan dat ongeacht of ze het ervaren, ze geen instemming hoeven. Zij vinden het wel prima dat de invulling van de hulpverlening voor hen wordt bepaald en ze gewoon kunnen volgen. Desondanks ervaren vier leerlingen wel de ruimte van de hulpverlener om de invulling te mogen bepalen. Ze leggen uit dat de hulpverlener vaak bij start van de behandeling even vraagt waar ze het over willen hebben, maar dat ze het vaak prima vinden om een plan van de hulpverlener te volgen.

Betreffende de eigen instemming in de behandeldoelen bleek uit vooroverleg met de hulpverleners dat de doelen van de leerlingen vaak door hen als hulpverleners, bijvoorbeeld in samenspraak met ouders worden opgesteld. Wanneer de leerling zelf doelen wil bepalen kan dit, maar de leerlingen geven aan daar geen behoefte aan te hebben. De leerlingen zijn ook niet allemaal op de hoogte van hun eigen doelen. Gedurende het interview is uitgevraagd in hoeverre

ze denken dat het lukt om bijvoorbeeld minder boos te worden of meer zelfvertrouwen te krijgen, afhankelijk van hun zelf uitgelegde inhoud van de hulpverlening. Vier leerlingen denken dat het wel lukt om te verbeteren in hetgeen ze willen. Aanvullend daaraan is ook gevraagd naar het terugkomen naar de SOJH bij het hebben van een nieuwe hulpvraag. Alle leerlingen zouden wel terug willen en hebben hier verschillende redenen voor, zoals: *“om met zoveel mogelijk geholpen te worden”* (Leerling 1) of *“eerst zelf proberen op te lossen, maar als het nodig is dan wel”* (Leerling 4). Twee leerlingen zouden de SOJH ook aanraden aan andere leerlingen als ze het nodig hebben, één andere leerling vindt dat het alleen hoeft als het écht moet. Bij één van de leerlingen is het traject recent afgerond. Hij vertelt dat het best lastig is om de afspraken vol te houden, dat hij snel terugvalt in oud gedrag. Hij zou daarom nog wel terug willen, ook omdat hij de hulpverlener zo fijn vond. Het enige lastige hieraan vindt hij dat hij nooit weet waar hij de hulpverleners kan vinden.

Verbeterpunten. Waar leerlingen dus weinig behoefte hebben aan het zelf bepalen van de invulling van de behandelsessie, hebben ze wel andere verbeterpunten. Eén leerling die altijd in een kantoortje beneden zit in plaats van in het al bestaande, speciale SOJH lokaal, zou wel graag een speciale ruimte voor de SOJH willen. Twee andere leerlingen willen graag meer afwisseling in de behandeling, bijvoorbeeld iets vaker actievere invullingen. Eén van hen benoemt daarbij ook dat hij graag wat kortere behandelsessies wil, *“misschien af en toe wat minder lang praten, want af en toe vind ik het vrij lang. (...); Het is meestal 20-30 minuten ongeveer”* (Leerling 2). Diezelfde leerling lijkt het ook fijn als leerlingen zelf de frequentie kunnen bepalen, dus dat hij zelf aan kan geven wanneer de behandelsessie goed uitkomt. Nu komt zijn hulpverlener ook vaak wanneer er een weerbaarheidstraining is in de klas, waardoor de behandelsessie niet door kunnen gaan. Andere leerlingen ($n = 4$) hebben eigenlijk geen verbeterpunten of behoeften: de behandelsessies zijn prima en mogen zo blijven.

Hulpverlener

Ten tweede kwam ook de hulpverlener als een belangrijk onderdeel van de ervaringen van de leerlingen over hun hulpverleningstraject naar voren. De leerlingen mochten op een vijfpuntschaal becijferen hoe tevreden ze over hun hulpverlener zijn: 4 ($n = 2$), 4,5 ($n = 1$), 5 ($n = 4$). Aan een leerling die een vier gaf werd gevraagd hoe de hulpverlener tot een vijf kon komen, waarop hij aangaf dat dit eigenlijk niet mogelijk was, met als verklaring dat *“iedereen niet perfect is”* (Leerling 4). Hij vond de hulpverlener nu goed genoeg. Na het becijferen leggen de leerlingen allemaal wat de kenmerken van de hulpverlener is waar ze zo tevreden over zijn. Deze staan hieronder, in Tabel 3 beschreven met bijbehorende frequenties. De leerlingen voelen zich veilig bij hun hulpverlener om te vertellen wat ze lastig vinden. Een andere leerling vertelt

meermaals dat hij zijn hulpverlener goed kan vertrouwen en hij daarom alles met haar kan delen. Hij vindt het fijn dat hij met haar kan praten:

“Ik zeg soms wat ik eigenlijk niet wil zeggen, maar ik doe het wel bij haar, want ik vertrouw haar en ik vertrouw niet veel mensen, (...) maar zij kan ik gewoon vertrouwen. (...). Zij houdt het ook geheim dus ik vertrouw haar.” (Leerling 5)

Tabel 3

Belangrijke Kenmerken van de Hulpverlener

Kenmerk	Frequentie
De hulpverlener is fijn of aardig	7
De hulpverlener oordeelt niet	5
De hulpverlener stelt mij op mijn gemak	4
De hulpverlener luistert goed	4
De hulpverlener neemt mij serieus	3
De hulpverlener kan goed helpen	3
De hulpverlener vertelt mij waarin ik beter ben geworden	2
De hulpverlener is betrouwbaar	2
De hulpverlener heeft veel kennis	1

Gevoel van instemming. Als het gaat om een gevoel van instemming dat de hulpverlener geeft, vertellen alle leerlingen dat de hulpverlener vaak de inhoud van de behandelsessie grotendeels bepaalt. Wel geven leerlingen aan dat ze het gevoel hebben dat ze serieus genomen worden door de hulpverlener in de dingen die ze lastig vinden ($n = 3$) en dat daar soms ook plannetjes op gemaakt worden voor de behandeling ($n = 2$). Twee leerlingen vertellen ook dat ze het gevoel hebben dat de hulpverlener ook naar hun ideeën voor de behandelsessie vraagt.

Te verbeteren. Twee leerlingen vinden het lastig te benoemen of er ook verbeterpunten zijn voor de hulpverlener. Twee andere leerlingen geven aan geen verbeteringen te hebben. Eén leerling kan uitleggen dat het soms fijn kan zijn als er wat meer input van hem gevraagd wordt voor de behandelsessie en een ander benoemt dat hij graag wil dat de hulpverlener met juf bespreekt wanneer handige momenten zijn voor de hulpverlening, zodat de behandelsessies niet steeds uitgesteld hoeven worden.

In het sorteren van de kaartjes komt tweemaal naar voren dat de hulpverlener weinig vraagt of de hulp nog fijn gevonden wordt, maar die twee leerlingen weten niet goed of ze vinden dat de hulpverlener daar vaker naar moeten vragen. Alle leerlingen vinden het lastig te bepalen of de hulpverlener vaak vertelt of hij groei laat zien. Ze weten ook niet of ze dat nodig hebben. Eén benoemt gedurende het interview wel dat hij die positieve aanmoediging nodig heeft om door te kunnen zetten.

Leerkracht

Ten slotte is met de leerlingen ook stilgestaan bij het contact met de leerkracht. De leerlingen denken dat de leerkracht wel op de hoogte is van de behandeling. Eén leerling geeft ook aan dat de leerkracht er vaak even naar vraagt en zichzelf mag bepalen of hij iets wil vertellen. Vijf leerlingen geven aan dat ze niet met hun leerkracht bespreken wat ze in de behandelsessie doen. Zes leerlingen geven aan dat ze ook geen behoefte hebben om de inhoud van de behandeling met de juf te bespreken, de andere leerling weet niet of hij er behoefte aan heeft. Wanneer leerlingen mogen uitleggen waarom ze de inhoud van de behandelsessies al dan niet bespreken met de juf, geeft één leerling aan dat hij vindt dat de behandelsessies privé zijn, dus dat het daarom niet hoeft. Eén andere leerling vertelt dat hij de juf niet zo fijn vindt, waardoor hij het liever niet bespreekt. Wanneer hen wordt gevraagd of ze wel iets zouden vertellen als het nodig is, geven drie leerlingen aan dat ze die ruimte wel voelen bij de juf. Eén leerling geeft aan dat hij niet goed weet of hij lastige dingen die besproken worden tijdens de behandelsessies wel zou kunnen vertellen aan juf.

Een ander aspect van tevredenheid gaat over het contact tussen de leerkracht en de behandelaar. Eén leerling weet echt niet of de juf wel op de hoogte is van de inhoud van de behandeling. Eén ander geeft aan dat de behandelaar ook niet dat contact met de juf hoeft te hebben, ook niet als het de situatie in de klas voor hem kan verbeteren.

Doelen

In aanvulling op de interviews zijn de doelen van de leerlingen gecategoriseerd en is gekeken in hoeverre zij deze behalen. Deze doelen zijn van dezelfde leerlingen die participeerden in de interviews. De resultaten hiervan zijn te zien in Tabel 4. De hulpverleners geven aan dat de doelen in de praktijk regelmatig wijzigen, waardoor deze minder concreet geformuleerd worden dan wanneer ze volgens richtlijnen zoals SMART opgesteld zouden worden. Een voorbeeld hiervan is dat er ook doelen gericht zijn op het inzetten van methodieken

voor de leerlingen, zonder dat hierbij beschreven staat wat het beoogde resultaat van deze methodiek zou zijn.

In Tabel 4 hieronder wordt zichtbaar dat het merendeel van de doelen nog in uitvoering is (24% behaald, 71% nog in uitvoering, 5% vroegtijdig afgebroken).

Tabel 4

Mate waarin Leerlingen hun Doelen Behalen

Leerling	Maanden hulpverlening	Domein (frequentie wanneer ≥ 2)	Wel / niet behaald / nog in uitvoering
1	13	Internaliserend	Nog in uitvoering
		Sociaal	Nog in uitvoering
		Externaliserend	Nog in uitvoering
2	16	Internaliserend (2)	Behaald
		Internaliserend	Nog in uitvoering
3	3	Externaliserend	Nog in uitvoering
		Internaliserend	Nog in uitvoering
		Procesdoel: gezamenlijke probleem- analyse en doelen opgesteld	Behaald
4	6	Internaliserend (3)	Nog in uitvoering
		Werkpunt: Methodiek inzetten	Behaald
		Werkpunt: Methodiek inzetten	Nog in uitvoering
5	3	Internaliserend	Nog in uitvoering
		Externaliserend	Nog in uitvoering
6	4	Internaliserend (2)	Nog in uitvoering
		Externaliserend	Nog in uitvoering
7	4	Externaliserend	Behaald
		Internaliserend	Vervroegd afgebroken wegens veranderde omstandigheden

Child Session Rating Scale (C-SRS)

Ten slotte is ook de tevredenheid over de behandelsessies meegenomen door afname van de C-SRS. Leerlingen konden op een schaal met aan weerszijden smileys hun ervaringen delen door een streep te zetten op de plek die hun ervaring van de behandelsessie goed weergaf. De uitkomsten hiervan staan per categorie beschreven in Tabel 5. Bij een C-SRS wordt een score van 36 als *cut-off* gezien. Scores tussen 0 en 35 worden als laag gezien, tussen de 35 en 38 als redelijk en 39 tot 40 als goed (Crouzen, 2010; Duncan et al., 2004). Wanneer er gekeken wordt naar de uitkomsten van de leerlingen in de tabel hieronder, valt op dat ze laag scoren. Ingezoomd op de verschillende onderdelen van de C-SRS blijkt dat de leerlingen, afgezien van twee uitschieters naar beneden, over het algemeen *luisteren* als hoog ervaren. Dat sluit aan bij de uitkomsten van de interviews.

Tabel 5

Uitkomsten Child Session Rating Scale

Leerling	Afname	Luisteren	Hoe belangrijk	Wat we deden	Alles bij elkaar	Totaal
1	31-03-2022	10	5,3	7,8	10	33,1
2	23-03-2022	5,6	4,1	7,1	7,1	23,9
3	07-04-2022	10	5,9	4,9	5,1	25,9
	14-04-2022	10	5,9	6,5	6,1	28,5
4	05-04-2022	10	7,6	10	5,1	32,7
	12-04-2022	10	7,9	7,7	10	35,6
	01-06-2022	10	6,6	8	10	24,6
5	07-04-2022	9,3	9,8	9,5	4,9	33,5
	02-06-2022	10	10	10	10	40
6	22-04-2022	10	10	10	0	30
	13-05-2022	9,8	9,9	9,6	10	39,3
	18-05-2022	10	10	10	10	40
7	01-06-2022	2,9	10	10	10	32,9

Noot Een score van 36 wordt als *cut-off* score gezien. De grijs gemarkeerde cijfers vallen (afgerond) boven de *cut-off* score van 36 (redelijk-goed) (Crouzen, 2010; Duncan et al., 2004).

Discussie

Conclusie

Dit onderzoek diende als doel om de ervaringen van leerlingen betreffende een hulpverleningstraject bij de Samenwerking tussen Jeugdhulp en Onderwijs in kaart te brengen. Om dit doel te bereiken zijn tevredenheid, behoeften en informatie over de doelen van de leerlingen verzameld.

De leerlingen zijn tevreden over hun hulpverleningstraject. Ze vinden het fijn te kunnen praten over gevoelens of problemen op school. De meeste leerlingen merken effect van de behandeling en kunnen dit concreet uitleggen met voorbeelden. Ook kunnen de leerlingen uitleggen wat ze liever anders zouden willen: een speciale ruimte voor de SOJH, afwisseling in de behandelingen of kortere behandelingen. Een tweede onderdeel van de tevredenheid over het hulpverleningstraject betreft de hulpverlener. De leerlingen vinden hun hulpverlener vriendelijk, ze voelen zich gehoord en veilig. Uit de literatuur blijkt ook dat een goede therapeutische relatie een voorspeller van clienttevredenheid is (Hawley & Weisz, 2005). Ter verbetering kan het misschien fijn zijn als er soms meer input gevraagd wordt en dat de behandelingen goed worden afgestemd met leerkrachten. Naast de ervaringen uit de interviews, is ook gekeken naar de tevredenheid over de behandelsessies middels de C-SRS. De meerderheid van de leerlingen beoordeelt de kwaliteit van de behandelsessies als laag. Uit de literatuur komt juist naar voren dat cliënten sneller sociaal wenselijke antwoorden geven wanneer het een zelfbeoordelingslijst betreft gericht op effecten van een behandeling (Veeninga & Hafkenscheid, 2002). Mogelijk speelt hierin mee dat de C-SRS niet anoniem is, waardoor het ook sociale wenselijkheid kan bevorderen, maar daarover is de literatuur niet eenduidig (Draisma et al., 2013; Vanderfaeillie et al., 2015). In dit geval zou dan de verwachting zijn dat de scores op C-SRS hoger zouden uitvallen dan nu het geval was. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat de leerlingen in dit geval de C-SRS onvoldoende begrijpen of ze het lastig vinden om te reflecteren op de behandelsessie, waardoor er misverstanden ontstaan (Vanderfaeillie et al., 2015). Concluderend kan worden gesteld dat op basis van de interviews leerlingen erg positief zijn met enkele, specifieke verbeterpunten en dat op basis van de C-SRS de tevredenheid van de leerlingen over de kwaliteit van de behandelsessies kan verbeteren.

Betreffende het gevoel van instemming in hun eigen hulpverleningstraject en opgestelde doelen komt naar voren dat leerlingen weinig regie hebben: de hulpverleningsdoelen worden bij start van het traject wel met hen besproken, maar de leerlingen zijn bij afname van de interviews vrijwel niet op de hoogte van hun eigen doelen. Samengevat komt naar voren dat de meeste leerlingen weinig behoefte hebben aan instemming, maar wel het gevoel hebben dat ze

hier ruimte voor zouden kunnen krijgen. Dit sluit niet aan bij de literatuur van De Boer en Kuijper (2021), waar leerlingen juist instemming wilden in hun doelen. Mogelijk is een verklaring hiervoor dat de hulpvraag toch meer vanuit de omgeving dan uit de leerling zelf komt of dat het voor de leerling momenteel voldoende is om de hulpverleningsplannen van de hulpverlener te volgen (Jansen & Van Hal, 2020).

Ten slotte is onderzocht in hoeverre de leerlingen de opgestelde doelen behalen. Hieruit komt naar voren dat de meeste doelen momenteel nog niet behaald zijn. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat de doelen niet helder geformuleerd zijn, waardoor het lastig is om de doelrealisatie goed te kunnen meten (Harder et al., 2014).

Met behulp van de resultaten kan een antwoord gegeven worden op de hoofdvraag van dit onderzoek: *“Wat zijn de ervaringen van leerlingen met betrekking tot hun eigen hulpverleningstraject van de Samenwerking tussen Onderwijs en Jeugdhulp (SOJH)?”*. De uitkomsten van dit onderzoek zijn dat leerlingen positief zijn over hun hulpverleningstraject, ze hebben prettig contact met hun hulpverlener en ervaren groei in hun vaardigheden. Op kleine gebieden hebben ze verbeterpunten, betreffende locatie, enige instemming en afwisseling in de behandeling. Ervaringen van leerlingen zijn dat ze weinig van doelen weten en deze vaak worden opgesteld door de hulpverleners. Het merendeel van de doelen is ook nog in uitvoering. Daarop aansluitend ervaren leerlingen momenteel weinig behoefte tot instemming in hun hulpverleningstraject, maar hebben ze wel het gevoel dat ze dit kunnen krijgen. Ondanks de positieve uitkomsten uit de interviews, komen lage scores uit de kwantitatieve metingen gericht op tevredenheid, mogelijk voortkomend uit sociale wenselijkheid, het niet begrijpen van de vragenlijsten of de moeite met reflectie.

Implicaties voor vervolgonderzoek en de praktijk

Dit onderzoek kent een aantal sterke punten en beperkingen. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van *mixed methods*: er is zowel kwantitatief- als kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Hierdoor is er op meerdere manieren data verzameld over de ervaringen van leerlingen, waardoor dit onderzoek een hogere constructvaliditeit heeft dan wanneer enkel de interviews waren afgenomen (Boeije & Bleijenbergh, 2019; Flick, 2018). Ook heeft de onderzoeker op voorhand contact gehad met de behandelaren van de leerlingen, waardoor zij informatie had over de hulpverleningstrajecten van de leerlingen. Daardoor kon de onderzoeker gedurende het interview aanvullen wanneer leerlingen bijvoorbeeld hun doelen niet precies wisten. Het resultaat hiervan was dat leerlingen zich herkenden in de omschrijving van de onderzoeker en zij zich meer herinnerden dan wanneer de onderzoeker niet had kunnen aanvullen. Er is daarom

waarschijnlijk meer data verzameld dan wanneer de onderzoeker geen voorkennis had over de hulpverleningstrajecten. Ten slotte heeft de onderzoeker getracht zo transparant mogelijk te werken. De gezette stappen staan uitgebreid beschreven in dit onderzoeksverslag. Daarbij is er gedurende het onderzoek veel contact geweest met twee begeleiders vanuit de Rijksuniversiteit Groningen en de coördinator van het onderzoeksproject vanuit de GGZ-instelling, waardoor zij ook de gezette stappen konden controleren. De positieve uitkomst hieraan is dat dit onderzoek repliceerbaar is. Dat heeft de betrouwbaarheid van dit onderzoek mogelijk verhoogd.

Tevens zijn er beperkingen aan dit onderzoek. Een eerste beperking is gericht op de kwalitatieve dataverzameling. Voorafgaand aan de interviews is zorgvuldig onderzocht en getracht rekening te houden met de doelgroep die geïnterviewd werd. Er is voor afwisseling gedurende de interviews gezorgd, waardoor vragen op allerlei manieren zijn gesteld om zoveel mogelijk informatie te verzamelen. Dit is de kwaliteit ten goede gekomen. Desondanks bleek tijdens het interviewen dat het voor veel leerlingen lastig was zich te concentreren op de vragen: ze raakten snel afgeleid of begrepen de vragen niet goed, waardoor ze over andere dingen gingen praten. Daarom is in het codeerproces ook gebruik gemaakt van de codes *off-task*. Fragmenten die irrelevant waren voor de onderzoeksvragen, omdat leerlingen bijvoorbeeld vertelden over bepaalde games zijn gecodeerd met de code *off-task*. Er is zo zichtbaar gemaakt dat in de interviews veel fragmenten waren die niet relevant waren voor de onderzoeksvraag. Gevolg hiervan is dat er mogelijk minder informatie is verzameld over de ervaringen van de leerlingen dan wanneer meer leerlingen betrokken waren. Een aanbeveling voor vervolgonderzoek is dan ook om breder te kijken dan nu is gedaan. In deze scriptie is enkel ingegaan op het perspectief van een klein aantal leerlingen van deze zorg-onderwijs samenwerking. Ondanks dat dit binnen de SOJH een eerste onderzoek naar de ervaringen van leerlingen is, zijn er meer soortgelijke samenwerkingen. Advies is om de ervaringen binnen meerdere zorg-onderwijs samenwerkingen te onderzoeken en met elkaar te vergelijken, met als resultaat dit soort voorzieningen te verbeteren om leerlingen zo goed mogelijk te ondersteunen.

Eveneens is een beperking gericht op het analyseproces. Er is door één student gecodeerd uit praktische redenen. Om juiste coderingen te bevorderen is echter wenselijk dat het codeerproces door meerdere studenten gedaan wordt, omdat daarmee de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid berekend kan worden (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Het is mogelijk dat er hierdoor fouten zijn gemaakt in het codeerproces of bepaalde informatie van de leerlingen anders is geïnterpreteerd dan wanneer er meerdere studenten hadden gecodeerd. Er is wel samengewerkt met een mede-onderzoeker die een ander perspectief van de SOJH onderzocht. Er is meermaals afgesproken om naast elkaar individuele interviews te coderen en

elkaar om advies te vragen over bepaalde stappen. Daarbij is tussentijds afgestemd met begeleiders vanuit de Rijksuniversiteit Groningen om het codeerproces zo transparant mogelijk te maken. Desondanks is het betrouwbaarder om beiden dezelfde interviews te coderen. Een aanbeveling voor vervolgonderzoek is dan ook om met meerdere onderzoekers te coderen en op regelmatige basis af te stemmen.

De derde beperking is gericht op de kwantitatieve data. Op voorhand was besproken dat de C-SRS vanaf maart (twee)wekelijks, per behandelsessie afgenomen zou worden. Rekening houdend met vakanties en ziekte zou bij de zeven participerende leerlingen minstens viermaal de C-SRS zijn afgenomen. Eind mei bleek dit niet het geval: waar minstens 28 vragenlijsten verwacht waren, bleken dit er maar bij de zeven geïnterviewde leerlingen maar 10 vragenlijsten te zijn. Er is toen gekozen om ook 3 vragenlijsten mee te nemen van andere leerlingen, zodat er een meer betrouwbaar beeld geschetst kon worden. Daarbij bleek tijdens het verwerken dat sommige leerlingen figuren tekenden in plaats van lijntjes en anderen tekenden grote kruizen, waardoor het voor de onderzoeker lastig bepalen was wat de exacte waarde was dat het gevoel van de leerling weergaf. Dit maakt de gebrekkige implementatie in de praktijk zichtbaar met als gevolg dat de tevredenheid van de leerlingen over de behandelsessies lastiger te bepalen is (Duncan et al., 2004). Juist die vragenlijsten konden bijdragen aan kwaliteitsverbetering van de behandeling (De Jong et al., 2012). Aanbevelingen voor de praktijk zijn dan ook 1) om de leerlingen nogmaals uit te leggen wat de C-ORS en C-SRS meten en hoe ze dit moeten invullen, 2) om de C-ORS en C-SRS per behandelsessie af te nemen en 3) om de resultaten gelijk met de leerlingen te bespreken. Die automatische terugkoppeling kan leerlingen alert maken op de resultaten (Van den Berg et al., 2014). Mogelijk kunnen de resultaten worden verwerkt in het elektronisch cliëntendossier, zodat het ook voor gedragswetenschappers zichtbaar is. De verwachting is dat zorgvuldige implementatie en regelmatige afname kan leiden tot zinvolle informatie over de effectiviteit van de behandeling.

Tevens is een beperking te formuleren voor de praktische organisatie van de SOJH. Eén van de doelen van de SOJH is om de kloof tussen jeugd-ggz en onderwijs te verkleinen. Desondanks bleek uit de interviews dat hulpverleners de tijdstippen van behandelsessies soms ongelukkig plannen en dat de leerlingen niet weten waar ze de hulpverleners kunnen vinden. Dit beide omdat de hulpverleners niet dagelijks op locatie aanwezig zijn. Mogelijk is dagelijks aanwezig zijn praktisch onuitvoerbaar, maar de leerlingen lijken er wel behoefte aan te hebben dat ze kunnen binnenstappen wanneer ze graag hulp willen. Dit hangt samen met eerder gedaan onderzoek door Fox en Butler (2007) en Boyd et al. (2011), waar ook gevonden werd dat het essentieel is dat de leerlingen weten waar ze hulpverleners kunnen vinden. Met het zelf kunnen

binnenlopen krijgen leerlingen ook meer autonomie en eigenaarschap voor hun hulpverleningstraject. Bovenstaande punten sluiten ook aan bij de zelfdeterminatietheorie van Deci en Ryan (1985; 2000), met drie aspecten om tot motivatie te komen: autonomie, competentie en verbondenheid. Het zelf kunnen opzoeken of plannen van de hulpverlening(momenten) hangt samen met *autonomie*. De leerlingen weten al dat ze in staat zijn tot een hulpverleningstraject en wat bijbehorende verwachtingen zijn (*competentie*) en voelen een veilige behandelrelatie (*verbondenheid*) (Vansteenkiste, 2010). Het vergroten van de zichtbaarheid van de hulpverleners en mogelijkheid tot regie, zoals het plannen van de behandelsessies kan voor de leerlingen bijdragen aan hun motivatie, wat essentieel is voor de behandeling. Naast motivatie kan autonomiebevordering ook bijdragen aan een vergrote kans op het succesvol afronden van de behandeling (Van Yperen & Van der Steege, 2006). Aanvullend daaraan kan het relevant zijn maandelijks even af te stemmen met hulpverlener, leerkracht en leerling wanneer komende vier weken de behandelsessies plaatsvinden. Zo heeft de leerkracht ook het gevoel betrokken te zijn in de samenwerking. Dat komt de zorg en onderwijssamenwerking en daarmee de hulp ten goede (Wienen et al., 2020; Swart, 2009).

De laatste beperking sluit aan op het laatstgenoemde punt: de samenwerking tussen leerkracht, hulpverlener en leerling. Momenteel is in de werkwijze van de SOJH de stem van de leerling niet volledig geïmplementeerd. Daarbij kwam uit de interviews naar voren dat leerlingen weinig bespreken met hun leerkrachten. Sommige vinden dit fijn, maar één leerling geeft aan dat hij niet zou weten of er wel ruimte voor zou zijn. Hieruit wordt opgemaakt dat er niet structureel contact is tussen de leerling, leerkracht en hulpverlener, ondanks dat in veel gevallen de doelen zich wel richten op het verbeteren van de klassensituatie. Mogelijk zou, om de regie van de leerling te vergroten, er vaker een gesprek gepland kunnen worden met deze drie betrokkenen en eventueel met ouder(s) erbij. Hierdoor kan de leerling ook meer het gevoel krijgen dat de hulpverlener echt op school betrokken is, wat de zichtbaarheid van de SOJH ook ten goede komt. Uit de literatuur blijkt ook het belang van de stem van de leerling (Wichers-Bots, 2006). In deze aanbeveling wordt het belang van de leerling benadrukt. Ondanks dat de leerlingen aangeven niet altijd te hoeven participeren, ze moeten hiertoe wel uitgenodigd worden. Hoe jong de leerlingen ook zijn, ze mogen hun mening geven en participeren. Afrondend kan het niet treffender worden verwoord dan Stichting Alexander kan: "*Participatie mag een werkwoord zijn, maak er een gewoonte van*" (Stichting Alexander, 2019, p. 82).

Literatuur

- Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23(1), 1-33. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00146-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00146-0)
- Bakker, R. (2018). *Jeugdzorg voor en na de Jeugdwet: Overzicht van het gebruik van jeugdzorg*. Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Geraadpleegd op 23 juni 2022, van https://www.cbs.nl/-/media/_pdf/2018/10/2018st04-jeugdzorg-2011-2016.pdf
- Bartolo, P., & Smyth, G. (2009). Teacher Education for Diversity. In Swennen, A., & Van der Klink, M. (Eds.), *Becoming a teacher educator: Theory and practice for teacher educators* (pp.117-132). Springer Publishers.
- Bijstra, J. (2019). 'So-en sbo-leerlingen profiteren van gemengde klas'. *Kind & Adolescent Praktijk*, 18(4), 31-35. <http://dx.doi.org/10.1007/s12454-019-0045-6>
- Boavida, T., Aguiar, C., McWilliam, R. A., & Pimentel, J. S. (2010). Quality of Individualized Education Program Goals of Preschoolers with Disabilities. *Infants and Young Children*, 23(3), 233–243. <http://dx.doi.org/10.1097/IYC.0b013e3181e45925>
- Boeije, H. (2002). Purposeful Approach to the Constant Comparative Method in the Analysis of Qualitative Interviews. *Quality and Quantity*, 36(4). <https://doi.org/10.1023/A:1020909529486>
- Boeije, H., & Bleijenbergh, I. (2019). *Analyseren in kwalitatief onderzoek* (3e editie). Boom Uitgevers.
- Boon, A., De Boer, S., & Ravestijn, E. (2012). De Child outcome rating scale (C-ORS) en de Child session rating scale (C-SRS). *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 38(2), 73–87. <https://doi.org/10.1007/s12485-012-0008-y>
- Boyd, C. P., Hayes, L., Nurse, S., Aisbett, D., Francis, K., Newnham, K., & Sewell, J. (2011). Preferences and intention of rural adolescents toward seeking help for mental health problems. *Rural and Remote Health*, 11(1), 1582-1595. <https://doi.org/10.22605/RRH1582>
- Bricker, D., Davis, M. S., & Squires, J. (2004). Mental health screening in young children. *Infants & Young Children*, 17(2), 129-144. <http://dx.doi.org/10.1097/00001163-200404000-00005>
- Bron, J., & Veugelers, W. (2014). Why We Need to Involve Our Students in Curriculum Design: Five Arguments for Student Voice. *Curriculum and Teaching Dialogue*, 16(1), 125–139.

- Bucx, F., De Groot, J., Hageraats, R., & Pehlivan, T. (2018). Eerste Evaluatie van de Jeugdwet: transformatie in zicht?. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, *96*(8), 342-347. <http://dx.doi.org/10.1097/00001163-200404000-00005>
- Coalitie Passend Onderwijs-Jeugdhulp-Zorg. (2018). *Samenwerken voor de ononderbroken ontwikkeling van ieder kind*. Geraadpleegd op 12 februari 2022, van https://www.aanpakmetandereogen.nl/media/filer_public/4c/c4/4cc431bb-9436-4c6e-a1ee-4f2aaff294a2/201811-slp-samenwerken_voor_een_ononderbroken_ontwikkeling_van_ieder_kind.pdf
- Convention on the Rights of the Child. (1989). Opgehaald op 9 november 2021, van <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
- Crouzen, M. (2010). *Handleiding Client Directed Outcome Informed (CDOI)*. Geraadpleegd op 10 juni 2022, van <http://www.oplossingsgericht.nu/assets/Uploads/Documenten/CDOI-handleiding-Crouzen-September-2010.pdf>
- De Boer, A. A. (2018). *Extra Ondersteuning in Gronings Voortgezet Onderwijs: Een praktijkgericht onderzoek naar de inzet van ondersteuningsarrangementen bij leerlingen met extra ondersteuningsbehoeften in Groningen* (Nr. 52). University of Groningen.
- De Boer, A. A., & Kuijper, S. (2021). Student's voices about the extra educational support they receive in regular education. *European Journal of Special Needs Education*, *36*(4), 625–641. <https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1790884>
- De Boer, A. A., S. J. Pijl, & Minnaert, A. (2011). Regular Primary Schoolteachers' Attitudes Towards Inclusive Education: A Review of the Literature. *International Journal of Inclusive Education*, *15*(3). <https://doi.org/10.1080/13603110903030089>
- De Boer, A.A., Pijl, S. J., Post, W., & Minnaert, A. (2013). Peer Acceptance and Friendships of Students with Disabilities in General Education: The role of Child, Peer, and Classroom Variables. *Social Development*, *22*(4), 831-844. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2012.00670.x>
- De Boom, L. (2019). Samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulpverlening hapert. *Kind & Adolescent Praktijk*, *18*(2), 34–36. <https://doi.org/10.1007/s12454-019-0021-1>
- De Jong, K., Van Sluis, P., Nugter, M. A., Heiser, W. J., & Spinhoven, P. (2012). Understanding the differential impact of outcome monitoring: therapist variables that moderate feedback effects in a randomized clinical trial. *Psychotherapy Research*, *22*(4), 464–474. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.673023>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior* (1e editie). <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-2271-7>

- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. <https://doi.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Delfos, M. (2020). *Luister je wel naar mij?: gespreksvoering met kinderen tussen vier en twaalf jaar* (20e druk). Uitgeverij SWP.
- Dempsey, I., Valentine, M., & Colyvas, K. (2015). The Effects of Special Education Support on Young Australian School Students. *International Journal of Disability, Development and Education*, 63(3), 271–292. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2015.1091066>
- Draisma, S., Kemmeren, L., & Sijtsma, F. (2013). *Clientenfeedback: anonimiteit garanderen of niet?* CGG inGeest.
- Duncan, B.L., Miller, S.D., & Sparks, J.A., (2004). *The heroic client: A revolutionary way to improve effectiveness through clientdirected Outcome-informed therapy* (1e editie). Jossey-Bass.
- Flick, U. (2018). *Doing triangulation and mixed methods* (8e editie). Sage.
- Fox, C. L., & Butler, I. (2007). 'If you don't want to tell anyone else you can tell her': Young people's views on school counselling. *British Journal of Guidance & Counselling*, 35(1), 97- 114. <https://doi.org/10.1080/03069880601106831>
- Franklin, M. I. (2012). *Understanding Research: Coping with the Quantitative - Qualitative Divide* (1e editie). Routledge.
- Greenley, J. R., & Schoenherr, R. A. (1981). Organization effects in client satisfaction with humaneness of service. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(1), 2-18. <https://doi.org/10.2307/2136364>
- Groom, B. & Rose, R. (2005). Supporting the Inclusion of Pupils with Social, Emotional and Behavioural Difficulties in the Primary School: the Role of Teaching Assistants. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 5(1), 20-30. <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2005.00035>
- Gustafsson, J. E., Allodi-Westling, M., Åkerman, B. A., Eriksson, C., Augustine, L., Fischbein, S., Granlund, M., Gustafsson, P. A., Ljungdahl, S., Ogden, T. & Persson, R. S. (2010). *School, Learning and Mental Health: A systematic review*. The Royal Swedish Academy of Sciences: Health Committee
- Harder, A., Stelling, D., Vossos, I., Van der Wijk, J., & Zikken, R. (2014). Goed bedoeld. *Kind & Adolescent Praktijk*, 13(1), 27-31. <https://doi.org/10.1007/s12454-014-0007-y>
- Hawley, K. M., & Weisz, J. R. (2005). Youth versus parent working alliance in usual clinical care: distinctive associations with retention, satisfaction, and treatment outcome. *Journal*

- of clinical child and adolescent*, 34(1), 117–128.
https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3401_11
- Hodkinson, A. (2010). Inclusive and Special Education in the English Educational System: Historical Perspectives, Recent Developments and Future Challenges. *British Journal of Special Education*, 37(2), 61-67. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8578.2010.00462.x>
- Hubble, M. A., Duncan, B. L., & Miller, S. D. (1999). *The heart and soul of change: What works in therapy* (1e editie). APA Press.
- Huyghen, A-M. N., Metselaar, J., Post, W. J., Von Rudnay, I. N., & Knorth, E. J. (2020). Elke glimlach die je verzendt komt twee keer terug: Betrouwbaarheid en validiteit van de SMILEY 9-12, een instrument om de tevredenheid van kinderen met hun behandeling in de jeugdhulp te meten. *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*, 59(4), 195-213.
- Jansen, W., & Van Hal, L. Werken vanuit 'eigen kracht' is knap ingewikkeld. *Kind en Adolescent Praktijk*, 19(2), 22–28. <https://doi.org/10.1007/s12454-020-0150-6>
- Joyce, C. A. (2017). *A Mixed Method Exploration of the Challenges to Inclusive and Progressive Education for Students with Dyslexia in the West of Ireland*. [Masterthesis, National University of Ireland Maynooth]. <http://mural.maynoothuniversity.ie/9592/>
- Kernaghan, D., & Stewart, D. (2016). Because you have Talked about your Feelings, you Don't Have to Think about them in School?: Experiences of School-Based Counselling for Primary School Pupils in Northern Ireland. *Child Care in Practice*, 22(3), 231–246. <https://doi.org/10.1080/13575279.2015.1118015>
- Kösters, M., Koot, H., & Van der Wal, M. (2018). Benut de kansen voor preventie in de jeugdzorg beter. *Kind & Adolescent Praktijk*, 17, 26-32. <https://doi.org/10.1080/13575279.2015.1118015>
- Lahuis, B., & Van der Gaag, R. J. (2017). Ontwikkeling, transitie en transformaties. *Bijblijven*, 33(10), 718-725. <https://doi.org/10.1007/s12414-017-0268-0>
- Lange, A. (2006). *Gedragsverandering in gezinnen* (8e editie) Noordhoff Uitgevers.
- Lundqvist, J., Allodi-Westling, M., & Siljehag, E. (2018). Values and Needs of Children with and Without Special Educational Needs in Early School Years: A Study of Young Children's Views on What Matters to Them. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 63(6), 951–967. <https://doi.org/10.1080/00313831.2018.1466360>
- Meredith, P., & Cuskelly, M. (2015). The Centrality of Relatedness to Collaborative Goal Setting in Therapy. In A. A. Poulsen, J. Ziviani, & M. Cuskelly (Eds.), *Goal Setting and Motivation in Therapy: Engaging Children and Parents* (pp. 51-60). Jessica Kingsley Publishers.

- Messing, C., & Bouma, G. (2011). Invoering passend onderwijs: een complexe en ingrijpende operatie. *Jeugd en Co Kennis*, 5(3), 24-34. <https://doi.org/10.1007/s12450-011-0027-2>
- Miller, S. D., Duncan, B. L., Brown, J., Sparks, J. A., & Claud, D. A. (2003). The outcome rating scale: A preliminary study of the reliability, validity, and feasibility of a brief visual analog measure. *Journal of Brief Therapy*, 2(2), 91-100.
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). Kwaliteit verbinding onderwijs en jeugdhulp: optimale samenwerking van onderwijs en jeugdhulp. Opgehaald op 10 november 2021, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-05/kenniskaart-Kwaliteit-Verbinding-Onderwijs-en-Jeugdhulp.pdf>
- Onderwijsraad. (2011). *Passend onderwijs voor leerlingen met een extra ondersteuningsbehoefte*. (Projectnummer 20110163/1005). Geraadpleegd op 20 juni 2022, van <https://www.onderwijsraad.nl/binaries/onderwijsraad/documenten/adviezen/2011/05/04/passend-onderwijs-voor-leerlingen-met-een-extra-ondersteuningsbehoefte/Passend+onderwijs.pdf>
- Pameijer, N., Van Beukering, T., & Lange, S. de. (2009). *Handelingsgericht werken: een handreiking voor het schoolteam*. Acco Leuven.
- Pinkard, H. (2021). The perspectives and experiences of children with special educational needs in mainstream primary schools regarding their individual teaching assistant support. *European Journal of Special Needs Education*, 36(2), 248–264. <https://doi.org/10.1080/08856257.2021.1901375>
- Postma, S. (2008). *JGZ-richtlijn: Vroegsignalering van psychosociale problemen* (Rapport nr. 295001002). Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Geraadpleegd op 16 juni 2022, van <https://rivm.openrepository.com/bitstream/handle/10029/261022/295001002.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Pretti-Frontczak, K., & Bricker, D. (2000). Enhancing the Quality of Individualized Education Plan (IEP) Goals and Objectives. *Journal of Early Intervention*, 23(2), 92–105. <https://doi.org/10.1177/105381510002300204>
- Ramos, C., Stams, G. J., Stoel, R., Faas, M., Van Yperen, T. A., & Deković, M. (2006). Het meten van cliënttevredenheid in de jeugdzorg. *Kind en Adolescent*, 27(3), 157-168. <https://doi.org/10.1007/BF03060989>
- Rekers-Mombarg, L. T. M., & Bosker, R. J. (2015). *Typering van samenwerkingsverbanden voor Passend onderwijs: Deelonderzoek B*. GION onderzoek/onderwijs. https://research.rug.nl/files/28301059/Rapport_typering_van_samenwerkingsverbanden_voor_Passend_onderwijs.pdf

- Rooijen, M. (2017). *Samen om het kind: de handen ineen voor specialistische jeugdhulp*. Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 17 juni 2022, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-05/Samen-om-het-kind-De-handen-ineen-voor-specialistische-jeugdhulp.pdf>
- Shani, M., & Koss, C. (2015). Role perceptions of school administration team members concerning inclusion of children with disabilities in elementary general schools in Israel. *International Journal of Inclusive Education*, 19(1), 71-85. <https://doi.org/10.1080/13603116.2014.906666>
- Smeets, E., De Boer, A.A., Van Loon-Dijkers, L., Rossen, L., & Ledoux, G. (2017). *Passend onderwijs op school en in de klas: Eerste meting in het basisonderwijs en voortgezet onderwijs*. (Evaluatie Passend Onderwijs; Vol. 21). Nijmegen: KBA Nijmegen.
- Stevens, G. W. J. M., Van Dorsselaer, S., Boer, M., De Roos, S., Duinhof, E. L., Ter Bogt, T. F. M., Van der Eijnden, R., Kuyper, L., Visser, D., Volleberg, W., & De Looze, M. (2018). *HBSC 2017. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht University. Geraadpleegd op 15 juni 2022, van <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/af1640-gezondheid-en-welzijn-van-jongeren-in-nederland.pdf>
- Stichting Alexander. (2019). *Jeugdparticipatie 25 vuistregels* (1ste editie). Geraadpleegd op 19 juni 2022, van <https://st-alexander.nl/wp-content/uploads/2020/09/PDF-Vuistregels-1.pdf>
- Swart, F. (2009). Interdisciplinair samenwerken in het onderwijs. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 18(3), 62-80. <http://doi.org/10.18352/jsi.172>
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (2003). *Handbook of mixed methods in social and behavioural research* (1e editie). SAGE Publications.
- Tews, L., & Lupart, J. (2008). “Students with Disabilities’ Perspectives of the Role and Impact of Paraprofessionals in Inclusive Education Settings.” *Journal of Policy & Practice in Intellectual Disabilities* 5, 39–46. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2007.00138.x>
- Thomsen, P. (2011). Coming to Terms with ‘Voice.’ In W. Kidd en G. Czerniawski (Reds.), *Student Voice Handbook: Bridging the Academic/Practitioner Divide* (pp. 19-30). Emerald.
- UNESCO (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*. Geraadpleegd op 12 november 2021, van <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf00000098427>

- Van Binsbergen, M., Koopman, P., & Lourens, J. (2020). *In één hand: Specialistische jeugdhulp in het speciaal onderwijs* (Nr. 40795). Kohnmann Instituut. Opgevraagd op 10 november 2021, van <https://kohnstamminstituut.nl/wp-content/uploads/2020/05/1037-In-een-hand-Specialistische-jeugdhulp-in-het-speciaal-onderwijs.pdf>
- Van der Berg, I., Klip, H. & Boesch-Hospers, M. (2014). Meten per sessie: Een kwestie van moeten?. *Kind & Adolescent Praktijk*, 13(2), 82-89. <https://doi.org/10.1007/s12454-014-0022-z>
- Van der Steege, M. (2003). *Gewoon goed hulpverleners. Over de cliënt centraal, vraaggericht werken en cliëntparticipatie in de jeugdzorg*. NIZW Uitgeverij.
- Van Erve, N., Poiesz, M., & Veerman, J. W. (2005). Bejegening van cliënten in de jeugdzorg. *Kind en adolescent*, 26(2), 83-90. <https://doi.org/10.1007/BF03060946>
- Van Yperen, T. A., Booy, Y., & Van der Veldt, M. C. (2003). *Vraaggerichte hulp, motivatie en effectiviteit jeugdzorg* (1e editie). NIZW Uitgeverij.
- Van Yperen, T.A., & Van der Steege, M. (2006). *Voor het goede doel: Werken met hulpverleningsdoelen in de jeugdzorg*. (1e druk). NJI/SWP.
- Vanderfaillie, J., Stroobants, T., Van West, D., & Andries, C. (2015). Meten van gebruikersoordeel in de jeugd-ggz: kwalitatieve methoden en tevredenheidsvragenlijsten. *Tijdschrift voor de Psychiatrie*, 57(6), 424-432.
- Vansteenkiste, M. (2010). Hoe we kinderen en jongeren kunnen motiveren: Toepassingen van de zelfdeterminatietheorie. *Caleidoscoop*, 22(1), 6-15.
- Veeninga, A. T., & Hafkenscheid, A. J. (2002). Patiëntgerichte kwaliteit van zorg. Een methode om te evalueren of patiënten bereiken wat ze wensen. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 28(1), 38-53. <https://doi.org/10.1007/BF03061960>
- Verheij, F., & Van Doorn, E. C. (2008). *Ontwikkeling & leren: psychiatrie op school* (2e editie). Koninklijke Van Gorcum.
- Verheijden, E., & De Lange, M. (2016). Wat werkt bij integrale jeugdhulp? Opgehaald op 8 november 2021, van <https://www.nji.nl/system/files/2021-05/Wat-werkt-integrale-jeugdhulp.pdf>
- Waslander, S., & Buwalda-Groeneweg, E. (2017). *Passend onderwijs in pers en politiek Deel I*. Geraadpleegd op 8 december 2021, van <https://www.nro.nl/sites/nro/files/migrate/Passend-onderwijs-in-pers-en-politiek-2020.pdf>
- Weist, M. D., Rubin, M., Moore, E., Adelsheim, S., & Wrobel, G. (2007). Mental Health Screening in Schools. *Journal of School Health*, 77(2), 53-58. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2007.00167.x>

- Wichers-Bots, J. (2006). Geen hulpvraag, wel hulp nodig: Ontwikkelen van de hulpvraag in cluster 4 scholen met ouders en jeugdzorg. *Kind en adolescent Praktijk*, 5(3), 112-118.
- Wienen, A. W., Korenrump, H., Batstra, L., & Graas, T. A. M. (2020). *Werkbaar in de klas: Het effect van samenwerking tussen ouders, leraren, maatschappelijk werk en jeugdhulp in de schoolklas*. (Nr. 405–18-641). Nationaal Regieorgaan Onderwijsonderzoek (NRO). Geraadpleegd op 19 juni 2022, van <https://www.nro.nl/sites/nro/files/migrate/405-18-641-onderzoeksverslag-definitief.pdf>
- Wong, S., Sumsion, J., & Press, F. (2012). Early childhood professionals and interprofessional work in integrated early childhood services in Australia. *Australasian Journal of Early Childhood*, 37(1), 81-88. <https://doi.org/10.1177%2F183693911203700110>
- Zeijl, E. M., Crone, M., Wiefferink, K., Keuzenkamp, S. & Reijneveld, S.A. (2005). *Kinderen in Nederland* (Nr. 274852). Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)/TNO. Geraadpleegd op 16 juni 2022, van <https://publications.tno.nl/publication/34618417/edQm4U/zeijl-2005-kinderen.pdf>

Bijlagen

Bijlage A Interviewleidraad

Datum	Leerlingnr.	Start van hulp	Hulpverlener	Invulling behandeling	Doelen

Inleidend

Hoi!

Hartstikke leuk dat we vandaag dit gesprek kunnen hebben. Ik heet Sterre. Ik ben een student en mag onderzoeken wat leerlingen zoals jij van de SOJH vinden. Misschien vind je het heel leuk om dit gesprekje te hebben of vind je het een beetje spannend; dat is niet erg. We gaan eerst starten met wat vragen om elkaar te leren kennen en vervolgens gaan we het hebben over de hulp die je krijgt. Ik ben benieuwd naar alles wat jij vindt over de Schoolpoli, dus je mag zoveel mogelijk vertellen. Er zijn geen goede of foute antwoorden, het gaat gewoon over jouw mening en ervaringen. Als je tussendoor vragen hebt of als je het antwoord eigenlijk niet weet, mag je dat gewoon zeggen. Je ouders/verzorgers hebben een toestemmingsformulier ingevuld. Dat betekent dat ze hebben opgeschreven dat ze het goed vinden dat je vandaag dit gesprek hebt. Als je het tijdens dit gesprek het echt niet fijn meer vindt om mee te doen, dan mag je altijd nog stoppen. Dat mag je gewoon aangeven.

We zullen ongeveer 20 minuten met elkaar kletsen en daarna mag je weer terug naar de les. We zullen elkaar over twee maanden weer een keertje zien en weer even kletsen. Als je na de twee keer heel benieuwd bent wat er precies onderzocht is, dan mag je daarnaar vragen bij de Schoolpoli. We kunnen je dan nog even laten weten wat eruit kwam. Goed?

Voordat we kunnen starten, moet ik nog een ding vertellen over dit apparaat dat hier ligt. Ik wil graag dit gesprek opnemen. Ik moet na dit gesprekje alles opschrijven wat we hebben besproken. Het is alleen geluid, geen beeld en ik haal jouw naam eruit. Bovendien zet ik de opname op een hele veilige plek, zodat het niet bij iemand anders terecht kan komen. Is het goed dat ik de opname nu aanzet?

Heb je vooraf nog vragen?

- Zo ja: Beantwoorden, Zo nee: Dan gaan we beginnen!

Interviewleidraad

1. IJsbreker (Kind kan kiezen)

Opties

- Wat is het allerleukste wat je gisteren hebt gedaan? En wat is het allerlekkerste wat je vorige week hebt gegeten?
- Tekenen: Jezelf en wat je superleuk vindt om te doen (speedtekenen en raden)

2. Hulpverlening

Je hebt je lessen in de klas die je bij juf of meester volgt en ik begreep ook dat je op sommige andere momenten naar iemand anders toegaat die je helpt met dingen die je lastiger vindt. Ik ben eerst nieuwsgierig naar wat informatie over die hulp. *(Verder inleiden met achtergrondinfo die ik al heb: Frequentie, start van hulp)*

- a. Volgens mij ga je altijd naar... (vooraf inlezen welke hulpverleners de leerling heeft). Klopt dat?
- b. En dan ga je naar een ruimte hier op school. Wat vind je van hoe dat lokaal eruitziet?
- c. Je hebt net even verteld dat je altijd naar XX (naam hulpverlener(s)) toegaat in een ... (omschrijving van de plek). Dan ben ik nu benieuwd naar hoe die hulp er eigenlijk uitziet.
 - i. Want vertel eens, wat doe je precies wanneer je naar XX (naam hulpverlener(s)) toe gaat? *(Als dan te moeilijk, aan het eind van het interview nogmaals vragen)*
 - ii. Dan wil ik graag verdergaan met een cijfervraag. Ik heb hiervoor een mooie lijn meegenomen met cijfers en smileys. *Toelichting wat welke smiley betekent (eigenlijk helemaal niet tevreden naar supertevreden).* Als jij een cijfer zou mogen geven, wat voor cijfer zou jij dan geven aan de hulp die je krijgt?
 - iii. Je hebt een ... gegeven aan wat je bij XX (naam hulpverlener(s)) altijd doet. Kun je dat eens uitleggen?
 1. Wat vind je echt leuk aan wat je daar doet?
 2. Wat vind je minder leuk aan wat je bij ... (naam hulpverlener(s))?
 3. Want als jij heel groot mag denken en jij zou de directeur over de hulp zijn: Zijn er dan ook dingen die jij anders zou doen?
 - a. Zo ja: Wat precies?

3. Doelen

Net heb ik je gevraagd wat jij anders zou doen als je mag bepalen. Daar heb je aangegeven dat je ... zou willen veranderen/ niks zou willen veranderen. Nu ben ik ook nog heel benieuwd naar wat je eigenlijk leert tijdens de hulp. Ik heb gehoord dat je doelen hebt, dus dingen waar je samen aan werkt. Klopt dat?

- a. Volgens mij heb je (*vooraf inlezen welke doelen de leerling heeft*) als doelen. Klopt dat?
 - i. Wat vind je hiervan?
- b. Mocht je zelf kiezen wat voor doelen je wilde?
 - i. Zo ja: Wat maakt dat je dit wil leren?
 - ii. Zo nee: Wat vind je dan eigenlijk van deze doelen?
 1. Stel, je had ze wel zelf mogen kiezen: Had je dan andere doelen gekozen?
- c. Wat denk je: Gaat het lukken om de doelen te halen?
 - i. Waarom wel/niet?
- d. En je hebt dan bepaalde doelen waar jullie aan werken, dus dingen die je wil leren. Om dingen te leren, moet je er vaak ook mee bezig. Als het dan gaat om dingen die je doet op het moment dat je bij XX (naam hulpverlener(s)) bent, heb je dan het gevoel dat je mag kiezen wat je wil doen die keer?
 - i. Zo ja: Hoe gaat dat dan?
 - ii. Zo nee: Wat maakt dat je het gevoel hebt dat je niet mag bepalen wat je wil doen?
 1. Hoe vind je dat?
- e. Stel he, jij hebt straks de doelen gehaald en je hoeft niet meer naar XX (naam hulpverlener(s)). Als je dan nog een keer iets lastig vindt, zou je dan nog teruggaan naar XX (naam hulpverlener(s))?
 - i. Doorvragen waarom wel/niet?

4. Hulpverlener

Net hebben we gepraat over de hulp die je krijgt en je hebt kort verteld dat je dat van XX (naam hulpverlener(s)) krijgt. Ik ben nu wel erg benieuwd wat je van hem of haar vindt.

- a. Dan wil ik graag verdergaan met een cijfervraag. Ik heb hiervoor een mooie lijn meegenomen met cijfers en smileys. *Toelichting wat welke smiley betekent (eigenlijk helemaal niet tevreden naar supertevreden).* Als je een cijfer zou mogen geven over hoe tevreden je over XX (naam hulpverlener(s)) bent, wat zou je dan geven? *(Per hulpverlener doen wanneer er meerdere zijn)*
- b. We zijn nu best heel veel aan het kletsen, dus ik heb ook voor iets anders gezorgd. Ik heb allemaal kaartjes meegenomen met dingen waar hulpverleners heel goed in kunnen zijn. Nu zijn alle hulpverleners anders, dus sommige zijn in bepaalde dingen beter dan in andere. Eerst wil ik starten met alles waar XX (naam hulpverlener(s)) goed in zijn.

Zou jij de kaartjes waar XX (naam hulpverlener(s)) heel goed in is op het groene vel willen leggen? *(Per hulpverlener doen wanneer er meerdere zijn).*

- i. Doorvragen: Wat maakt dat je voor deze eigenschappen kiest?
- c. En zou je de kaartjes wat hij/zij beter zou mogen doen op het rode vel willen leggen? *(Per hulpverlener doen wanneer er meerdere zijn)*
 - i. Doorvragen: Wat maakt dat je voor deze eigenschappen kiest?

5. Klas

Nu heb ik nog een allerlaatste onderwerp meegenomen om even te bespreken. Net ging het al even over XX (naam hulpverlener(s)), maar nu heb je ook nog je juf of meester. Ik denk dat XX (naam hulpverlener(s)) en jouw juf/meester misschien ook wel eens samen kunnen praten over hoe het gaat. Eerst ben ik benieuwd naar hoe het eerst in de klas was.

- a. Je komt bij XX (naam hulpverlener(s)) om te leren ... (doel van de hulp). Vertel eens, voordat je bij XX (naam hulpverlener(s)) kwam, hoe ging het dan in de klas?
- b. En nu je bij XX (naam hulpverlener(s)) komt, hoe gaat het nu in de klas?
- c. Bespreek je ook wel eens met de juf of meester wat je bij XX (naam hulpverlener(s)) doet?
 - i. Zo ja: Hoe vind je dat?; Wat kan je dan bespreken?
 - ii. Zo nee: Wat maakt dat je dat niet met juf of meester bespreekt?

Afrondend

Dan zijn we aan het eind gekomen. Ik heb alle vragen gesteld die ik wilde stellen en jij hebt van alles verteld. Dankjewel! Dan ben ik nog even nieuwsgierig: Wat vond je van dit gesprekje?

Kaartjes met eigenschappen om te verdelen over twee vellen

• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •
• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •
• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •
• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •	
• • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • •		

Bijlage B Combinatie Child Outcome- en Session Rating Scale (C-ORS, C-SRS)**Hoe gaat het met jou?**

Naam: _____

Datum van invullen: _____

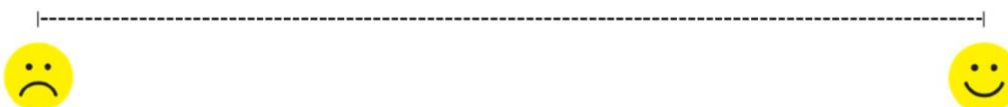
We willen graag weten hoe het met jou gaat en hoe de dingen in jouw leven gaan. Zet op elke lijn een kruisje. Hoe dichterbij het lachende gezichtje, hoe beter het gaat. Dichterbij het verdrietige gezichtje betekent dat het minder goed gaat.

Ik

(Hoe gaat het met mij?)

**Thuis**

(Hoe gaan de dingen thuis?)

**School**

(Hoe gaat het met mij op school?)

**Alles**

(Hoe gaat alles bij elkaar?)



Hoe vond je het vandaag hier?

Hoe vond je het om vandaag hier te zijn? Zet een kruisje op elke lijn om ons te laten weten hoe je het vond.

Je luisterde
(niet altijd)
naar mij

Luisteren

Je luisterde
naar mij



Wat we hebben
gedaan en waar we
over hebben gepraat
was niet zo
belangrijk voor mij

Hoe belangrijk

Wat we hebben
gedaan en waar we
over hebben gepraat
was belangrijk voor
mij



Ik vond wat we
vandaag hebben
gedaan niet fijn

Wat we hebben gedaan

Ik vond wat we
vandaag hebben
gedaan fijn



Ik hoop dat we de
volgende keer iets
anders gaan doen

Alles bij elkaar

Ik hoop dat we de
volgende keer
dezelfde soort
dingen gaan doen



Bijlage C Codeboek

Codes	Subcodes	Beschrijving
HULPVERLENING		
Hulpverlening_aan te raden		De leerling raadt aan andere leerlingen ook de SOJH aan
Hulpverlening_aanleiding	Eigen initiatief	De leerling kwam op eigen initiatief naar de SOJH
	Initiatief van moeder	De leerling kwam op initiatief van moeder naar de SOJH
Hulpverlening_afgerond	Nadat LIO stopte	Na het stoppen van de LIO werd het traject afgerond
	Vasthouden aan afspraken lastig	Na afronding vond de leerling afspraken volhouden lastig
Hulpverlening_behandeldag	Donderdag	De leerling heeft op donderdag behandelsessies
	Vrijdag	De leerling heeft op vrijdag behandelsessies
Hulpverlening_behoeften leerlingen	Meer spelletjes	Tijdens behandelsessies mogen meer spelletjes gedaan worden
	Meer afwisseling	Er mag meer afwisseling komen in de behandelsessies
	Positieve feedback	Positieve feedback vindt leerling belangrijk
	Kortere gesprekjes	De behandelsessies mogen wel korter dan nu gebeurt
	Speciaal lokaal	Er zou een speciaal lokaal moeten komen voor de SOJH
	Aanwezigheid hulpverlener	De hulpverlener zou vindbaar moeten zijn op school
	Zelf frequentie bepalen	De leerling wil zelf bepalen wanneer de behandelsessies zijn
Hulpverlening_doelen	Behalen gaat lukken	De leerling heeft vertrouwen dat doelen halen gaat lukken
	Gaan over belangrijke zaken	De doelen gaan over dingen die belangrijk zijn voor de leerling
Hulpverlening_fijne dingen	Even kunnen praten (over problemen)	De leerling vindt het fijn te kunnen praten over hetgeen lastig is

	Les uit zijn	Door de behandeling even de les uit zijn is prettig
	Gevoel van regie	De leerling ervaart regie in de behandeling
	Leuk leren omgaan met boosheid	De leerling vindt het leuk te leren omgaan met boosheid
	Leuke opdrachtjes	De leerling vindt de opdrachtjes tijdens de behandeling leuk
	Frequentie van gesprekjes	De frequentie van de gesprekjes is prima
Hulpverlening_geen effecten		De hulpverlening heeft geen effect
Hulpverlening_geen minder fijne dingen	Geen verbeterpunten	Er zijn geen verbeterpunten aan het hulpverleningstraject
	Gesprekjes zijn prima	Zoals de gesprekjes nu zijn is prima
Hulpverlening_inhoud	Hulpverlener bepaalt	De hulpverlener bepaalt de inhoud
behandeling bepalen	Leerling bepaalt	De leerling bepaalt de inhoud
Hulpverlening_inhoud	Gevoelens kunnen uiten	De leerling leert gevoelens te uiten
behandeling thema's	Omgaan met klassenwisseling	De leerling leert omgaan met klassenwisselingen
	Leren omgaan met boosheid	De leerling leert hoe om te gaan met boosheid
	Leren omgaan met gebeurtenissen van thuis	De leerling leert de gebeurtenissen van thuis te verwerken
	Rustig school binnengaan of verlaten	De leerling leert hoe school rustig binnengegaan of verlaten kan worden
	Zelfvertrouwen opbouwen	De leerling leert het zelfvertrouwen te versterken en helpende gedachten
	Omgaan met overprikkeling	De leerling leert handvatten om overprikkeling te voorkomen/verminderen
	Praten over wat helpt op school	De leerling krijgt ruimte om te praten over wat op school kan helpen
Hulpverlening_inhoud	Opdrachtjes vergeten	De leerling vergeet de gedane opdrachtjes
behandeling vergeten na afloop	Besprokene vergeten	De leerling vergeet wat ze bespraken
	Werkwijze vergeten	De leerling vergeet hoe ze aan iets werken
Hulpverlening_locatie	Beneden in gespreksruimte	De behandelsessies zijn beneden in een ruimte
	Rustig en fijn plekje	De behandelsessies zijn op een fijn, rustig plekje

	SOJH lokaal	De behandelsessies zijn in het SOJH lokaal zelf
Hulpverlening_postieve uitkomsten	Lopend	De behandelsessie wordt wandelend gedaan
	Gevoel van verbetering	De leerling vindt het fijn dat er dingen verbeteren
	Vermindering boosheid	De leerling merkt minder boos te zijn door de behandelingen
	Mentaal gezonder	De leerling voelt zich mentaal fijner door de behandelingen
Hulpverlening_startmoment	Minder toets spanning	De leerling merkt afname in toets spanning door de behandelingen
	Jaar geleden	De hulpverlening startte een jaar geleden
Hulpverlening_startsituatie	Sinds kerstvakantie	De hulpverlener startte na de kerstvakantie
	Vergeten	De leerling is het startmoment vergeten
	Soms ruzie	Voor de hulpverlening was soms ruzie
	Veel angst voor toetsen	Voor de hulpverlening was veel toets spanning bij de leerling
Hulpverlening_teruggaan na afronding	Vaker boos	Voor de hulpverlening was de leerling vaker boos
	Vergeten	De leerling is de startsituatie vergeten
	Bij nieuwe hulpvraag	De leerling zou teruggaan als hij/zij/hun een nieuwe hulpvraag heeft
	Twijfel	De leerling twijfelt of hij/zij/hun terug zou gaan als dit traject is afgerond
Hulpverlening_tevredenheid in cijfers	Hulpverlener was fijn	De leerling zou teruggaan na afloop omdat de hulpverlener zo fijn was
	Twijfel	De leerling twijfelt over het cijfer
Hulpverlening_werkwijze	Toelichting lastig	De leerling vindt cijfer uitleggen lastig
	Filmpjes kijken, online programma	De leerling werkt aan de doelen door een online programma waarin filmpjes gekeken worden
	Gesprekjes	De leerling heeft voornamelijk gesprekjes als behandelinvulling
	Wisselende tijdsduur	De behandelingen wisselen qua tijdsduur

Invulling wisselt soms	De behandelingen zijn wisselend qua inhoud, de leerling vindt lastig uitleggen wat er precies gedaan wordt
Inhoudelijkheid belangrijk	De leerling vindt het belangrijk dat er wel aan doelen gewerkt wordt
Verskillende opdrachtjes	Tijdens de behandelingen worden verschillende opdrachtjes gedaan

HULPVERLENER

Hulpverlener_complimenteren	<p>Hoeft niet</p> <p>Gebeurt niet</p> <p>Onbekend</p> <p>Soms</p>	<p>De hulpverlener complimenteert niet, maar dat vindt de leerling niet erg</p> <p>De hulpverlener complimenteert niet, de leerling heeft er geen mening over</p> <p>De leerling weet eigenlijk niet of de hulpverlener wel complimenteert</p> <p>De leerling denkt dat de hulpverlener soms wel complimenteert</p>
Hulpverlener_vertelt groei	Hulpverlener vertelt waarin beter geworden	De hulpverlener vertelt het wel als de leerling in bepaalde doelen is gegroeid
Hulpverlener_vraagt input	Hulpverlener vraagt wat ik wil doen	De hulpverlener vraagt ook aan de leerling wat hij/zij/hun wil doen
Hulpverlener_positieve kenmerken	<p>Kan goed helpen</p> <p>Stelt leerling op gemak</p> <p>Geen verbeterpunten</p> <p>Heeft altijd ideeën</p> <p>Heeft veel kennis</p> <p>Is fijn of aardig</p> <p>Is betrouwbaar</p> <p>Luistert goed</p> <p>Neemt mij serieus</p> <p>Oordeelt niet</p>	<p>De hulpverlener helpt fijn</p> <p>De hulpverlener stelt leerling op zijn/haar/hun gemak</p> <p>Er zijn geen verbeterpunten</p> <p>De hulpverlener heeft altijd ideeën</p> <p>De hulpverlener heeft veel kennis</p> <p>De hulpverlener is fijn of aardig</p> <p>De hulpverlener is betrouwbaar</p> <p>De hulpverlener kan goed luisteren</p> <p>De leerling voelt zich serieus genomen door de hulpverlener</p> <p>De leerling denkt dat de hulpverlener niet oordeelt over hen</p>
Hulpverlener_te verbeteren	Lastig uit te leggen	Of de hulpverlener kan verbeteren is lastig uit te leggen

	Misschien input vragen	De hulpverlener kan soms meer input vragen
	Handige tijdstippen afspreken	De hulpverlener kan wel op handigere tijdstippen komen dan nu tijdens verplichte lessen
Hulpverlener_vraagt of hulp nog fijn is	Ja	De hulpverlener vraagt vaak of de hulp nog fijn wordt gevonden
	Nee, niet erg	De hulpverlener vraagt niet of de leerling de hulp nog fijn vindt, maar dat is niet erg

LEERKRACHT

Leerkracht_betrokken op behandeling	Op de hoogte Vraagt ernaar	De leerkracht is wel op de hoogte van de behandeling De leerkracht vraagt vaak hoe de behandelsessie verliep
Leerkracht_contact met SOJH	Niet nodig Onbekend	De leerling vindt het niet nodig dat de leerkracht contact De leerling weet niet of zijn hulpverlener contact heeft met de leerkracht
Leerkracht_inhoud behandeling bespreken	Behoefte onbekend Kan niet Gebeurt niet Hoeft niet Mogelijkheid is er	De leerlingen weet niet of hij met de leerkracht de behandeling wil bespreken De leerling denkt dat hij de behandelsessies niet met de leerkracht kan bespreken Er wordt geen ruimte gemaakt om de behandelsessie te bespreken De leerling heeft geen behoefte aan het nabespreken met de leerkracht De leerling weet dat hij wel bij de leerkracht de behandeling kan nabespreken als hij dat wil

OFF TASK

Off task_interview prettig ervaren	De leerling ervoer het interview als prettig
Off task_kaartjes sorteren	De leerling sorteert de kaartjes
Off task_overige irrelevant info voor onderzoeksvraag	Informatie over allerlei onderwerpen
Off task_toestemming opname	Gesprek over toestemming opname
Off task_vraag niet verstaan	Wanneer leerlingen om herhaling vroegen
