

The background of the cover is a photograph of several children lying on their backs on a grassy field. The children are looking up towards the sky with expressions of joy and wonder. One child in the foreground is wearing a red shirt, while another to the right is wearing a blue shirt. The image is partially overlaid with a semi-transparent dark red rectangle on the right side, which contains the title and subtitle in white text.

Marien Abspoel
Petra Havinga
Martha de Jonge

 Trimbos
instituut

Netherlands Institute of Mental Health and Addiction

Evaluatie van PIEP zei de muis

Onderzoek naar effectiviteit en uitvoering

Marien Abspoel
Petra Havinga
Martha de Jonge

Evaluatie van PIEP zei de muis

Onderzoek naar effectiviteit en uitvoering



Trimbos-instituut, Utrecht, 2011

Colofon

Dit project wordt mogelijk gemaakt door:



Projectleiding

Marien Abspoel

Auteurs

Marien Abspoel

Petra Havinga

Martha de Jonge

Met dank aan

Martijn Bool, projectleider tot mei 2010

Yteke Braaksma en Catelijne Mostert voor feedback vanuit de praktijk

Karin van Doesum en Cees Hoefnagels voor commentaar op de eerdere versies

Beeld

www.istockphoto.com

Personen afgebeeld op de omslag van deze uitgave zijn modellen en hebben geen relatie tot het onderwerp van deze uitgave of ieder onderwerp binnen het onderzoeksdomein van Trimbos-instituut.

Deze uitgave is te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer **AF1054**

Trimbos-instituut

Da Costakade 45

Postbus 725

3500 AS Utrecht

T: 030-297 11 00

F: 030-297 11 11

© 2011, Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoud

1. Inleiding	5
Deel 1: Onderzoek naar effectiviteit van PIEP zei de muis	7
2. Aanleiding effectonderzoek	7
2.1. Rationale achter de verwachte effectiviteit van PIEP	7
3. Methode effectonderzoek	9
3.1. Onderzoeksgroep	9
3.2. Onderzoeksdesign	9
3.3. Meetinstrumenten	9
3.4. Data-analyse	10
3.5. Aantal kinderen in de klinische range	11
4. Resultaten effectonderzoek	13
4.1. Resultaten over de gehele groep	13
4.2. Onderzoek naar subgroepen en voorspellende factoren	15
4.3. Aantal kinderen in de klinische range	17
5. Discussie effectonderzoek	21
5.1. Beschrijving onderzoek	21
5.2. Evaluatie onderzoeksresultaten	21
5.3. Discussie meetinstrumenten	23
5.4. Criteria voor bewezen effectiviteit	25
6. Conclusies en aanbevelingen voor de toekomst	27
6.1. Aanbevelingen voor aanpassing van de interventie en het handboek	27
6.2. Vervolgonderzoek	28
Deel 2: Onderzoek naar uitvoering van PIEP zei de muis	29
7. Aanleiding evaluatie uitvoering PIEP zei de muis	29
8. Methode evaluatie	29
8.1. Procedure en respons	29
8.2. De vragenlijst	29
9. Resultaten evaluatie	31
9.1. Instellingen die 'PIEP zei de muis' uitvoeren	31
9.2. Instellingen die 'PIEP zei de muis' niet uitvoeren	35
10. Samenvatting en conclusie evaluatie	37
10.1. Organisatie	37
10.2. Uitvoering	38
10.3. Instellingen die 'PIEP zei de muis' niet uitvoeren	38
Bijlage 1. Tabellen bij het onderzoek	39
Bijlage 2. Vragenlijst evaluatieonderzoek 'PIEP zei de muis'	61
Literatuur	71

1. Inleiding

'PIEP zei de muis' is een preventieve interventie voor kinderen van 4–8 jaar van ouders met psychosociale, psychische en/of verslavingsproblemen uit buurten met een hoge concentratie van gezinnen met lage sociaal economische status.

Het Trimbos-instituut heeft in samenwerking met de projectgroep 'PIEP zei de muis', bestaande uit Stichting Welzijn Amersfoort (SWA), RIAGG Amersfoort en Omstreken en GGD Midden-Nederland in 2009-2011 een evaluatieonderzoek naar 'PIEP zei de muis' uitgevoerd. Dit project is gefinancierd door ZonMw.

Het evaluatieonderzoek bestaat twee onderdelen: een onderzoek naar het effect van 'PIEP zei de muis' op het gedrag van het kind en het functioneren van het gezin en een onderzoek naar de uitvoering van 'PIEP zei de muis' in organisaties die deze interventie uitvoeren. Naast het evaluatieonderzoek bestond het project uit een train-de-trainer cursus. Dit document beschrijft het onderzoek en interpretatie van de resultaten ten aanzien van de effectiviteit van de interventie.

In het eerste deel van dit rapport worden de resultaten weergegeven van het onderzoek naar het effect van 'PIEP zei de muis' op het gedrag van het kind en het functioneren van het gezin.

In het tweede deel beschrijven we een evaluatie van de organisatie en uitvoering van 'PIEP zei de muis' door de verschillende instellingen die deze interventie aanbieden. Vanwege de leesbaarheid is 'PIEP zei de muis' verder in dit document verkort tot: PIEP.

De richtlijnen voor uitvoering van PIEP zijn uitvoerig gedocumenteerd in het handboek dat voor de interventie is opgesteld.¹ Deze biedt handreikingen voor het opzetten, coördineren en uitvoeren van de interventie.

Het evaluatieonderzoek beoogt naast de effectiviteit van PIEP tevens de verspreiding van informatie over PIEP te bevorderen, de vaardigheden voor begeleiding van PIEP te trainen, en de interventie verder te optimaliseren en standaardiseren.

Naar aanleiding van het onderzoek naar effectiviteit en de uitvoering in instellingen is de train-de-trainer cursus en het handboek aangepast. Hiervan zijn de hoofdpunten te lezen in de discussie.

PIEP is specifiek gericht op kinderen van 4-8 jaar. Er zijn vergelijkbare interventies ontwikkeld voor kinderen van andere leeftijden.

- De Doe-praatgroep (voor kinderen van 8-12 jaar) ²
- De Pubergroep (voor kinderen van 13-15 jaar) ³
- De Jongerencursus (16-25 jaar) ⁴

Onder de brede noemer KOPP ondersteuningsgroepen zijn deze interventies inclusief PIEP beschreven en ingediend bij de databank effectieve interventies van het Nederlands Jeugd Instituut.

¹ Zie: Mostert, Braaksma & Abspoel, 2011, het handboek is op basis van het onderzoek geactualiseerd.

² Boer, S. van den., Erp, R. van, Ruth, S. van & Zanden, R. van der. S. van. (2002)

³ Vos, M., Berg, K., Geutjes, E. & Sambeek, D. van (2002)

⁴ Verdoold, C. Stappen, M. van der., Dijk, N. van & Zanden, R. van der. (2007)

Deel 1: Onderzoek naar effectiviteit van PIEP zei de muis

2. Aanleiding effectonderzoek

In Amersfoort is Stichting Welzijn Amersfoort (SWA) vanaf 2004 de interventie 'PIEP zei de muis' gestart. Een laagdrempelige interventie voor kinderen in de leeftijd van 4 tot 8 jaar afkomstig van ouders met psychische problemen of verslaving uit achterstandswijken. Het doel van de interventie is het verminderen van het risico dat deze kinderen zelf ook ernstige psychische problemen krijgen. PIEP is vooral bedoeld voor gezinnen met een lage sociaal economische status. De interventie bestaat uit een kinderclub van 15 bijeenkomsten waarin door middel van speelse werkvormen aandacht wordt besteed aan het stimuleren van de kinderen sociale steun te zoeken, het omgaan met gevoelens, vaardigheden om met de thuissituatie om te gaan, het zelfbeeld en ontspanning. Tevens worden er vier ouderbijeenkomsten gericht op het versterken van de opvoedingsvaardigheden van de ouders uitgevoerd.

Uit een eerste pilotstudie met PIEP, uitgevoerd door RIAGG Amersfoort en omstreken in 2004-2005, blijkt dat de interventie succesvol is in het bereiken van de risicogroep die met andere interventies nauwelijks bereikt wordt. In deze pilot zijn 35 kinderen bereikt. Vervolgens zijn in 2005 tot 2007 nog eens 97 kinderen bereikt. In 2009 voerden vier instellingen PIEP uit en zijn 220 kinderen bereikt (Dijkstra & Ruiter, 2010). Dit resultaat is te danken aan de intensieve samenwerking tussen verwijzers en uitvoerders.

2.1. *Rationale achter de verwachte effectiviteit van PIEP*

PIEP is primair een preventieve interventie die wordt gegeven aan kinderen in achterstandswijken die in een gezinssituatie leven met een ouder met psychische problemen en/of verslaving.

Kinderen van ouders met psychische problemen of verslaving lopen een groter risico dan andere kinderen om later zelf psychische problemen of gedragsproblemen te krijgen (Bijl, Cuijpers & Smit, 2002; Tompson, Pierre, Boger, McKowen, Chan & Freed, 2010). De interventie PIEP richt zich op het versterken van beschermende factoren zoals:

- versterken van een ondersteunend netwerk
- versterken van de copingvaardigheden en sociale redzaamheid
- bevorderen van een reële kijk van het kind op zichzelf en de ouders
- versterken van de opvoedingscompetenties van de ouder

Door het versterken van deze beschermende factoren wil PIEP een bijdrage leveren aan de weerbaarheid van het kind tegen de verhoogde risico's die het in het dagelijks leven tegenkomt. In het onderzoek is gemeten of de kinderen aantoonbaar resultaten boeken ten aanzien van hun gedrag en of er verbeteringen zijn in het functioneren van het gezin. Voor een preventieve interventie is het belangrijk om niet alleen naar probleemgedrag te kijken, maar ook naar positief gedrag dat als een onderdeel van beschermende factoren kan worden gerekend. Daarom wordt ook gekeken naar het prosociaal gedrag van de kinderen.

In de evaluatie van PIEP zei de muis zullen we kijken naar de resultaten op de verschillende meetinstrumenten. De centrale notie is dat een combinatie van probleemgedrag van het kind, pro-sociaal gedrag en de gezinssituatie het beste beeld geven over verbeteringen door de interventie.

3. Methode effectonderzoek

3.1. Onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit 105 gezinnen die deel hebben genomen aan PIEP. Deze kinderen hebben deelgenomen aan 12 verschillende groepen in Amersfoort en Den Helder. De kinderen nemen deel aan PIEP omdat bij de ouder(s) door een professional een psychiatrisch ziektebeeld of verslaving is gesignaleerd. De meeste groepen hebben een hechte samenwerking met verschillende verwijzers (onderwijzers, gezinsbegeleiders, maatschappelijk werk) die wijkgericht werken in achterstandswijken. Deze wijkgerichte benadering is te beschouwen als een specifieke uitvoering van de toeleiding, maar niet specifiek als inclusiecriterium.

Exclusiecriteria waren ernstige psychische problemen van het kind en een thuissituatie met huiselijk geweld, omdat voor die kinderen andere interventies gewenst zijn.

3.2. Onderzoeksdesign

Binnen de mogelijkheden van het onderzoeksproject is gekozen voor een prospectieve, pre-experimentele studie zonder groepsvergelijking. Alle kinderen hebben dus deelgenomen aan de PIEP cursus. Het is voor het huidige onderzoek als ongewenst beschouwd om kinderen in een controlegroep of op een wachtlijstconditie te zetten gedurende een half jaar (of meer tot de volgende cursusdatum).

Er zijn data verzameld door middel van vragenlijsten op drie meetmomenten: voor (T0), direct na afloop (T1) en drie maanden na afloop van PIEP (T2).

Omdat de kinderen die deelnemen aan PIEP te jong zijn om zelf de vragenlijsten in te vullen, zijn vragen gesteld aan één van de ouders op alle drie meetmomenten (T0, T1 en T2). Voor 101 kinderen geldt dat de vragenlijst op de drie meetmomenten is ingevuld door dezelfde ouder. Bij vier kinderen is dit niet het geval. Tevens is de beoordeling van het kind door de leerkracht onderzocht op de voor- en nameting (T0 en T1).

Tenslotte is tevredenheid van de ouders en de kinderen met de interventie PIEP uitgevraagd.

3.3. Meetinstrumenten

3.3.1. Gedrag kind

De Strength en Difficulty Questionnaire (SDQ) (Goodman, Ford, Simmons, Gatward & Meltzer, 2003) is gebruikt om het functioneren van het kind te meten. Deze vragenlijst bevat vijf subschalen: emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit, problemen met leeftijdgenoten en pro-sociaal gedrag. De 'totale probleemscore' wordt berekend door items van de subschalen 'emotionele problemen', 'gedragsproblemen', 'hyperactiviteit' en 'problemen met leeftijdgenoten' bij elkaar op te tellen. De SDQ is bij ouders (T0, T1, T2) en leerkrachten (T0, T1) afgenomen. De betrouwbaarheid en validiteit van de SDQ worden als voldoende beoordeeld (Achenbach et al., 2008; COTAN, 2007).

In de metingen van dit onderzoek variëren de Cronbach's alpha's bij de ouders voor de 'totale probleemscore' op de verschillende meetmomenten van .55 tot .75. Voor de subschalen variëren de Cronbach's alpha's bij de ouders op de verschillende meetmomenten

van .42 tot .78. Bij de leerkrachten bedraagt Cronbach's alpha' voor de 'totale probleem-score' .51 op T0 en .57 op T1. Voor de subschalen variëren de Cronbach's alpha's bij de leerkrachten op de verschillende meetmomenten van .61 tot .89.

3.3.2. *Functioneren gezin*

Vier (van de negen⁵) schalen van de Vragenlijst voor Gezinsproblemen (VGP) (Koot, 1997) zijn gebruikt om het functioneren van het gezin te meten: problemen met de opvoeding, problemen met de steun en communicatie in het gezin, problemen met de betrokkenheid van gezinsleden bij elkaar en problemen met de kinderen. In dit onderzoek noemen we de totale score van de vier schalen bij elkaar opgeteld de 'gezintotaal score'. De VGP is uitsluitend afgenomen bij de ouders (T0, T1, T2). Onderzoek naar de betrouwbaarheid en validiteit van de VGP laat zien dat de alpha's van de schalen variëren van .75 tot .97 en de validiteit van de VGP voldoende tot goed is (Koot, 1997). In dit onderzoek variëren de Cronbach's alpha's voor de 'gezintotaal score' op de verschillende meetmomenten van .70 tot .74. Voor de subschalen variëren de Cronbach's alpha's op de verschillende meetmomenten van .72 tot .93.

3.4. *Data-analyse*

Omdat de combinatie van meetinstrumenten de beste maat is voor verbetering op basis van de interventie construeren we een nieuwe totaalscore op basis van de SDQ plus de pro-sociaal-subschaal en de VGP opgeteld. Dat is daarmee de centrale toets op de onderzoekshypothese. Het onderscheid in verschillende subschalen dient om verder te analyseren waar de verbeteringen het meeste zichtbaar zijn, en of zich verschillen voordoen binnen de groepen of bij verschillende kenmerken van de kinderen zoals initiële score, geslacht, leeftijd en afkomst.

Startpunt van de analyse vormen twee gecombineerde uitkomstmaten:

- Ouders: totale probleemscore SDQ + prosociaal gedrag SDQ⁶ + (gezintotaal score VGP/2⁷)
- Leerkracht: totale probleemscore SDQ + prosociaal gedrag SDQ

Met behulp van een t-toets voor gepaarde steekproeven is allereerst onderzocht of de scores op deze twee gecombineerde maten op T0 en T1 en T0 en T2 significant van elkaar verschillen. Vervolgens is onderzocht of de scores op de verschillende schalen van de SDQ en VGP op T0 en T1 en T0 en T2 significant van elkaar verschillen. Er is tweezijdig getoetst met een significantieniveau van .05.⁸

⁵ Voor dit onderzoek is de gehele VGP met 130 items te lang. De andere vijf schalen van de VGP zijn niet relevant bevonden omdat ze dubbel met de SDQ of specifiek ingaan op gezinsaspecten die minder relevant zijn voor dit onderzoek of meer zeggen over de ouder dan over het kind (zoals relatie met de partner, vijandigheid, uitvoering taken, overige problemen)

⁶ Voor dit construct zijn de vragen in de pro-sociaal subschaal omgecodeerd. Een positief antwoord leidt dus tot een kleine score, hetgeen conform de overige subschalen van de SDQ is.

⁷ De VGP score is gedeeld door twee, omdat de range van de VGP ongeveer twee keer zo groot is vanwege de telling op de vragen. Door de score van de VGP te delen ontstaat een gelijkwaardig aandeel in de totaalscore op dit construct.

⁸ Volgens de onderzoeksopzet zou oorspronkelijk eenzijdig getoetst worden. Omdat in de loop van het onderzoek bleek dat er vragen gesteld kunnen worden bij de validiteit van de meetinstrumenten (mogelijk wordt er meer gemeten dan alleen de situatie van het kind) en sommige kinderen volgens de score ook meer problemen

Met behulp van stapsgewijze regressieanalyses is onderzocht welke variabelen een samenhang vertonen met de verschilscore van een kind.⁹ Er is getoetst met een significantieniveau van .05. De regressieanalyses zijn drie keer uitgevoerd met als afhankelijke variabelen de verschilscore T0-T1 resp. T0-T2 voor de bovengenoemde gecombineerde uitkomstmaten, bij de ouderscore en leerkrachtscore.

We hebben de regressieanalyse uitgevoerd met de onafhankelijke variabelen geslacht, leeftijd, afkomst, begeleider van de groep en initiele SDQ score (inclusief prosociaal gedrag) door de ouder en leerkracht.

3.5. Aantal kinderen in de klinische range

Naast de veranderingen in de individuele score van kinderen in de beoordeling van ouder en leerkracht, hebben we ook gekeken naar het aantal kinderen in de klinische range. Het is belangrijk of de verschuivingen tussen het begin en eind van de interventie verschil uitmaken in het aantal kinderen dat ernstige problemen heeft.

In de literatuur is discussie over de grensnorm van de SDQ waarboven sprake is van een verhoogde score. De in 2006 in Nederland voorgestelde norm voor verhoogde of abnormale score (≥ 14) (Landelijke werkgroep Signaleringsinstrumenten Psychosociale Problematiek Jeugd, 2006) ligt drie punten lager dan de norm die door de ontwikkelaars uit de VS worden voorgesteld.¹⁰ Daarom hebben we de meetgegevens voor 3 tot 4 verschillende grenswaarden geanalyseerd.

Voor deze verschillende normen is het relevant of na een interventie meer kinderen onder de klinische grenswaarde terecht zijn gekomen. Het grote verschil met de meting van gemiddelden, is dat het in deze klinische range vergelijking niet uitmaakt hoeveel een kind hoger of lager scoort, maar alleen of de grens wordt gepasseerd. Omdat de absolute hoogte van de score niet meeweegt, maar alleen of de score onder of boven de grenswaarde ligt, kan deze analyse andere resultaten laten zien, dan alleen een analyse van gemiddelde score en variantie.

Voor de SDQ en de totale probleemscores¹¹ hebben we grenswaarden gekozen, en bepaald hoeveel kinderen uit de totale groep voor, direct na en drie maanden na de PIEP-boven deze grens scoorden.

kregen, leek het ons wenselijk om tweezijdig te toetsen, zodat bij significante resultaten ook tegen een mogelijk negatieve nul-hypothese geldig blijven.

⁹ De verschilscore is het verschil van de T0 score vòòr de interventie PIEP en de score na de interventie op moment T1 of T2. Deze uitkomstmaat duidt dus op een vooruitgang of achteruitgang op de score vanwege meer of minder problemen en grotere of verminderde sociale vaardigheden.

¹⁰ zie <http://www.sdqinfo.org>

¹¹ Zie de toelichting in paragraaf 3.4

4. Resultaten effectonderzoek

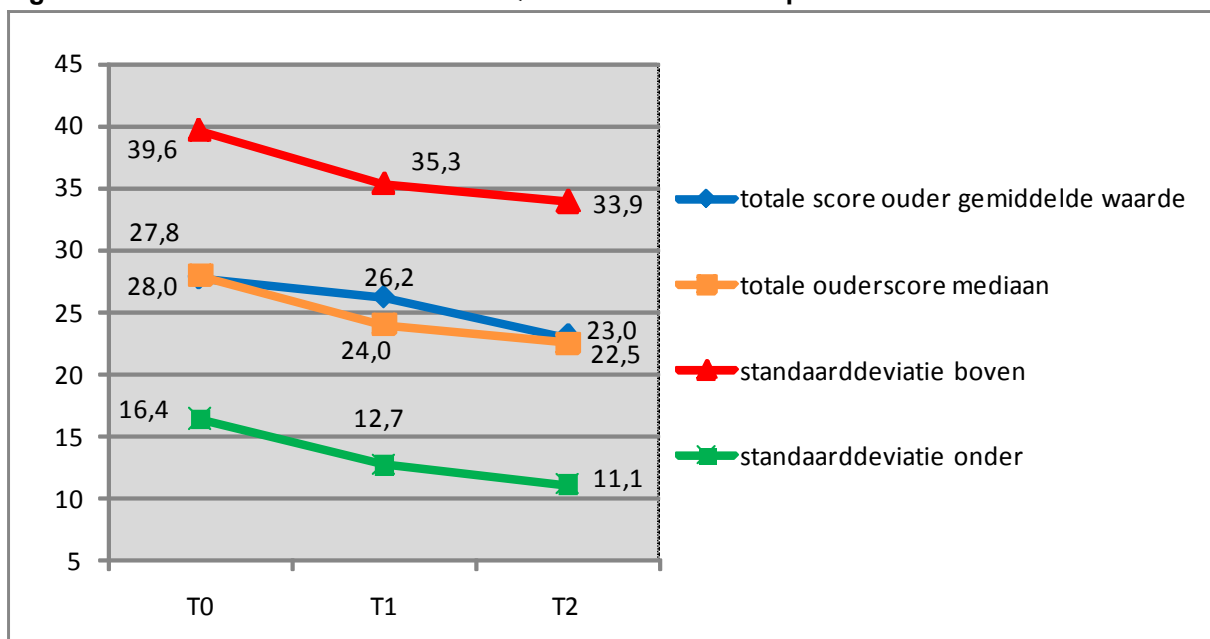
In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek naar de effectiviteit van 'PIEP zei de muis' besproken. Een compleet overzicht van gemiddelden, standaard deviaties, t-test waarden en p-waarden van de SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten is weergegeven in de tabellen in bijlage 1 (tabel 1 t/m 16). De resultaten van de regressieanalyses en klinische range analyses zijn tevens weergegeven in bijlage 1 (tabel 17 en 18).

4.1. Resultaten over de gehele groep

Gecombineerde maat voor ouder- en leerkrachtlijsten

De gecombineerde maat van de SDQ en de VGP gebaseerd op de ouderlijsten laat gemiddeld genomen over de gehele onderzoeksgroep een verbetering zien drie maanden na afloop van PIEP (figuur 4.1 en tabel 1). Ook de gecombineerde maat van de SDQ schalen gebaseerd op de leerkrachtlijsten laat gemiddeld genomen over de gehele onderzoeksgroep een verbetering zien na afloop van de interventie (tabel 1).

Fig.4.1: Gecombineerde totaalscore SDQ ouderscore + VGP op 3 meetmomenten



Gedrag van het kind

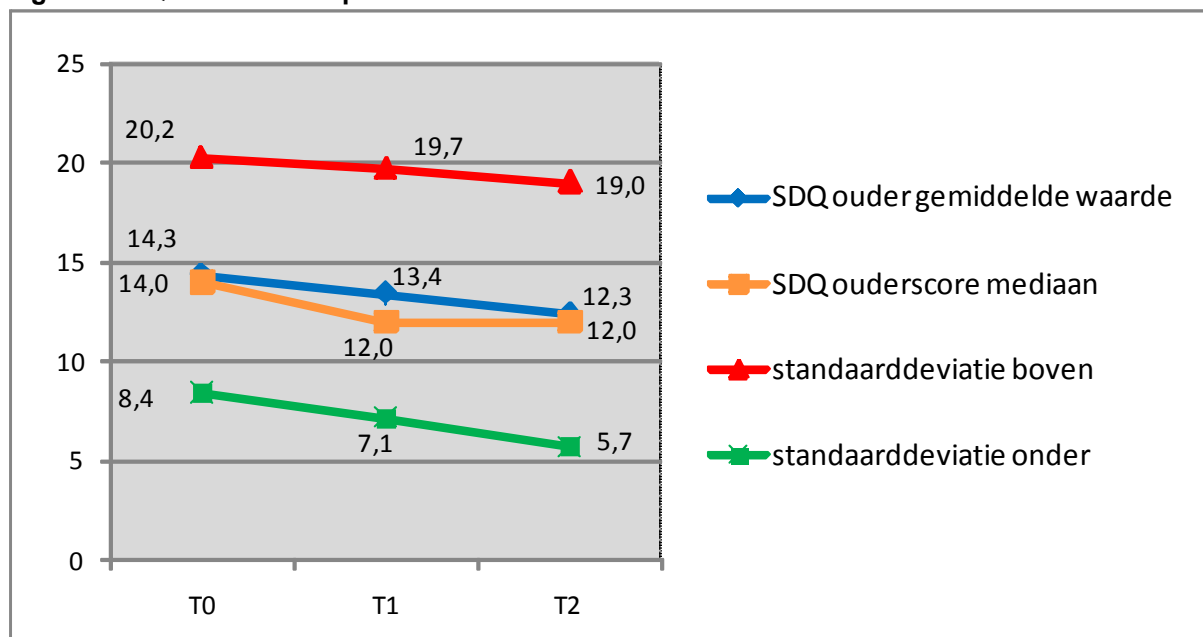
De totaalscore van de SDQ geeft aan dat voor alle groepen samen ouders en leerkrachten gemiddeld een significante verbetering waarnemen: een afname in het probleemgedrag van kinderen (totale SDQ score) (tabel 1). Niet alle subschalen leverden significante resultaten op.

Wel significant zijn volgens ouders en leerkrachten de volgende subschalen:

- de toename van sociaal gedrag
- een afname in de emotionele problemen van kinderen

Leerkrachten zagen (direct na de cursus) tevens een significante afname in de problemen die de kinderen hadden met het vinden van aansluiting bij leeftijdsgenootjes.

Fig.4.2: SDQ ouderscore op 3 meetmomenten



Hoewel de gemiddelde score een lichte (maar significante) verbetering te zien gaf, was er een grote spreiding in de resultaten, zowel in de eerste meting, vervolgmetingen, en de verschillen tussen de scores per kind. Er is ook een aanzienlijke groep (ongeveer 40%) van de kinderen waarvan de ouders of leerkrachten meer problemen rapporteerden op de laatste bijeenkomst van de cursus.¹²

Functioneren van het gezin

Ouders ervaren drie maanden na afloop van de interventie gemiddeld minder problemen met hun kinderen, met de opvoeding en met de steun en communicatie.

Tevredenheid

De antwoorden op vragen naar tevredenheid bij de laatste bijeenkomsten laten zien dat volgens de ouders bijna alle kinderen (86%) 'meestal' of 'altijd' met veel plezier naar PIEP zei de muis gingen. Van de ouders is 90% 'tevreden' of 'heel tevreden' dat hun kind aan PIEP zei de muis heeft meegedaan. Ook is gevraagd naar de tevredenheid van de ouders met de gezinsbegeleider. Bij deze vraag hebben veel ouders aangegeven dat zij geen individuele ondersteuning hebben ontvangen, terwijl we van de uitvoerders van PIEP weten dat deze ondersteuning er in de meeste gevallen wel is geweest. Het is aan te bevelen om in het draaiboek de gezinsbegeleiders een vaste rol in het protocol te geven. En te zorgen dat de ouders zich bewust zijn van die rol en mogelijkheden van de gezinsbegeleider.

¹² Zie ook de discussie over interpretatie van de variantie.

4.2. *Onderzoek naar subgroepen en voorspellende factoren*

Vanwege de gevonden grote variantie in de resultaten dient zich de vraag aan of we hier te maken hebben met een homogene groep, of dat er mogelijk verschillende subgroepen aanwezig zijn die verschillend reageren op deze interventie. Een pre-experimenteel onderzoek als dit kan geen sluitende antwoorden op deze vragen geven, maar een analyse kan deze vragen wel meer onderbouwen.

We hebben de resultaten vergeleken van subgroepen ingedeeld naar de hoogte van de initiële SDQ score op de leerkrachtlijsten (tabel 2 en 3), naar geslacht (tabel 6 en 7), naar leeftijd (tabel 8 en 9) en naar autochtone of allochtone afkomst (tabel 10 en 11).

Voor de SDQ geldt dat we eerst aangeven of de 'totale probleemscore' significant verbeterd is. Wanneer dat het geval is wordt gekeken naar verschillende subschalen om te laten zien waar de verbeteringen het meeste zichtbaar zijn.¹³ Bij de VGP bespreken we de subschalen afzonderlijk.¹⁴ Tot slot bespreken we de uitkomsten van de regressieanalyses (tabel 17), waarmee we kijken welke variabelen als voorspellers gelden voor de verschilscore van een kind.¹⁵

4.2.1. *Indeling naar de hoogte van de initiële SDQ score*

Het is gebruikelijk om in de SDQ score drie categorieën te onderscheiden naar mate van problematiek: normaal, grens, verhoogd (Landelijke werkgroep Signaleringsinstrumenten Psychosociale Problematiek Jeugd, 2006). Voor de vergelijking hebben wij de groep in twee categorieën verdeeld door de grensgebied- en de verhoogde score-categorieën samen te voegen. Op deze manier konden twee groepen van ongeveer gelijke grote met elkaar vergeleken worden: normaal vs. grensgebied + verhoogd. Gekozen is voor de initiële SDQ score van de leerkrachtlijsten.¹⁶ Deze door de leerkracht waargenomen score lijkt het meest betrouwbaar, aangezien ouders zelf ook onderdeel van de interventies zijn. We hebben de respons op de PIEP cursus bij deze twee subgroepen geanalyseerd (tabel 2 en 3).

Groep 'normale score'. Zowel ouders als leerkrachten zien geen significante verbetering op de totale SDQ score. Ouders en leerkrachten zagen wel een significante toename in pro sociaal gedrag. Ouders ervaren gemiddeld significant minder problemen met hun kinderen.

Groep 'verhoogde score'. Zowel ouders als leerkrachten zien significante verbetering op de totale SDQ score bij kinderen met een 'verhoogde score'. Een aantal subschalen laten significante resultaten zien. Ouders rapporteerden drie maanden na de interventie een significante afname in emotionele- en gedragsproblemen, en een toename in prosociaal ge-

¹³ De 'totale probleemscore' van de SDQ laat bij enkele analyses geen significante resultaten zien, maar de subschalen wel. We hebben ervoor gekozen deze resultaten hier niet te bespreken. Voor deze resultaten verwijzen we naar de tabellen in bijlage 1.

¹⁴ Bij de VGP bespreken we de subschalen afzonderlijk, omdat de VGP niet werkt met een 'totale score'. De 'ge-zintotaal score' is een door ons zelf geconstrueerde score (zie paragraaf 3.3.2) die hier niet besproken wordt, maar wel opgenomen is in de tabellen in bijlage 1.

¹⁵ De verschilscore is het verschil van de T0 score vòòr de interventie PIEP en de score na de interventie op moment T1 of T2. Deze uitkomstmaat duidt dus op een vooruitgang of achteruitgang op de score vanwege meer of minder problemen en grotere of verminderde sociale vaardigheden.

¹⁶ Er zijn tevens analyses uitgevoerd waarbij een tweedeling naar initiële T0 score op de ouderlijsten als uitgangspunt is genomen. De resultaten van deze analyses zijn te vinden in de bijlage (tabel 4 en 5). De resultaten zijn in hoofdlijnen hetzelfde als bij de indeling naar de leerkracht.

drag. Leerkrachten zagen een afname in emotionele problemen en problemen die kinderen hebben met leeftijdsgenoten, en een toename in prosociaal gedrag.

4.2.2. Verschillen tussen jongens en meisjes

Ook geslacht heeft mogelijk invloed op de effectiviteit van PIEP. We hebben de respons op de PIEP cursus bij deze twee subgroepen geanalyseerd (tabel 6 en 7).

Jongens. Ouders en leerkrachten zien geen significante verbetering op de totale SDQ score bij jongens. Beiden namen wel een significante toename in prosociaal gedrag waar. Ouders ervaren drie maanden na afloop van de interventie gemiddeld minder problemen met de opvoeding en met de steun en communicatie.

Meisjes. Ouders en leerkrachten zien geen significante verbetering op de totale SDQ score bij meisjes. Significante is de toename van prosociaal gedrag gerapporteerd door zowel de ouders als de leerkrachten. Ouders van meisjes ervaren drie maanden na afloop van de interventie gemiddeld minder problemen met de opvoeding en met de kinderen.

4.2.3. Verschillen tussen jongere en oudere kinderen

Omdat we verwachten dat leeftijd mogelijk van invloed is op het effect van de cursus is onderscheid gemaakt tussen twee leeftijdsgroepen die de groep globaal in tweeën verdeelt: kinderen van 4 t/m 5 jaar en kinderen van 6 t/m 8 jaar (tabel 8 en 9).

Groep 4 t/m 5 jaar. Uit de metingen bij kinderen van 4 t/m 5 jaar is noch door ouders, noch door leerkrachten verandering in gedrag af te leiden. Ook is het gezinsfunctioneren drie maanden na de cursus niet significant verbeterd.

Groep 6 t/m 8 jaar. Ouders zien een significante verbetering op de totale SDQ score. Een aantal subschalen laten significante resultaten zien. Drie maanden na afloop van PIEP is het prosociaal gedrag toegenomen en zijn de emotionele problemen van kinderen verminderd volgens de ouders. Leerkrachten zien geen significante verbetering op de totale SDQ score. Wel significant is de toename van prosociaal gedrag. Ouders van oudere kinderen ervaren drie maanden na afloop van de interventie significant minder problemen met de opvoeding, met de steun en communicatie en met de kinderen.

4.2.4. Verschillen tussen autochtonen en allochtone gezinnen

De afkomst van de ouders zou mogelijk van invloed kunnen zijn op het effect van de cursus, omdat allochtone ouders mogelijk minder bekend zijn met het benoemen van problemen bij kinderen dan autochtone ouders. Vanwege de aantallen hebben we in de analyse alleen onderscheid gemaakt tussen autochtone en allochtone kinderen / ouders (tabel 10 en 11).

Autochtone kinderen. Ouders en leerkrachten zien geen significante verbetering op de totale SDQ score. Zowel ouders als leerkrachten nemen gemiddeld een verbetering waar in het prosociaal gedrag. Ouders van Nederlandse kinderen ervaren drie maanden na afloop van de interventie gemiddeld minder problemen met hun kinderen, met de opvoeding en met de steun en communicatie.

Allochtone kinderen. Ouders en leerkrachten zien geen significante verbetering op de totale SDQ score. Ook is er geen significante verbetering waargenomen in het gezinsfunctioneren.

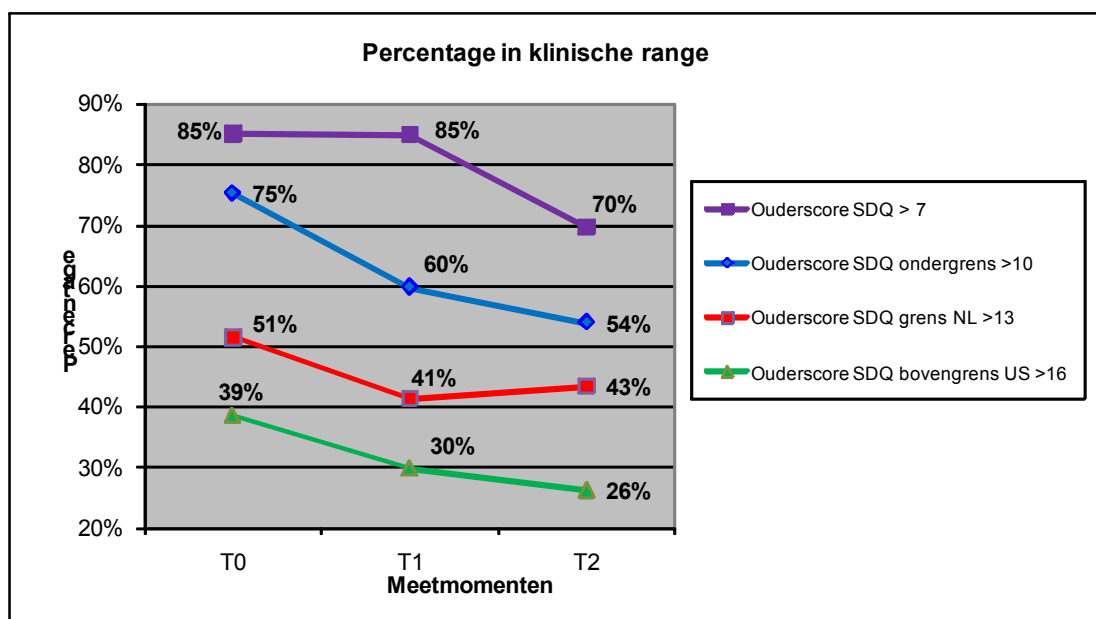
4.2.5. Voorspellende factoren voor effecten

De resultaten van de stapsgewijze regressieanalyses laten zien dat de hoogte van de initiële score een significante voorspeller is van de verschillen in de beoordeling van zowel ouder als leerkracht (tabel 17a en 17c). Voor de verschillen T0-T2 van de ouder is ook de leeftijd een significante voorspeller (tabel 17b). Wanneer het kind voor de PIEP interventie meer problemen heeft, wordt gemiddeld meer vooruitgang gemeten. Ook meten we meer vooruitgang bij oudere kinderen dan bij jongere kinderen. Dit resultaat is niet helemaal verrassend. Bij oudere kinderen zijn gedragsproblemen en sociale vaardigheden beter zichtbaar en dus ook meetbaar. Tevens kunnen we een bevestiging lezen van de verwachting, dat kinderen zonder grote problemen ook later niet veel op die problemen kunnen verbeteren.¹⁷

4.3. Aantal kinderen in de klinische range

Figuur 4.3 laat zien dat vooral de groep kinderen die aan de ondergrens van de normaal-score zitten (tussen 8 en 13) positief scoren op T1.

Figuur 4.3 Percentage kinderen in klinische range op basis van Ouder SDQ op drie meetmomenten T0, T1, T2.



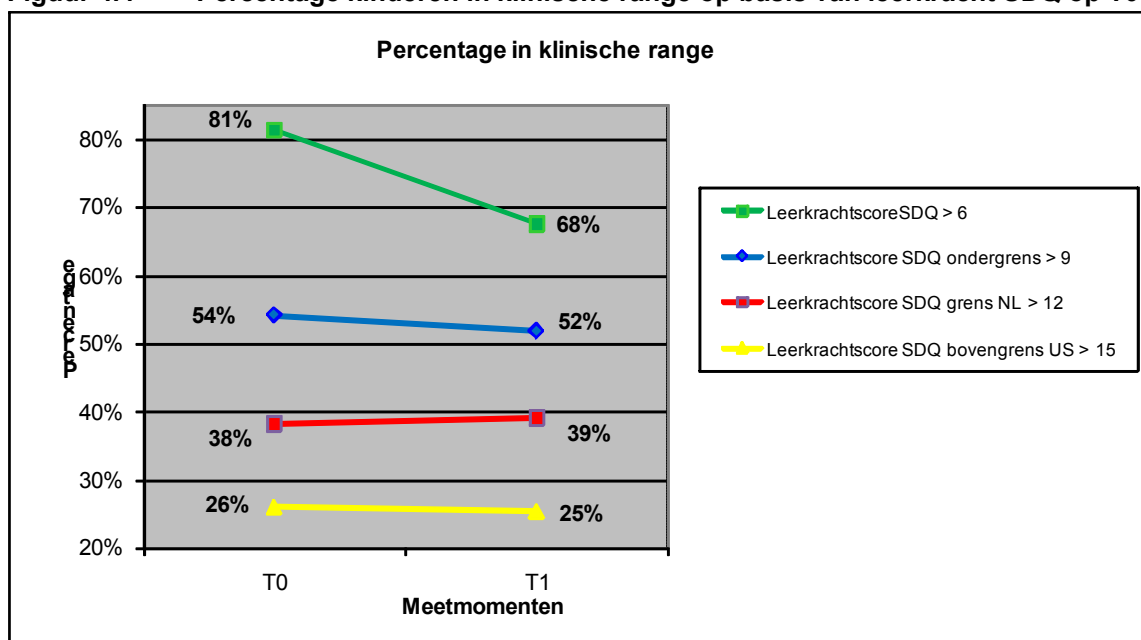
Voor alle ranges lijken de kinderen vooruitgang te boeken op T1, behalve kinderen die weinig problemen vertonen. Tussen T1 en T2 is er alleen een significant verschil in klinische range als we de kinderen met weinig problemen meerekenen. De groepen met meer problemen boeken weliswaar verbeteringen, maar weinig kinderen overschrijden de grenswaarden. Enige reserve bij de conclusies zijn op zijn plaats, omdat uitval van een aantal cases op T2 de score beïnvloed. Bij deze analyse zijn alle metingen per meetmoment meegeteld. Als we alleen de metingen meetellen die T0, T1 en T2 compleet hebben, blijft dit beeld min of meer hetzelfde. Nog iets duidelijker blijkt dat de aantallen in de ab-

¹⁷ Dat is wellicht inherent aan een preventieve interventie. zie hiervoor tevens de discussie paragraaf.

normale of klinische range ongeveer stabiel blijven, en dat de klinische voordelen vooral zichtbaar worden op de range tussen SDQ = 8 t/m 10 (in figuur 4.3 de ruimte tussen de blauwe en paarse lijn). De twee meetmethodes hebben ieder hun beperkingen. In beide gevallen kan er sprake zijn van selectieve uitval.¹⁸ Indien we de pro-sociaal-subschaal meerekenen met deze analyse verandert het beeld van de resultaten niet wezenlijk in deze ouderbeoordeling.

Bij de leerkracht beoordeling ziet deze analyse er iets anders uit (zie figuur 4.4). Hierbij zien we dat de kinderen die tussen de 7 en 9 scoren op T0 (in figuur 4.4 de ruimte tussen de blauwe en groene lijn) het meest vooruit lijken te gaan. Er zijn op de andere grenzen (in aantallen gemeten) geen verschillen in overschrijding van de grensnormen. Dit beeld verandert iets wanneer we de score voor pro-sociaal gedrag meetellen.¹⁹

Figuur 4.4 Percentage kinderen in klinische range op basis van leerkracht SDQ op T0 en T1.



In figuur 4.5 zijn een aantal grenswaarden genomen over de totale score van SDQ (incl. pro-sociaal) plus de VGP (gehalveerd vanwege grotere range). Omdat in dit construct (SDQ+Pro+VGP/2) alle meetwaarden zijn opgenomen, is dit de centrale toets voor het onderzoek.

Uit de grenswaarde van de SDQ (figuur 4.3) weten we dat 51% van de kinderen in deze populatie op T0 in de verhoogde ofwel abnormale range zitten.

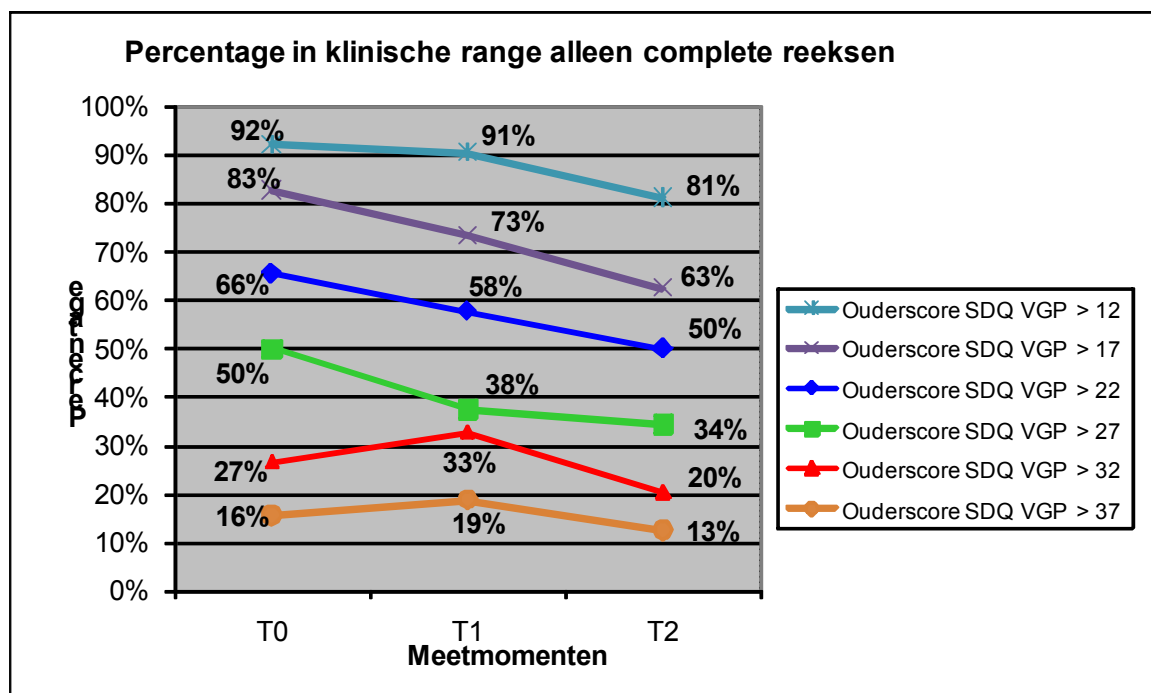
Dit percentage kunnen we doortrekken naar de totale toets: De lijn die op T0 50% grens aangeeft is hiermee vergelijkbaar en geeft aan hoeveel kinderen in de klinisch relevante verhoogde score groep zitten. De andere lijnen geven aan hoe de groep zich op andere

¹⁸ Uit onze analyse blijkt dat deze selectieve uitval niet significant is, dat wil zeggen dat hierdoor de resultaten niet significant anders uitvallen. Dat neemt niet weg dat de twee manieren van analyseren door kleine verschillen in selectieve uitval anders uitvallen. Zie voor deze verschillende analyses tabel 18 in de bijlage.

¹⁹ Zie voor details de tabellen in bijlage 1 tabel 18

grenswaarden gedraagt. Belangrijk is dat alle lijnen op T2 dezelfde kant op wijzen. Van de bovenste 4 lijnen zijn de verschillen tussen T2 en T1 ook significant.²⁰

Figuur 4.5 Totaalscore SDQ+pro-sociaal + VGP/2 aantal kinderen boven grenswaarden op drie meetmomenten.



Opvallend is ook dat de groepen die boven de twee meest verhoogde grenswaarden zitten, op T1 een groter aantal bevatten (niet significant), en ook op T2 ten opzichte van T1 niet significant verschillen. Hoewel hiervoor vereiste significantie niet gehaald wordt, kunnen we voorzichtig een hypothese uiten, dat de interventie PIEP voor kinderen met ernstige gedragsproblematiek (gemiddeld) minder geschikt is. Een andere mogelijke hypothese is ook aannemelijk: dat de redenen voor deze kinderen om in deze hoogste scores terecht te komen grotendeels buiten de invloedsfeer van PIEP liggen, zodat deze hoge scores (niet altijd bij dezelfde personen in T0, T1 of T2) op externe invloeden duiden, zoals ingrijpende gebeurtenissen (verhuizing, scheiding, ziekte ouder). Er is aanvullend onderzoek nodig om hierin meer inzicht te krijgen.

²⁰ Getoetst met t-toets op de dichotome variabelen die voor de grenswaarde zijn aangemaakt. Dit is dus een andere toets dan op de werkelijke gemiddelde scores van de T2 resp. T0.

5. Discussie effectonderzoek

5.1. Beschrijving onderzoek

5.1.1. Wijkgerichte benadering en focus op KOPP/KVO

'PIEP zei de muis' wordt in de praktijk wijkgericht toegepast. Dat wil zeggen, gericht op achterstandswijken, en liefst ook uitgevoerd op een locatie in de wijk. Dat heeft als voordeel dat de interventie laagdrempelig toegankelijk is voor ouders en kinderen.

Voor de onderbouwing is deze wijkgerichte aanpak vooral te zien als een optimale toeleiding van ouders en kinderen naar deze interventie. Het is geen doelstelling in de zin dat de interventie specifiek gericht is op lage SES, of dat de effectiviteit van deze interventie specifiek voor lage SES onderbouwd zou moeten worden. Daarom richt de onderbouwing zich primair op het verminderen van risico's en verbeteren van beschermingsfactoren bij KOPP / KVO.

5.2. Evaluatie onderzoeksresultaten

De metingen in het uitgevoerde onderzoek tonen, dat kinderen gemiddeld minder problemen ervaren en meer pro-sociaal gedrag vertonen. Dat is vooral zichtbaar bij de kinderen in de oudere leeftijd (6-8 jaar) en kinderen met meer problemen. Verder blijkt dat na PIEP meer kinderen onder de klinische grens terecht zijn gekomen. Dat beeld gaat op voor de SDQ-, de VGP- en totale probleemscores, en zet zich versterkt voort na de interventie tot de T2 meting 3 maanden na afloop. Met name het aantal kinderen met een lagere score (onder het gemiddelde) neemt toe. Ook laten de resultaten zien dat bijna alle kinderen 'meestal' of 'altijd' met veel plezier naar PIEP gingen en bijna alle ouders tevreden zijn dat hun kind aan PIEP heeft meegedaan.

5.2.1. Veel variantie

Ondanks dat voor de gehele groep enkele significante positieve resultaten gevonden zijn, blijken op individueel niveau lang niet alle resultaten positief. Direct bij het einde van de cursus heeft 41% slechtere score op SDQ dan bij de start van PIEP. Op T2 is dat nog steeds 25%. Bij de leraren is T1 37% verslechterd. Dat zijn bevindingen waarvoor we een verklaring moet zoeken. Voor de VGP zijn de cijfers vergelijkbaar: 41% verslechtert bij vergelijking T1-T0 en 33% bij T2-T0.

De geringe verbetering op T1 kunnen we mogelijk verklaren op basis van de hypothese dat het gedrag van de kinderen na het einde van de interventie nog verder ontwikkelt, en de evaluatie door de ouder op basis van de ervaringen uit de interventie eveneens.

5.2.2. Ernst van de ouderproblematiek

Hoewel de kinderen in dit onderzoek door een verwijzer zijn geïndiceerd op basis van een beoordeling van psychische en/of verslavingsproblematiek van de ouders, is naar de aard en ernst van deze ouderproblemen niet specifiek onderzoek gedaan. Volgens de literatuur

zijn problemen in het gezin en bij de kinderen te verwachten afhankelijk van vooral de ernst en duur van de problemen. Dit is in het onderzoek niet bekend. Om redenen van laagdrempeligheid is ervoor gekozen de ouders geen vragen over zichzelf te stellen. Misschien is het voor de praktische uitvoering niet essentieel, maar uiteraard voor interpretatie van het onderzoek wel een gemis. Voor een vervolgonderzoek lijkt het een noodzakelijk advies om meer informatie beschikbaar te hebben over de aard en ernst van de ouderproblematiek.

Een interventie zoals PIEP vereist in principe een dubbele inclusie: er is een beoordeling nodig van zowel het kind als de ouders of gezinssituatie. Dat kan gezien worden als een specifiek probleem voor deze interventie, maar misschien wel beter als specifiek probleem voor wijkgericht werken gericht op mensen met lage SES problematiek en kinderen in het bijzonder.

5.2.3. Psychisch welbevinden

Naast het voorkomen van psychische problemen is het verhogen van psychisch welbevinden een doelstelling van PIEP. Misschien niet direct voor de onderbouwing van effectiviteit, maar wel in de uitvoering. PIEP wordt door ouders en kinderen leuk gevonden. Op deze gronden worden ook kinderen geworven en toegeleid. In het onderzoek is wel gevraagd of ouders tevreden zijn over PIEP. Maar aan de kinderen is niet gevraagd hoe ze zich voelen; of ze lekker in hun vel zitten, en eventueel of PIEP daaraan een bijdrage levert. Mogelijk zijn er toch wel eenvoudige Visual Analogue Scales die het mogelijk maken bij kinderen te polsen hoe het met hen gaat. Dat zou ook een aanbeveling voor de toekomst kunnen zijn.

5.2.4. Verschillende subgroepen

Bij analyse van subgroepen blijkt dat wij bij de groep met verhoogde SDQ score bij T0 en bij oudere kinderen meer significante resultaten vinden dan bij de groep met normale SDQ score en bij jongere kinderen (4-5 jaar).

Daarbij moeten we als eerste aantekenen, dat voor een subgroep analyse het aantal kinderen in het onderzoek feitelijk te klein is. Dat leidt tot verlies van power en daarmee verlies van significantie ook als er wel een relevante effect size is.

Het significante resultaat bij verhoogde score kunnen we duiden als een effect van PIEP op kinderen met lichte gedragsproblemen. Dit effect treedt dan voornamelijk op wanneer de kinderen lichte problemen hebben, en uiteraard niet wanneer deze problemen zich bij de start niet voordoen.

Het verschil tussen jonge en oudere kinderen kunnen we niet verklaren. Mogelijk is de SDQ minder geschikt om de verbetering van beschermende factoren (zoals sociale vaardigheden en sociale steun) te meten bij deze jonge kinderen. Sociale vaardigheden van jonge kinderen zijn immers anders dan van oudere kinderen.

Het is echter ook mogelijk dat in een gemengde groep met kinderen tussen de 4 en 8 jaar, de jongere kinderen soms minder profiteren van de PIEP groep omdat ze zouden onder-sneeuwen in de drukte of dominantie van oudere kinderen.

Uit de ervaringen van groepsbegeleiders horen wij ook, dat sommige groepen onrustig zijn, en dat het splitsen van de groep in dergelijke gevallen een serieuze overweging zou moeten zijn.

5.3. *Discussie meetinstrumenten*

In het onderzoek naar PIEP zei de muis is gekozen voor een combinatie van de Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) en Vragenlijst Gezinsproblematiek (VGP). Uit de SDQ is de impact-vragenset niet meegenomen, en evenmin de vragen die bij de SDQ beschikbaar zijn om interventies te evalueren. Uit de VGP zijn 4 sub-schalen (uit 9) gemeten. De reden is in beide gevallen dat de totale gecombineerde vragenlijst anders te lang zou worden.

In de VGP is gekozen voor de schalen die als een aanvulling op de SDQ voor deze situatie kunnen gelden. Over het selectief gebruik van subschalen van de VGP is geen validiteits-onderzoek beschikbaar.

De subschaal 'betrokkenheid' uit de VGP is nergens significant. Dat kan erop wijzen dat PIEP niet effectief is op deze subschaal. Anderzijds kunnen we ons afvragen of 'betrokkenheid' bij deze groep jonge kinderen en bij deze populatie ouders een zinvolle meetschaal is. We kunnen bij ouders met psychische problemen of verslaving zelf ook problemen met 'betrokkenheid' verwachten.

5.3.1. *Meten van effectiviteit van preventie middels SDQ en VGP*

Hoewel de SDQ volgens de naamgeving strength and difficulties zegt te meten, wijzen 4 van de 5 subschalen toch vooral naar problemen. Alleen pro-sociaal gedrag wijst duidelijk naar sterkte. Dit betekent dat de SDQ beperkt geschikt is voor meting van de effectiviteit van preventieve interventies. Als er immers bij de nul-meting nog weinig problemen zijn, kan je in een onderzoek zonder controlegroep niet verwachten dat je in de nameting significante vooruitgang boekt op deze probleem-schalen. Ditzelfde geldt min of meer ook voor de VGP. Wij zien dit bevestigd in de uitkomsten van het onderzoek: bij de groep met verhoogde T0 score is gemiddeld een reductie van problemen te meten op T2, maar bij de groep met normale score op T0 is hier geen effect te meten.

Dit is wellicht een zwakte van het onderzoek. Een oplossing is echter niet eenvoudig. Een robuuste onderbouwing van een preventieve interventie vereist een vergelijking met een controlegroep en een langdurige follow-up, om het verloop van de problemen bij het kind en in het gezin te meten. Deze beperkte studie biedt voor zo'n grootschaliger onderzoek wel handvatten en criteria.

5.3.2. *Validiteit bij ouders met psychische problemen*

Volgens onderzoek zijn de SDQ en VGP beide voldoende betrouwbaar en valide gebleken (Achenbach et al., 2008; COTAN, 2007; Koot, 1997). In de specifieke toepassing voor dit onderzoek is het relevant vragen te stellen bij de betrouwbaarheid en validiteit van de SDQ en VGP die door de ouder(s) wordt ingevuld. Immers, de kinderen zijn geïndiceerd voor deze interventie omdat er in het gezin problemen zijn, die veelal samenhangen met psychische problemen van (één van) de ouders. Uit de feedback van gezinsbegeleiders hebben we ook afgeleid dat ouders zich soms labiel gedragen, en bij navraag worden enkele onwaarschijnlijk uitkomsten van het onderzoek door de gezinsbegeleiders geweten aan incompetentie van de ouder om de vragenlijst adequaat in te vullen. Dit vermoeden wordt ondersteund door de bevinding, dat de resultaten in de beoordeling van de leer-

krachten meer significant is en minder variantie vertoont dan de beoordeling van de ouders.

5.3.3. Verschillen tussen ouders en leerkrachten

De metingen in het uitgevoerde onderzoek richten zich specifiek op waargenomen problemen en sterkten van het kind en de gezinssituatie. Het is goed dat de beoordeling zowel door de ouder als de leerkracht gebeurt, want de veelal aanzienlijke verschillen tussen deze beoordelingen maken duidelijk dat kinderen zich anders gedragen thuis dan op school, en dat problemen en sterkten van de kinderen zich in deze wisselende situaties ook anders voordoen. Hoewel er vragen gesteld kunnen worden bij de validiteit van de SDQ en VGP ingevuld door de ouder met psychische problemen, zijn de verschillen tussen leerkrachten en ouders te groot om alleen hieraan te wijten. Dit is overigens ook conform internationale bevindingen uit de SDQ (zie www.sdqinfo.org).

5.3.4. Beoordeling van het kind door ouders met lage taalvaardigheid

PIEP wordt gericht ingezet in achterstandswijken. Onder de kinderen zijn er veel waarvan de ouders een lage opleiding hebben, of van allochtone afkomst zijn, waardoor zij lage taalvaardigheid hebben. Er is geëxperimenteerd met een Turkse en Arabische vertaling van de SDQ en ouders zijn begeleid bij het invullen van de vragenlijst. De SDQ en VGP zijn geen zeer ingewikkelde vragenlijsten. Toch kunnen we ons afvragen of ouders uit deze doelgroep even vertrouwd zijn met vragenlijsten als 'gemiddelde' Nederlanders, en of deze afwijkende samenstelling ook afwijking van de resultaten kan veroorzaken. Het gegeven dat de resultaten van de leerkrachten vaak afwijken, en dat de spreiding in de resultaten bij de ouders groter is dan bij de leerkrachten zou in deze richting kunnen wijzen.

5.3.5. Leereffect van de ouders

Daarnaast wijzen ervaringen van uitvoerders in de richting van een leereffect dat het invullen van de vragenlijst zou hebben voor (bepaalde) ouders. De ouders zouden door de ouderbijeenkomsten en de vragenlijst anders gaan aankijken tegen de ervaren problemen van hun kind. Dit zou tot een hogere score (zwaardere inschatting) kunnen leiden.

Een verhoogd inzicht in de problematiek kan er namelijk toe leiden dat er meer problemen gerapporteerd worden (Sonnenfeld, Garrison-Mogren en Smith, 1994).

Dit zou een verstoring kunnen geven doordat de ouder na het invullen van de vragenlijst anders naar de problemen van zijn / haar kind gaat kijken, en bij de nameting of follow-up daardoor anders gaat scoren op dezelfde vragenlijst. De resultaten van dit onderzoek tonen, dat de leerkrachten direct na beëindigen van de interventie positieve resultaten zien, maar de ouders zien die verbetering vaak pas drie maanden later. Dit kan gezien worden als een leereffect van de ouders tussen het begin en einde van de interventie. In de beoordeling drie maanden later zou dit leereffect neutraler kunnen uitpakken zodat de score van de ouders na drie maanden meer representatief is.

5.3.6. *Verborgen variabelen*

Een probleem bij voor en na meting en follow-up meting met deze meetinstrumenten is dat er in de tussenliggende periode (3 en 6 maanden) in de situatie van de kinderen veel kan veranderen dat mede het gedrag en functioneren van het kind kan beïnvloeden. Dat is in de eerste plaats de gezinssituatie (veranderen psychische problematiek, scheiding, verhuizing, huiselijk geweld enz.), maar ook de reactie van het kind op zijn omgeving, en zijn (natuurlijke) ontwikkeling op school, cognitief en gedragsmatig. Het is lastig om de invloed van deze 'verborgen variabelen' in te schatten of na te vragen. Bij een tiental opvallende 'uitschieters' hebben we dit nagevraagd bij de gezinsbegeleiders, en blijken er vaak wel factoren aanwijsbaar die een verstoring (of verbetering) van de situatie kunnen verklaren. Dit is methodisch niet een eenvoudig oplosbaar probleem. Het beste lijkt om te streven naar een zodanige power in de steekproef, dat ondanks deze (verborgen) variantie toch significantie wordt bereikt en effect size kan worden geschat. Het vermoeden is gerechtvaardigd, dat in het uitgevoerde onderzoek deze (verborgen) variabelen de significantie negatief beïnvloed hebben, met name waar we naar subgroepen gekeken hebben.

5.3.7. *Interculturele verschillen*

In de vergelijking tussen autochtone en allochtone ouders in de onderzochte groepen valt op, dat de autochtone kinderen beter scoren op emotionele problemen en pro-sociaal gedrag, terwijl allochtone ouders meer positieve resultaten vermelden in hun omgaan met hun kind, dan kan dat wijzen op verschillen in de werking van PIEP.

Maar het kan evengoed zijn, dat allochtone ouders minder gewend zijn om te spreken over emotionele problemen en sociaal gedrag, en meer over het direct zichtbare gedrag van hun kind ten opzichte van hen als ouder. Zo'n cultureel verschil lijkt ons minstens even aannemelijk als een wezenlijk verschil in effectiviteit van PIEP.

5.4. *Criteria voor bewezen effectiviteit*

De databank effectieve Jeugdinterventies van het Nederlandse Jeugd Instituut (NJI) hanteert een aantal criteria waaraan een interventie en het onderzoek ernaar moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een erkenning.

Bij 'PIEP zei de muis' zijn de doelen breed beschreven in het handboek. Voor erkenning door het NJI is het belangrijk om uit die brede beschrijving enkele kerndoelen te formuleren waarop ook in metingen en onderzoek getoetst kan worden.

Een eis van het NJI is ook dat de interventie wordt vergeleken met andere interventies of care-as-usual. Dat is bij PIEP zei de muis niet echt van toepassing. Misschien zou je kunnen zeggen dat care-as-usual vrijwel niet bestaat. Dat is een van de redenen dat GGZ- en welzijnsinstellingen PIEP graag omarmen, aangezien het een interventie biedt voor problematiek waar verder weinig interventies beschikbaar zijn en zeker nog geen staande praktijk (care-as-usual) is. In bredere zin geldt dit overigens voor veel nieuwe preventieve interventies, waar nog geen standaard voor preventie is gesteld.

Volgens het traditionele wetenschappelijke patroon worden effectieve interventies ontwikkeld op basis van wetenschappelijk getoetste hypothesen. In de praktijk is dat vaak niet het geval en ontstaan interventies in de praktijk vanuit de ervaring van betrokken profes-

sionals. Dat is bij PIEP zei de muis ook het geval. Daarin herkennen wij veel van wat Van Yperen en Veerman '*practice-based evidence*' noemen:

Deze weg (Het *bottom-up* onderzoeken van interventies die vandaag de dag in de praktijk worden uitgevoerd) wordt naar onze mening nog veel te weinig benut om wetenschappelijke kennis over effectieve interventies te verkrijgen. Het gaat hier niet zozeer om het creëren van *evidence-based practice*, maar om het ontwikkelen van *practice-based evidence* (Barkham & Mellor-Clark, 2003). De definitie van het effect is hier minder eenduidig en de bewijsvoering is minder 'hard' dan men wellicht zou willen. Dat is een nadeel van deze tweede weg. Daar staat als voordeel tegenover dat deze weg snel is in te slaan – vandaag nog, als het moet – en dat gaandeweg zal blijken dat de bewijzen minder 'zacht' zijn als critici soms doen geloven. Bovendien zal blijken dat deze zachte bewijzen zich gaandeweg kunnen opstapelen tot 'hardere', meer overtuigende bewijzen (Van Yperen & Veerman, 2008).

6. Conclusies en aanbevelingen voor de toekomst

Het onderzoek heeft geleid tot waardevolle bevindingen. De metingen in het uitgevoerde onderzoek tonen, dat kinderen gemiddeld minder problemen ervaren en meer pro-sociaal gedrag vertonen. Dat is vooral zichtbaar bij de kinderen in de oudere leeftijd (6-8 jaar) en kinderen die bij aanvang meer problemen ondervinden. De ervaringen met PIEP laten zien dat ouders en kinderen vrijwel unaniem de interventie waarderen.

6.1. *Aanbevelingen voor aanpassing van de interventie en het handboek*

Op basis van ervaringen in de interventiegroepen en train-de-trainer-cursus is het handboek en opzet van PIEP zei de muis op een aantal punten aangepast.

Op basis van het uitgevoerde onderzoek kunnen wij een paar aanbevelingen doen voor de uitvoering van de interventie.

- Indien in een PIEP-groep kinderen met gedragsproblemen en 'normale' kinderen gemengd zijn, is het behoud van rust in de groep en open houden van communicatie naar alle kinderen een belangrijke voorwaarde voor succes bij de meer 'bescheiden kinderen'.
- Om dezelfde redenen kunnen jongere kinderen (4-5 jaar) wellicht soms niet optimaal profiteren van een groep met drukke 'grote' kinderen.
- Indien de organisatie en aanmelding het toelaten, verdient het wellicht aanbeveling groepen te splitsen naar leeftijd of gedragsproblematiek. Deze gedragsproblematiek moet dan wel eerst gemeten worden (zie hieronder).
- Laagdrempeligheid is belangrijk voor de interventie. Daarom wordt doorgaans de situatie van de ouders of het gezin niet beoordeeld in de zin van diagnostiek en duur van psychische problematiek. Uit de literatuur blijkt dat met name de duur van psychische problemen bij de ouder grote invloed heeft op toekomstige problemen bij het kind. Bij PIEP zei de muis is het vooral de gezinsbegeleider die de thuissituatie beoordeelt. Het is aan te bevelen dat bij de intake en verwijzing adequate informatie over de ouders en gezinssituatie beschikbaar is voor de uitvoerders van PIEP in de groepen.
- Het is aan te bevelen om de kinderen bij de aanvang van iedere bijeenkomst te vragen hoe het met ze gaat. Dat zouden ze bijvoorbeeld kunnen invullen op een eenvoudige vijfpunts-schaal met vijf smileys van zeer treurig tot zeer blij. Dat biedt de gelegenheid om vanuit directe feedback van het kind te volgen hoe het kind zich ontwikkelt binnen PIEP, en omgaat met de situatie in het gezin en daarbuiten. Momenteel wordt de beoordeling door het kind niet systematisch bijgehouden. Dat zou goede aanknopingspunten bieden voor evaluatie en toekomstig onderzoek.
- Misschien geen aanbeveling dan wel een suggestie: Uit het onderzoek komt naar voren dat het beoordelen van de situatie door ouders en leerkrachten mogelijk een leereffect heeft en de ouders en leerkracht meer bewust maakt van de situatie. Het is te overwegen om ook in de reguliere uitvoering van 'PIEP zei de muis' voor en na de interventie de situatie te beoordelen, bijvoorbeeld met de SDQ en VGP zoals in dit onderzoek gedaan. Dat vereist vervolgens wel dat met de ouders en/of leerkrachten de bevindingen worden geëvalueerd. Dat vormt nu geen onderdeel van het programma. Deze suggestie sluit overigens ook goed aan bij recente ontwikkelingen van Routine Outcome monitoring (ROM).

6.2. *Vervolgonderzoek*

Zoals besproken is het met een pre-experimenteel onderzoek moeilijk – zo niet onmogelijk – om aan te tonen dat een preventieve interventie effectief is voor kinderen die nog geen problemen hebben. Dat kan je alleen aantonen als er een experimenteel gecontroleerd prospectief onderzoek wordt uitgevoerd. Dan kan je aantonen dat een experimentele groep na de interventie in de loop van een jaar (of langer) minder klachten of problemen ontwikkeld dan een controlegroep. Er kleven echter veel problemen aan zo'n onderzoeksopzet. In de eerste plaats van ethische aard. Kan je kinderen in moeilijke situaties lang in een controlegroep zetten, als je ze graag dat beetje extra steun wilt geven die ze kunnen gebruiken. Je kunt niet langs de zijlijn blijven staan als je ziet dat het niet goed gaat met een gezin. En hier is nog niet voldoende sprake van een 'staande praktijk' of 'care-as-usual' om als een soort baseline te kunnen dienen.

Ook methodologisch is een dergelijke experimentele studie niet eenvoudig. Kinderen en ouders maken in het tijdsverloop van een onderzoek veel gebeurtenissen mee, die ieder op zich een invloed kunnen hebben op het gedrag en beschermende factoren voor het kind. En je kunt niet voorkomen dat ouders naast 'PIEP zei de muis' andere wegen gaan zoeken om hun kind en zichzelf te steunen. En anders dan het voorschrijven van een medicijn maken activiteiten binnen 'PIEP zei de muis' ook deel uit van het dagelijks leven: school, vriendjes, praten in het gezin of in de vrijetijdsclub.

Om in een experimentele studie effecten te kunnen aantonen in deze context zullen ook grote aantallen kinderen nodig zijn. Dit, samen met een te verwachten aanzienlijke uitval gedurende een jaar of meerdere jaren follow-up, maakt een vervolgonderzoek tot een dure exercitie zonder garantie op succes.

Misschien is het zinvol om samen met experts uit het NJI, ZonMW en het Ministerie van VWS gezamenlijk te oriënteren hoe we gezamenlijk kunnen werken aan het opbouwen van 'practice-based evidence' voor dergelijke preventieve interventies die in complexe situaties outreachend worden ingezet, zoals PIEP in achterstandswijken.

Deel 2: Onderzoek naar uitvoering van PIEP zei de muis

7. Aanleiding evaluatie uitvoering PIEP zei de muis

In dit tweede deel van het rapport wordt het onderzoek naar de implementie van 'PIEP zei de muis' weergegeven. Hoe is 'PIEP zei de muis' georganiseerd en uitgevoerd door de verschillende instellingen die deze interventie aanbieden? Het doel van dit deelonderzoek is na te gaan of PIEP in de praktijk kan worden uitgevoerd volgens de richtlijnen van het handboek en de train-de-trainer-cursus. Tevens zijn eventuele belemmeringen geïnventariseerd bij de organisatie en uitvoering en of aanpassingen van de interventie gewenst zijn.

8. Methode evaluatie

8.1. Procedure en respons

Wanneer instellingen 'PIEP zei de muis' in één of meer wijken in hun werkgebied willen uitvoeren, is een voorwaarde dat de coördinator en uitvoerders de tweedaagse training 'PIEP zie de muis' hebben gevolgd. De organisatoren van deze training hebben bijgehouden welke personen van welke instellingen de training hebben gevolgd. De instellingen op deze lijst zijn gebeld met de vraag wie als contactpersoon voor de PIEP cursus benaderd kon worden. Deze belronde resulteerde in een lijst van 35 contactpersonen. Voor enkele instellingen zijn meerdere contactpersonen opgegeven.

In oktober 2010 zijn 35 vragenlijsten uitgezet bij deze contactpersonen. Van 29 contactpersonen is een ingevulde vragenlijst ontvangen (83% respons). Van elke aangeschreven instelling heeft ten minste één contactpersoon de vragenlijst ingevuld. De respons van instellingen komt daarmee op 100%. Van deze instellingen voerden 21 instellingen PIEP in 2009-2010. Veel instellingen organiseren PIEP zei de muis' in samenwerking met andere organisaties. De 21 instellingen vormen samen 15 samenwerkingsverbanden die de interventie uitvoeren. Bij de verwerking van de resultaten is, afhankelijk van de vraagstelling, uitgegaan van óf de 21 instellingen óf de 15 samenwerkingsverbanden die PIEP uitvoeren. Acht instellingen voerden PIEP in 2009-2010 (nog) niet uit.

8.2. De vragenlijst

De vragenlijst bestaat uit twee onderdelen. Het eerste deel gaat over de organisatie van PIEP, waarin de volgende thema's aandacht krijgen: aanbod, samenwerking, werving en financiering en planning. Het tweede deel bestaat uit vragen over de uitvoering van PIEP. Gevraagd is bijvoorbeeld naar de grote van de kindergroepen en naar aanvullingen en suggesties voor het draaiboek. In de vragenlijst was ruimte voor het geven van opmerkingen of meer uitgebreide beantwoording van vragen.

Aan instellingen die PIEP (nog) niet uitvoeren is gevraagd wat de belangrijkste reden is voor het niet aanbieden van de cursus en aan welke ondersteuning/informatie ze behoefte hebben om de cursus wél te kunnen organiseren. Ook hier was ruimte voor het geven van opmerkingen of meer uitgebreide beantwoording van vragen.

9. Resultaten evaluatie

In dit hoofdstuk worden de resultaten van dit onderzoek weergegeven en besproken. Eerst komen de resultaten van de vragenlijsten van instellingen die 'PIEP zei de muis' uitvoeren aan bod waarbij aandacht wordt besteed aan de organisatie en de uitvoering van deze interventie. Vervolgens worden de resultaten van de vragenlijsten van instellingen die de cursus niet aanbieden besproken.

9.1. Instellingen die 'PIEP zei de muis' uitvoeren

9.1.1. Organisatie

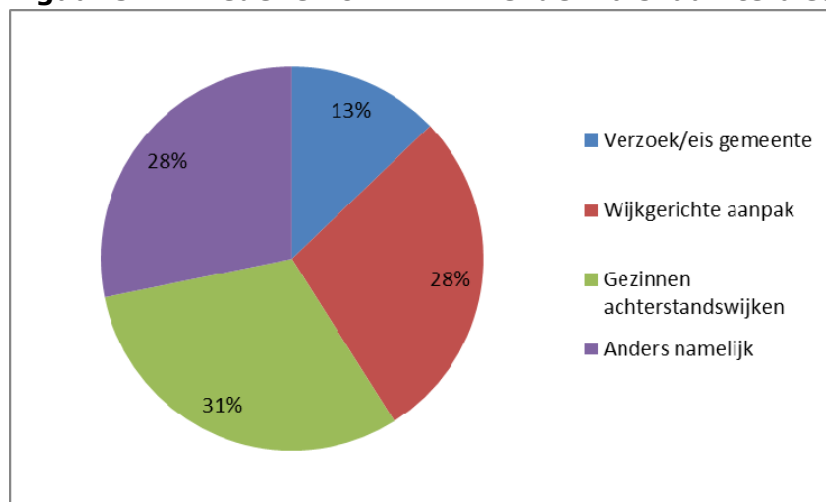
Om inzicht te krijgen in hoe instellingen PIEP organiseren is gevraagd naar het aanbod, de samenwerking, de werving en de financiering en planning van PIEP.

Aanbod

In 2009-2010 zijn er minimaal 46 PIEP cursussen uitgevoerd. De cursus is uitgevoerd in minimaal 24 verschillende wijken. Enkele instellingen werkten niet wijkgericht, maar zetten de cursus stedelijk of regionaal in. In 2011 zullen er minimaal 28 PIEP cursussen uitgevoerd worden in minimaal 23 verschillende wijken. Opgemerkt moet worden dat deze aantallen waarschijnlijk nog groter worden, omdat het bij een aantal instellingen nog niet bekend is hoe vaak en in welke wijken zij de cursus aan gaan bieden. Bij ongeveer de helft van de instellingen wordt PIEP een vast onderdeel van het cursusaanbod en bij een vijfde niet (figuur 9.1). Bij een aantal instellingen is dit nog onbekend en afhankelijk van bijvoorbeeld de financiering.

Figuur 9.1 geeft de redenen weer voor de instellingen om de cursus aan te bieden.

Figuur 9.1 Redenen om 'PIEP zei de muis' aan te bieden



De meeste instellingen geven meerdere redenen voor het aanbieden van de cursus. Instellingen voeren PIEP uit omdat het een wijkgerichte aanpak realiseert en zich richt op gezinnen in achterstandswijken. Een aantal instellingen geeft aan de interventie uit te voeren om andere redenen. Bijvoorbeeld omdat het als goed aanbod wordt gezien voor

multi- problem gezinnen, gezinnen waar huiselijk geweld speelt of omdat het past binnen het KOPP/KVO aanbod.

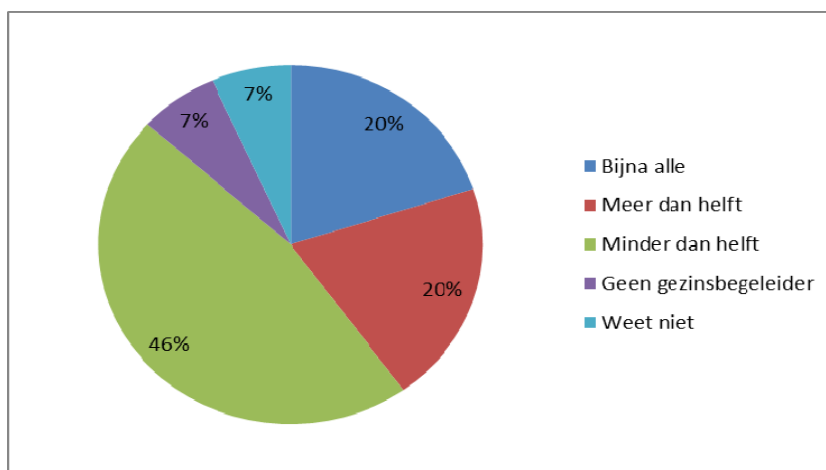
Draaiboek

Nagenoeg alle instellingen vinden dat het draaiboek voldoende handreiking biedt voor de organisatie van de kindergroepen en de oudergroepen.

Samenwerking

Op één na alle instellingen organiseren PIEP in samenwerking met andere organisaties. Over het algemeen wordt PIEP georganiseerd door een instelling voor geestelijke gezondheidszorg samen met een welzijnsorganisatie. Welk deel van de gezinnen gebruik maakt van de individuele begeleiding van de gezinsbegeleider varieert sterk per organisatie (figuur 9.2).

Figuur 9.2 Deel van de gezinnen dat gebruik maakt van de gezinsbegeleider



Werving

De meeste instellingen verspreiden informatie over de cursus om deelnemers te werven via zowel informatie en trainingen naar toeleiders (scholen, huisartsen, binnen GGZ) als via het verspreiden van folders via GGZ, huisartsen, scholen enz.

Bij de werving zijn meestal meerdere partijen betrokken. Genoemd worden bijvoorbeeld scholen, peuterspeelzalen, welzijnswerk, maatschappelijk werk, JGZ, GGD en Bureau Jeugdzorg. Deelnemers aan PIEP komen ook daadwerkelijk bij de instellingen binnen via deze verschillende verwijzers. Naast zojuist genoemde instellingen die vaak betrokken zijn bij de werving worden nog andere verwijzers genoemd zoals MEE, opvoedadviseurs en steunpunten huiselijk geweld. Geconstateerd kan worden dat de instellingen een breed wervingsnetwerk hebben.

Bij het merendeel van de instellingen vinden de bijeenkomsten plaats in de wijk waar de deelnemers wonen. Enkele instellingen geven aan dat dit niet altijd het geval is omdat de interventie stedelijk of regionaal ingezet is, waardoor het ook mogelijk is dat de deelnemers uit een andere wijk komen.

De meerderheid van de instellingen ervaart problemen met de werving van de deelnemers voor de groepen. Genoemd worden het uitblijven aanmeldingen, schroom van de gezinnen zelf, afhaken om praktische redenen en aanmelding op moment van crisis (werkt vaak niet). Ook wordt aangegeven dat verwijzers het soms lastig vinden de PIEP cursus bespreekbaar te maken. Ruim twee derde krijgt de groepen vol. De instellingen die

aangeven de groepen niet vol te krijgen, laten de groepen wel doorgaan. Ruim de helft van de instellingen hanteert een wachtlijst voor belangstellenden.

Bereik van de doelgroep

De helft van de instellingen is van mening dat de doelgroep 'gezinnen in achterstandswijken' bereikt wordt. De andere helft geeft aan dat de doelgroep voor een deel bereikt wordt. In de toelichting is aangegeven dat kinderen soms ook afkomstig zijn uit andere dan achterstandswijken, dat sommige groepen voornamelijk huiselijk geweld en KOPP/KVO kinderen hebben en dat niet alle gezinsleden zich betrokken voelen of aanwezig zijn bij de training van het kind.

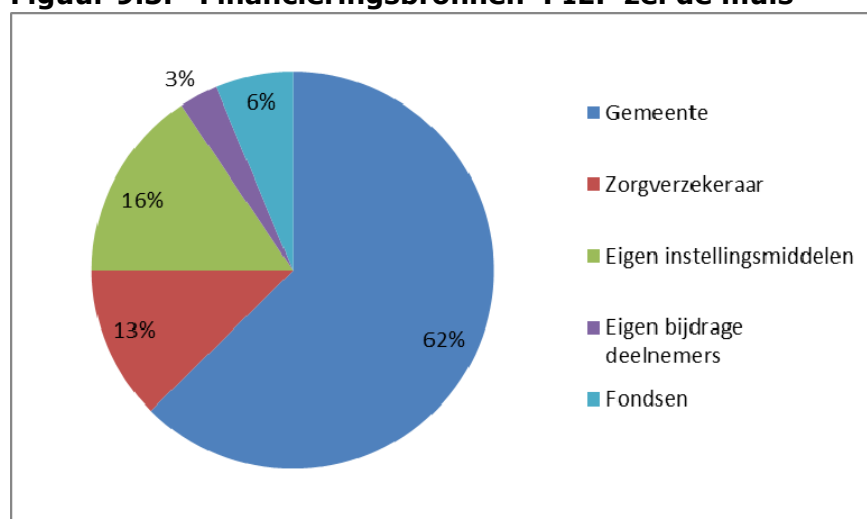
Bijna twee derde van de instellingen is van mening dat met de manier van werven van hun instelling de doelgroep 'kinderen van ouders met psychische en/of verslavingsproblemen' bereikt wordt. De andere instellingen geven aan dat ze deze doelgroep voor een deel bereiken, omdat er soms ook andere problematiek speelt zoals problemen op sociaal vlak of huiselijk geweld. Lastig voor het bereik van de doelgroep is dat niet alle gezinnen willen toegeven dat zij ondersteuning kunnen gebruiken in hun gezin en dat sommige van deze gezinnen erg geïsoleerd leven.

Het merendeel van de instellingen geeft aan dat de doelgroep die PIEP bereikt een afspiegeling is van de wijksamenstelling waar de cursus wordt uitgevoerd. De rest geeft aan dat de doelgroep geen of voor een deel een afspiegeling is van de wijksamenstelling, met als reden dat PIEP niet wijkgericht, maar stedelijk is ingezet.

Financiering en planning

PIEP wordt bij op één na alle instellingen gefinancierd door de gemeente. Daarnaast zijn eigen instellingsmiddelen, een eigen bijdrage van deelnemers, de zorgverzekeraar en fondsen bronnen van financiering. Van de instellingen die eigen instellingsmiddelen als financieringsbron aangeven is onduidelijk welk deel daarvan gefinancierd is vanuit de zorgverzekering. In figuur 9.3. is te zien hoe vaak instellingen de verschillende financieringsbronnen aanwenden; dat is dus geen maat voor de grootte van de subsidiebijdrage per bron.

Figuur 9.3. Financieringsbronnen 'PIEP zei de muis'



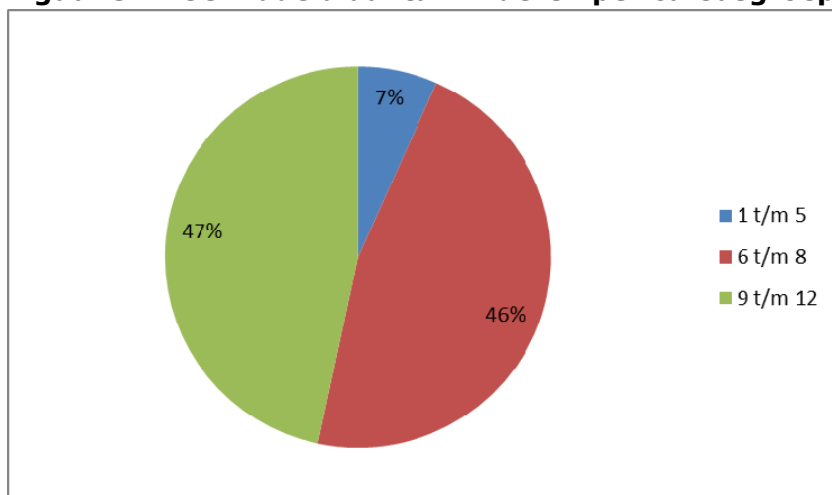
Het richtbedrag van €35.000 tot €40.000 voor de organisatie van de cursus (voor 1 wijk, waarbij in 1 jaar 2 kindergroepen draaien) is naar ervaring van het merendeel van de in-

stellingen dekkend. Een derde geeft aan hier geen zicht op te hebben en twee instellingen vinden het richtbedrag niet dekkend. Voor de uitvoering van PIEP is een licentie vereist die wordt uitgereikt via het Trimbos-instituut en Stichting Welzijn Amersfoort (SWA). Met de aanvraag van deze licentie heeft geen van de instellingen problemen ervaren.

9.1.2. Uitvoering

Gemiddeld zitten er 6 t/m 8 of 9 t/m 12 kinderen in één cursusgroep (figuur 9.4). Er is één organisatie waarbij er gemiddeld 1-5 kinderen in de groep zitten. Er zijn gemiddeld 1 à 2 kinderen afwezig per bijeenkomst. Bij twee derde van de instellingen zijn gemiddeld 1 à 2 ouders per bijeenkomst afwezig, bij de overige instellingen zijn dat 3 tot 5 ouders. Alle kindergroepen worden begeleid door twee begeleiders. Soms helpt er naast deze twee begeleiders nog een stagiaire mee met de uitvoering van de groepen.

Figuur 9.4. Gemiddeld aantal kinderen per cursusgroep



Evaluatie

Vaak houden begeleiders van de kindergroepen een logboek bij in de vorm van korte aantekeningen. Bij de uitvoering van de oudergroepen worden door ongeveer de helft van de uitvoerders werkaantekeningen bijgehouden.

Alle uitvoerders evalueren de cursus. Driekwart evalueert deze mondeling. Bij overige instellingen gebeurt dit alleen schriftelijk of zowel mondeling als schriftelijk. Bij alle instellingen vindt er evaluatie plaats onder de ouders die hebben deelgenomen aan de bijeenkomsten van PIEP. Bij een ruime meerderheid gebeurt deze evaluatie mondeling. Bij de overige instellingen gebeurt dit alleen schriftelijk of zowel mondeling als schriftelijk. De evaluatie onder uitvoerders en ouders wordt intern besproken, besproken met de organiserende partijen of gebruikt voor de verantwoording naar de gemeente en kan aanknopingspunten bieden voor eventuele wijzigingen in het programma.

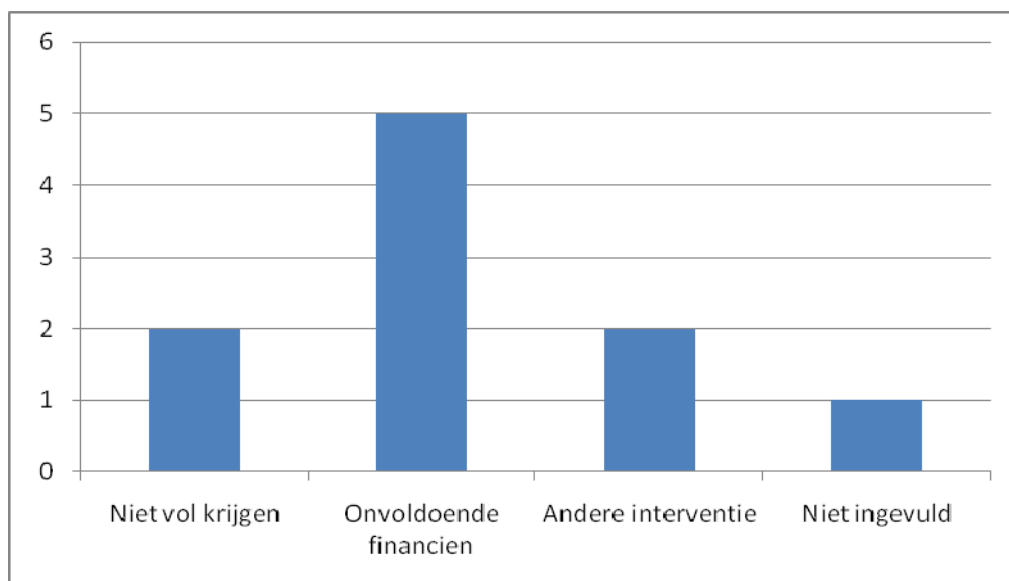
In de vragenlijst konden instellingen aanvullingen of suggesties geven voor wijzigingen in het draaiboek voor de kindergroepen en oudergroepen. Deze zijn in een apart document verwerkt en hebben leidraad gevormd voor aanpassingen van de draaiboeken door de ontwikkelaars van PIEP.

9.2. Instellingen die 'PIEP zei de muis' niet uitvoeren

Redenen niet aanbieden cursus

Er zijn acht instellingen die 'PIEP zei de muis' niet hebben uitgevoerd in 2009-2010. Het merendeel van de instellingen geeft als belangrijkste reden voor het niet uitvoeren van de cursus dat er onvoldoende financiële middelen zijn. Daarnaast worden het niet vol krijgen van de groepen en het aanbieden van een andere interventie die zich richt op deze doelgroep genoemd als redenen voor het niet aanbieden van de interventie (figuur 9.5). Opgemerkt moet worden dat een instelling meerdere redenen kan hebben voor het niet aanbieden van de cursus.

Figuur 9.5. Redenen niet aanbieden 'PIEP zei de muis'



Ondersteuning/informatie

Gevraagd is aan welke ondersteuning/informatie de instellingen behoefte hebben om de cursus wel te kunnen organiseren. Genoemd worden financiële middelen, training, tijd, effectonderzoek en een overzichtslijst van gemeenten waarin PIEP wordt uitgevoerd.

10. Samenvatting en conclusie evaluatie

Het Trimbos-instituut voert in samenwerking met Stichting Welzijn Amersfoort (SWA) een evaluatieonderzoek uit naar 'PIEP zei de muis'. Onderdeel van dit onderzoek is een implementatieonderzoek, waarin de volgende vraag centraal staat: Hoe is 'PIEP zei de muis' georganiseerd en uitgevoerd door de verschillende instellingen die deze interventie aanbieden? Alle resultaten overziend kunnen we concluderen dat instellingen PIEP zeer waarderen, deze interventie graag uitvoeren, en zich daarbij grotendeels houden aan het protocol in het handboek.

10.1. Organisatie

In 2009-2010 zijn er ongeveer 46 PIEP cursussen uitgevoerd in minimaal 24 verschillende wijken. In 2011 zullen er minimaal 28 PIEP cursussen uitgevoerd worden in minimaal 23 verschillende wijken. Het lijkt het erop dat er in 2011 minder cursussen uitgevoerd zullen worden dan voorheen, vooral om financiële redenen. De voornaamste redenen voor instellingen om PIEP uit te voeren, is omdat de interventie een wijkgerichte aanpak realiseert en zich richt op gezinnen in achterstandswijken. Daarnaast wordt PIEP als goed aanbod gezien voor multi-probleem gezinnen, gezinnen waar huiselijk geweld speelt of omdat het past binnen het KOPP/KVO aanbod. Opvallend is dat de interventie door sommige instellingen niet wijkgericht, maar stedelijk of regionaal ingezet is. In de toekomst is het relevant te onderzoeken of deze meer regionale inzet gevolgen heeft voor de populatie/doelgroep, uitvoering en effectiviteit van PIEP.

Over het algemeen wordt PIEP georganiseerd door een instelling voor geestelijke gezondheidszorg samen met een welzijnsorganisatie. Welk deel van de gezinnen gebruik maakt van de individuele begeleiding van de gezinsbegeleider verschilt sterk per organisatie, variërend van het helemaal niet inzetten van een gezinsbegeleider tot het inzetten van een gezinsbegeleider bij bijna alle gezinnen. Omdat de inzet van de gezinsbegeleider volgens het protocol / handboek een belangrijk voorwaarde voor de uitvoering van de interventie vormt, is het belangrijk na te gaan wat deze variatie in uitvoering voor de effectiviteit van de interventie betekent. Mogelijk zou de belangrijke rol van gezinsbegeleider meer benadrukt moeten worden in het draaiboek. Het is aan te bevelen om in het draaiboek de gezinsbegeleiders een vaste rol in het protocol te geven en te zorgen dat de ouders zich bewust zijn van die rol en mogelijkheden van de gezinsbegeleider.

De organiserende instellingen weten een breed wervingsnetwerk te benutten: scholen, peuterspeelzalen, welzijnswerk, maatschappelijk werk, JGZ, GGD en Bureau Jeugdzorg. Hoewel veel instellingen aangeven problemen te ervaren met de werving van de deelnemers voor de groepen, krijgt ruim twee derde de groepen vol en zijn alle cursussen doorgegaan.

De doelgroep die PIEP bereikt lijkt een afspiegeling te zijn van de wijksevenstelling waar de cursus wordt uitgevoerd.

PIEP wordt doorgaans gefinancierd door de gemeente. Daarnaast zijn eigen instellingsmiddelen, een eigen bijdrage van deelnemers, de zorgverzekeraar en fondsen bronnen van financiering. Bezuinigingen en korte termijn afspraken dragen ertoe bij dat de financiering van PIEP in 2012 bij veel organisaties onzeker is.

10.2. Uitvoering

Twee begeleiders begeleiden de kindergroepen waarin bij de ene helft gemiddeld 6 t/m 8, en bij de andere helft gemiddeld 9 t/m 12 kinderen zitten. De begeleiders van de kindergroepen en oudergroepen houden vaak een logboek bij in de vorm van korte aantekeningen. De cursus wordt geëvalueerd onder uitvoerders en ouders. De evaluatie kan aanknopingspunten bieden voor eventuele wijzigingen in het programma.

10.3. Instellingen die 'PIEP zei de muis' niet uitvoeren

De belangrijkste reden voor het niet uitvoeren van de cursus is dat er onvoldoende financiële middelen zijn. Ondersteuning / informatie waaraan de instellingen behoefte hebben om de cursus wel te kunnen organiseren zijn financiële middelen, training, tijd, effectonderzoek en een overzichtslijst van gemeenten waarin PIEP wordt uitgevoerd.

Bijlage 1. Tabellen bij het onderzoek

Inhoudsopgave tabellen

Tabel 1	Resultaten analyses, hele groep	p.40
Tabel 2	Resultaten analyses, naar initiele score T0 leerkrachtlijsten (normaal)	p.41
Tabel 3	Resultaten analyses, naar initiele score T0 leerkrachtlijsten (verhoogd)	p.42
Tabel 4	Resultaten analyses, naar initiele score T0 ouders (normaal)	p.43
Tabel 5	Resultaten analyses, naar initiele score T0 ouders (verhoogd)	p.44
Tabel 6	Resultaten analyses, naar geslacht (jongen)	p.45
Tabel 7	Resultaten analyses, naar geslacht (meisje)	p.46
Tabel 8	Resultaten analyses, naar leeftijd (4 of 5 jaar)	p.47
Tabel 9	Resultaten analyses, naar leeftijd (6, 7 of 8 jaar)	p.48
Tabel 10	Resultaten analyses, naar afkomst (Nederlands)	p.49
Tabel 11	Resultaten analyses, naar afkomst (allochtoon)	p.50
Tabel 12	Resultaten analyses verschillcores, normale vs. verhoogde initiele score T0 leerkracht	p.51
Tabel 13	Resultaten analyses verschillcores, normale vs. verhoogde initiele score T0 ouder	p.52
Tabel 14	Resultaten analyses verschillcores, jongen vs. meisje	p.53
Tabel 15	Resultaten analyses verschillcores, jonge vs. oudere kinderen	p.54
Tabel 16	Resultaten analyses verschillcores, Nederlandse vs. allochtone kinderen	p.55
Tabel 17	Resultaten regressieanalyses	p.56
Tabel 18	Percentage kinderen boven grenswaarden	p.58

Gehele groep			Gepaarde t-toets T0 vs T1						Gepaarde t-toets T0 vs T2		
	T0 <i>M(SD)</i>	T1 <i>M(SD)</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	n		T0 <i>M(SD)</i>	T2 <i>M(SD)</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	n
Kindkenmerken											
<i>Ouders</i>											
Totaal Probleemscore	14.19 (5.91)	13.42 (6.40)	1.221	.226	83		14.11 (5.68)	12.53 (6.70)	2.272	.026*	73
Totale Problemen + Prosociaal	16.21 (6.63)	15.73 (7.41)	.629	.531	82		16.21 (6.40)	14.25 (7.62)	2.484	.015*	73
Emotionele Problemen	4.15 (2.46)	3.77 (2.46)	1.549	.125	84		4.10 (2.54)	3.37 (2.45)	2.727	.008**	73
Gedragsproblemen	2.70 (2.13)	2.64 (2.02)	.276	.783	83		2.59 (1.96)	2.23 (1.85)	1.644	.105	73
Hyperactiviteit	4.85 (2.54)	4.67 (2.46)	.785	.434	84		4.77 (2.44)	4.38 (2.50)	1.430	.157	74
Problemen leeftijdsgenoten	2.58 (1.83)	2.44 (2.26)	.720	.473	84		2.65 (1.84)	2.49 (2.09)	.822	.414	74
Prosociaal gedrag	7.86 (1.80)	7.61 (2.11)	1.153	.252	83		7.88 (1.68)	8.31 (2.00)	-2.009	.048*	74
<i>Leerkracht</i>											
Totaal Probleemscore	11.67 (6.22)	10.75 (6.45)	2.129	.036*	100						
Emotionele Problemen	2.95 (2.36)	2.45 (2.44)	2.402	.018*	100						
Gedragsproblemen	1.60 (2.20)	1.67 (2.03)	-.476	.635	100						
Hyperactiviteit	4.58 (3.01)	4.49 (3.12)	.421	.675	100						
Problemen leeftijdsgenoten	2.54 (2.12)	2.14 (1.98)	2.721	.008**	100						
Prosociaal gedrag	6.25 (2.50)	6.91 (2.29)	-3.173	.002**	100						
Functioneren gezin											
<i>Ouders</i>											
Gezintotaalscore	22.92 (12.76)	20.89 (12.64)	1.386	.169	89		23.06 (12.48)	17.82 (11.88)	3.384	.001***	77
Problemen met opvoeding	6.29 (3.15)	5.64 (3.05)	1.642	.104	89		6.31 (3.13)	5.21 (2.88)	2.881	.005**	77
Problemen met steun en communicatie	9.11 (6.50)	8.69 (6.56)	.561	.576	90		9.44 (6.45)	7.19 (6.66)	2.678	.009**	78
Problemen met betrokkenheid	2.33 (3.38)	2.30 (3.03)	.080	.937	90		2.09 (2.94)	1.62 (2.28)	1.270	.208	78
Problemen met kinderen	5.4 (3.80)	4.30 (3.70)	2.767	.007**	90		5.47 (3.81)	4.12 (3.79)	2.944	.004**	78
Gecombineerde maat ouder	27.38 (11.35)	26.08 (11.67)	.987	.327	79		27.31 (10.62)	23.11 (11.61)	3.136	.003**	70
Gecombineerde maat leerkracht	15.42 (7.78)	13.84 (7.93)	3.107	.002**	100						

Tabel 1 –SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 2 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, naar initiële score T0 leerkrachtlijsten (normaal)

Normaal 12> T0 Leerkracht										
			Gepaarde t-toets T0 vs T1					Gepaarde t-toets T0 vs T2		
	T0 M(SD)	T1 M(SD)	t	P	n	T0 M(SD)	T2 M(SD)	t	p	n
Kindkenmerken										
<i>Ouders</i>										
Totaal Probleemscore	13.91 (6.62)	12.95 (6.20)	1.039	.305	43	13.51 (6.18)	11.78 (7.08)	1.716	.095	37
Totale Problemen + Prosociaal	15.93 (7.58)	15.23 (7.25)	.666	.509	43	15.41 (6.97)	13.16 (8.07)	1.952	.059	37
Emotionele Problemen	4.49 (2.43)	4.23 (2.35)	.693	.492	43	4.35 (2.56)	3.46 (2.51)	2.457	.019*	37
Gedragsproblemen	2.53 (2.14)	2.40 (1.68)	.453	.653	43	2.35 (1.90)	2.16 (1.74)	.616	.542	37
Hyperactiviteit	4.60 (3.041)	4.14 (2.67)	1.487	.144	43	4.34 (2.76)	3.87 (2.53)	1.204	.236	38
Problemen leeftijdsgenoten	2.28 (1.56)	2.19 (2.29)	.342	.734	43	2.47 (1.62)	2.18 (1.94)	1.026	.311	38
Prosociaal gedrag	7.98 (1.77)	7.72 (2.00)	.960	.342	43	8.05 (1.56)	8.66 (1.67)	-2.193	.035*	38
<i>Leerkracht</i>										
Totaal Probleemscore	6.98 (2.24)	6.91 (4.06)	.144	.886	54					
Totale Problemen + Prosociaal	9.61 (3.19)	9.20 (5.33)	.660	.512	54					
Emotionele Problemen	2.09 (1.92)	1.94 (2.24)	.548	.586	54					
Gedragsproblemen	.41 (.71)	.89 (1.42)	-2.965	.005**	54					
Hyperactiviteit	3.02 (2.20)	2.83 (2.52)	.726	.471	54					
Problemen leeftijdsgenoten	1.46 (1.44)	1.24 (1.36)	1.244	.219	54					
Prosociaal gedrag	7.37 (1.99)	7.70 (1.96)	-1.287	.204	54					
Functioneren gezin										
<i>Ouders</i>										
Gezintotaalscore	24.13 (12.56)	21.13 (11.61)	1.158	.253	46	24.13 (12.878)	18.79 (11.94)	2.330	.025*	39
Problemen met opvoeding	6.35 (2.97)	5.59 (2.70)	1.486	.144	46	6.46 (3.09)	5.54 (3.15)	1.856	.071	39
Problemen met steun en communicatie	9.32 (6.34)	9.36 (6.35)	-.043	.966	47	9.50 (6.65)	7.93 (7.03)	1.352	.184	40
Problemen met betrokkenheid	2.77 (4.00)	2.26 (3.04)	.737	.465	47	2.50 (3.30)	1.68 (2.20)	1.510	.139	40
Problemen met kinderen	6.09 (3.71)	4.53 (3.33)	3.053	.004**	47	6.13 (3.80)	4.25 (3.43)	2.950	.005**	40

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 3 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, naar initiële score T0 leerkrachtlijsten (verhoogd)

Verhoogd 12≤ T0 Leerkracht										
			Gepaarde t-toets T0 vs T1					Gepaarde t-toets T0 vs T2		
	T0 M(SD)	T1 M(SD)	t	p	n	T0 M(SD)	T2 M(SD)	t	p	n
Kindkenmerken										
<i>Ouders</i>										
Totaal Probleemscore	14.59 (5.22)	14.05 (6.88)	.573	.570	37	14.85 (5.25)	12.76 (5.82)	2.279	.029*	33
Totale Problemen + Prosociaal	16.61 (5.57)	16.50 (7.91)	.094	.926	36	17.18 (5.83)	14.94 (6.79)	2.050	.049*	33
Emotionele Problemen	3.92 (2.47)	3.29 (2.58)	1.845	.073	38	3.97 (2.52)	3.09 (2.27)	2.529	.017*	33
Gedragsproblemen	2.86 (2.23)	2.95 (2.42)	-.241	.811	37	2.82 (2.11)	2.09 (1.88)	2.381	.023*	33
Hyperactiviteit	5.08 (1.92)	5.21 (2.18)	-.374	.711	38	5.21 (2.03)	4.85 (2.33)	.887	.382	33
Problemen leeftijdsgenoten	2.92 (2.10)	2.82 (2.26)	.339	.737	38	2.85 (2.12)	2.73 (2.27)	.421	.677	33
Prosociaal gedrag	7.70 (1.91)	7.41 (2.27)	.869	.390	37	7.67 (1.87)	7.82 (2.34)	-.422	.676	33
<i>Leerkracht</i>										
Totaal Probleemscore	17.17 (4.68)	15.26 (5.79)	2.736	.009**	46					
Totale Problemen + Prosociaal	22.24 (5.76)	19.28 (6.99)	3.717	.001***	46					
Emotionele Problemen	3.96 (2.45)	3.04 (2.56)	2.897	.006**	46					
Gedragsproblemen	3.00 (2.51)	2.59 (2.26)	1.722	.092	46					
Hyperactiviteit	6.41 (2.90)	6.43 (2.61)	-.061	.952	46					
Problemen leeftijdsgenoten	3.80 (2.07)	3.20 (2.08)	2.539	.015*	46					
Prosociaal gedrag	4.93 (2.38)	5.98 (2.324)	-3.173	.003**	46					
Functioneren gezin										
<i>Ouders</i>										
Gezintotaalscore	21.00 (13.26)	20.79 (14.03)	.102	.920	39	21.29 (12.37)	16.82 (12.23)	1.996	.054	33
Problemen met opvoeding	6.18 (3.49)	5.90 (3.50)	.430	.670	39	6.09 (3.34)	4.76 (2.56)	2.029	.051	33
Problemen met steun en communicatie	8.72 (6.79)	8.31 (7.01)	.344	.733	39	9.24 (6.46)	6.65 (6.53)	2.007	.053	33
Problemen met betrokkenheid	1.74 (2.41)	2.44 (3.16)	-1.581	.122	39	1.50 (2.37)	1.56 (2.41)	-.118	.907	33
Problemen met kinderen	4.36 (3.74)	4.15 (4.14)	.341	.735	39	4.47 (3.69)	3.85 (4.29)	.853	.400	33

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 4 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, naar initiële score T0 ouders (normaal)

Normaal 14> T0 Ouders										
Normgroepen			Gepaarde t-toets T0 vs T1					Gepaarde t-toets T0 vs T2		
	T0 M(SD)	T1 M(SD)	t	p	n	T0 M(SD)	T2 M(SD)	t	p	n
Kindkenmerken										
<i>Ouders</i>										
Totaal Probleemscore	9.39 (2.99)	9.80 (4.23)	-.539	.593	41	9.62 (2.91)	9.16 (4.93)	.678	.502	37
Totale Problemen + Prosociaal	10.80 (3.52)	11.85 (5.38)	-1.122	.268	41	11.05 (3.36)	10.65 (5.78)	.516	.609	37
Emotionele Problemen	2.98 (2.24)	3.07 (2.233)	-.293	.771	41	2.95 (2.31)	2.46 (2.32)	1.483	.147	37
Gedragsproblemen	1.61 (1.38)	1.85 (1.49)	-1.107	.275	41	1.65 (1.38)	1.59 (1.36)	.255	.800	37
Hyperactiviteit	3.29 (1.93)	3.37 (2.08)	-.234	.816	41	3.46 (1.91)	3.46 (1.98)	.000	1.000	37
Problemen leeftijdsgenoten	1.51 (1.33)	1.51 (1.65)	.000	1.000	41	1.57 (1.37)	1.65 (1.55)	-.393	.697	37
Prosociaal gedrag	8.59 (1.50)	7.95 (2.21)	2.059	.046*	41	8.57 (1.35)	8.51 (2.04)	.182	.857	37
<i>Leerkracht</i>										
Totaal Probleemscore	11.04 (6.20)	10.21 (6.41)	1.226	.226	48					
Totale Problemen + Prosociaal	14.54 (7.70)	13.40 (7.99)	1.565	.124	48					
Emotionele Problemen	3.06 (2.60)	2.60 (2.55)	1.394	.170	48					
Gedragsproblemen	1.23 (1.92)	1.38 (1.79)	-.805	.425	48					
Hyperactiviteit	4.35 (3.24)	4.10 (3.01)	.756	.454	48					
Problemen leeftijdsgenoten	2.40 (1.97)	2.13 (1.96)	1.443	.156	48					
Prosociaal gedrag	6.50 (2.44)	6.81 (2.28)	-1.172	.247	48					
Functioneren gezin										
<i>Ouders</i>										
Gezintotaalscore	19.15 (11.23)	18.00 (12.22)	.539	.593	40	20.30 (11.11)	16.65 (10.60)	2.475	.018*	37
Problemen met opvoeding	5.25 (2.80)	4.83 (3.15)	.701	.488	40	5.49 (2.87)	5.05 (2.87)	1.148	.259	37
Problemen met steun en communicatie	7.73 (5.73)	7.90 (6.38)	-.152	.880	40	8.24 (5.67)	6.57 (6.09)	1.827	.076	37
Problemen met betrokkenheid	1.40 (2.27)	1.73 (2.95)	-.735	.467	40	1.51 (2.33)	1.27 (1.84)	.728	.471	37
Problemen met kinderen	4.78 (3.33)	3.55 (3.49)	2.211	.033*	40	5.05 (3.31)	3.76 (3.62)	2.489	.018*	37

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 5 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, naar initiële score T0 ouders (verhoogd)

Verhoogd 14≤ T0 Ouders										
			Gepaarde t-toets T0 vs T1				Gepaarde t-toets T0 vs T2			
	T0 M(SD)	T1 M(SD)	t	p	N	T0 M(SD)	T2 M(SD)	t	p	N
Kindkenmerken										
<i>Ouders</i>										
Totaal Probleemscore	18.88 (3.93)	16.95 (6.21)	1.982	.054	42	18.72 (3.80)	16.00 (6.56)	2.263	.027*	36
Totale Problemen + Prosociaal	21.61 (4.10)	19.61 (7.17)	1.737	.090	41	21.50 (3.97)	17.94 (7.58)	2.652	.012*	36
Emotionele Problemen	5.28 (2.13)	4.44 (2.41)	2.389	.021*	43	5.28 (2.23)	4.31 (2.24)	2.301	.027*	36
Gedragsproblemen	3.76 (2.22)	3.40 (2.19)	.961	.342	42	3.56 (2.02)	2.89 (2.05)	1.764	.086	36
Hyperactiviteit	6.33 (2.15)	5.91 (2.15)	1.276	.209	43	6.08 (2.20)	5.30 (2.66)	1.869	.070	37
Problemen leeftijdsgenoten	3.60 (1.65)	3.33 (2.42)	.868	.390	43	3.73 (1.61)	3.32 (2.24)	1.212	.233	37
Prosociaal gedrag	7.14 (1.80)	7.29 (1.97)	-.522	.605	42	7.19 (1.71)	8.11 (1.97)	-3.131	.003**	37
<i>Leerkracht</i>										
Totaal Probleemscore	12.00 (5.96)	11.21 (6.08)	1.398	.169	47					
Totale Problemen + Prosociaal	16.04 (7.64)	14.23 (7.72)	2.487	.017*	47					
Emotionele Problemen	2.77 (2.08)	2.23 (2.26)	1.899	.064	47					
Gedragsproblemen	1.83 (2.41)	1.98 (2.26)	-.667	.508	47					
Hyperactiviteit	4.89 (2.79)	4.91 (3.15)	-.070	.944	47					
Problemen leeftijdsgenoten	2.51 (2.19)	2.09 (1.99)	1.795	.079	47					
Prosociaal gedrag	5.96 (2.54)	6.98 (2.40)	-3.125	.003**	47					
Functioneren gezin										
<i>Ouders</i>										
Gezintotaalscore	25.85 (13.27)	23.89 (12.44)	.985	.330	47	25.42 (13.31)	19.58 (12.98)	2.176	.036*	38
Problemen met opvoeding	7.09 (3.11)	6.45 (2.80)	1.265	.212	47	7.00 (3.10)	5.50 (2.92)	2.361	.024*	38
Problemen met steun en communicatie	10.02 (6.61)	9.63 (6.66)	.437	.664	48	10.28 (6.71)	8.10 (7.16)	1.672	.103	39
Problemen met betrokkenheid	3.04 (3.91)	2.81 (3.10)	.335	.739	48	2.54 (3.28)	2.00 (2.64)	.827	.413	39
Problemen met kinderen	6.06 (4.11)	5.04 (3.803)	1.731	.090	48	6.05 (4.24)	4.56 (4.01)	1.894	.066	39

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 6 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, naar geslacht (jongen)

Jongen										
			Gepaarde t-toets T0 vs T1					Gepaarde t-toets T0 vs T2		
	T0 M(SD)	T1 M(SD)	t	p	n	T0 M(SD)	T2 M(SD)	t	p	n
Kindkenmerken										
<i>Ouders</i>										
Totaal Probleemscore	14.35 (6.01)	12.90 (5.77)	1.544	.131	40	13.85 (5.32)	12.62 (5.79)	1.408	.169	34
Totale Problemen + Prosociaal	16.41 (6.14)	15.36 (6.79)	.966	.340	39	16.21 (5.71)	14.88 (6.96)	1.282	.209	34
Emotionele Problemen	3.75 (2.41)	3.15 (2.34)	1.607	.116	40	3.56 (2.34)	3.18 (2.14)	1.244	.222	34
Gedragsproblemen	3.00 (2.43)	2.85 (2.25)	.400	.691	40	2.71 (2.08)	2.29 (1.92)	1.326	.194	34
Hyperactiviteit	4.88 (2.22)	4.50 (2.14)	1.228	.227	40	4.82 (2.01)	4.53 (2.51)	.818	.419	34
Problemen leeftijdsgenoten	2.73 (2.01)	2.40 (2.38)	1.114	.272	40	2.76 (2.06)	2.62 (2.13)	.550	.586	34
Prosociaal gedrag	7.67 (1.77)	7.41 (2.22)	.944	.351	39	7.65 (1.61)	7.74 (2.42)	-.255	.801	34
<i>Leerkracht</i>										
Totaal Probleemscore	13.15 (6.07)	12.25 (6.74)	1.713	.093	52					
Totale Problemen + Prosociaal	17.62 (7.62)	16.00 (8.17)	2.483	.016*	52					
Emotionele Problemen	3.04 (2.30)	2.48 (2.50)	2.210	.032*	52					
Gedragsproblemen	2.06 (2.35)	2.04 (2.08)	.092	.927	52					
Hyperactiviteit	5.21 (3.08)	5.13 (3.05)	.251	.803	52					
Problemen leeftijdsgenoten	2.85 (2.22)	2.60 (2.11)	1.460	.150	52					
Prosociaal gedrag	5.54 (2.37)	6.25 (2.26)	-2.314	.025*	52					
Functioneren gezin										
<i>Ouders</i>										
Gezintotaalscore	22.75 (13.78)	19.55 (13.44)	1.585	.120	44	24.18 (13.78)	17.32 (12.68)	3.084	.004**	38
Problemen met opvoeding	6.32 (3.74)	5.30 (3.21)	1.572	.123	44	6.60 (3.75)	5.11 (2.99)	2.099	.043*	38
Problemen met steun en communicatie	10.00 (7.39)	8.89 (7.14)	.984	.331	45	10.92 (7.39)	7.69 (7.41)	2.545	.015*	39
Problemen met betrokkenheid	2.02 (2.54)	1.80 (2.89)	.488	.628	45	2.13 (2.62)	1.31 (1.94)	1.789	.082	39
Problemen met kinderen	4.84 (3.78)	3.67 (3.62)	2.242	.030*	45	5.10 (3.82)	3.85 (4.22)	1.904	.065	39

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 7 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, naar geslacht (meisje)

Meisje										
			Gepaarde t-toets T0 vs T1					Gepaarde t-toets T0 vs T2		
	T0 M(SD)	T1 M(SD)	t	p	n	T0 M(SD)	T2 M(SD)	t	p	n
Kindkenmerken										
<i>Ouders</i>										
Totaal Probleemscore	14.05 (5.88)	13.91 (6.97)	.164	.870	43	14.33 (6.03)	12.46 (7.50)	1.771	.085	39
Totale Problemen + Prosociaal	16.02 (7.12)	16.07 (8.00)	-.044	.965	43	16.21 (7.02)	13.69 (8.21)	2.138	.039*	39
Emotionele Problemen	4.52 (2.48)	4.34 (2.45)	.558	.579	44	4.56 (2.64)	3.54 (2.70)	2.454	.019*	39
Gedragsproblemen	2.42 (1.80)	2.44 (1.79)	-.096	.924	43	2.49 (1.88)	2.18 (1.81)	1.007	.320	39
Hyperactiviteit	4.82 (2.82)	4.82 (2.74)	.000	1.000	44	4.73 (2.77)	4.25 (2.52)	1.164	.252	40
Problemen leeftijdsgenoten	2.45 (1.65)	2.48 (2.16)	-.084	.934	44	2.55 (1.65)	2.38 (2.07)	.607	.548	40
Prosociaal gedrag	8.02 (1.84)	7.80 (2.01)	.722	.474	44	8.08 (1.73)	8.80 (1.42)	-2.756	.009**	40
<i>Leerkracht</i>										
Totaal Probleemscore	10.06 (6.04)	9.13 (5.76)	1.336	.188	48					
Totale Problemen + Prosociaal	13.04 (7.31)	11.50 (7.02)	1.931	.060	48					
Emotionele Problemen	2.85 (2.44)	2.42 (2.41)	1.289	.204	48					
Gedragsproblemen	1.10 (1.93)	1.27 (1.92)	-.797	.429	48					
Hyperactiviteit	3.90 (2.81)	3.79 (3.08)	.348	.730	48					
Problemen leeftijdsgenoten	2.21 (1.95)	1.65 (1.72)	2.310	.025*	48					
Prosociaal gedrag	7.02 (2.40)	7.63 (2.13)	-2.154	.036*	48					
Functioneren gezin										
<i>Ouders</i>										
Gezintotaalscore	23.09 (11.84)	22.20 (11.80)	.417	.679	45	21.97 (11.14)	18.31 (11.19)	1.699	.097	39
Problemen met opvoeding	6.27 (2.48)	5.98 (2.88)	.626	.534	45	6.13 (2.42)	5.31 (2.81)	2.075	.045*	39
Problemen met steun en communicatie	8.22 (5.41)	8.49 (6.00)	-.267	.791	45	7.95 (5.15)	6.69 (5.85)	1.156	.255	39
Problemen met betrokkenheid	2.64 (4.06)	2.80 (3.12)	-.220	.827	45	2.05 (3.26)	1.92 (2.56)	.217	.829	39
Problemen met kinderen	5.96 (3.78)	4.93 (3.72)	1.696	.097	45	5.85 (3.82)	4.38 (3.34)	2.235	.031*	39

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 8 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, naar leeftijd (4 of 5 jaar)

Leeftijd 4 of 5 jaar										
			Gepaarde t-toets T0 vs T1					Gepaarde t-toets T0 vs T2		
	T0 M(SD)	T1 M(SD)	t	p	n	T0 M(SD)	T2 M(SD)	t	p	n
Kindkenmerken										
<i>Ouders</i>										
Totaal Probleemscore	14.11 (5.61)	13.76 (6.99)	.375	.710	37	14.71 (5.56)	14.35 (7.08)	.304	.763	34
Totale Problemen + Prosociaal	16.59 (6.44)	16.24 (7.99)	.304	.763	37	17.03 (6.05)	16.79 (7.90)	.183	.856	34
Emotionele Problemen	3.81 (2.43)	3.68 (2.65)	.359	.721	37	3.97 (2.53)	3.65 (2.57)	.767	.448	34
Gedragsproblemen	2.73 (1.90)	2.70 (2.13)	.078	.938	37	2.82 (1.93)	2.68 (1.98)	.435	.666	34
Hyperactiviteit	5.19 (2.57)	4.86 (2.64)	.918	.365	37	5.24 (2.45)	5.21 (2.58)	.071	.944	34
Problemen leeftijdsgenoten	2.38 (1.48)	2.51 (2.13)	-.525	.603	37	2.68 (1.49)	2.82 (1.98)	-.438	.664	34
Prosociaal gedrag	7.51 (1.90)	7.51 (2.17)	.000	1.000	37	7.68 (1.61)	7.56 (2.34)	.316	.754	34
<i>Leerkracht</i>										
Totaal Probleemscore	10.85 (6.17)	10.26 (6.52)	1.177	.246	46					
Totale Problemen + Prosociaal	14.22 (7.81)	13.46 (8.25)	1.449	.154	46					
Emotionele Problemen	2.59 (2.39)	2.09 (2.27)	1.912	.062	46					
Gedragsproblemen	1.70 (2.19)	1.76 (2.15)	-.408	.685	46					
Hyperactiviteit	4.37 (4.50)	4.50 (3.10)	-.489	.627	46					
Problemen leeftijdsgenoten	2.20 (2.02)	1.91 (1.86)	1.360	.180	46					
Prosociaal gedrag	6.63 (2.49)	6.80 (2.48)	-.698	.489	46					
Functioneren gezin										
<i>Ouders</i>										
Gezintotaalscore	24.13 (11.98)	21.42 (14.06)	1.272	.211	38	24.15 (11.15)	21.15 (11.72)	1.417	.166	33
Problemen met opvoeding	6.55 (2.73)	5.58 (3.44)	1.600	.118	38	6.64 (2.76)	5.91 (2.88)	1.238	.225	33
Problemen met steun en communicatie	9.37 (6.10)	8.34 (7.36)	.959	.344	38	9.64 (5.82)	8.33 (6.90)	1.086	.286	33
Problemen met betrokkenheid	1.61 (2.30)	2.63 (3.26)	-1.145	.260	38	1.61 (2.30)	1.76 (2.14)	-.295	.770	33
Problemen met kinderen	6.26 (4.14)	4.87 (3.69)	2.300	.027*	38	6.27 (4.05)	5.15 (4.44)	1.481	.148	33

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 9 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, naar leeftijd (6, 7 of 8 jaar)

Leeftijd 6, 7 of 8 jaar										
			Gepaarde t-toets T0 vs T1					Gepaarde t-toets T0 vs T2		
	T0 M(SD)	T1 M(SD)	t	p	n	T0 M(SD)	T2 M(SD)	t	p	n
Kindkenmerken										
<i>Ouders</i>										
Totaal Probleemscore	14.26 (6.20)	13.15 (5.95)	1.288	.204	46	13.59 (5.80)	10.95 (6.00)	3.350	.002**	39
Totale Problemen + Prosociaal	15.89 (6.84)	15.31 (6.96)	.573	.570	45	15.49 (6.68)	12.03 (6.71)	3.819	.000***	39
Emotionele Problemen	4.43 (2.48)	3.85 (2.32)	1.763	.085	47	4.21 (2.58)	3.13 (2.34)	3.250	.002**	39
Gedragsproblemen	2.67 (2.33)	2.59 (1.95)	.309	.759	46	2.38 (1.20)	1.85 (1.65)	1.927	.061	39
Hyperactiviteit	4.57 (2.51)	4.51 (2.33)	.214	.832	47	4.38 (2.38)	3.68 (2.24)	1.924	.062	40
Problemen leeftijdsgenoten	2.74 (2.06)	2.38 (2.37)	1.251	.217	47	2.63 (2.11)	2.20 (2.16)	1.903	.064	40
Prosociaal gedrag	8.13 (1.70)	7.70 (2.08)	1.811	.077	46	8.05 (1.74)	8.95 (1.41)	-4.088	.000***	40
<i>Leerkracht</i>										
Totaal Probleemscore	12.36 (6.29)	11.19 (6.48)	1.689	.097	53					
Totale Problemen + Prosociaal	16.45 (7.75)	14.19 (7.78)	2.704	.009**	53					
Emotionele Problemen	3.28 (2.32)	2.81 (2.56)	1.466	.149	53					
Gedragsproblemen	1.55 (2.23)	1.58 (1.96)	-.158	.875	53					
Hyperactiviteit	4.70 (2.90)	4.45 (3.19)	.746	.459	53					
Problemen leeftijdsgenoten	2.83 (2.17)	2.34 (2.09)	2.320	.024*	53					
Prosociaal gedrag	5.91 (2.48)	11.19 (6.48)	-3.442	.001***	53					
Functioneren gezin										
<i>Ouders</i>										
Gezintotaalscore	22.02 (13.37)	20.49 (11.59)	.756	.453	51	22.25 (13.46)	15.32 (11.51)	3.170	.003**	44
Problemen met opvoeding	6.10 (3.44)	5.69 (2.77)	.782	.438	51	6.07 (3.40)	4.68 (2.80)	2.734	.009**	44
Problemen met steun en communicatie	8.92 (6.83)	8.94 (5.97)	-.018	.985	52	9.29 (7.02)	6.36 (6.42)	2.54	.015*	45
Problemen met betrokkenheid	2.62 (3.63)	2.06 (2.87)	.975	.334	52	2.44 (3.31)	1.51 (2.39)	1.793	.080	45
Problemen met kinderen	4.77 (3.45)	3.88 (3.70)	1.671	.101	52	4.89 (3.56)	3.36 (3.06)	2.634	.012*	45

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 10 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, naar afkomst (Nederlands)

Nederlands										
			Gepaarde t-toets T0 vs T1					Gepaarde t-toets T0 vs T2		
	T0 M(SD)	T1 M(SD)	t	p	n	T0 M(SD)	T2 M(SD)	t	p	n
Kindkenmerken										
<i>Ouders</i>										
Totaal Probleemscore	16.16 (6.49)	14.57 (6.31)	1.636	.110	37	15.58 (6.37)	14.18 (7.13)	1.391	.174	33
Totale Problemen + Prosociaal	18.46 (7.33)	16.65 (7.64)	1.632	.111	37	17.85 (7.19)	15.79 (8.19)	1.761	.088	33
Emotionele Problemen	4.70 (2.54)	4.19 (2.40)	1.392	.172	37	4.58 (2.56)	3.70 (2.05)	2.418	.021*	33
Gedragsproblemen	3.35 (2.36)	2.78 (2.02)	1.642	.109	37	3.15 (2.20)	2.73 (2.14)	1.314	.198	33
Hyperactiviteit	5.57 (2.86)	5.16 (2.67)	1.264	.214	37	5.21 (2.86)	5.21 (2.86)	.000	1.000	33
Problemen leeftijdsgenoten	2.54 (2.02)	2.43 (2.33)	.380	.706	37	2.64 (2.04)	2.55 (2.28)	.321	.750	33
Prosociaal gedrag	7.70 (1.96)	7.92 (2.19)	-.813	.422	37	7.73 (1.86)	8.39 (1.87)	-2.267	.030*	33
<i>Leerkracht</i>										
Totaal Probleemscore	11.30 (6.47)	10.60 (7.27)	1.066	.293	40					
Totale Problemen + Prosociaal	15.40 (7.97)	13.25 (8.77)	2.700	.010**	40					
Emotionele Problemen	3.15 (2.32)	2.80 (2.73)	1.027	.311	40					
Gedragsproblemen	1.55 (2.47)	1.55 (2.24)	.000	1.000	40					
Hyperactiviteit	4.03 (2.92)	3.98 (3.17)	.143	.887	40					
Problemen leeftijdsgenoten	2.58 (2.34)	2.28 (2.24)	1.220	.230	40					
Prosociaal gedrag	5.90 (2.55)	7.35 (2.24)	-4.178	.000***	40					
Functioneren gezin										
<i>Ouders</i>										
Gezintotaalscore	25.78 (13.25)	20.73 (11.43)	2.332	.025*	37	25.24 (13.85)	18.44 (11.70)	2.642	.012*	34
Problemen met opvoeding	6.73 (2.93)	5.70 (2.47)	2.001	.053	37	6.76 (3.08)	5.29 (2.66)	2.539	.016*	34
Problemen met steun en communicatie	10.00 (5.99)	8.57 (5.77)	1.259	.216	37	10.03 (6.28)	7.18 (5.87)	2.386	.023*	34
Problemen met betrokkenheid	2.78 (4.23)	2.14 (2.58)	.973	.337	37	2.18 (3.25)	1.68 (2.43)	.789	.436	34
Problemen met kinderen	6.27 (4.48)	4.32 (3.66)	3.222	.003**	37	6.26 (4.68)	4.29 (3.73)	2.431	.021*	34

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 11 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, naar afkomst (allochtoon)

Allochtoon										
			Gepaarde t-toets T0 vs T1					Gepaarde t-toets T0 vs T2		
	T0 M(SD)	T1 M(SD)	t	p	n	T0 M(SD)	T2 M(SD)	t	p	n
Kindkenmerken										
<i>Ouders</i>										
Totaal Probleemscore	12.54 (4.10)	12.46 (5.84)	.094	.926	37	12.47 (3.77)	10.88 (6.23)	1.471	.151	31
Totale Problemen + Prosociaal	14.65 (4.86)	14.95 (6.40)	-.285	.777	37	14.47 (4.57)	12.56 (7.06)	1.549	.132	32
Emotionele Problemen	3.79 (2.38)	3.53 (2.46)	.676	.504	38	3.50 (2.48)	2.94 (2.90)	1.206	.237	32
Gedragsproblemen	2.16 (1.63)	2.41 (1.98)	-.776	.443	37	2.09 (1.59)	1.72 (1.14)	1.161	.255	32
Hyperactiviteit	4.32 (2.02)	4.34 (2.06)	-.082	.935	38	4.36 (1.97)	3.55 (1.97)	2.272	.030*	33
Problemen leeftijdsgenoten	2.50 (1.54)	2.42 (2.14)	.298	.767	38	2.52 (1.58)	2.55 (1.92)	-.102	.919	33
Prosociaal gedrag	7.89 (1.74)	7.47 (1.93)	1.292	.204	38	7.94 (1.60)	8.36 (2.16)	-1.157	.256	33
<i>Leerkracht</i>										
Totaal Probleemscore	12.41 (6.44)	11.28 (6.19)	1.566	.124	46					
Totale Problemen + Prosociaal	15.96 (8.12)	14.78 (7.69)	1.418	.163	46					
Emotionele Problemen	2.85 (2.37)	2.33 (2.25)	1.610	.114	46					
Gedragsproblemen	1.85 (2.19)	1.93 (2.04)	-.368	.715	46					
Hyperactiviteit	5.13 (3.11)	4.98 (3.24)	.449	.656	46					
Problemen leeftijdsgenoten	2.59 (2.09)	2.04 (1.83)	2.505	.016*	46					
Prosociaal gedrag	6.46 (2.53)	6.50 (2.42)	-.149	.882	46					
Functioneren gezin										
<i>Ouders</i>										
Gezintotaalscore	22.00 (11.91)	22.05 (14.00)	-.021	.983	43	22.32 (10.79)	18.50 (12.85)	1.652	.108	34
Problemen met opvoeding	6.12 (3.13)	5.72 (3.48)	.613	.543	44	6.03 (3.03)	5.24 (3.35)	1.321	.196	34
Problemen met steun en communicatie	9.16 (7.06)	9.11 (7.45)	.040	.968	44	9.63 (6.94)	7.80 (7.84)	1.265	.214	35
Problemen met betrokkenheid	2.11 (2.75)	2.80 (3.47)	-1.086	.283	44	2.26 (2.90)	1.89 (2.29)	.666	.510	35
Problemen met kinderen	5.07 (3.09)	4.48 (3.71)	1.063	.294	44	4.97 (2.80)	4.26 (4.11)	1.176	.248	35

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 12 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, verschillscore T0-T1 en T0-T2 normale vs. verhoogde initiële score T0 leerkracht

	Verschilscores T0-T1 normale vs. verhoogde initiële score T0 leerkracht			Verschilscores T0-T2 normale vs. verhoogde initiële score T0 leerkracht		
	Verschil T0-T1 <i>M(SD)</i> (normaal)	Verschil T0-T1 <i>M(SD)</i> (verhoogd)	<i>p</i>	Verschil T0-T2 <i>M(SD)</i> (normaal)	Verschil T0-T2 <i>M(SD)</i> (verhoogd)	<i>p</i>
Kindkenmerken						
<i>Ouders</i>						
Totaal Probleemscore	.95 (6.02)	.54 (5.74)	.755	1.73 (6.13)	2.09 (5.27)	.794
Totale Problemen + Prosociaal	.70 (6.87)	.11 (7.11)	.711	12.92 (8.10)	14.88 (6.70)	1.00
Emotionele Problemen	.26 (2.42)	.63 (2.11)	.462	.89 (2.21)	.88 (2.00)	.979
Gedragsproblemen	.14 (2.02)	-.08 (2.05)	.630	.19 (1.87)	.73 (1.76)	.220
Hyperactiviteit	.47 (2.05)	-.13 (2.17)	.207	.47 (2.42)	.36 (2.36)	.847
Problemen leeftijdsgenoten	.09 (1.78)	.11 (1.91)	.976	.29 (1.74)	.12 (1.65)	.679
Prosociaal gedrag	.26 (1.75)	.30 (2.08)	.923	-.61 (1.70)	-.15 (2.06)	.313
<i>Leerkracht</i>						
Totaal Probleemscore	.07 (3.77)	1.91 (4.74)	.033			
Totale Problemen + Prosociaal	.41 (4.53)	2.96 (5.40)	.012*			
Emotionele Problemen	.15 (1.99)	.91 (2.14)	.067			
Gedragsproblemen	-.48 (1.93)	.41 (1.63)	.002*			
Hyperactiviteit	.19 (1.87)	-.02 (2.43)	.632			
Problemen leeftijdsgenoten	.22 (1.31)	.61 (1.63)	.192			
Prosociaal gedrag	-.33 (1.90)	-.1.04 (2.23)	.089			
Functioneren gezin						
<i>Ouders</i>						
Gezintotaalscore	2.46 (14.39)	0.21 (12.60)	.449	5.33 (14.30)	4.47 (13.06)	.790
Problemen met opvoeding	.76 (3.37)	.28 (4.10)	.561	.92 (3.11)	1.32 (3.90)	.622
Problemen met steun en communicatie	-.04 (6.84)	.41 (7.45)	.770	1.58 (7.37)	2.59 (7.52)	.561
Problemen met betrokkenheid	.51 (4.75)	-.69 (2.74)	.146	.83 (3.46)	-.06 (2.90)	.242
Problemen met kinderen	1.55 (3.49)	.21 (3.76)	.089	1.88 (4.02)	.62 (4.22)	.194

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 13 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, verschillscore T0-T1 en T0-T2 normale vs. verhoogde initiële score T0 ouder

	Verschilscores T0-T1 normale vs. verhoogde initiële score T0 ouder			Verschilscores T0-T2 normale vs. verhoogde initiële score T0 ouder		
	Verschil T0-T1 <i>M(SD)</i> (normaal)	Verschil T0-T1 <i>M(SD)</i> (verhoogd)	<i>p</i>	Verschil T0-T2 <i>M(SD)</i> (normaal)	Verschil T0-T2 <i>M(SD)</i> (verhoogd)	<i>p</i>
Kindkenmerken						
<i>Ouders</i>						
Totaal Probleemscore	-.41 (4.92)	1.93 (6.31)	.063	.46 (4.12)	2.72 (7.22)	.107
Totale Problemen + Prosociaal	-1.05 (5.98)	2.00 (7.37)	.043*	.41 (4.78)	3.56 (8.04)	.047*
Emotionele Problemen	-.10 (2.13)	.84 (2.30)	.057	.49 (1.20)	.97 (2.54)	.365
Gedragsproblemen	-.24 (1.41)	.36 (2.41)	.170	.05 (1.29)	.67 (2.27)	.163
Hyperactiviteit	-.07 (2.01)	.42 (2.15)	.282	.00 (2.11)	.78 (2.55)	.154
Problemen leeftijdsgenoten	.00 (1.47)	.28 (2.11)	.485	-.08 (1.26)	.41 (2.03)	.221
Prosociaal gedrag	.63 (1.97)	-.14 (1.78)	.063	.05 (1.81)	-.92 (1.79)	.023*
<i>Leerkracht</i>						
Totaal Probleemscore	.83 (4.71)	.79 (3.86)	.959			
Totale Problemen + Prosociaal	1.15 (5.07)	1.81 (4.99)	.522			
Emotionele Problemen	.46 (2.28)	.53 (1.92)	.865			
Gedragsproblemen	-.15 (1.26)	-.15 (1.53)	.991			
Hyperactiviteit	.25 (2.29)	-.02 (2.07)	.547			
Problemen leeftijdsgenoten	.27 (1.30)	.43 (1.63)	.609			
Prosociaal gedrag	-.31 (1.85)	-.102 (2.24)	.096			
Functioneren gezin						
<i>Ouders</i>						
Gezintotaalscore	1.15 (13.49)	1.96 (13.63)	.783	3.65 (8.97)	5.84 (16.55)	.477
Problemen met opvoeding	.43 (3.84)	.64 (3.46)	.786	.43 (2.29)	1.50 (3.92)	.154
Problemen met steun en communicatie	-.18 (7.29)	.40 (6.28)	.694	1.68 (5.58)	2.18 (8.14)	.753
Problemen met betrokkenheid	-.33 (2.80)	.23 (4.74)	.498	.24 (2.03)	.54 (4.06)	.688
Problemen met kinderen	1.23 (3.50)	1.02 (4.09)	.804	1.30 (3.17)	1.49 (4.90)	.841

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 14 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, verschilscore T0-T1 en T0-T2 jongen vs. meisje

	Verschilscores T0-T1 jongen vs. meisje			Verschilscores T0-T2 jongen vs. meisje		
	Verschil T0-T1 <i>M(SD)</i> (jongen)	Verschil T0-T1 <i>M(SD)</i> (meisje)	<i>p</i>	Verschil T0-T2 <i>M(SD)</i> (jongen)	Verschil T0-T2 <i>M(SD)</i> (meisje)	<i>p</i>
Kindkenmerken						
<i>Ouders</i>						
Totaal Probleemscore	1.45 (5.94)	.14 (5.57)	.303	1.24 (5.12)	1.87 (6.60)	.650
Totale Problemen + Prosociaal	1.05 (6.80)	-.05 (6.93)	.472	1.32 (6.02)	2.51 (7.34)	.456
Emotionele Problemen	.60 (2.36)	.18 (2.16)	.399	.38 (1.79)	1.03 (2.61)	.231
Gedragsproblemen	.15 (2.37)	-.02 (1.58)	.694	.41 (1.81)	.31 (1.91)	.813
Hyperactiviteit	.38 (1.93)	.00 (2.22)	.413	.29 (2.10)	.48 (2.58)	.745
Problemen leeftijdsgenoten	.33 (1.85)	-.02 (1.80)	.384	.15 (1.56)	.18 (1.82)	.944
Prosociaal gedrag	.26 (1.70)	.23 (2.09)	.945	-.09 (2.02)	-.73 (1.66)	.141
<i>Leerkracht</i>						
Totaal Probleemscore	.90 (3.81)	.94 (4.86)	.969			
Totale Problemen + Prosociaal	1.62 (4.69)	1.54 (5.53)	.943			
Emotionele Problemen	.56 (1.82)	.44 (2.35)	.775			
Gedragsproblemen	.02 (1.50)	-.17 (1.45)	.531			
Hyperactiviteit	.08 (2.21)	.10 (2.08)	.950			
Problemen leeftijdsgenoten	.25 (1.24)	.56 (1.69)	.297			
Prosociaal gedrag	-.71 (2.22)	-.60 (1.94)	.798			
Functioneren gezin						
<i>Ouders</i>						
Gezintotaalscore	3.20 (13.41)	.89 (14.30)	.433	6.87 (13.73)	3.67 (13.48)	.305
Problemen met opvoeding	1.02 (4.32)	.29 (3.09)	.358	1.39 (4.10)	.82 (2.47)	.461
Problemen met steun en communicatie	1.11 (7.58)	-.27 (6.70)	.363	3.23 (7.93)	1.26 (6.79)	.241
Problemen met betrokkenheid	.22 (3.05)	-.16 (4.74)	.654	.82 (2.86)	.13 (3.69)	.357
Problemen met kinderen	1.18 (3.53)	1.02 (4.04)	.846	1.26 (4.12)	1.46 (4.08)	.826

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 15 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, verschilscore T0-T1 en T0-T2 jonge vs. oudere kinderen

	Verschilscores T0-T1 jonge kinderen vs. oudere kinderen			Verschilscores T0-T2 jonge kinderen vs. oudere kinderen		
	Verschil T0-T1 <i>M(SD)</i> (4-5 jaar)	Verschil T0-T1 <i>M(SD)</i> (6-8 jaar)	<i>p</i>	Verschil T0-T2 <i>M(SD)</i> (4-5 jaar)	Verschil T0-T2 <i>M(SD)</i> (6-8 jaar)	<i>p</i>
Kindkenmerken						
<i>Ouders</i>						
Totaal Probleemscore	.35 (5.70)	1.11 (5.84)	.554	.35 (6.77)	2.64 (4.92)	.100
Totale Problemen + Prosociaal	.35 (7.03)	.58 (6.77)	.883	.24 (7.51)	3.46 (5.66)	.040*
Emotionele Problemen	.14 (2.29)	.57 (2.23)	.378	.32 (2.46)	1.08 (2.07)	.160
Gedragsproblemen	.03 (2.12)	.09 (1.91)	.893	.15 (1.97)	.54 (1.75)	.371
Hyperactiviteit	.32 (2.15)	.06 (2.05)	.573	.03 (2.41)	.70 (2.30)	.225
Problemen leeftijdsgenoten	-.14 (1.57)	.36 (1.98)	.216	-.15 (1.96)	.43 (1.41)	.150
Prosociaal gedrag	.00 (2.20)	.43 (1.63)	.304	.12 (2.17)	-.90 (1.39)	.017*
<i>Leerkracht</i>						
Totaal Probleemscore	.59 (3.38)	1.20 (5.00)	.480			
Totale Problemen + Prosociaal	.76 (3.56)	2.28 (6.04)	.138			
Emotionele Problemen	.50 (1.77)	.50 (2.33)	1.000			
Gedragsproblemen	-.07 (1.08)	-.07 (1.75)	.976			
Hyperactiviteit	-.13 (1.81)	.28 (2.28)	.344			
Problemen leeftijdsgenoten	.28 (1.41)	.50 (1.53)	.464			
Prosociaal gedrag	-.17 (1.69)	-.1.07 (2.30)	.030			
Functioneren gezin						
<i>Ouders</i>						
Gezintotaalscore	2.71 (13.14)	1.53 (14.45)	.693	3.00 (12.16)	6.81 (14.66)	.212
Problemen met opvoeding	.97 (3.75)	.41 (3.76)	.487	.73 (3.38)	1.39 (3.36)	.398
Problemen met steun en communicatie	1.03 (6.59)	-.02 (7.55)	.496	1.30 (6.89)	2.93 (7.75)	.340
Problemen met betrokkenheid	-.68 (3.68)	.56 (4.12)	.144	-.15 (2.95)	.93 (3.49)	.152
Problemen met kinderen	1.39 (3.74)	.88 (3.82)	.529	1.12 (4.35)	1.53 (3.91)	.662

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 16 - SDQ en VGP ingevuld door ouders en de SDQ ingevuld door leerkrachten, verschillscore T0-T1 en T0-T2 Nederlandse vs. allochtone kinderen

	Verschilscores T0-T1 jonge Nederlandse vs. allochtone kinderen			Verschilscores T0-T2 jonge Nederlandse vs. allochtone kinderen		
	Verschil T0-T1 <i>M(SD)</i> (Nederlands)	Verschil T0-T1 <i>M(SD)</i> (allochtoon)	<i>p</i>	Verschil T0-T2 <i>M(SD)</i> (Nederlands)	Verschil T0-T2 <i>M(SD)</i> (allochtoon)	<i>p</i>
Kindkenmerken						
<i>Ouders</i>						
Totaal Probleemscore	1.59 (5.93)	0.08 (5.25)	.249	1.39 (5.76)	1.59 (6.13)	.893
Totale Problemen + Prosociaal	1.81 (6.75)	-.30 (6.35)	.171	2.06 (6.72)	1.91 (6.96)	.928
Emotionele Problemen	.51 (2.24)	.26 (2.40)	.642	.88 (2.09)	.56 (2.64)	.593
Gedragsproblemen	.57 (2.10)	-.24 (1.91)	.086	.42 (1.86)	.38 (1.83)	.914
Hyperactiviteit	.41 (1.95)	-.03 (1.98)	.345	.00 (2.57)	.82 (2.07)	.159
Problemen leeftijdsgenoten	.11 (1.73)	.08 (1.63)	.940	.09 (1.63)	-.03 (1.70)	.769
Prosociaal gedrag	-.22 (1.62)	.42 (2.01)	.135	-.67 (1.69)	-.42 (2.11)	.608
<i>Leerkracht</i>						
Totaal Probleemscore	.70 (4.15)	1.13 (4.90)	.664			
Totale Problemen + Prosociaal	2.15 (5.04)	1.17 (5.62)	.401			
Emotionele Problemen	.35 (2.16)	.52 (2.20)	.716			
Gedragsproblemen	.00 (1.50)	-.09 (1.60)	.797			
Hyperactiviteit	.05 (2.22)	.15 (2.30)	.835			
Problemen leeftijdsgenoten	.30 (1.56)	.54 (1.47)	.458			
Prosociaal gedrag	-1.45 (2.10)	-.04 (1.20)	.002**			
Functioneren gezin						
<i>Ouders</i>						
Gezintotaalscore	5.05 (13.18)	-.05 (14.58)	.107	6.79 (14.99)	3.82 (13.50)	.394
Problemen met opvoeding	1.03 (3.12)	.40 (4.23)	.456	1.47 (3.38)	.79 (3.51)	.421
Problemen met steun en communicatie	1.43 (6.92)	.05 (7.49)	.393	2.85 (6.97)	1.83 (8.55)	.588
Problemen met betrokkenheid	.65 (4.06)	-.68 (4.16)	.151	.50 (3.70)	.37 (3.30)	.879
Problemen met kinderen	1.95 (3.67)	.59 (3.69)	.103	1.97 (4.73)	.71 (3.59)	.217

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 17.a. – Significante Resultaten stapsgewijze regressieanalyse op verschilscore kind T0-T1 (Ouderlijsten)²¹

Afhankelijke variabele is samengesteld uit SDQ + pro-sociaal + (VGP / 2), en hiervan vervolgens de verschilscore van moment T0 minus T1.

Onafhankelijke variabelen: Initiele score op T0, leeftijd, geslacht, afkomst, groepsbegeleider.

Variabele	<i>B</i>	β	<i>p</i>
Initiele SDQ score + Prosociaal	.693	.396	.001***

Note. Alleen de variabelen die significant zijn op een significantieniveau van 0.05 zijn opgenomen in de tabel; Met een significantieniveau van .10. is de variabele 'Initiele SDQ score' tevens significant.

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

Tabel 17.b. – Significante Resultaten stapsgewijze regressieanalyse op verschilscore kind T0-T2 (Ouderlijsten)

Afhankelijke variabele is samengesteld uit SDQ + pro-sociaal + (VGP / 2), en hiervan vervolgens de verschilscore van moment T0 minus T2.

Onafhankelijke variabelen: Initiele score op T0, leeftijd, geslacht, afkomst, groepsbegeleider.

Variabele	<i>B</i>	β	<i>p</i>
Leeftijd	3.556	.339	.005**
Initiele SDQ score	.680	.331	.006**

Note. Alleen de variabelen die significant zijn op een significantieniveau van 0.05 zijn opgenomen in de tabel; Met een significantieniveau van .10. is de variabele 'Initiele SDQ score + Prosociaal' tevens significant.

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

²¹ Ouders: totale probleemscore SDQ + prosociaal gedrag SDQ + (gezintotaal score VGP/2)

Tabel 17.c - *Significante Resultaten stapsgewijze regressieanalyse op verschilscore kind T0-T1 (leerkrachtlijsten)*²²

Afhankelijke variabele is samengesteld uit SDQ + pro-sociaal en hiervan vervolgens de verschilscore van moment T0 minus T1.

Onafhankelijke variabelen: Initiele score op T0, leeftijd, geslacht, afkomst, groepsbegeleider.

Variabele	<i>B</i>	β	<i>p</i>
Initiele SDQ score	.248	.295	.007**

Note. Alleen de variabelen die significant zijn op een significantieniveau van 0.05 zijn opgenomen in de tabel; Met een significantieniveau van 0.10 is de variabele 'Initiele SDQ score + Prosociaal' tevens significant.

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

²² Leerkracht: totale probleemscore SDQ + pro sociaal gedrag SDQ

Tabel 18.A: percentage kinderen boven grenswaarden (reeksen incl. missings ²³⁾)									
Toets	>= grens- waarde ²⁴	N	T0	T1	p-waarde T1-T0	signi- ficant ²⁵	T2	p-waarde T2-T0	signi- ficant ²⁶
Totaalscore Ouder	13		92%	91%	0,5		79%	0,02	*
	18		79%	74%	0,1		61%	0,0002	**
	23		65%	56%	0,1		49%	0,004	**
	28		53%	37%	0,0		33%	0,006	**
	33		32%	31%	0,8		20%	0,25	
	38		23%	17%	0,8		11%	0,17	
		N	97	87			76		
SDQ Ouder	8		85%	85%	0,8		70%	0,0038	**
	11		75%	60%	0,009	**	54%	0,0002	**
	14		51%	41%	0,1		43%	0,4707	
	17		39%	30%	0,2		26%	0,0704	
		N	101	87			76		
SDQ Ouder plus Pro-sociaal	11		79%	75%	0,4		63%	0,007	**
	14		66%	52%	0,03	*	51%	0,03	*
	17		50%	40%	0,2		38%	0,3	
	20		37%	30%	0,7		25%	0,1	
		N	100	87			76		
VGP	12		75%	73%	0,3		68%	0,02	*
	17		62%	57%	0,4		44%	0,003	**
	22		50%	45%	0,4		33%	0,01	**
	27		40%	30%	0,09		26%	0,04	*
	32		27%	19%	0,2		15%	0,04	*
		N	100	94			81		
SDQ Leerkracht	7		81%	68%	0,004	**	nvt	nvt	nvt
	10		54%	52%	0,7				
	13		38%	39%	1,0				
	16		26%	25%	1,0				
		N	107	102					
SDQ Leerkracht plus Pro-sociaal	9		81%	69%	0,014	*	nvt	nvt	nvt
	12		66%	55%	0,003	**			
	15		50%	44%	0,2				
	18		34%	31%	0,6				
		N	107	102					

²³ De analyse van klinische range is twee keer uitgevoerd. In de eerste tabel zijn analyse resultaten weergegeven bij vergelijking waarbij alle resultaten zijn meegenomen, ook als op één van de meetmomenten gegevens ontbreken. In de tweede tabel zijn dezelfde analyses uitgevoerd, maar alleen op complete reeksen. Het verschil dat hiermee is onderzocht heeft te maken met selectieve uitval. Deze verschillen zijn echter in geen van de gevallen significant.

²⁴ Er is getoetst op verschillende grenswaarden. De vetgedrukte rij heeft betrekking op de grenswaarde die volgens de geldende Nederlandse norm voor de SDQ de bovengrens naar verhoogde score weergeeft. Op basis van dit percentage (ongeveer 50% in deze steekproef) is ook bij de andere toetsen (zonder normwaarde) de grenswaarde die door ongeveer 50% van de kinderen wordt overschreden op T0 als klinisch relevante grenswaarde beschouwd en vetgedrukt gemaakt.

²⁵ Significantie code: * = P<0,05; ** = P<0,01

²⁶ Significantie code: * = P<0,05; ** = P<0,01

Tabel 18.b. percentage kinderen boven grenswaarden (alleen complete reeksen ²⁷⁾)								
Toets	>= grens- waarde ²⁸	N T0	T1	p-waarde T1-T0	signi- ficant ²⁹	T2	p-waarde T2-T0	signi- ficant ³⁰
Totaalscore ou- der	13	92%	91%	0,7		81%	0,034	*
	18	83%	73%	0,2		63%	0,0005	**
	23	66%	58%	0,3		50%	0,007	**
	28	50%	38%	0,09		34%	0,024	*
	33	27%	33%	0,4		20%	0,32	
	38	16%	19%	0,6		13%	0,6	
		N 64	64			64		
SDQ Ouder	8	85%	87%	0,8		70%	0,007	**
	11	75%	58%	0,015	*	55%	0,0005	**
	14	48%	42%	0,3		46%	0,8	
	17	34%	31%	0,6		27%	0,2	
		N 67	67			67		
SDQ Ouder plus Pro-sociaal	11	84%	79%	0,5		66%	0,001	**
	14	67%	57%	0,15		57%	0,07	
	17	49%	45%	0,5		43%	0,3	
	20	36%	36%	1,0		30%	0,3	
		N 67	67			67		
VGP	12	78%	73%	0,5		69%	0,1	
	17	58%	58%	1		44%	0,05	*
	22	48%	47%	0,8		33%	0,03	*
	27	36%	31%	0,5		23%	0,09	
	32	22%	17%	0,4		13%	0,1	
		N 64	64			64		
SDQ Leerkracht	7	80%	67%	0,004	**	nvt	nvt	
	10	53%	51%	0,7				
	13	38%	38%	1				
	16	25%	25%	1				
		N 100	100					
SDQ Leer- kracht plus Pro-sociaal	9	80%	68%	0,014	*	nvt	nvt	
	12	64%	54%	0,003	**			
	15	48%	43%	0,2				
	18	33%	31%	0,6				
		N 100	100					

²⁷ De analyse van klinische range is twee keer uitgevoerd. In de eerste tabel zijn analyse resultaten weergegeven bij vergelijking waarbij alle resultaten zijn meegenomen, ook als op één van de meetmomenten gegevens ontbreken. In de tweede tabel zijn dezelfde analyses uitgevoerd, maar alleen op complete reeksen. Het verschil dat hiermee is onderzocht heeft te maken met selectieve uitval. Deze verschillen zijn echter in geen van de gevallen significant.

²⁸ Er is getoetst op verschillende grenswaarden. De vetgedrukte rij heeft betrekking op de grenswaarde die volgens de geldende Nederlandse norm voor de SDQ de bovengrens naar verhoogde score weergeeft. Op basis van dit percentage (ongeveer 50% in deze steekproef) is ook bij de andere toetsen (zonder normwaarde) de grenswaarde die door ongeveer 50% van de kinderen wordt overschreden op T0 als klinisch relevante grenswaarde beschouwd en vetgedrukt gemaakt.

²⁹ Significantie code: * = P<0,05; ** = P<0,01

³⁰ Significantie code: * = P<0,05; ** = P<0,01

Bijlage 2. Vragenlijst evaluatieonderzoek 'PIEP zei de muis'

Evaluatie PIEP zei de muis

Deze vragenlijst gaat over de organisatie en uitvoering van de cursus 'PIEP zei de muis' bij de instelling waar u werkzaam bent. De resultaten zullen gebruikt worden om de cursus verder te verbeteren en toepassing te stimuleren. Het invullen van de vragenlijst neemt ongeveer een half uur in beslag. Aan het eind van de vragenlijst is er extra ruimte voor opmerkingen.

Wanneer uw instelling 'PIEP zei de muis' niet aanbiedt, hoeft u alleen uw contactgegevens en vraag 35 en 36 in te vullen.

U kunt de vragenlijst uitprinten en opsturen *graag uiterlijk 29 oktober 2010* naar (hiervoor is geen postzegel nodig):

Trimbos-instituut
t.a.v. Petra Havinga, Programma PGG
antwoordnummer 2705
3500 VJ Utrecht

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

Contactpersoon

Instelling/organisatie

Afdeling

Naam

Postadres

Postcode

Plaats

Telefoon

Email

Aanbod

Vraag 1 t/m 22 hebben betrekking op de organisatie van 'PIEP zei de muis'. Het is belangrijk dat deze ingevuld worden door een organisator van de cursus.

1. Heeft uw organisatie in 2009 of 2010 de cursus 'PIEP zei de muis' aangeboden?
 - ☐ ja, namelijk ... keer
 - ☐ nog niet, maar we hebben plannen
 - ☐ nee en we hebben ook nog geen plannen (ga naar vraag 35)
2. In hoeveel wijken heeft uw organisatie de cursus uitgevoerd?
3. Hoe vaak is uw organisatie van plan om in 2011 de cursus aan te bieden?
4. In hoeveel wijken is uw organisatie van plan om in 2011 de cursus uit te voeren?
5. Wat is de belangrijkste reden voor uw instelling om de cursus 'PIEP zei de muis' aan te bieden?

U mag meerdere antwoorden aankruisen.

 - ☐ verzoek/eis gemeente
 - ☐ realiseert een wijkgerichte aanpak
 - ☐ richt zich op gezinnen in achterstandswijken
 - ☐ anders, namelijk ...
6. Wordt of is 'PIEP zei de muis' onderdeel van het vaste cursusaanbod van uw instelling?
 - ☐ ja
 - ☐ nee
 - ☐ misschien, dat hangt af van...
7. Vindt u het draaiboek voldoende handreiking bieden voor de organisatie van de kindergroepen?
 - ☐ ja
 - ☐ nee, reden:
 - ☐ weet niet

8. Vindt u het draaiboek voldoende handreiking bieden voor de organisatie van de ouder groepen?

- ☐ ja
- ☐ nee, reden:

- ☐ weet niet

Samenwerking

9. Organiseert uw instelling 'PIEP zei de muis' in samenwerking met andere organisaties?

- ☐ ja, met:
 - ☐
 - ☐
 - ☐
 - ☐

Kunt u de rolverdeling van zojuist genoemde organisaties toelichten?

- ☐ nee geen samenwerking met andere organisaties, omdat...

10. Welk deel van de gezinnen maakt gebruik van de individuele begeleiding van de gezinsbegeleider?

- ☐ (bijna) alle gezinnen
- ☐ meer dan de helft van de gezinnen
- ☐ minder dan de helft van de gezinnen
- ☐ wij zetten geen gezinsbegeleider in
- ☐ weet niet

Werving

11. Vinden de bijeenkomsten plaats in de wijk waar de deelnemers wonen?

- ☐ ja
- ☐ nee

12. Welke partijen zijn betrokken bij de werving van deelnemers van 'PIEP zei de muis'?

13. Ervaart uw instelling problemen met de werving van deelnemers?

- ☐ nee
- ☐ ja, namelijk...

14. Krijgt u de groepen vol?

- ☐ ja
- ☐ nee, maar de groep gaat wel door
- ☐ nee, we hebben ... cursussen afgelast

15. Hanteert u een wachtlijst voor belangstellenden?

- ☐ ja
- ☐ nee

16. Op welke wijze verspreidt u informatie over de cursus om deelnemers te werven?

- ☐ informatie en trainingen naar toeleiders (scholen, huisartsen, binnen GGZ)
- ☐ folders verspreid via GGZ, huisartsen, scholen enz.
- ☐ anders, namelijk ...

17. Deelnemers aan 'PIEP zei de muis' komen bij onze instelling binnen via de volgende verwijzers:

- ☐ GGZ-instellingen
- ☐ huisarts
- ☐ school (arts)
- ☐ zelf aangemeld
- ☐ anders, namelijk...

'PIEP zei de muis' richt zich op kinderen van 4-8 jaar en hun ouders afkomstig uit achterstandswijken en in het bijzonder op kinderen van ouders met psychosociale, psychische en verslavingsproblemen.

18. Wordt volgens u met de werkwijze/manier van werven van uw instelling de doelgroep gezinnen in achterstandswijken bereikt?

- ☐ ja
- ☐ voor een deel, omdat...

- ☐ nee, omdat ...

19. Wordt volgens u met de manier van werven van uw instelling de doelgroep kinderen van ouders met psychische en/of verslavingsproblemen bereikt?

- ☐ ja
- ☐ voor een deel, omdat...

- ☐ nee, omdat ...

20. Is de doelgroep die uw instelling met 'PIEP zei de muis' bereikt een afspiegeling van de wijk Samenstelling waar 'PIEP zei de muis' uitgevoerd wordt?

- ☐ ja
- ☐ voor een deel, omdat...

- ☐ nee, omdat ...

Financiering en planning

20. 'PIEP zei de muis' wordt gefinancierd uit de volgende financieringsbronnen:

- ☐ gemeente
- ☐ zorgverzekeraar, namelijk ...
- ☐ eigen instellingsmiddelen
- ☐ eigen bijdrage deelnemers
- ☐ anders, namelijk...

21. In het draaiboek wordt genoemd dat het project als totaal ongeveer €35.000 tot €40.000 kost (voor 1 wijk, waarbij in 1 jaar 2 kindergroepen draaien).

Is dit richtbedrag naar uw ervaring dekkend voor de organisatie van de cursus?

- ☐ ja
- ☐ nee, want...

- ☐ weet niet

Voor de uitvoering van 'PIEP zei de muis' is een licentie vereist die wordt uitgereikt via het Trimbos-instituut en Stichting Welzijn Amersfoort (SWA).

22. Heeft u problemen ervaren met de aanvraag van de licentie?
- nee,
 - ja, namelijk...

Uitvoering

De volgende vragen gaan over de uitvoering van 'PIEP zei de muis'. Het is belangrijk dat deze ingevuld worden door een uitvoerder van de cursus.

23. Hoeveel kinderen zitten gemiddeld in één cursusgroep?
- ☐ 1-5 kinderen
 - ☐ 6-8 kinderen
 - ☐ 9-12 kinderen
 - ☐ 13-15 kinderen
24. Hoeveel begeleiders begeleiden de kindergroep **per bijeenkomst**?
- ☐ 1 begeleider
 - ☐ 2 begeleiders
 - ☐ 3 begeleiders
 - ☐ anders, namelijk ...
25. Hoeveel kinderen zijn er gemiddeld per bijeenkomst **afwezig**?
- ☐ 1-2 kinderen
 - ☐ 3-5 kinderen
 - ☐ 6-8 kinderen
 - ☐ meer
26. Hoeveel ouders zijn er gemiddeld per bijeenkomst **afwezig**?
- ☐ 1-2 ouders
 - ☐ 3-5 ouders
 - ☐ 6-8 ouders
 - ☐ meer
27. Heb je zelf wijzigingen aangebracht in de uitvoering van het draaiboek met betrekking tot de kinderbijeenkomsten?
- ☐ nee
 - ☐ ja, namelijk ...

(vul eventueel aan in opmerkingsruimte onder vragenlijst)

28. Heb je zelf wijzigingen aangebracht in de uitvoering van het draaiboek met be trekking tot de ouderkomsten?
- ☐ nee
 - ☐ ja, namelijk...

(vul eventueel aan in opmerkingsruimte onder vragenlijst)

29. Vindt er evaluatie plaats onder ouders die hebben deelgenomen aan de bijeenkomsten van 'PIEP zei de muis'?
- ☐ ja, mondeling
 - ☐ ja, schriftelijk
 - ☐ nee

29.a. Zo ja, wat wordt er met de evaluatie onder ouders gedaan?

30. Evalueren uitvoerders van 'PIEP zei de muis' de cursus?
- ☐ ja, mondeling
 - ☐ ja, schriftelijk
 - ☐ nee

30.a. Zo ja, wat wordt er met de evaluatie onder uitvoerders gedaan?

31. Heb je aanvullingen of suggesties voor wijzigingen in het draaiboek voor de kindergroepen?
- ☐ ja, namelijk...

☐ nee

32. Heb je aanvullingen of suggesties voor wijzigingen in het draaiboek voor de ouder bijeenkomsten?
- ☐ ja, namelijk...

- ☐ nee

33. Worden er logboeken bijgehouden van de uitvoering van de kindergroepen?

- ☐ ja
- ☐ nee

34. Worden er logboeken bijgehouden van de uitvoering van de oudergroepen?

- ☐ ja
- ☐ nee

Trimbos-instituut en Stichting Welzijn Amersfoort (SWA) overwegen om een bijeenkomst te organiseren waar de resultaten van het onderzoek gedeeld worden en waar trainers / coördinatoren van de 'PIEP zei de Muis' cursus ervaringen kunnen uitwisselen. Zou je in de beoogde bijeenkomst jouw ervaringen met de cursus willen inbrengen (in de vorm van aandachtspunten, persoonlijke toelichting, discussie).

- ☐ ja
- ☐ wel belangstelling, geen actieve bijdrage
- ☐ nee/nvt

U kunt verder gaan naar de ruimte voor opmerkingen 37. Vraag 35 en 36 zijn vragen voor de instellingen die 'PIEP zei de muis' **niet** aanbieden.

-
35. Wat is de belangrijkste reden dat uw instelling/organisatie de cursus niet aanbiedt?

- ☐ onvoldoende financiële middelen
- ☐ organisatie
- ☐ we voeren een andere interventie uit die zich richt op deze doelgroep, namelijk...
- ☐ we kunnen de cursus niet vol krijgen/te weinig deelnemers
- ☐ anders, namelijk ...

36. Aan welke ondersteuning/informatie heb je behoefte om de cursus wel te kunnen organiseren?

37. Ruimte voor opmerkingen of meer uitgebreide beantwoording van vragen. Vermeldt daarbij svp het vraagnummer.

Hartelijk dank voor het invullen!

Wij willen u vragen de ingevulde vragenlijst *graag uiterlijk 29 oktober 2010* naar ons op te sturen. Dat kan naar (hiervoor is geen postzegel nodig):

Trimbos-instituut
t.a.v. Petra Havinga, Programma PGG
antwoordnummer 2705
3500 VJ Utrecht

Literatuur

- Achenbach, T.M., Becker, A., Döpfner, M., Heiervang, E., Roessner, V., Steinhausen, H., & Rothenberger, A., (2008). Multicultural assessment of child and adolescent psychopathology with ASEBA and SDQ instruments: research findings, applications, and future directions. *Child Psychology and Psychiatry*, 49, 251-275.
- Barkham, M., Mellor-Clark, J. (2003). Bridging Evidence-Based Practice and Practice-Based Evidence: Developing a Rigorous and Relevant Knowledge for the Psychological Therapies, *Clin. Psychol. Psychother.* 10, 319-327.
- Bijl, R.V., Cuijpers, P. & Smit, F. (2002). Psychiatric disorders in adult children of parents with a history of psychopathology. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 37 (1), 7-12.
- COTAN (2007). Beoordeling Strength and Difficulty Questionnaire. Opgevraagd op 9 februari 2011 van <http://www.nji.nl/eCache/DEF/43/056.cmVjb3JkbnI9OCZzZXRIbWJlZD0xJnZhbNVPdD0mdG9vb11aXRnZWJyZWlk.html>.
- Dijkstra, M. & Ruiter, M. (2010). Aard en omvang GGZ- en Verslavingspreventie 2009. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Goodman, R., Ford, T., Simmons, H., Gatward, R. & Meltzer, H. (2003). Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to screen for child psychiatric disorders in a community sample. *International Review of Psychiatry*, 15 (1/2), 166-72.
- Koot, H.M. (1997). Handleiding bij de Vragenlijst voor Gezinsproblemen. Rotterdam: Erasmus Universiteit/ Sophia Kinderziekenhuis, Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie.
- Landelijke werkgroep Signaleringsinstrumenten Psychosociale Problematiek Jeugd van GGD Nederland (LSPPJ) (2006). Handleiding voor het gebruik van de SDQ binnen de jeugdgezondheidszorg. Zutphen: Markant Congressen.
- Mostert, C., Braaksma, Y. & Bool, M. (2008). PIEP zei de muis. Een preventieve interventie in de wijk voor kinderen van ouders met psychosociale, psychische en verslavingsproblemen. Draaiboek voor organisatoren en uitvoerenden. Utrecht/Amersfoort: Trimbos-instituut, Stichting Welzijn Amersfoort.
- Mostert, C., Braaksma, Y. & Abspoel, M. (2011). PIEP zei de muis. Een preventieve interventie in de wijk voor kinderen van ouders met psychosociale, psychische en verslavingsproblemen. Draaiboek voor organisatoren en uitvoerenden (vernieuwde uitgave). Utrecht/Amersfoort: Trimbos-instituut, Stichting Welzijn Amersfoort.
- SDQINFO: informatie over SDQ, gemiddelden en normen in verschillende landen gemeten: zie: <http://www.sdqinfo.org>
- Sonnefeld, L.J., Garrison-Mogren, R. & Simth, N.G. (1994). Pitfalls in Evaluating the Effectiveness of Case Management Programs for Homeless Persons. *Evaluation Review*, 18 (2), 153-207.

Tompson, M.C., Pierre, C.B., Boger, K.D., McKowen, J.W., Chan, P.T. & Freed, R.D. (2010). Maternal Depression, Maternal Expressed Emotion, and Youth Psychopathology. *Journal of abnormal child psychology*, 38 (1), 105-117.

Yperen, T.A. van & Veerman, J.W. (2008). Wat is praktijkgestuurd effectonderzoek? In T.A. van Yperen & J.W. Veerman (red.). *Zicht op Effectiviteit: handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg* (pp. 17-34). Delft: Eburon.



Het Trimbos-instituut heeft onderzoek verricht naar de effectiviteit van de interventie PIEP zei de muis. De interventie is gericht op ondersteuning van kinderen van ouders met psychische problemen of verslaving in achterstandswijken.

Het onderzoek toont dat kinderen gemiddeld licht verbeteren. Kinderen die gedragsproblemen hebben, laten vermindering van deze problemen zien. Daarnaast neemt pro-sociaal gedrag toe, wat aangeeft dat de sociale vaardigheden van de kinderen vergroot zijn. Dat is een belangrijke beschermende factor in de hoop dat deze kinderen in de toekomst zelf minder problemen ondervinden.

Tevens is in samenwerking met 29 instellingen geëvalueerd hoe PIEP zei de muis in de praktijk wordt uitgevoerd. De samenwerking van een GGZ- en een welzijnsorganisatie is belangrijk voor een wijkgerichte aanpak, maar vraagt ook veel van de organisatie en coördinatie. Toch zijn in 2009 en 2010 46 groepen met PIEP gestart. De financiering van PIEP in de toekomst is vaak nog onzeker.