



DE IMPACT VAN INRICHTING

Eerste verkenning van het belang van aandacht voor de
inrichting van spreekkamers in Utrecht

De impact van inrichting

Eerste verkenning van het belang van aandacht voor de inrichting van spreekkamers in Utrecht

Juni 2020

Susanne Tonnon
Nadja Jungmann



Lectoraat Schulden & Incasso, Hogeschool Utrecht Kenniscentrum Sociale Innovatie

Bezoekadres:
Padualaan 101
3584 CH Utrecht

Postadres:
Postbus 85397
3508 AJ Utrecht

Telefoon: 088 – 481 92 22
E-mail: ksi@hu.nl

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	4
Samenvatting	6
1 Aanleiding	7
2 Inzichten uit de literatuur over het effect van inrichting	7
3 Opzet onderzoek herinrichting spreekkamers	9
4 Resultaten	11
4.1 De vragenlijst lijkt betrouwbaar en één dimensionaal	11
4.2 De herinrichting werkt door op uitstraling en beleefde vrijheid	11
4.3 Power berekening	13
5 Conclusie	15
Literatuurlijst	16

‘We shape our buildings and afterwards our buildings shape us’

Winston Churchill (1943)

Samenvatting

De gemeente Utrecht realiseert zich dat een substantieel deel van de inwoners die gebruik maakt van de publieke hulp- en dienstverlening de nodige stress ervaart door hun situatie. Armoede, schulden, werkloosheid en gezondheidsklachten kunnen, zeker als zij in combinatie spelen, een flinke wissel trekken op het vermogen van inwoners om doelen te stellen en te realiseren. Onder de noemer stress-sensitief werken verkent de gemeente in verschillende domeinen hoe de hulp- en dienstverlening meer rekening kan houden met de fnuikende doorwerking van chronische stress. Een van de onderwerpen die daarin de aandacht van de gemeente heeft is de doorwerking van de inrichting van spreekkamers op de beleving bij inwoners.

Om eerste beelden te verzamelen van het belang van een ontlokkende en vriendelijke inrichting, zijn er in het najaar van 2019 twee spreekkamers van de Jeugdgezondheidszorg opnieuw ingericht. Het team van Social Design Studio Joes + Manon heeft de inrichting ter hand genomen op de locaties De Gravin en F.C. Donderstraat. Het lectoraat schulden & Incasso van de Hogeschool Utrecht heeft vanuit haar ontwerpende rol in de aanpak van het stress-sensitief werken een vragenlijst voor een voor- en nameting ontwikkeld en de ingevulde vragenlijsten geanalyseerd. In het totaal zijn er 58 ouders bevroegd over de oude en 52 ouders over de nieuwe spreekkamer.

Het resultaat van het onderzoek is dat de uitstraling van de spreekkamers op beide locaties significant positiever wordt beoordeeld na de herinrichting van de spreekkamers. De uitstraling is de optelsom van hoe vriendelijk, veilig en verwelkomend de spreekkamer op mensen overkomt. Daarbij voelen mensen zich ook significant vrijer om te praten over hetgeen zij belangrijk vinden. Het effect op het vrij voelen is kleiner dan het effect van de ervaren uitstraling. Dat verschil kan wellicht verklaard worden uit het gegeven dat uitstraling alleen over de spreekkamers gaat en hoe vrij je je voelt met meer zaken in het contact samenhangt. Denk bijvoorbeeld aan het gevoel dat de medewerker je geeft in het gesprek of de mate waarin je je schaamt voor wat er speelt.

De opzet van het onderzoek was een cross-sectioneel pre-post design. Dit houdt in dat de ouders die bevroegd zijn over de aanvankelijke spreekkamers niet dezelfde mensen zijn als de ouders die bevroegd zijn over de aangepaste spreekkamers. Daarbij is het aantal ouders dat een vragenlijst heeft ingevuld beperkt. De optelsom van deze twee zaken maakt dat de gevonden resultaten beschouwd mogen worden als belangrijke en interessante positieve aanwijzingen. In wetenschappelijke termen is de herinrichting niet onomstotelijk aan te wijzen als de causale veroorzaker van de gevonden positieve verschillen. Daarvoor zou op termijn nog een effectonderzoek uitgevoerd moeten worden. Mocht de gemeente dat voornemens zijn dan laat de in het kader van dit project uitgevoerde powerberekening zien dat er tussen de 46 en 94 ouders moeten worden bevroegd.

1 Aanleiding

De medewerkers van Jeugdgezondheidszorg Utrecht voeren regelmatig gesprekken over gevoelige onderwerpen, zoals ontwikkelingsachterstanden van kinderen, gezondheidsproblemen, of huiselijk geweld. Voor een adequate ondersteuning is het belangrijk dat professionals erin slagen om gevoelige onderwerpen bespreekbaar te maken. Vervolgens is het zaak om samen met ouder (en kind) naar een oplossing toe te werken. De medewerkers die deze gesprekken voeren, constateren dat het lang niet altijd lukt om afspraken te maken over een gezamenlijke aanpak. En als dat wel lukt is het niet vanzelfsprekend dat ouders deze nakomen.

Het niet realiseren van de gemaakte afspraken kan allerlei oorzaken hebben; een deel van de verklaring kan liggen in de complexiteit van de achterliggende problematiek van de ouders en de stress die daarmee gepaard gaat. Bij veel ouders spelen naast het onderwerp dat de Jeugdgezondheidszorg wil bespreken ook andere problemen, zoals gezondheidsproblemen, werkloosheid of financiële problemen (de Klerk, 2012). De hulpverlening die daarbij moet ondersteunen is vaak dermate complex en verkokerd, dat het inwoners veel inspanning kost om hun weg te vinden naar de hulp die ze nodig hebben (WRR, 2017). Zaken zoals armoede, schulden, werkloosheid of gezondheidsproblemen kunnen maken dat ouders zich continu zorgen maken en als gevolg daarvan chronische stress ervaren. In de afgelopen jaren is er veel onderzoek beschikbaar gekomen waaruit blijkt dat chronische (geld)stress negatief doorwerkt op ons vermogen om problemen op te lossen (Mani, 2013; Jungmann, Wesdorp & Madern, 2020). Mensen die een gebrek aan iets ervaren, zoals geldgebrek, worden cognitief door dit gebrek in beslag genomen (Mani, 2013). Hierdoor houden ze minder cognitieve capaciteit over voor andere zaken. Ook stress kan ertoe leiden dat mensen minder goed in staat zijn doelgericht te handelen (Girotti e.a. 2017). Mensen die over lange tijd veel stress ervaren zijn minder goed in staat zijn om te plannen en organiseren, of vertonen impulsief en prikkelbaar gedrag. Een oplossing die voor buitenstaanders in handbereik lijkt te liggen, is in een situatie waarin mensen worden beheerd door chronische stress soms een onhaalbare taak.

De inzichten over de negatieve effecten van stress hebben enerzijds geleid tot meer begrip voor het gegeven dat het inwoners vaak niet lukt om zelfstandig hun problemen op te lossen. Daarnaast is onder de noemer 'stress-sensitief werken' een zoektocht op gang gekomen naar mogelijkheden om rekening te houden met de negatieve effecten van stress, en waar mogelijk stressbronnen in de hulpverlening weg te nemen (Jungmann, Wesdorp & Madern, 2020). De inrichting van de ruimten waar medewerkers inwoners ontmoeten is een van de oplossingsrichtingen van stress-sensitief werken. Om meer zicht te krijgen op de opbrengst van een vriendelijke en ontlokkende inrichting heeft de gemeente Utrecht twee spreekkamers van de Jeugdgezondheidszorg anders ingericht en het lectoraat Schulden & Incasso gevraagd om te meten hoe ouders de aanpassingen ervaren. De resultaten van die meting zijn in voorliggend stuk uitgewerkt.

2 Inzichten uit de literatuur over het effect van inrichting

De gebouwen en spreekkamers waar hulp- en dienstverleners inwoners ontvangen hebben niet alleen een functionele rol, de inrichting werkt ook op allerlei manieren door op het welbevinden en functioneren van mensen. Zo heeft de Sociale Dienst Drechtsteden geconstateerd dat een herinrichting van de ontmoetingsruimte waar medewerkers en inwoners gesprekken voeren over onder meer re-integratie, schuldenproblematiek en de Wmo eraan bijdroeg dat het aantal agressie-incidenten fors afnam (Boorsma, 2018). De inspiratie voor de herinrichting was ontleend aan de eerder genoemde inzichten over de impact van chronische stress op het functioneren.

In de omgevingspsychologie wordt veel onderzoek gedaan naar de impact van inrichting op bijvoorbeeld het herstel van patiënten in ziekenhuizen en het functioneren van werknemers op werkvloeren. In deze domeinen is er veel onderzoek beschikbaar dat laat zien dat aandacht voor inrichting bij kan dragen aan sneller herstel en verhoging van productiviteit en welzijn¹. Het aantal studies naar effecten van de inrichting van spreekkamers is beperkt. Meer onderzoek is in dat kader nodig. Hieronder worden enkele inzichten die wel beschikbaar zijn op een rij gezet. Volgens het model van omgevingscomfort moet de inrichting van een ruimte drie soorten behoefte bedienen: fysieke, functionele en psychologische behoeften (Vischer, 2007).

¹ In het boek *Stress-sensitief werken in het social domein* (Jungmann, Madern & Wesdorp, 2020) is een hoofdstuk geweid aan het belang van inrichting. Dat hoofdstuk bevat onder meer een eerste uitwerking van een beperkte literatuurstudie. Het hoofdstuk is geschreven om denkrichtingen en inspiratie te bieden.

Privacy

Op het gebied van fysieke behoeften is in het sociale domein privacy van groot belang. Mensen die de (soms moeilijke) stap zetten naar hulp- en dienstverlening hebben vaak behoefte aan privacy. Zeker als het gesprek gaat over een onderwerp dat emoties oproept (Jungmann, Uiters & De Bruin, 2020). Een spreekkamer biedt bescherming van blikken van toevallige voorbijgangers. Het belang van privacy wordt bevestigd door een studie in een ziekenhuis, waarbij werd gevonden dat patiënten die op een kamer lagen met gordijnen eerder belangrijke informatie achterhielden dan patiënten in kamers met stenen muren (Barlas e.a., 2001).

Sociale steun

Onderdeel van functionele behoeften is bijvoorbeeld het faciliteren van sociale steun. Uit een onderzoek naar het effect van de stoelopstelling bleek dat stoelen die naast elkaar langs de muur gepositioneerd waren sociale interactie bemoeilijkten (Sommer & Ross, 1958). Bij een stoelenopstelling die het mogelijk maakt om vooraf aan een moeilijk gesprek met een naaste te praten kan deze sociale interactie mogelijk stress en negatieve gevoelens reduceren.

Verlichting en kamergrootte

Op het niveau van psychologische behoeften kunnen verlichting, kamergrootte en afleiding een rol te spelen in de stressreactie. Er zijn voorzichtige aanwijzingen dat felle kamerverlichting emoties kan uitvergrooten. In een laboratorium onderzoek beoordeelden mensen in de vel verlichte kamer een personage uit een verhaal als agressiever dan mensen in een kamer met gedempt licht (XU & Labroo, 2014). In een ander experiment kregen mensen enge filmpjes te zien (De Ruyter & Van Dantzig, 2019). De ene helft van de deelnemers zaten in een medische consultatiekamer met fel, koud licht, de andere helft in een kamer met warm, gedimd licht. Vervolgens gingen de deelnemers paarsgewijs over het filmpje praten. De mensen in de kamer met warm, gedimd licht toonden minder negatieve emoties en maakten meer oogcontact dan mensen in de kamer met fel, koud licht. Het kan dus zo zijn dat gedimd licht ondersteunend is in gesprekken die gepaard gaan met negatieve emoties. Ook de kamergrootte lijkt effect te hebben op de bereidheid van mensen om persoonlijke informatie prijs te geven. Onderzoek van Okken en collega's geeft aanwijzingen dat mensen die zaten in een ruimer ogende kamer vaker persoonlijke informatie deelden (Okken, Van Rompay & Pruyn, 2011). Bij gesprekken over seksualiteit gingen deelnemers met een grotere fysieke afstand tot de professional eerder informatie delen dan bij een kleinere fysieke afstand.

Groen en uitzicht

Afleiding kan een positief effect hebben op het welzijn, bijvoorbeeld in de vorm van kamerplanten, of uitzicht door een raam (Lee e.a., 2014). Mensen die visueel contact hebben met natuur kunnen beter tegen pijn en ervaren minder stress, mogelijk omdat ze hun aandacht kunnen verleggen van de pijn of stressbron naar het visuele object. Visueel contact met (afbeeldingen van) natuurlijke objecten hebben daarbij een groter effect dan bijvoorbeeld televisieprogramma's, of abstracte kunst (Ulrich, Zimring & Zhu, 2008). Patiënten die net een operatie hadden ondergaan herstelden sneller en namen minder pijnstillers wanneer ze vanuit hun bed door het raam bomen konden zien dan wanneer ze uitzicht hadden op een muur (Ulrich, 1984). Afleiding lijkt ook een positief effect te hebben op ons concentratievermogen. Mensen die even uit het raam kunnen kijken nemen als het ware een mini-pauze, wat een herstellende werking kan hebben op ons brein (Lee e.a., 2014). Mensen die gedurende 40 seconden naar een groen dak hadden gekeken presteerden beter op een cognitieve taak dan mensen die naar een asfalt dak hadden gekeken.

3 Opzet onderzoek herinrichting spreekkamers

In het najaar van 2019 werden twee spreekkamers verbouwd waarin gesprekken van Jeugdgezondheidszorg werden gevoerd: een op de locatie F.C. Donderstraat en een tweede op de locatie De Gravin. Voor de verbouwing gaf de gemeente Utrecht opdracht aan Social Design Studio Joes + Manon om de spreekkamers zo in te richten dat zij vriendelijk en ontlokkend zijn om vanuit die twee uitgangspunten meer rekening te houden met het gegeven dat een deel van de ouders chronische stress ervaart. Het doel was om de spreekkamers zodanig in te richten, dat ouders makkelijker over moeilijke onderwerpen zouden praten, zoals geldproblemen, werkloosheid of andere ontregelende problemen. In hun ontwerp hielden de designers rekening met inzichten uit de literatuur m.b.t. fysiologische behoeften, privacy en controle, positieve afleiding en sociale steun (Joes + Manon social design studio, 2020) Bijvoorbeeld: door eenheid in het kleurgebruik gaven de ontwerpers de kamer een verzorgde en opgeruimde uitstraling. Door verschillende warme lichtpunten en een gestoffeerde bank kreeg de kamer een huiselijke uitstraling. Het gebruik van een semi-transparant scherm voor de onderste helft van het buitenraam zorgde ervoor dat ouders afgeschermd waren voor de blikken van voorbijgangers, terwijl ouders nog steeds uitzicht hadden op de bomen voor het raam. Medische apparatuur werd zoveel mogelijk voor het zicht verborgen om negatieve prikkels weg te nemen. Tegelijkertijd gaven ingelijste plaatjes gelegenheid voor positieve visuele afleiding. Een speelplek faciliteert de aanwezigheid van jongere broertjes en zusjes, terwijl ouders ongestoord kunnen deelnemen aan het gesprek. Er zijn meerdere zitgelegenheden, waardoor ouders zelf kunnen kiezen waar in de ruimte het gesprek plaatsvindt. De foto's op de volgende pagina geven weer welke veranderingen er zijn doorgevoerd.

Om in beeld te brengen wat de inrichting van een spreekkamer teweeg brengt zijn er enkele weken voor en enkele weken na de verbouwing vragenlijsten uitgedeeld aan ouders die in deze spreekkamers op gesprek kwamen. De vragenlijst bestond uit vier vragen:

1. Hoe vriendelijk ingericht vond u de spreekkamer?
2. Hoe welkom voelde u zich in de spreekkamer?
3. Hoe veilig voelde u zich in de spreekkamer?
4. Hoe vrij voelde u zich om te praten over wat u belangrijk vindt in deze spreekkamer?

Ouders konden kiezen uit vijf antwoord mogelijkheden: (Heel vriendelijk; Vriendelijk; Neutraal; Niet zo vriendelijk; Niet vriendelijk). De eerste drie vragen gingen over de uitstraling van de kamer; een direct effect van de verbouwing. De laatste vraag ging over een indirect effect van de verbouwing, namelijk de mate waarin ouders zich vrij voelden om persoonlijke informatie met de professional te delen.

Er is bij dit onderzoek een vergelijking gemaakt tussen een groep die voor en een groep die na de verbouwing de kamers heeft beoordeeld. In onderzoekstermen heet dit een cross-sectioneel pre-post design. Een risico bij een dergelijk design kan zijn dat een gevonden verschil voortkomt uit verschillen tussen de groepen, zoals bijvoorbeeld in de mate waarin de ouders problemen ervoeren. Op basis van gesprekken met de medewerkers die de gesprekken met de ouders voerden, is er geen aanleiding om verschillen in problematiek te veronderstellen. Resultaten die baseren op een cross-sectioneel design zijn een eerste verkenning; het aantonen van een causaal verband is met dit design niet mogelijk.

Het onderzoek dat voor de gemeente Utrecht is uitgevoerd had als belangrijkste doel om na te gaan of de herinrichting van de spreekkamer doorwerkt op de beleving van de ouders. Daartoe is na gegaan of de gebruikte vragenlijst betrouwbaar is, of er een verschil werd gemeten tussen de voor- en nameting en hoe groot een eventueel gevonden effect is. Hiermee is geprobeerd om een inschatting te maken van een streekproefgrootte voor een eventueel toekomstig effect onderzoek met een controlegroep.

De vier onderzoeksvragen waren:

1. Is de vragenlijst betrouwbaar en ééndimensionaal?
2. Is de waarneming van de spreekkamers positiever na de verbouwing dan voor de verbouwing?
3. Voelen mensen zich ook vrijer om te vertellen wat ze belangrijk vinden in de nieuwe spreekkamers?
4. Als je een effect onderzoek zou willen uitvoeren, hoeveel deelnemers heb je dan nodig om een vergelijkbaar effect te kunnen aantonen?



Figuur 1: De spreekkamers voor de aanpassingen²



Figuur 2: De spreekkamers na de aanpassingen²

² De foto's zijn intellectueel eigendom van Social Design Studio Joes + Manon

4 Resultaten

Om in kaart te brengen wat de nieuw ingerichte spreekkamer bij ouders oproept zijn er op twee locaties 58 ouders bevroegd over de oude en 52 ouders over de nieuwe spreekkamer. De vragenlijst is betrouwbaar en meet één construct: de uitstraling is de optelsom van hoe vriendelijk, veilig en verwelkomend de spreekkamer op mensen overkomt en de mate waarin men zich vrij voelt om te bespreken wat men belangrijk vindt. De uitstraling van de spreekkamers wordt op beide locaties significant positiever beoordeeld na de herinrichting van de spreekkamers. Het effect op het vrij voelen is kleiner dan het effect op de vriendelijkheid, veiligheid en de mate waarin men zich welkom voelt. Als er naar aanleiding van dit eerste onderzoek een vervolg effectonderzoek zou worden uitgevoerd dan zouden bij pre-post vergelijking bij één groep ongeveer 150 ouders twee keer (voor en na) moeten worden ondervraagd.

4.1 De vragenlijst lijkt betrouwbaar en ééndimensionaal

Bij een combinatie van de vier items in een betrouwbaarheidsanalyse, blijkt de betrouwbaarheid goed te zijn ($\alpha=0,79$). Bij een factor analyse wordt één factor gevonden met een eigenwaarde van 2,49 die 62% van de variantie verklaart. De schaal van deze vier items lijkt dus eendimensionaal te zijn. Dat betekent dat de scores op de verschillende items bij elkaar opgeteld kunnen worden, en dat de somscore iets zegt over hoe vriendelijk, veilig en verwelkomend de spreekkamer op mensen overkomt. Deze schaal wordt hier verder aangeduid met de term 'uitstraling'.

4.2 De herinrichting werkt door op uitstraling en beleefde vrijheid

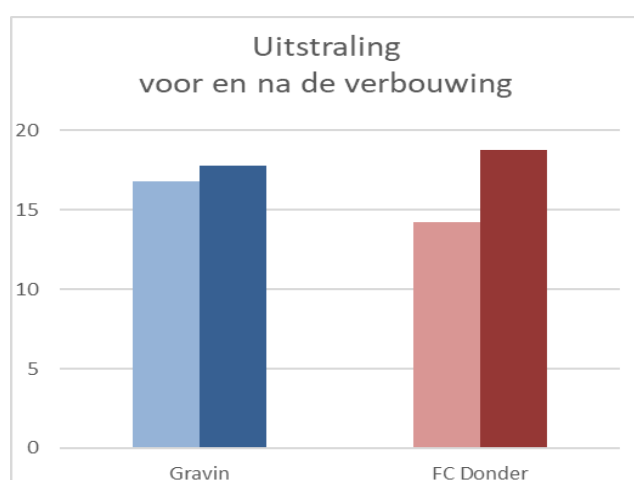
De data is op twee verschillende locaties verzameld. Voordat de data op bij elkaar wordt geveegd, moeten eerst gekeken worden of de locaties vergelijkbaar waren. Bij zowel de voor- als ook de nameting is er een significant verschil in de somscore van de vier items (zie Tabel 1).

Tabel 1: Gemiddelde score per locatie per meetmoment

	Voormeting			Nameting		
	F.C. Donder n=26	De Gravin n=32	Totaal n=58	F.C. Donder n=24	De Gravin n=28	Totaal n=52
Somscore	14,2**	16,8**	15,6**	18,7*	17,8*	18,2**
Vriendelijk	2,7	4,0	3,4**	4,6*	4,3	4,4**
Veilig	3,8	4,3	4,1**	4,8	4,5	4,6**
Vrij	4,0	4,4	4,2*	4,8	4,4	4,6*
Welkom	3,7	4,1	3,9**	4,6	4,5	4,6**

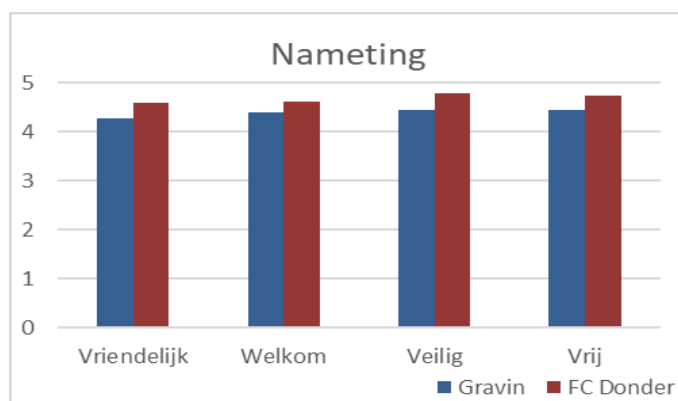
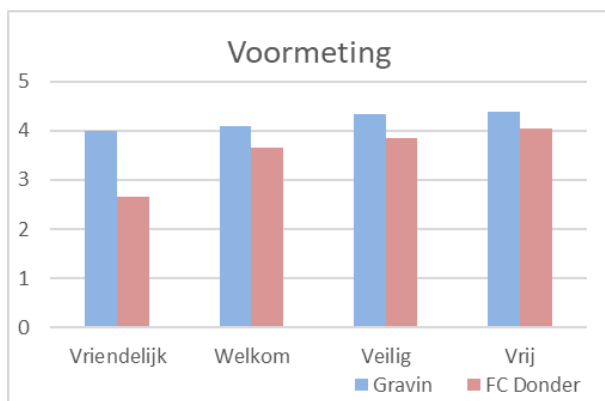
* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

F.C. Donderstraat scoort bij de voormeting significant lager dan De Gravin (zie regel 'Somscore' in Tabel 1 en Figuur 3). Bij de nameting heeft F.C. Donderstraat De Gravin ingehaald en scoort zelfs significant hoger dan De Gravin. De spreekkamer op F.C. Donderstraat werd dus voor de verbouwing negatiever beoordeeld dan de locatie De Gravin, en na de verbouwing werd de uitstraling van de locatie F.C. Donderstraat positiever beoordeeld dan de spreekkamer op locatie De Gravin.



Figuur 3: Uitstraling voor en na de verbouwing (somscore)

Voor de verbouwing verschilden De Gravin en F.C. Donderstraat het meest op de vriendelijkheid van de uitstraling ($d=1,3$; zie Tabel 3). De verschillen op de andere drie vragen zijn relatief klein ($d < 0,6$ schaalpunten). De verschillen tussen locaties op item niveau zijn weergegeven in Figuren 4 en 5.



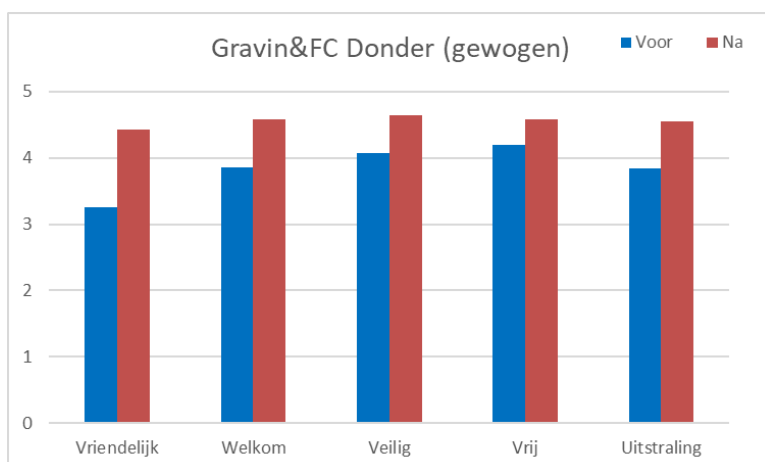
Figuur 4: Gemiddelde item scores voor de verbouwing **Figuur 5: Gemiddelde item scores na de verbouwing**

Omdat bij het uitvoeren van het onderzoek bekend was dat de locaties van elkaar verschilden, is de locatie bij de regressie analyse opgenomen als corrigerende factor. De regressie analyse wijst inderdaad uit dat de locatie effect heeft op de uitstraling ($p=0,040$). Ook als je corrigeert voor locatie, dan is er nog steeds een significant verschil tussen de voor- en nameting ($p=0,000$). Dat betekent dat beide spreekkamers inderdaad na de verbouwing positiever werden beoordeeld dan voor de verbouwing.

Tabel 2: Regressie coëfficiënt van meetmoment op uitstraling gecorrigeerd voor locatie

	Ongestandaardiseerde coëfficiënten		Gestand. Coëff.	t	Significantie
	b	std. fout	beta		
Constante	11,649	0,956		12,180	0,000
Meetmoment	2,586	0,433	0,493	5,972	0,000
Locatie	0,904	0,434	0,172	2,084	0,040

Het oordeel over de spreekkamers verschilt tussen de locaties. Daarbij zijn er over De Gravin meer vragenlijsten afgenomen. Deze twee zaken maken dat de locaties niet zomaar op één hoop kunnen worden geveegd. Bij het optellen van de scores over de locaties zou het oordeel over De Gravin zwaarder wegen, omdat daar meer vragenlijsten zijn afgenomen. Deze vertekening van het gemiddelde over de locaties wordt tegengaan door de scores van F.C. Donderstraat net iets zwaarder te laten wegen wanneer je een gemiddelde over locaties berekent (zie Figuur 6).



Figuur 6: Gemiddelde gewogen item scores voor en na de verbouwing op beide locaties bij elkaar

Als je de scores van de twee locaties bij elkaar optelt en het verschil tussen voor- en nameting toetst, dan zijn alle items significant hoger bij de nameting dan bij de voormeting (zie kolom 'totaal' in Tabel 1)³. Dat duidt er dus op dat ouders die na de verbouwing zijn bevraagd de uitstraling van de spreekkamers positiever beoordelen na de verbouwing. Het effect is kleiner op hoe vrij mensen zich voelen om te vertellen wat ze belangrijk vinden. Dat ligt ook in de lijn der verwachting, want de mate waarin mensen zich vrij voelen om te vertellen wat ze belangrijk vinden wordt ook door andere zaken bepaald dan de inrichting van de spreekkamer.

4.3 Power berekening

De resultaten van deze eerste verkenning zijn bemoedigend. De aanpassing van de inrichting leidt ertoe dat ouders positievere antwoorden geven op vragen over uitstraling en ervaren vrijheid om te praten over zaken die zij belangrijk vinden. Het onderzoek is verricht aan de hand van een cross-sectioneel pre-post design. Een volgende stap zou een effect onderzoek kunnen zijn. Daarvoor is er een power berekening nodig om antwoord te geven op de vraag: gegeven een effect grootte (klein, middelmatig of groot) en gegeven een bepaald design (bijvoorbeeld cross-sectioneel of herhaalde metingen) en gegeven een analyse methode (bijvoorbeeld t-toets of regressie analyse): hoe groot moet de steekproef zijn om een effect aan te kunnen tonen? Een power berekening levert dus nuttige informatie op voor een vervolgonderzoek; er kan dan bij een eventueel vervolg onderzoek vooraf worden ingeschat hoeveel vragenlijsten er ingevuld moeten worden om een effect ook echt aan te tonen.

Bij een effect onderzoek zouden twee groepen worden onderzocht die per toeval worden toegewezen aan een verbouwde spreekkamer en een niet verbouwde spreekkamer. Het verschil kan getoetst worden met een Mann-Whitney-U toets.⁴ In dit onderzoek is voor de somscore 'uitstraling' een effect grootte gevonden van $d=1,13$. Om een effect op 'uitstraling' te kunnen aantonen moeten per spreekkamer 23 ouders worden ondervraagd, dus in totaal 46 ouders. Het effect dat in dit onderzoek is gevonden op de mate waarin ouders zich vrij voelden om te spreken over wat ze belangrijk vinden was $d=0,77$. Om een effect van deze grootte te kunnen aantonen heeft men ca. 47 ouders per spreekkamer nodig, dus in totaal 94 ouders.

³ Bij het toetsen van verschillen is het niet mogelijk om scores te wegen. Bij zowel voor- als ook nameting hebben meer inwoners over De Gravin de vragenlijst ingevuld, daarom valt het oordeel bij de voormeting iets hoger en bij de nameting iets lager uit dan wanneer beide locaties door evenveel inwoners waren beoordeeld. Het verschil tussen voor- en nameting valt dus kleiner uit dan wanneer je evenveel mensen van beide locaties had ondervraagd.

⁴ Deze toets gaat ervan uit dat de verdelingen van de twee groepen niet aan elkaar gelijk zijn.

*De aanpassingen in de
sprekkamers werken zowel
positief door op de uitstraling
als op de ervaren vrijheid om
te bespreken wat belangrijk
wordt gevonden*

5 Conclusie

Doel van dit onderzoek was om eerste beelden te verzamelen over de impact die de inrichting van een spreekkamer heeft op de ouders die daar een medewerker van de Jeugdgezondheidszorg ontmoeten. De interesse in deze vraag ontstond doordat de gemeente Utrecht zoekend is hoe zij in haar dienstverlening meer rekening kan houden met de chronische stress die veel ouders met contact met de gemeente ervaren. Inrichting is in dat kader een aandachtspunt. Ten behoeve van dit onderzoek zijn er vier vragen geformuleerd. Deze worden hieronder beantwoord en de beantwoording wordt beschouwd.

De eerste onderzoeksvraag luidde of de gebruikte vragenlijst betrouwbaar en eendimensionaal was. Op basis van de verzamelde gegevens mag de conclusie getrokken worden dat dat zo is. De vragen kunnen dus gebruikt worden in een vervolgonderzoek.

De tweede en derde vraag luiden of de verbouwing heeft geleid tot een observeerbaar verschil in de beoordeling van de uitstraling van de spreekkamers, en of er een detecteerbaar effect optrad in de mate waarin mensen zich vrij voelden om te vertellen wat ze belangrijk vonden. Het antwoord op deze vraag luidt dat er sprake is van een verschil tussen voor- en nameting, zowel op item niveau als op schaal niveau. Ouders beoordelen de uitstraling van de aangepaste spreekkamer significant positiever en voelen zich vrijer om zaken te bespreken die zij belangrijk vinden. Dit is een belangrijk inzicht dat onderstreept dat aandacht in de publieke dienstverlening voor bijvoorbeeld de inrichting van spreekkamers van belang is. Dit onderzoek laat zien dat een verbouwing met relatief kleine aanpassingen tot een voor ouders voelbaar verschil kan leiden. Met name het gegeven dat ouders aangaven zich vrijer te voelen om te praten over wat ze belangrijk vonden, is een teken dat het loont om bij verbouwing na te denken over hoe die aanpassingen ondersteunend kunnen zijn aan de dienstverlening.

Tegelijkertijd is het ook van belang om op te merken dat de opzet van dit onderzoek van dien aard is dat het verschil in beantwoording niet causaal aan de herinrichting kan worden toegewezen. Zo zijn er bij de voor- en nameting verschillende mensen bevestigd en is het aantal respondenten relatief klein. Het gegeven dat er twee verschillende groepen zijn bevestigd maakt dat het mogelijk is dat groepsverschillen een rol speelden in de gevonden verschillen. De bevestigde ouders kwamen op gesprek op basis van de periodieke uitnodigingen die de Jeugdgezondheidszorg uitstuurt; er is dus geen reden om aan te nemen dat er sprake was van structurele vertekeningen. Het kan wel zijn dat er per toeval verschillen zijn opgetreden; de verzamelde data geeft daarin geen inzicht. De gevonden resultaten zijn derhalve interessante positieve aanwijzingen, geen wetenschappelijk bewijs.

Ten slotte is er onderzocht wat de benodigde steekproefgrootte zou zijn als de gemeente op basis van de eerste positieve aanwijzingen een effectonderzoek zou willen uitvoeren. Op basis van de geschatte effectgrootte is bij een powerberekening gebleken dat bij een cross-sectioneel design tussen de 46 en 94 ouders moeten worden ingesloten.

Literatuurlijst

Barlas, D., Sama, A. E., Ward, M. F., & Lesser, M. L. (2001). Comparison of the auditory and visual privacy of emergency department treatment areas with curtains versus those with solid walls. *Annals of Emergency Medicine*, 38(2):135–139.

Boorsma P. (2018). Terwijl u wacht? Sociale Dienst Drechtsteden ontvangt klanten tegenwoordig in gezellige zitjes in plaats van in kille spreekkamers. *Sprank*, 28-30.

De Ruyter B., Van Dantzig S. (2019). Ambient Lighting Atmospheres for Influencing Emotional Expressiveness and Cognitive Performance. In: Chatzigiannakis I., De Ruyter B., Mavrommati I. (eds) *Ambient Intelligence. Aml 2019. Lecture Notes in Computer Science*, vol 11912. Springer, Cham.

Girotti M., Adler S.M., Bulin S.E., Fucich E.A., Paredes D., Morilak D.A. (2017). Prefrontal cortex executive processes affected by stress in health and disease. *Prog Neuro-Psychopharmacol Biol Psychiatry*, 85:161–79.

Joes + Manon social design studio (2020). Van veiligheid naar veilig stress-sensitief - Het herontwerpen van twee spreekkamers JGZ Utrecht. Utrecht: Joes + Manon social design studio.

Jungmann N., Wesdorp P., Madern T. (2020). Stress-sensitief werken in het sociaal domein - Inzichten en praktische handvatten voor hulp- en dienstverleners. Houten, Bohn Stafleu van Loghum.

Jungmann N., Uiters E., De Bruijn H. (2020). Drempels slechten - Belemmeringen die lager opgeleiden ervaren als zij gebruik maken van publieke dienstverlening. Utrecht: Hogeschool Utrecht.

de Klerk, M., Prins M., Verhaak P., van den Berg, G. (2012). 'Zorgen voor meervoudige problemen. Achtergrondstudie uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg ten behoeve van het advies "De bomen en het bos: de patiënt, zijn vraag en het landschap". Den Haag: RVZ.

Lee K.E., Williams K.J.H., Sargent L.D., Nicholas S.G., Johnson A. (2015). 40-second green roof views sustain attention: the role of micro-breaks in attention restoration. *Journal of Environmental Psychology*, 42:182-189.

Mani A., Mullainathan S., Shafir E., Zhao J. (2013). Poverty Impedes Cognitive Function. *Science*, 341(6149):976-980.

Okken V., van Rompay T., Pruyn A. (2011). Exploring space in the consultation room: environmental influences during patient-physician interaction. *Journal of Health Communication*, 17(4):397-412.

Sommer R. & Ross H. (1958). Social interaction on a geriatrics ward. *The International Journal of Social Psychiatry*, 4(2):128–133.

Ulrich R.S. (1984). View from a Window may Influence Recovery from Surgery. *Science*, 224(4647):420-1.

Ulrich R.S. (1991) Effects of interior design on wellness: Theory and recent scientific research. *Journal of Health Care Interior Design*, 3:97-109

Ulrich R.S., Zimring C., Zhu X., DuBose J., Seo H., Choi Y., Quan X., Joseph A. (2008). A review of the research literature on evidence-based healthcare design. *HERD*, 1(3):61-125.

Vischer, C. (2007). The effects of the physical environment on job performance: Towards a theoretical model of workspace stress. *Stress and Health*, 23:175–184.

WRR (2017). Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid. Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.

Xu A.J. & Labroo A.A. (2014). Incandescent affect: Turning on the hot emotional system with bright light. *Journal of Consumer Psychology*, 24(2):207–216.