

Actie-onderzoek Regionale Aanpak Verward Gedrag



Onderzoeker: Nienke Regeling-Slot, Stichting Surplus

In opdracht van ZonMW

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Inleiding.....	2
Methode	4
Resultaten.....	5
Conclusie	5
Discussie.....	6
Bijlage 1: evaluatieplan.....	8
Bijlage 2: evaluatieformulier	12

Inleiding

De netwerken van personen met verward gedrag kunnen enorm verschillen. Een eenzaam bestaan met vrijwel geen netwerk waarbij ook hulpverlening wordt vermeden of familie die er juist bovenop zit omdat zij zich zorgen maken om de verwarde persoon. Of misschien een informeel netwerk van personen die eigenlijk niet zo'n goede invloed hebben omdat zij bijvoorbeeld verslavingsproblematiek in stand houden maar wel een stabiel contact met de hulpverlening. Wat de casus qua netwerk ook is, in de hulpverlening werd jaren met name naar het formele netwerk van de hulp- en zorgverleners gekeken wanneer doelen werden opgesteld en routes voor cliënten werden uitgestippeld. Bij zogenoemde MDO's was de cliënt zelf vaak niet eens aanwezig, laat staan het informele netwerk. Terwijl misschien juist die buurvrouw waarop een cliënt kan terugvallen, of de moeder die haar zoon het beste kent wel precies dat punt van aansluiting weet te benoemen waar de sleutel zit, die ervoor zorgt dat de persoon kan werken aan zijn of haar herstel.

Wanneer deze doelen, of routes voor herstel, worden gemaakt, is het ook van belang dat deze onderling worden afgestemd en dat iemand het overzicht bewaakt en het traject regisseert. Sommige cliënten hebben een hele groep hulpverleners om hen heen, die allemaal hard aan het werk zijn voor de cliënt maar dit door het gebrek aan afstemming niet efficiënt doen of elkaar in het meest vervelende geval zelfs tegenwerken.

Ten slotte wordt vaak door iedere hulpverlener aan andere zaken gewerkt, waardoor in sommige gevallen de samenhang kan ontbreken. Problematiek kan zich afspelen rondom verschillende onderwerpen, dit wordt vaak aangeduid als "leefgebieden". Voorbeelden zijn financiën, gezondheid of wonen. Door een integrale aanpak waar alle leefgebieden aan bod komen, kan een meer overzichtelijk geheel ontstaan waardoor het voor de verwarde persoon een stuk meer helder wordt en meer doelgericht aan de hulpvragen kan worden gewerkt.

Binnen Stichting Surplus is een nieuwe methodiek geïntroduceerd dat werkt met alle principes die hierboven zijn beschreven. Dit houdt dus in het werken met een informeel netwerk, en integraal aan de verschillende leefgebieden werken. Deze methodiek heet "de Schijf van Herstel". Stichting Surplus heeft meerdere vormen waarin zij hulpverlening bieden. Binnen die verschillende vormen wordt deze methodiek gebruikt, wat betekent dat zowel binnen de dagbestedingstrajecten, ambulante trajecten en binnen een woonsetting op deze manier wordt gewerkt.

De methodiek wordt uitgevoerd door zogenoemde “casus regisseurs”. Dit is een taakaccent boven op de normale functies van de medewerkers van Surplus waarbij ze, zoals de naam al doet vermoeden, de regie nemen over een casus. Dit houdt in dat de problematiek in kaart wordt gebracht, net als het netwerk. Daarna kan een netwerkoverleg worden georganiseerd, wat wordt gezien als het begin van het traject omdat hier wordt afgestemd en doelen worden gesteld die door het hele netwerk worden gedragen. Ook wordt hier afgestemd wie wat doet, waarbij de casus regisseur het proces volgt en het overzicht bewaart.

Het project omvat een pilot van twee jaar, waarbij het eerste jaar (2019) in het teken stond van het opleiden en trainen van de casus regisseurs, en het tweede jaar (2020) is voor de borging binnen de organisatie en het eigen maken van de methodiek.

Voor de cliënt moet de Schijf van Herstel zorgen voor een meer optimaal herstel. Dit kan inhouden meer herstel, maar zou ook kunnen betekenen dat het bijvoorbeeld sneller gaat. Dit is afhankelijk van wat cliënt in kwestie ziet als herstel, en kan voor iedereen verschillen. Ondanks deze verschillen is het belangrijk dat de casus regisseurs weten wanneer hun werkwijze effectief is geweest voor de cliënt, maar ook voor relevante personen in hun netwerk. Om zowel tussentijds als achteraf te kunnen meten is een evaluatieplan nodig.

Een evaluatieplan is van belang binnen de methodiek en was aanvankelijk nog niet meegenomen in het ontwerp. Verschillende stakeholders denken mogelijk anders over de uitkomst of wat het effect zou moeten zijn. Zo is een sneller herstel niet het enige belang (voornamelijk voor cliënt), maar kan een betere afstemming bijvoorbeeld voor de hulpverlening een belang zijn, en een kostenreductie een uitkomst zijn waar de gemeente interesse in heeft. Het is dus van belang meerdere partijen te betrekken in het ontwerpen van een evaluatieplan en deze vanuit meerdere invalshoeken te belichten.

In een eerste verkenning tijdens de pre-orientatiefase bleek dat er nog niet werd geëvalueerd in het kader van de schijf van Herstel, en dat de casus regisseurs hier nog niet over hadden nagedacht of ideeën over hadden. Er was nog niet voldoende aandacht voor het “afrondende” deel van de trajecten binnen de pilot.

Een evaluatieplan kan naast zijn oorspronkelijke functie ook dienst doen als “kwaliteitssysteem”, waarmee casus regisseurs niet alleen achteraf kunnen evalueren, maar ook tijdens het proces van herstel weten welke pijlers zodanig belangrijk zijn bevonden door alle belanghebbenden dat ze op de goede weg zitten met een cliënt wanneer ze deze scherp in het zicht houden.

Een evaluatieplan is van belang voor Stichting Surplus om de cirkel van de pilot rond te maken en hiervan ook daadwerkelijk het resultaat te kunnen aantonen.

Aanvankelijk was de opdracht van de opdrachtgever echter iets anders dan alleen het opstellen van een evaluatieplan. Het oorspronkelijke doel was “het inzichtelijk maken van (eventueel) rendement en een (eventuele) meerwaarde van de nieuwe methodiek voor personen met verward gedragen. Dit omdat de methodiek beweert de zorg beter en goedkoper te kunnen leveren. Een verbeterd inzicht in de aspecten “kostenreductie” en “verhoogd welbevinden” was dus aanvankelijk het doel van het actie-onderzoek.

Echter, na enkele lessen te hebben gevolgd binnen de leergang kwamen onderzoeker en docenten gezamenlijk tot de conclusie dat het onderzoeken van deze aspecten een evaluatief onderzoek was, en geen actie-onderzoek. Het gezamenlijk opstellen van een evaluatieplan met belanghebbenden voldeed wel aan de eisen van een actie-onderzoek, en dit werd dan ook het hoofddoel. Daarnaast zouden beide eerder genoemde aspecten nog worden onderzocht.

Dit bleek echter lastiger dan verwacht omdat hiervoor nauwe samenwerking met de gemeente noodzakelijk was en er moeilijkheden waren bij met name het aspect “kostenreductie” rondom privacy van cliënten. Halverwege december 2019 is dan ook in samenspraak met de opdrachtgever besloten deze aspecten achterwege te laten en enkel te werken aan het hoofddoel, het evaluatieplan.

Hoofddoel: Gezamenlijk met belanghebbenden een effectief/passend evaluatieplan ontwikkelen voor de nieuwe methodiek “Schijf van Herstel”.

Hoofdvraag: Hoe ziet een passend evaluatieplan voor de “schijf van herstel” eruit en wat vinden belanghebbenden belangrijk rondom het evalueren?

Deelvragen:

- 1. Welke setting en voorwaarden zijn, volgens ervaring van belanghebbenden, van belang voor een succesvolle evaluatie bij de doelgroep?*
- 2. Van welke partijen is de mening en input relevant tijdens een evaluatie?*
- 3. Wat moet er uiteindelijk gebeuren met de uitkomsten van een cliëntevaluatie?*

Methode

Een belangrijk kenmerk van actie-onderzoek is de participatie die het vraagt van de betrokkenen. In het geval van dit specifieke onderzoek zijn de betrokkenen zogenoemde “stakeholders” of “belanghebbenden” en is participatie van belang. Door de betrokkenheid te vergroten zal er meer bereidheid zijn om het evaluatieplan daadwerkelijk te gebruiken. Omdat het hoofdproject op het moment van het actie-onderzoek nog geïmplementeerd wordt, is de betrokkenheid van extra groot belang.

Binnen de oriëntatiefase van het onderzoek is het van belang te bekijken wat belangrijk is voor wie en wat de belangen zijn. Binnen dit onderzoek bleek dat cliënten, casus regisseurs, en ketenpartners betrokkenen zijn waarvan de mening over evaluatie relevant is. Er is gekozen voor 3 interviews met casus regisseurs, een gesprek met twee cliënten en een schriftelijke vragenlijst voor twee medewerkers van instanties waarmee binnen het project wordt samengewerkt.

Tijdens de planfase kwamen de uitkomsten van deze interviews en gesprekken samen, en de belangrijkste uitkomst was dat de evaluatie een structuur moest hebben met drie invalshoeken. Dit samen met andere resultaten hebben gezorgd voor een eerste plan, opgesteld door de hoofdonderzoeker. Dit plan is besproken binnen een overleg met de bestuurder, opdrachtgever en beide projectleiders van het hoofdproject; “de Schijf van Herstel”. Na een akkoord van hen en met verdere feedback en aandachtspunten is het plan bijgewerkt en geperfectioneerd.

Een actiefase binnen deze methodische cyclus zou inhouden dat de evaluaties daadwerkelijk worden uitgevoerd. Dit zal in de komende maanden gebeuren, en de uitkomsten hiervan zijn van belang voor de evaluatie van het hoofdonderzoek. Echter, voor dit actie-onderzoek zullen deze evaluaties niet plaatsvinden. Wel heeft de hoofdonderzoeker in een methodiekbijeenkomst het evaluatieplan en het evaluatieformulier gepresenteerd en hebben alle casus regisseurs binnen de organisatie hun feedback kunnen geven. Dit is gebeurd, maar het ging hierbij voornamelijk om kleine aanpassingen, en geen inhoudelijke feedback. Door de casus regisseurs werd positief gereageerd en zij zagen in het evaluatieformulier een bruikbaar document waarmee zij graag willen werken. Het evaluatieplan zal voornamelijk “achter de schermen” worden gebruikt en is dus meer voor de opdrachtgever in plaats van voor de casus regisseurs. Deze opdrachtgever is zeer betrokken geweest bij het vormgeven van het evaluatieplan, en heeft dit in samenspraak met de hoofdonderzoeker geformuleerd, dus kon zich logischerwijs ook goed vinden in dit document.

De laatste fase, de reflectiefase, zal ook een vervolgfase zijn en valt niet binnen dit actie-onderzoek. Hierover valt nu dus nog niets te zeggen.

Resultaten

Na het interview met drie casus regisseurs komt als eerste duidelijk naar voren dat het zogenoemde INO (Integraal Netwerkoverleg) het punt is binnen het traject waar het meest duidelijk verandering te zien is in het herstel van de cliënt. Dit INO is voor de cliënt het meest zichtbaar en wordt door hen ervaren als het punt dat “de boel in actie wordt gezet”. Ook het invliegen van een ervaringsdeskundige en het herstellen van banden met het netwerk (vaak familiebanden) worden door de casus regisseurs genoemd als het meest duidelijk zichtbare effect van de methodiek. Dit hebben de professionals zelf zo ervaren, maar uit de interviews komt naar voren dat cliënten hen dit ook teruggeven. Wanneer dit vertaald wordt naar het evalueren van de methodiek lijkt het dan ook logisch de evaluatie hier onder andere op toe te spitsen.

Een ander resultaat is dat de ervaring van de casus regisseurs leert dat de doelgroep waarmee wordt gewerkt bekend is met stemmingsgevoeligheid. De antwoorden bij een evaluatie zijn (sterk) afhankelijk van de stemming op dat moment, en in sommige gevallen kunnen cliënten lastig hun situatie van een afstand bekijken om deze in zekere mate objectief te beoordelen. Bij een “gewone” evaluatie leidt de hulpverlener dit in de praktijk vaak in goede banen, maar voor het evaluatieplan binnen dit onderzoek wilden we hier toch meer aandacht aan besteden. In plaats van het stellen van vragen en dit vastleggen, was een daadwerkelijk gesprek meer wenselijk. Omdat het betrekken van het netwerk een hele duidelijk pijler van het project is wilden we ook dit hierin meenemen, en is gekozen voor een driegesprek. Hierbij bepalen cliënt en casus regisseur samen wie een ontwikkeling van de cliënt het beste kan beoordelen, en dus wie deelneemt aan het driegesprek.

Het concept werd dus steeds meer duidelijk, en van een paar onderdelen was duidelijk dat het terug moest komen in het evaluatieplan, en ook het evaluatieformulier. De drie invalshoeken, het terugkomen van de leefgebieden, en aandacht voor het INO en de ervaringsdeskundigheid.

Ook was het voor het evaluatieplan van belang dat de antwoorden van alle ondervraagde cliënten goed samen te voegen waren om zo een duidelijke conclusie te kunnen geven voor de evaluatie van het hoofdproject. Omdat alle casus regisseurs mogelijk heel anders verslag leggen, interpreteren of gewoon hele verschillende gesprekken hebben, wilden we dit iets kaderen. Dit is gedaan door gerichte vragen te stellen per leefgebied, en te bevragen op een soort van “meetpunten” die passen bij deze leefgebieden. Ook biedt het evaluatieformulier ruimte om een soort conclusie te geven na ieder leefgebied, om het samenvoegen van alle conclusies nog gemakkelijker te maken.

Deze onderdelen zijn allemaal samengevoegd, en hebben gezorgd voor een uiteindelijk evaluatieplan en evaluatieformulier. Deze zijn beide te vinden in de bijlagen van dit rapport.

Conclusie

Zowel het evaluatieplan als het evaluatieformulier zijn momenteel klaar voor gebruik in de praktijk binnen het hoofdproject “schijf van Herstel”. Hierbij zal het evaluatieplan voornamelijk “achter de schermen” gebruikt worden om het hoofdproject te ondersteunen en om te kunnen aangeven dat over evaluatie is nagedacht. Het evaluatieformulier is een product dat veel meer in de praktijk door de uitvoerende casus regisseurs gebruikt gaat worden. De uitkomsten hiervan zullen iets zeggen over het effect van de methodiek op de cliënten, en dit is van belang om het hoofdproject te kunnen evalueren.

Wat betreft het hoofdproject zijn er wellicht nog aanpassingen waarvan na afloop blijken dat ze wenselijk zijn. Na deze aanpassingen moeten ook de beide producten van dit actie-onderzoek weer worden bekeken om te kijken of de aanpassingen hierin ook doorgevoerd moeten worden zodat alles nog op elkaar aansluit.

Hoofdvraag: Hoe ziet een passend evaluatieplan voor de “schijf van herstel” eruit en wat vinden belanghebbenden belangrijk rondom het evalueren?

Antwoord op deze vraag is dat een passend evaluatieplan alle leefgebieden omvat, net als alle andere onderdelen van de methodiek die door de belanghebbenden als belangrijk worden gezien. Hierbij gaat het om het INO en de inzet van ervaringsdeskundigen. Belanghebbenden vinden oog hebben voor de stemmingsgevoeligheid ook van belang, wat zoveel mogelijk wordt ondervangen door het driegesprek.

Deelvragen:

- 1. Welke setting en voorwaarden zijn, volgens ervaring van belanghebbenden, van belang voor een succesvolle evaluatie bij de doelgroep?*
Qua setting werd aangegeven dat een informele setting met een laagdrempelig karakter het beste aansluit bij onze doelgroep. Voorwaarden zijn dat evaluaties niet te vaak plaatsvinden en op “logische” momenten, omdat te vaak evalueren afbreuk kan doen aan de hulpverleningsrelatie.
- 2. Van welke partijen is de mening en input relevant tijdens een evaluatie?*
Vanzelfsprekend is de mening van de cliënt het meest belangrijk, en daarbij zijn de aanvullingen van de casus regisseur en een relevant persoon uit het netwerk van een cliënt een hele waardevolle aanvulling.
- 3. Wat moet er uiteindelijk gebeuren met de uitkomsten van een cliëntevaluatie?*
Deze uitkomsten moeten worden gebundeld zodat een conclusie kan worden gegeven over het effect van onze methodiek. Op deze manier kan het belang van ons werk worden gecommuniceerd met bijvoorbeeld opdrachtgevers of andere belanghebbenden. Maar nog belangrijker is dat de methodiek aan de hand van deze conclusies kan worden bijgeschaafd en geperfectioneerd zodat de cliënten de meest optimale hulp krijgen binnen Surplus.

Discussie

Aanvankelijk was het plan om fasegewijs met de projectgroep tot het evaluatieplan te komen. Hiervoor wilde de hoofdonderzoeker de bestaande structuur van het hoofdproject gebruiken, namelijk de methodiekbijeenkomsten waaraan alle casus regisseurs deelnemen.

Door diverse redenen is dit anders verlopen, waarbij de voornaamste redenen Corona en een zwangerschapsverlof van de hoofdonderzoeker waren. Niet alleen onderbrak dit de continuïteit en goot het alle bijeenkomsten in een andere vorm, maar de onderzoeker merkte ook dat de focus van alle collega's ergens anders lag dan de evaluatie van het traject dat zij met hun cliënten doorliepen.

De casus regisseurs waren al blij als ze in staat waren om goed contact te onderhouden, en hun hulpverlening goed voort konden zetten. Het werken aan de doelen werd al iets meer een uitdaging, dus nadenken over de evaluatie van deze doelen had geen prioriteit. Hierdoor merkte ik als onderzoeker dat collega's het prima vonden wanneer ik hen voorstellen voorlegde waarover zij hun feedback mochten geven, in plaats van het geheel meenemen in het vormen van die voorstellen.

Omdat de stichting erg klein is, en ik alle casus regisseurs en collega's goed ken zorgde een meer top-down-implementatie in dit geval niet voor problemen. Echter, de meer community-up implementatie was natuurlijk wel mooi geweest, en had ongetwijfeld voor veel mooie leerprocessen gezorgd. Dus hoewel het voor nu goed heeft uitgepakt, is het zeker iets om voor een volgende keer mee te nemen en zal een community-up werkwijze altijd het uitgangspunt zijn.

Er zijn zeker omstandigheden geweest die het plan anders hebben gemaakt dan het initiële plan, maar ondanks dat zijn er twee producten uitgekomen die bruikbaar zijn binnen verschillende lagen van de organisatie en onze methodiek, dus uiteindelijk is het een geslaagd proces. Daar bovenop komt nog dat hoofdonderzoeker zelf veel heeft geleerd van de leergang, het proces en de manier van werken die hoort bij actie-onderzoek. Deze ontwikkeling is ook een mooi gegeven dat indirect ongetwijfeld weer op andere manieren de organisatie zal bereiken.

EVALUATIEPLAN

Schijf van Herstel

Inleiding

Dit evaluatieplan heeft betrekking op de methodiek *Schijf van Herstel*, de methodiek wordt ontwikkeld tijdens een twee-en-halfjaar durend project dat wordt gefinancierd door ZonMw vanuit het programma *Praktijkprogramma personen met Verward Gedrag*. Dit project wordt in gezamenlijkheid uitgevoerd met de partners Mediant, Stadsbank Oost Nederland, de gemeente Enschede en Woningbouwvereniging Ons huis.

Kern van onze aanpak is dat van alle leefgebieden hieronder genoemd de basisbehoeften zijn geborgd :

Werken: Door het voorzien in dagbesteding en leerwerkplekken krijgt de deelnemer een ritme, voelt hij zich nuttig en stijgt zijn eigenwaarde.

Wonen: Door het garanderen van stabiele woonsituatie verhoogt het welzijn van de deelnemer en zorgt dit voor minder overlast voor omwonenden.

Opleiding: Door het laten volgen van trainingen en opleidingen geeft dit de deelnemer de kans om zich te ontwikkelen.

Levensstijl: Door bij te dragen aan een gezonde levensstijl wordt het welzijn van de deelnemer vergroot.

Financiën: Door het voor de deelnemer mogelijk te maken om de eigen vaste lasten te betalen, wordt minder stress ervaren.

Spin in het web is de casusregisseur; hij/zij houdt zich bezig met het coördineren, afstemmen en volgen van de benodigde hulpverlening aan deelnemers, waarbij het eigen netwerk en meerdere hulpverleners betrokken zijn. Samen met de deelnemer wordt bekeken welke hulp nodig is op basis van een vraaganalyse, bij deze vraaganalyse wordt ook een overzicht gemaakt van de inzet en het resultaat van eerder hulp. Vervolgens worden samen met ook andere betrokken hulpverleners en alle betrokkenen doelen opgesteld. Het planmatig handelen bij casusregie volgt een cyclisch proces van monitoren, beoordelen en beslissen om te komen tot het door of voor de cliënt gewenste (eind)resultaat. Een uitgangspunt is ook dat waar mogelijk gedurende het hele traject dezelfde professional betrokken blijft.

Een van de resultaten van het project is een aantoonbare verbetering van het welbevinden/welzijn van de deelnemers. Dit evaluatieplan heeft alles te maken met die verbetering van het welbevinden/welzijn van de deelnemers, de focus ligt daarbij niet zozeer op het individu maar meer op de totale groep van deelnemers aan het pilot project; in hoeverre zijn gemiddeld genomen beter af nu we zijn gaan werken met de *Schijf van Herstel*.

Bij een evaluatieplan als deze hebben we rekening te houden met de karakteristieken van onze doelgroep, de deelnemers zijn over het algemeen stemmingsgevoelig, dat wil zeggen dat dat je er niet van uit moet gaan dat men op vaste terugkerende momenten bevraagd kan/wil worden. Hierbij komt dat (ook alweer door die grote stemmingsgevoeligheid) dat vragen als “hoe gelukkig ben jij je op een schaal van 1 tot 10” geen betrouwbaar beeld geven.

Onze deelnemers hebben niet altijd zelf in de gaten hebben in hoeverre er sprake is van verbetering van hun situatie, het kan dan helpen als aan de hand van het trajectplan heel gericht wordt gekeken naar de persoonlijke successen. Het is dan ook daarom dat we in ons evaluatieplan ons niet alleen richten op de deelnemer zelf maar ook op de mensen in zijn directe omgeving, de casusregisseur, de mensen uit zijn sociaalnetwerk en de ketenpartners (de andere hulpverleners waar onze deelnemer mee te maken heeft). Overigens blijft dit alles de visie van de deelnemer centraal staan, de bevindingen van anderen zijn vooral bedoeld als hulpmiddel om de deelnemer te helpen in zijn proces om tot conclusies te komen.

Bij de aanmelding van een cliënt voor de Schijf van Herstel wordt een formulier ondertekend waardoor de zaken rondom privacy geregeld zijn, en de daadwerkelijke evaluatie kan dus gedaan worden zonder dat hier nog extra stappen in genomen moeten worden. Zowel het gesprek als het ingevulde formulier vallen onder de privacyverklaring waarbij de cliënt hiervoor toestemming geeft.

Het opstellen van dit evaluatieplan zorgt ervoor dat we goed over de evaluatie nadenken. Een evaluatieplan helpt coördineren. Het schept duidelijkheid voor alle partijen (respondenten, uitvoerders, degene die verantwoordelijk zijn etc.). Iedereen weet wanneer er wat van hen verwacht wordt. Het maken van een goed plan zorgt er verder voor dat er wat met de resultaten gedaan wordt.

Doel Project Schijf van Herstel

Een in de praktijk bewezen, duurzaam inzetbare, innovatieve, overdraagbare, herstel ondersteunende aanpak welke is gebaseerd op een intensieve samenwerking tussen cliënt, omgeving, regionale organisaties en ervaringsdeskundigen welke leidt tot een significante kostenreductie en een verhoogd welbevinden bij de doelgroep en naastbetrokkenen.

Evaluatiedoel

Met de uit te voeren evaluatie kan worden vastgesteld of en zo ja, in welke mate de Methodiek Schijf van Herstel leidt tot een verhoogd welbevinden/welzijn bij onze deelnemers.

Dataverzamelingstechniek

De inzichten over de wijze waarop de data zal worden verzameld, zijn gebaseerd op een actie-onderzoek dat is vooraf gegaan aan het opstellen van dit evaluatieplan. De inzichten van meerdere belanghebbenden zijn gebundeld, op basis waarvan is vastgesteld hoe een evaluatie binnen de Schijf van Herstel eruit zou moeten zien. Geconcludeerd werd dat het INO het belangrijkste is om het meeste van de vooruitgang vast te stellen. Logisch zou dan ook zijn hier aandacht aan te besteden tijdens de evaluatie. Een tweede conclusie was dat het netwerk een zodanig grote rol speelt binnen het project dat het belangrijk is deze te betrekken bij de evaluatie. Omdat de doelgroep soms, zoals eerder beschreven in dit plan, door stemmingsgevoeligheid een ietwat vertekend beeld kan hebben van de stappen die zij hebben gemaakt, zijn de inzichten van de casus regisseurs ook relevant om mee te nemen in de evaluatie. Zij hebben het proces nauw gevolgd, en kunnen het vaak objectiever bekijken. Er is dan ook gekozen voor een constructie met drie invalshoeken, namelijk die van cliënt, casus regisseur, en een belangrijk persoon uit het netwerk (formeel of informeel). Deze drie invalshoeken zorgen voor een compleet beeld van de al dan niet teweeggebrachte verandering door de Schijf van Herstel bij de cliënt.

Om bovenstaande evaluatie met drie invalshoeken te bereiken wordt voor een driegesprek gekozen. Een gesprek met cliënt, de belangrijkste persoon uit zijn/haar netwerk (formeel of informeel) en de casus regisseur. Zij behandelen tijdens een gesprek de vragen zoals beschreven in het evaluatieformulier en de casus regisseur legt dit in het formulier vast. Wanneer de casus regisseur alles heeft verwerkt loopt hij/zij dit nog na met de cliënt, welke het na het te hebben goedgekeurd kan ondertekenen.

Data-analysetechniek

Zoals eerder geschreven ligt de focus van deze evaluatie voornamelijk op de gehele groep binnen het project, in plaats van het individu. De evaluaties zijn vooraf al ingericht op een zodanige manier dat vrij gerichte informatie wordt gevraagd en dat op deze manier afgebakende antwoorden worden verkregen die goed samen te vatten zijn voor alle deelnemers binnen het project. Deze gerichte informatie wordt gekregen d.m.v. vragen rondom de leefgebieden; dit in plaats van "open" stukken tekst geschreven naar inzicht van de casus regisseurs, die erg zouden kunnen verschillen in hun manier van schrijven en in de onderwerpen die zij aanhalen binnen de evaluatie. Door dit al vooraf te kaderen worden qua vorm meer gelijke antwoorden verkregen, met uiteraard wel een verschillende inhoud.

Omdat er wordt gewerkt vanuit de drie invalshoeken vatten de casus regisseurs voor ieder leefgebied samen wat uiteindelijk de ontwikkeling is geweest, omdat zij in staat zijn de drie invalshoeken samen te voegen en hier de kern uit te halen.

Presenteren van de bevindingen

Dit uitkomsten van dit evaluatieplan worden gepresenteerd aan de Stuurgroep bestaande uit vertegenwoordigers van uitvoeringpartners, behalve Surplus zijn hier ook Mediant, Stadsbank Oost Nederland, de gemeente Enschede en Woningbouwvereniging Ons huis in

vertegenwoordigd. De stuurgroep moet vaststellen of het evaluatieplan op de juiste wijze is uitgevoerd en of de conclusies juist zijn.

Daarnaast worden de uitkomsten van het evaluatieplan ook toegestuurd naar het programmasecretariaat bij ZonMw, mede op basis van deze uitkomsten kan ZonMw vaststellen of het uitgevoerde project naar tevredenheid is uitgevoerd.

De bevindingen zullen ook worden gedeeld richting besluitnemers, beleidsambtenaren en professionals uit ons werkveld, bij gebleken successen kan onze aanpak elders/breder worden ingezet.

Tenslotte worden de uitkomsten ook gedeeld met onze belangrijkste opdrachtgever, de gemeente Enschede. Voor hen is deze evaluatie een goed ijkpunt om vast te stellen of de middelen voor de regulier dienstverlening goed zijn besteed.

Bijlage 2: evaluatieformulier

Evaluatieformulier

“Schijf van Herstel”

Algemene gegevens

Datum gesprek:

Casus regisseur:

Persoonlijke gegevens:

Naam:

Geboortedatum:

Geslacht:

Adres:

Telefoonnummer:

Email:

Nationaliteit:

Gegevens “betrokkene netwerk”

Naam:

Relatie tot cliënt:

Telefoonnummer:

Email:

Toelichting evaluatieformulier

Dit evaluatieformulier is bedoeld om in kaart te brengen wat de methodiek “Schijf van Herstel” heeft betekend voor de cliënt op het gebied van zijn of haar welbevinden/welzijn.

In plaats van een algemene beschrijving van de situatie per levensgebied is gekozen voor gerichte vragen waarvan het antwoord een (eventuele) ontwikkeling bij de cliënt goed zou moeten omvatten en omschrijven.

Tip is om het plan van aanpak erbij te pakken omdat deze situatie van de cliënt weergeeft aan het begin van het traject. Dit omdat het plan van aanpak de eerste stap is en dus indirect fungeert als een soort “nulmeting”.

Omdat de samenwerking binnen het netwerk van de cliënt een duidelijk kenmerk is van de methodiek, is gekozen voor een evaluatie vanuit drie invalshoeken, namelijk van de cliënt, casus regisseur en betrokkene uit het netwerk. Deze laatste persoon kan zowel vanuit het formeel als informeel netwerk betrokken zijn, de cliënt en casus regisseur maken samen de inschatting wie de vragen het beste zou kunnen beantwoorden. Wij geloven dat deze combinatie van invalshoeken een compleet beeld zal geven van het traject dat de cliënt heeft afgelegd.

Bij ieder leefgebied wordt gevraagd om een conclusie, het is aan de casus regisseur om de drie invalshoeken te combineren en samen te vatten in één tot twee zinnen. Denk hierbij aan een zin met de constructie “de cliënt is dus gegaan van ... naar ...” of “het belangrijkste verschil op dit leefgebied sinds het werken met de Schijf van Herstel is...”.

Omdat uit het actie-onderzoek rondom de evaluatie van de Schijf van Herstel naar voren is gekomen dat het INO door zowel de casus regisseurs als cliënten wordt gezien als een duidelijke “kickstart” van de ontwikkelingen bij de cliënt, is hieraan naast de leefgebieden nog apart aandacht besteed.

Werken

Zijn er acties ondernomen op het gebied van werk of dagbesteding (nieuwe plek, uitbreiding uren, enz.) en zo ja, welke acties waren dit?

Heeft de cliënt nieuwe vaardigheden aangeleerd op zijn/haar werk of zijn er nieuwe vaardigheden bijgeleerd die arbeidsmatig van aard zijn? Zo ja, hoe zien deze nieuwe vaardigheden eruit?

Zijn de wensen van de cliënt op het gebied van werk/dagbesteding veranderd of heeft hij/zij hier een andere visie op gekregen? Zo ja, hoe ziet deze verandering eruit?

Conclusie “werken”

Wonen

Heeft er een verandering plaatsgevonden rondom de woonsituatie van de cliënt? Zo ja, was dit ook één van de doelen/wensen?

Zijn er veranderingen te merken op het gebied van zelfredzaamheid rondom wonen (huishouden, enz.)? Zo ja, hoe zien deze veranderingen eruit?

Is er iets veranderd in het woongenot/woonplezier van de cliënt en hoe zou cliënt dit genot/plezier op dit moment beschrijven? Hoe is het netwerk van cliënt betrokken bij deze (eventuele) verandering?

Conclusie “wonen”

Opleiding

Heeft cliënt nieuwe opleidingen/cursussen gedaan sinds het begin van deelname aan de Schijf van Herstel? Zo ja, welke?

Heeft cliënt nieuwe wensen/ideeën als het gaat om opleidingen/cursussen? Zo ja, wat zijn deze wensen en ideeën?

Op welk gebied/rondom welk onderwerp ziet cliënt en omgeving nog potentie tot groei en tot verdiepen van kennis en vaardigheden?

Conclusie “opleiding”

Gezonde levensstijl

Heeft er een verandering opgetreden rondom de lichamelijke gezondheid van de cliënt? Zo ja, hoe ziet deze verandering eruit en wie was hierbij betrokken?

Heeft er een verandering opgetreden rondom de psychische gezondheid van de cliënt? Zo ja, hoe ziet deze verandering eruit en wie was hierbij betrokken?

Hoe wordt het (formeel/informeel) netwerk van de cliënt ervaren? Was er veel contact onderling? Kun je een situatie beschrijven waar het netwerk een grote rol speelde?

Conclusie "gezonde levensstijl"

Financiën

Heeft er een verandering plaatsgevonden in de zelfredzaamheid rondom de financiële situatie van de cliënt? (Bijvoorbeeld: bewindvoering opgestart, afgerond of post wordt nu zelf opengemaakt en eerder niet)

Heeft er een verandering plaatsgevonden in de eventuele gevoelens van stress/zorgen die cliënt ervaart rondom zijn/haar financiële situatie? Zo ja, wat is deze verandering?

Hoe is samengewerkt met het (formeel/informeel) netwerk op het gebied van financiën?

Conclusie "financiën"

Integraal Netwerk Overleg

Datum/data INO('s):

Heeft zich tijdens het traject van cliënt een situatie voorgedaan waarbij de checklist is gebruikt welke tijdens het INO is opgesteld? Zo ja, hoe is deze ingezet?

Wanneer wordt gekeken naar de acties zoals opgesteld tijdens het INO, is hierop voldoende actie ondernomen en heeft het tot gewenste resultaten geleid? Zo nee, hoe kwam dit?

Hoe is het INO ervaren en is een nieuw INO op dit moment een gewenste volgende stap?

Doelen en ervaringsdeskundigheid

Indien er ervaringsdeskundigheid is ingezet binnen het traject; wat is het leefgebied waarop deze voor cliënt het meest heeft betekend?

Is het hoofddoel bereikt? Zo ja, wat heeft hieraan het meest bijgedragen? Zo nee, wat is hiervoor de voornaamste reden?

Op welke situatie, mijlpaal of welk behaalde doel van de afgelopen periode kan de cliënt naar jouw mening met het meest trots terugkijken? Wat was hierin zijn/haar grote kracht?

ONDERTEKENING

Aldus verklaard en overeengekomen en in tweevoud ondertekend
Te ..., Datum ...

Handtekening
Cliënt

Handtekening
Casus regisseur
Stichting Surplus

Naam:

Naam:

.....

.....