

## Effectmeting Makkekaart





Rapportage effectmeting Makkekaart  
Dr. H. Oldenhuis

Lectoraat Arbeidsparticipatie  
Kenniscentrum Arbeid  
Hanzehogeschool Groningen,  
University of Applied Sciences



Deze wetenschappelijke effectmeting van de Makkekaart is financieel mogelijk gemaakt door de Stichting Instituut Gak



## Voorwoord

In 2008 is met steun van onder andere Stichting Instituut Gak en diverse andere innovatiefondsen de ontwikkeling van een nieuwe webapplicatie afgerond, de Makkekaart genoemd. De Makkekaart is een instrument dat een persoon met een lichamelijke of psychische functiebeperking of chronische aandoening zelfstandig of onder begeleiding tijdens een coaching en re-integratietraject kan inzetten om de kansen op een duurzame (her-)intrede op de arbeidsmarkt te vergroten. De Makkekaart biedt vragen, opdrachten, voorbeelden en tips gegroepeerd rond verschillende thema's in drie modules. Mensen uit de doelgroep gaan zelf met het instrument aan de slag, met of zonder begeleiding en stellen hun eigen profiel samen, hun eigen "Makkekaart". Vanuit de re-integratiesector is met belangstelling en enthousiasme gereageerd op de Makkekaart. Zie hiervoor de knop 'Reacties' op de site [www.makkeweb.nl](http://www.makkeweb.nl). Men ziet mogelijkheden voor implementatie van het instrument bij klanten, waarbij onderkend wordt dat de Makkekaart een nieuwe manier van werken stimuleert met een nadrukkelijke eigen activiteit en verantwoordelijkheid voor de klant in diens traject naar duurzaam werk. De Makkekaart lijkt dus een behulpzaam instrument voor personen met een functiebeperking, maar die inschatting was tot voor kort uitsluitend gebaseerd op meningen van gebruikers en hun begeleiders. De bedenker van de Makkekaart, Agnes van Wijnen, besloot daarom om met behulp van Stichting Instituut Gak in het afgelopen jaar een effectmeting uit te voeren waarbij op systematische, gecontroleerde wijze onderzocht is in hoeverre de beoogde effecten van de Makkekaart ook daadwerkelijk gerealiseerd worden. Deze effectmeting is uitgevoerd door onderzoekers van het lectoraat Arbeidsparticipatie van de Hanzehogeschool Groningen, waarvan het onderhavige rapport het resultaat is.

Dr. Hilbrand Oldenhuis  
Onderzoeker Lectoraat Arbeidsparticipatie  
Hanzehogeschool Groningen  
Juni 2011



# Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding .....</b>	<b>2</b>
1.1 <i>De beoogde effecten van de Makkekaart .....</i>	3
<b>2. Methode .....</b>	<b>6</b>
2.1 <i>Respondenten en onderzoeksdesign .....</i>	6
2.2 <i>De beoogde effecten van de Makkekaart .....</i>	7
<b>3. Resultaten.....</b>	<b>10</b>
<b>4. Discussie .....</b>	<b>14</b>
4.1 <i>Conclusie .....</i>	14
4.2 <i>Overwegingen bij de gevonden resultaten .....</i>	14
4.3 <i>Slot.....</i>	15
<b>5. Referenties.....</b>	<b>18</b>







## 1. Inleiding

Het vinden en behouden van werk kan voor velen een flinke uitdaging zijn, vooral als de werkgelegenheid onder druk staat, zoals in deze tijd het geval is. Dit geldt natuurlijk ook voor personen met een lichamelijke of psychische functiebeperking. Tegelijkertijd is het van eminent belang dat zoveel mogelijk mensen participeren in de samenleving door middel van (betaald) werk. Voor werkenden zelf, omdat over het algemeen geldt, dat het hebben van werk tot een hogere kwaliteit van leven leidt (zie bijv. Bartley, Sacker & Clarke, 2004; Murphy & Athanasou, 1999). Door de toenemende vergrijzing in ons land is het daarnaast van groot belang dat zoveel mogelijk mensen werken, omdat we het ons simpelweg niet kunnen permitteren dat grote groepen potentiële arbeidskrachten blijvend aan de kant staan. Vandaar dat de overheid er veel aan gelegen is om ook mensen met een lichamelijke of psychische functiebeperking te stimuleren actief aan het arbeidsproces deel te nemen. Onderwijsinstellingen, gemeenten, UWV Werkbedrijven, re-integratiebureaus en andere organisaties in de re-integratiebranche hebben vaak als belangrijk doel met name deze groep te helpen bij het zoeken en behouden van werk. Eén van de instrumenten die hen daarbij ter beschikking staan is de Makkekaart. Dit is een digitaal instrument dat is ontwikkeld door Visie in Uitvoering in samenwerking met het lectoraat Rehabilitatie van de Hanzehogeschool Groningen. Door middel van dit instrument krijgen mensen gedetailleerd inzicht in hun mogelijkheden en beperkingen wat betreft werk en hoe ze met die mogelijkheden en beperkingen zelf, eventueel met steun willen omgaan. De gebruikers van de Makkekaart krijgen stap voor stap helder wat ze kunnen en willen in termen van werk, en wat zij van hun werkplek en hun werkomgeving verlangen (zie: [makkeweb.nl](http://makkeweb.nl)). Uiteindelijk resulteert het doorlopen van het instrument in een "Makkekaart": een overzicht van de mogelijkheden en beperkingen van de gebruiker en aanwijzingen hoe daarmee om te gaan. De gedachte daarachter is dat de gebruiker op die manier beter voorbereid is om passend werk te vinden en te behouden. Het instrument beoogt nadrukkelijk een versterking van de eigen regie op het terrein van werk. Gebruikers worden geholpen om expert te worden van hun eigen mogelijkheden en beperkingen en zich als zodanig te presenteren naar potentiële werkgevers. In de afgelopen jaren hebben velen alleen of onder begeleiding de Makkekaart gebruikt bij het vinden en behouden van werk en de reacties zijn over het algemeen positief (zie de Reacties op [makkeweb.nl](http://makkeweb.nl)). Om het instrument werkelijk op waarde te kunnen schatten en om beter in staat te zijn het instrument te verbeteren is een systematisch effectonderzoek echter noodzakelijk. Vandaar dat op initiatief van Visie in Uitvoering het lectoraat Arbeidsparticipatie van de Hanzehogeschool Groningen in een systematisch onderzoek de effecten van de Makkekaart op een aantal vooraf vastgestelde beoogde effecten heeft onderzocht.

## 1.1 De beoogde effecten van de Makkekaart

De Makkekaart is opgezet om iedereen met een functiebeperking, psychisch danwel lichamelijk, te helpen de eigen regie over het leven met hun beperking in stand te houden en te versterken met name als het gaat om het vinden en behouden van werk. Het instrument bestaat uit drie modules: Gebruiksaanwijzing, Passend Werk en Communicatie. In het eerste deel wordt de gebruiker uitgenodigd om de eigen mogelijkheden en beperkingen in kaart te brengen, bijvoorbeeld als het gaat om werktijden, reistijd en maximale belastingduur per dag. Ook wordt de gebruiker gevraagd om twee weken een dagboek bij te houden om beter zicht te krijgen op de activiteiten die binnen de mogelijkheden van de gebruiker liggen. De gebruiker wordt aangemoedigd om zelf oplossingen te bedenken voor eventuele beperkingen. Met het tweede deel (Passend Werk) wordt beoogd dat de gebruiker beter zicht krijgt op zijn of haar optimale werkomgeving. Bijvoorbeeld: waar moet een werkplek aan voldoen? Werkt de gebruiker het best met een vast of met een flexibel takenpakket? Hoe vaak wil een gebruiker contact met een leidinggevende of een eventuele jobcoach? In het derde deel komen de gebruikers er stap voor stap achter met wie, wanneer en wat zij op een werkplek met collega's of leidinggevendenden willen communiceren over hun beperking. De beoogde effecten van deze drie modules zijn de volgende:

1. *Zelfinzicht vergroten op de volgende terreinen:*
  - a. Mogelijkheden en beperkingen
  - b. Aandachtspunten voor passend werk
  - c. Doelmatige communicatie over de eigen beperkingen

Door het gebruik van de Makkekaart zou iemand met een lichamelijke en/of psychische beperking meer inzicht moeten krijgen in de eigen mogelijkheden, beperkingen en oplossingen als het om optimaal en duurzaam werk gaat. Daarbij moet de Makkekaart de gebruiker expliciet en concreet inzicht bieden in de manier waarop de eigen beperkingen en mogelijkheden het meest doelmatig gecommuniceerd kunnen worden met relevante anderen.

2. *Zelfsturing versterken*

De Makkekaart maakt duidelijk welke mogelijkheden er zijn om met de eigen beperking op optimale en duurzame wijze om te gaan in werk. Het gevoel dat je zelf de regie kan nemen en keuzes kunt maken als het om het vinden en behouden van werk gaat zou hierdoor moeten groeien.

3. *Zelfvertrouwen vergroten*

Door het gebruik van de Makkekaart zou het zelfvertrouwen vergroot moeten worden, omdat de gebruikers meer inzicht krijgen in wat ze met hun beperking wel kunnen en hoe zij dat kunnen. Dit alles op basis van zelf ontwikkelde oplossingen.

#### 4. *Handelingsmogelijkheden uitbreiden en die ook uitvoeren*

De Makkekaart maakt duidelijk wat iemand kan doen om optimaal te functioneren en overbelasting of terugval te voorkomen. Daarop voortbouwend zou een gebruiker dus ook sneller zelfstandig dergelijke (delen van) oplossingen moeten gaan uitvoeren.

Hoewel deze effecten als aparte effecten hier gepresenteerd worden, ligt het voor de hand te veronderstellen dat ze voor een deel met elkaar overlappen. Bijvoorbeeld: als iemand beter weet hoe hij of zij met de eigen beperking in een werkomgeving moet omgaan, dan zal dat met name op langere termijn waarschijnlijk ook positieve gevolgen hebben voor het zelfvertrouwen. Voor een deel vallen deze doelen dan ook onder het zogenaamd "empoweren" van mensen met een lichamelijke en/of psychische beperking waarmee vaak een samenspel van bovenstaande effecten wordt beoogd. Van Lierop en Nijhuis (2007) formuleren empowerment dan ook als volgt: "Empowerment is gericht op het versterken van persoonlijke kwaliteiten. Dat wil bijvoorbeeld zeggen, een hogere mate van zelfstandig functioneren, betere communicatiemogelijkheden, een hogere zelfwaardering en een beter zelfinzicht" (p. 185). Meerdere van bovenstaande effecten zouden dus samen onder de noemer "empoweren" kunnen worden geplaatst en uit onderzoek blijkt ook dat de verschillende in bovenstaand citaat genoemde "onderdelen" van empowerment (bijv. zelfinzicht, zelfwaardering, zelfstandig functioneren, communicatiemogelijkheden) met elkaar samenhangen (zie Boevink, 2009). In dit onderzoek is geprobeerd om over elk effect afzonderlijk vast te stellen in hoeverre de Makkekaart het gewenste resultaat heeft, maar dat wil niet zeggen dat de effecten geheel los van elkaar staan.

Voorts kan beargumenteerd worden dat het beoogde effect van de Makkekaart strikt genomen niet zozeer bovenstaande effecten zijn, maar dat het uiteindelijke beoogde effect van de Makkekaart "duurzame re-integratie" is. Om de Makkekaart op dit beoogde effect te kunnen toetsen is echter een langlopend (longitudinaal) onderzoek nodig waarin gebruikers van de Makkekaart gedurende een langere tijd worden gevolgd alsmede een vergelijkbare groep "niet-gebruikers". Dat viel niet binnen de kaders van het onderhavige onderzoek, vandaar dat in dit onderzoek de Makkekaart "slechts" is onderzocht op genoemde beoogde effecten. Duurzame re-integratie wordt voor een belangrijk deel bevorderd door het matchen van enerzijds een persoon met mogelijkheden en beperkingen met anderzijds de eisen die een baan stelt (zie Van Lierop en Nijhuis, 2007).

Als de Makkekaart erin slaagt om bovenstaande effecten te bereiken, dan mag logischerwijs ook aangenomen worden dat die matching sneller, maar met name ook passender en dus duurzamer tot stand zal kunnen komen. Het toepassen van de Makkekaart zal dan tot een hogere kans op een duurzame (her-)intrede op de arbeidsmarkt voor mensen met een lichamelijke en/of psychische beperking leiden. In dit rapport zullen dan ook de effecten van de Makkekaart op bovengenoemde beoogde effecten beschreven worden met als doel om het instrument te verbeteren en daarmee de

kansen van de gebruikers van dit instrument op het vinden en behouden van werk te vergroten.

## 2. Methode

### 2.1 Respondenten en onderzoeksdesign

In totaal hebben zich via UWV Werkbedrijven, Valid People (een organisatie die onder andere door een vacaturebank beoogt mensen met een beperking en potentiële werkgevers met elkaar in contact te brengen en van elkaar te laten profiteren) en persoonlijke netwerken 84 mensen verspreid over heel Nederland opgegeven om deel te nemen aan dit onderzoek in de periode van april 2010 tot april 2011. Al deze personen hebben een lichamelijke en/of psychische beperking.

De Makkekaart beoogt om voor iedere persoon met een lichamelijke en/of psychische beperking een effectief re-integratie-instrument te zijn en dus werd er niet specifiek geselecteerd op soort beperking. Alle deelnemers werden bij aanmelding gekoppeld aan een "vergelijkbare" andere deelnemer. Dit resulteerde in koppels die zoveel mogelijk vergelijkbaar waren qua geslacht, leeftijd en soort beperking (psychisch of lichamelijk). Van elk koppel werd via loting bepaald welke persoon met de Makkekaart aan de slag zou gaan en welke persoon niet.

De experimentele groep ging gedurende drie maanden met het digitale instrument aan de slag. De controle groep deed dat niet. Door middel van een (digitale) voor- en een nameting bij beide groepen zijn de effecten van de Makkekaart onderzocht.

Uiteindelijk hebben van de 84 aangemelde respondenten 58 ook echt de vragenlijst behorende bij de voor- en nameting ingevuld. De gemiddelde leeftijd van deze 58 personen was 34.52 jaar ( $SD = 10.25$ ). Onder hen waren 21 mannen en 37 vrouwen. Vijf en dertig hadden een lichamelijke beperking (zoals een dwarslesie of blindheid), 18 hadden een psychische beperking (zoals het syndroom van Asperger, een sociale fobie of PDD-NOS) en 5 van hen hadden zowel een psychische als een lichamelijke beperking. Zoals gezegd vulden de deelnemers na aanmelding een digitale vragenlijst in. Deelnemers in de experimentele groep kregen vervolgens een inlogaccount voor de Makkekaart en konden daar zelfstandig mee aan de slag. Deelnemers in de controle conditie kregen dat niet. Na drie maanden vulden beide groepen deelnemers opnieuw een vragenlijst in.

Uiteindelijk resulteerde dat in 31 deelnemers in de controle conditie en 27 deelnemers in de experimentele conditie (die dus ook echt in de tussenliggende tijd alle drie modules van de Makkekaart hadden doorlopen). Onderstaande tabel geeft per groep de relevante gegevens aan.

Tabel 1. Relevante kenmerken experimentele en controle groep

	Experimentele groep ( $n = 27$ )	Controle groep ( $n = 31$ )
Gemiddelde leeftijd	36.78 ( $SD = 11.15$ )	34.74 ( $SD = 10.47$ )
Percentage vrouwen	67% (18)	61% (19)
Lichamelijke beperking	56% (15)	65% (20)
Psychische beperking	26% (7)	35% (11)
Lichamelijke en psychische beperking	7% (2)	10% (3)

## 2.2 De beoogde effecten van de Makkekaart

Het gaat om een theory driven evaluatie in de woorden van methodoloog Chen (1990). Dat wil zeggen dat onderzocht is in hoeverre de Makkekaart de theoretische aannames waarmaakt, dus in hoeverre de Makkekaart de beoogde effecten, zoals hierboven genoemd behaalt. Tijdens de voormeting en de nameting is in hoofdlijnen dezelfde vragenlijst onder de deelnemers afgenomen. Het enige verschil was dat tijdens de voormeting ook naar bovengenoemde algemene kenmerken werd gevraagd (leeftijd, geslacht, soort beperking) en tijdens de nameting niet nog een keer. De onderdelen van de vragenlijst worden hieronder beschreven. Er is gestreefd naar het gebruik van zoveel mogelijk gestandaardiseerde vragenlijsten die in eerder onderzoek voldeden aan eisen van betrouwbaarheid en validiteit.

### *De Nederlandse Empowerment Vragenlijst*

De Nederlandse Empowerment Vragenlijst, ontwikkeld door Boevink, Kroon en Giesen (2009) is een vragenlijst die empowerment meet door zes aspecten daarvan in kaart te brengen (professionele hulp, sociale steun, eigen wijsheid, erbij horen, zelfmanagement en betrokken leefgemeenschap). Voor dit onderzoek zijn alleen de onderdelen "Eigen wijsheid" en "Zelfmanagement" gebruikt, omdat de andere onderdelen niet direct geschikt lijken om één van de beoogde effecten van de Makkekaart te meten. Het onderdeel "Eigen wijsheid" bestaat uit 12 items (beide  $\alpha$ 's  $\geq .82$ ), zoals "Ik kan iets betekenen voor iemand anders" en "Ik weet wel raad met de problemen die op mijn weg komen". Respondenten konden op deze items antwoorden door een cijfer aan te klikken variërend van 1 (*sterk mee oneens*) tot 5 (*sterk mee eens*). Het onderdeel "Zelfmanagement" bestaat uit 5 items (beide  $\alpha$ 's  $\geq .68$ ), zoals "Ik weet mijn grenzen te trekken" en "Ik weet waar ik goed in ben". Ook bij deze items konden de respondenten antwoorden door een cijfer aan te klikken, variërend van 1 (*sterk mee oneens*) tot 5 (*sterk mee eens*). Deze onderdelen van de vragenlijst hadden als doel om te kunnen vaststellen in hoeverre de respondenten door het werken met de Makkekaart gegroeid waren in het versterken van hun zelfinzicht wat betreft hun mogelijkheden en beperkingen (Zelfmanagement) en wat betreft hun zelfsturing (Eigen wijsheid).



### *De Mental Health Confidence Scale*

De Mental Health Confidence Scale oftewel de MHCS (Carpinello, Knight, Markowitz & Pease, 2000) meet het vertrouwen van de respondent in zichzelf om succesvol om te gaan met datgene wat hem of haar overkomt in het leven en is met name geschikt om intrapersonlijke aspecten van empowerment te meten, zoals het (her)winnen van controle over je leven en meer vertrouwen krijgen in jezelf (Castelein, Van der Gaag, Bruggeman, Van Busschbach & Wiersma, 2008). Dat maakt deze schaal geschikt voor deze effectmeting. De Makkekaart richt zich immers juist op dergelijke intrapersonlijke aspecten van empowerment en niet zozeer op de interpersoonlijke aspecten van empowerment (versterken van de banden met de mensen om je heen).

De schaal bestaat uit drie subschalen: er vertrouwen in hebben:

1. dat je over het algemeen optimistisch kunt zijn
2. dat je goed om zult kunnen gaan met problemen
3. dat je erin slaagt voor jezelf op te komen.

Het onderdeel zelfsturing kan daarmee gemeten worden: dus het vertrouwen hebben dat jij zelf "aan het roer" van jouw leven staat. Daarbij geeft met name de subschaal "vertrouwen in eigen probleemoplossend vermogen" (onderdeel 2 van de MHCS) ook informatie over de voortgang met betrekking tot het doel: Eigen handelingsmogelijkheden uitbreiden. Als je vertrouwen groeit wat betreft het om kunnen gaan met problemen die op je weg komen, dan kan aangenomen worden dat de waargenomen handelingsmogelijkheden wat betreft het voorkomen van overbelasting of terugval uitgebreid zijn. De lijst bestaat uit 16 vragen, waarvan zes betrekking hebben op de subschaal "optimisme" (beide  $\alpha$ 's  $\geq .78$ ), zoals: "Hoeveel vertrouwen hebt u er op dit moment in dat u gelukkig kunt zijn". Zeven items hebben betrekking op de subschaal "vertrouwen in probleemoplossend vermogen" (beide  $\alpha$ 's  $\geq .77$ ), zoals: "Hoeveel vertrouwen hebt u er op dit moment in dat u een slechte dag aankunt" en drie items hebben betrekking op de subschaal "voor jezelf opkomen" (beide  $\alpha$ 's  $\geq .70$ ), zoals: "Hoeveel vertrouwen hebt u er op dit moment in dat u op kunt komen voor uw behoeftes". De respondenten konden antwoorden door een getal aan te klikken, variërend van 1 (*totaal geen vertrouwen*) tot 6 (*volledig vertrouwen*).

### *Rosenberg Self-Esteem Scale*

De Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965) is de meest gebruikte schaal binnen wetenschappelijk psychologisch onderzoek om globaal zelfvertrouwen te meten. De schaal bestaat uit 10 items (beide  $\alpha$ 's  $\geq .83$ ), zoals: "Over het geheel genomen ben ik best tevreden met mezelf" en "Ik vind dat ik goede eigenschappen bezit". De respondenten konden antwoorden door een getal aan te klikken, variërend van 1 (*sterk mee oneens*) tot 5 (*sterk mee eens*). De Rosenberg Self-Esteem Scale is in dit onderzoek gebruikt om te kunnen bepalen in hoeverre het zelfvertrouwen van de gebruikers van de Makkekaart omhoog is gegaan na het doorlopen ervan.

### *Aanvullende vragen*

Om te kunnen bepalen in hoeverre het zelfinzicht met betrekking tot wat passend werk is en hoe doelmatig over de beperkingen gecommuniceerd zou moeten worden door het gebruik van de Makkekaart omhoog is gegaan zijn twee series van items voor dit doel geconstrueerd. Drie items zijn geconstrueerd om te kunnen bepalen in hoeverre het inzicht in de eigen mogelijkheden en beperkingen door het gebruik van de Makkekaart volgens de respondenten zelf was verhoogd (beide  $\alpha$ 's  $\geq .80$ ).

Deze drie items waren: "Ik weet waar mijn werkplek aan moet voldoen wil ik goed functioneren", "ik weet hoe ik met mijn beperkingen moet omgaan in mijn werkomgeving" en "Ik weet wat ik nodig heb om er voor te kunnen zorgen dat ik mijn werk goed kan uitvoeren".

Drie andere items zijn geconstrueerd om te kunnen bepalen in hoeverre de respondent weet hoe hij of zij wil communiceren over de eigen beperking op de werkplek (beide  $\alpha$ 's  $\geq .81$ ). Deze drie items luiden als volgt: "Ik weet wat ik over mijn beperking aan mensen met wie ik samenwerk wil vertellen", "Ik weet wanneer ik iets over mijn beperking ga vertellen aan mensen met wie ik samenwerk" en "Ik vind het moeilijk om te bepalen wat ik ga vertellen over mijn beperking aan mensen met wie ik samenwerk" (omgescoord). De respondenten konden antwoorden op deze items door een getal aan te klikken variërend van 1 (*sterk mee oneens*) tot 5 (*sterk mee eens*).

Met behulp van bovenstaande vragen(lijsten) kan met voldoende zekerheid gesteld worden dat de eerste drie beoogde effecten van de Makkekaart hiermee in kaart kunnen worden gebracht. Het vierde beoogde effect, handelingsmogelijkheden uitbreiden en die ook uitvoeren, wordt hiermee niet volledig in kaart gebracht. Alleen het eerste deel, handelingsmogelijkheden uitbreiden, wordt in kaart gebracht door de subschaal "vertrouwen in eigen probleemoplossend vermogen" van de Mental Health Confidence Scale. De looptijd van dit onderzoek (drie maand tussen voor- en nameting) is echter te kort om zinvolle uitspraken te kunnen doen over het daadwerkelijke gedrag dat daaruit voortvloeit. Vandaar dat er voor gekozen is om de effectmeting niet op dit beoogde effect te richten.

De vragenlijst die als voormeting werd afgenomen eindigde met een serie vragen naar leeftijd, geslacht, en soort beperking. Deze vragen kwamen bij de nameting niet terug.

### 3. Resultaten

Zoals uit tabel 1 blijkt zijn beide groepen deelnemers goed vergelijkbaar als het gaat om leeftijd, geslacht en soort beperking, hetgeen meer zekerheid geeft dat eventuele verschillen tussen de groepen ook echt veroorzaakt worden door het al dan niet gewerkt hebben met de Makkekaart.

Om te kunnen bepalen in hoeverre het werken met de Makkekaart de beoogde effecten teweeg brengt is een serie t-toetsen voor het verschil in gemiddelde tussen twee onafhankelijke groepen uitgevoerd. De variabele Groep (experimentele groep of controle groep) fungeerde hierbij telkens als onafhankelijke variabele en het verschil in gemiddelde tussen voor- en nameting van de afzonderlijke vragenlijsten als afhankelijke variabele. Die verschilscore zal ongeveer nul zijn wanneer de respondent in de drie tussenliggende maanden geen noemenswaardige ontwikkeling heeft doorgemaakt met betrekking tot de betreffende schaal. Maar als de respondenten die de Makkekaart hebben gebruikt daardoor bijvoorbeeld meer vertrouwen in hun probleemoplossende vermogen hebben gekregen, dan zullen ze op de betreffende vragenlijst bij de nameting een hogere score rapporteren dan bij de voormeting, resulterend in een positieve verschilscore.

De respondenten die niet met de Makkekaart aan de slag zijn gegaan hebben wellicht niet een dergelijke ontwikkeling meegemaakt en hun verschilscore zal dus niet veel van nul verschillen (voor- en nameting zijn nagenoeg gelijk aan elkaar). Hoe groter het verschil tussen de verschilscore van de experimentele groep en de verschilscore van de controle groep, hoe eerder de t-toets het verschil als significant, dus als meer dan toeval zal aanmerken. Met betrekking tot de meeste beoogde effecten van de Makkekaart leverde een aantal vragenlijsten dergelijke significante resultaten op. Daarmee wordt bedoeld dat de deelnemers die met de Makkekaart aan de slag gingen inderdaad vooruitgang lieten zien met betrekking tot de meeste beoogde effecten van de Makkekaart omdat zij een hogere verschilscore op de betreffende vragenlijsten lieten zien dan de deelnemers die niet met de Makkekaart aan de slag waren gegaan. Dit was namelijk het geval voor het onderdeel "Zelfmanagement" van de Nederlandse Empowerment Vragenlijst, een subschaal van de Mental Health Confidence Scale, namelijk "vertrouwen in eigen probleemoplossend vermogen" en voor de aanvullende vragen over zelfinzicht wat betreft de eisen voor passend werk en wat betreft doelmatige communicatie over de eigen beperking.

Hieronder staan in tabelvorm de resultaten voor elk van deze onderdelen.

Tabel 2. Vragenlijsten met relevante statistische toetsresultaten

	Gemiddelden voormeting vs. nameting (experimentele groep)	Gemiddelde verschil- score	Gemiddelden voormeting vs. nameting (controle groep)	Gemiddelde verschil- score	Toets- gegevens
Zelf- management	3,51 vs. 3,82	0,31 ( <i>SD</i> = .51)	3,45 vs. 3,48	0,03 ( <i>SD</i> = .49)	$t(df = 56) = 2,13;$ $p < .05, \eta^2 = .07$
Vertrouwen in eigen probleem- oplossend vermogen	4, 21 vs. 4,59	0,38 ( <i>SD</i> = .53)	4,25 vs. 4,31	0,06 ( <i>SD</i> = .48)	$t(df = 56) = 2,41;$ $p < .05, \eta^2 = .09$
Zelfinzicht passend werk	3,48 vs. 3,82	0,34 ( <i>SD</i> = .45)	3,44 vs. 3,45	0,01 ( <i>SD</i> = .48)	$t(df = 56) = 2,69;$ $p < .05, \eta^2 = .11$
Zelfinzicht doelmatige communicatie	3,57 vs. 3,89	0,32 ( <i>SD</i> = .43)	3,84 vs. 3,82	-0,02 ( <i>SD</i> = .47)	$t(df = 56) = 2,86;$ $p < .05, \eta^2 = .13$

Bovenstaande tabel laat zien dat voor de genoemde onderdelen uit de vragenlijst het gemiddelde verschil tussen de voor- en nameting in de experimentele groep groter is dan in de controle groep: bij de tweede meting scoren de deelnemers in de experimentele groep hoger op genoemde schalen, terwijl de deelnemers in de controle conditie nagenoeg gelijk scoren. Hoewel deze verschillen op het eerste gezicht klein lijken, zijn deze verschillen in verschilcores statistisch significant, zoals de t-toetsen uitwijzen. De respondenten in de experimentele groep (die dus met de Makkekaart aan de slag zijn gegaan) zijn dus gegroeid in hun eigen inschattingen van hun mogelijkheden om in te schatten wat ze wel en niet kunnen (Zelfmanagement). Daarbij hebben ze er meer vertrouwen in dat ze problemen die ze tegenkomen met succes te lijf kunnen gaan (vertrouwen in eigen probleemoplossend vermogen). Ook hebben ze volgens hun eigen

inschatting meer zelfinzicht als het gaat om de eisen die er aan hun werkomgeving gesteld kunnen worden en weten ze beter wat en met wie ze over hun beperking op hun werkplek willen communiceren. Op basis van de resultaten kan dus met betrekking tot de beoogde effecten van de Makkekaart gesteld worden dat de deelnemers die met de Makkekaart aan de slag gingen meer zelfinzicht (vragenlijsten “zelfmanagement”, “passend werk” en “doelmatige communicatie”), versterkte zelfsturing (vragenlijst “vertrouwen in eigen probleemoplossend vermogen”) en een uitgebreider arsenaal aan handelingsmogelijkheden om optimaal te functioneren en terugval te voorkomen lieten zien (vragenlijst “vertrouwen in eigen probleemoplossend vermogen”).

De andere onderdelen van de vragenlijst (“globaal” zelfvertrouwen in tegenstelling tot het genoemde “vertrouwen in eigen probleemoplossend vermogen”), optimisme, eigen wijsheid, voor jezelf op kunnen komen) leverden geen significante resultaten op. De verschillen tussen voor- en nameting waren voor beide groepen ongeveer gelijk en lagen dicht in de buurt van 0 (grootste verschil is 0,10 en bijbehorende grootste t-waarde = 0,84, ns).



## 4. Discussie

### 4.1 Conclusie

Leidt het werken met de Makkekaart voor de gebruikers tot de beoogde effecten? Bovenstaande beschrijving van de resultaten maakt duidelijk dat de Makkekaart in dit onderzoek wat betreft de meeste beoogde effecten positieve resultaten laat zien. In de eerste plaats heeft de Makkekaart in dit onderzoek effect gehad met betrekking tot het beoogde effect “zelfinzicht vergroten”. Als het gaat om het inschatten van mogelijkheden en beperkingen en om wat er nodig is om succesvol te kunnen functioneren op een werkplek lijken de deelnemers die met de Makkekaart aan de slag zijn gegaan meer gegroeid dan de deelnemers die niet met de Makkekaart aan de slag zijn gegaan. Daarbij lijkt de Makkekaart een effect te hebben als het gaat om het beoogde effect “zelfsturing vergroten”, in die zin dat de deelnemers van de Makkekaart er een sterker gegroeid vertrouwen hebben dat ze met problemen die ze tegenkomen kunnen omgaan dan deelnemers die niet met de Makkekaart aan de slag zijn gegaan. Daarmee kan ook beargumenteerd worden dat het doel “handelingsmogelijkheden uitbreiden” in elk geval deels wordt behaald. Immers, als iemand er meer vertrouwen in heeft dat hij of zij beter met problemen kan omgaan, dan valt aan te nemen dat de handelingsmogelijkheden wat betreft het omgaan met of het voorkomen van terugval ook uitgebreid zijn. Wat betreft het andere beoogde effect, “zelfvertrouwen vergroten”, kan op basis van dit onderzoek niet expliciet vastgesteld worden dat de Makkekaart het gewenste resultaat oplevert. Het is echter wel aannemelijk dat wanneer zelfinzicht, zelfsturing en handelingsmogelijkheden vergroot worden dit op langere termijn ook effect zal hebben op het zelfvertrouwen.

### 4.2 Overwegingen bij de gevonden resultaten

Een aantal overwegingen dienen gemaakt te worden bij de resultaten van dit onderzoek. De opzet van dit onderzoek was erop gericht om in het algemeen uitspraken te kunnen doen over de effecten van de Makkekaart. De gebruikte steekproef is wat betreft leeftijd, woonplaats en soort beperking dus ook zeer divers. Het is een sterk punt van de Makkekaart dat ondanks de heterogene steekproef de Makkekaart tot een aantal beoogde effecten leidt (hoewel ze in termen van effectgrootte niet bijzonder groot zijn met een  $\eta^2$  zo rond de 0,10). De resultaten van dit onderzoek impliceren dat de Makkekaart voor een gevarieerde groep mensen met een beperking van waarde kan zijn. Het is aannemelijk dat de Makkekaart nog meer verschil zal maken voor mensen die “van zichzelf” laag scoren op aspecten als zelfsturing en zelfvertrouwen of voor mensen met een bepaald type beperking. De bedenkers van de Makkekaart hebben daar echter niet bewust op aangestuurd en vandaar dat de effectmeting is opgezet zoals die is opgezet. De respondenten in dit onderzoek lijken bijvoorbeeld gemiddeld genomen hoog te scoren op aspecten als zelfinzicht en zelfmanagement (gemiddelden zo rond de

3,5 op een 5-puntsschaal). Voor een deel zijn de respondenten ook gerekruteerd via een vacaturebank voor mensen met een lichamelijke of psychische beperking en het valt aan te nemen dat mensen die zich inschrijven bij een vacaturebank al een bepaald niveau hebben wat betreft de kwaliteiten die door de Makkekaart versterkt zouden moeten worden (bijv. zelfvertrouwen of zelfsturing). Dat zij dan toch gemiddeld genomen door de Makkekaart op een aantal aspecten groeien zegt iets over de waarde van dit instrument en het kan ook verklaren waarom niet op alle vragenlijsten, zoals bijvoorbeeld de Rosenberg Self-Esteem Scale of de subschaal "optimisme" van de Mental Health Confidence Scale, effecten zijn te zien. Door het gebruik van een heterogene steekproef kunnen de resultaten van dit onderzoek dus ook niet gebruikt worden om iets te zeggen over het effect van de Makkekaart voor een specifieke groep mogelijke gebruikers, bijvoorbeeld als het gaat om een specifieke beperking. Daarvoor is vervolgonderzoek nodig met gebruikmaking van meer homogene steekproeven.

Een tweede overweging betreft de "herkomst" van de gevonden effecten. De respondenten in de experimentele groep hebben allemaal de Makkekaart in zijn geheel doorlopen, dus onduidelijk blijft of een bepaald onderdeel van de Makkekaart tot de effecten leidt of dat alle onderdelen samen tot de gevonden effecten leiden. Het is dus ook lastig om op basis van deze resultaten concrete aanbevelingen te doen met betrekking tot verbetering van het instrument. Geconcludeerd kan echter wel worden dat de effecten op de doelen "zelfvertrouwen vergroten" en "handelingsmogelijkheden uitbreiden" het minst sterk naar voren kwamen en het dus aanbeveling verdient om de Makkekaart met name wat betreft deze beoogde effecten kritisch door te lichten.

Een laatste overweging betreft het ultieme beoogde effect van de Makkekaart. Dat is natuurlijk dat personen met een beperking beter, makkelijker en duurzamer (re-)integreren. Dit onderzoek toont niet aan dat dit beoogde effect ook daadwerkelijk behaald wordt. Daarvoor waren de grenzen waarbinnen dit onderzoek diende plaats te vinden met name wat betreft tijd te beperkt. Langer lopend onderzoek is nodig om dergelijke gevolgtrekkingen vast te kunnen stellen. Toch maakt dit onderzoek wel duidelijk dat de Makkekaart een waardevolle plek kan innemen in het re-integratietraject van mensen met een lichamelijke of psychische beperking. Op objectieve wijze is in dit onderzoek vastgesteld dat gebruikers door de Makkekaart beter kunnen inschatten wat hun mogelijkheden en beperkingen zijn, meer vertrouwen in hun eigen probleemoplossend vermogen hebben en beter weten waar hun werkplek aan moet voldoen en met wie en hoe ze over hun beperking op hun werkplek willen communiceren.

### 4.3 Slot

Het is een moeizame weg die men moet gaan om het effect vast te kunnen stellen van trajecten die binnen de re-integratiebranche kunnen worden ingezet om werkzoekenden te ondersteunen bij het vinden van een baan. Dat kan een reden zijn waarom deugdelijke onderbouwing van het effect van re-integratietrajecten en -instrumenten vaak ontbreekt. Met de toenemende druk vanuit politiek en maatschappij om de besteding van re-integratiegelden te verantwoorden is de re-integratiebranche echter verplicht om waar mogelijk het effect van trajecten en instrumenten objectief vast te (laten) stellen. Niet in de laatste plaats tegenover de werkzoekenden zelf. Op die manier zal het noodzakelijke



politieke en maatschappelijke draagvlak voor het ondersteunen van werkzoekenden geconsolideerd en uitgebouwd kunnen worden. Hopelijk kan dit onderzoek daaraan een steentje bijdragen.



## 5. Referenties

Bartley, .M., Sacker, A. & Clarke, P. (2004). Employment status, employment conditions, and limiting illness: Prospective evidence from the British Household panel survey 1991-2001. *Journal of epidemiology and community health*, 58, 501-505.

Boevink, W. (2009). *Lijsbehoud, levenskunst en lessen om van te leren*. HEE-geschrift. Trimbos Instituut, Utrecht.

Boevink, W., & Kroon, H., & Giesen, F. (2009). *Empowerment – Constructie en validatie van een vragenlijst*. Trimbos Instituut, Utrecht.

Carpinello, S.E., Knight, E.L, Markowitz, F.E., & Pease, E.A. (2000). The development of the Mental Health Confidence Scale: A measure of self-efficacy in individuals diagnosed with mental disorders. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 23, 236-243.

Castelein, S., Van der Gaag, M., Bruggeman, R., Van Busschbach, J.T. & Wiersma, D. (2008). Measuring empowerment among people with psychotic disorders: A comparison of three instruments. *Psychiatric Services*, 59, 1338-1342.

Chen, H.T. (1990). *Theory-driven evaluations*. Newbury Park: Sage.

Murphy, G.C. & Athanasou, J.A. (1999). The effect of unemployment on mental health. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72, 83-99.

Nijhuis, F. & Van Lierop, B. (2007). Arbeidsreintegratie en arbeidsrehabilitatie. In: W. Schaufeli & A. Bakker (red.): *De psychologie van arbeid en gezondheid (2<sup>e</sup> druk)* (p. 169-192). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.