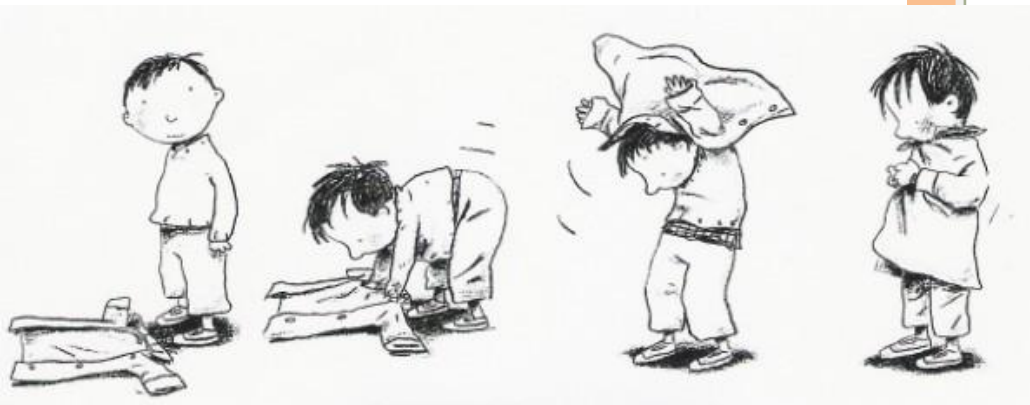


Juni 2014

HOGESCHOOL
VAN ARNHEM
EN NIJMEGEN

HOE TREKKEN WE DE JAS AAN?



Colofon

Ter afronding van de bachelor Pedagogiek aan de Faculteit Gezondheid, Gedrag & Maatschappij, aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Een afstudeeropdracht in het kader van de beroepstaak 'Onderzoek en Innovatie' op niveau drie.

Titel	Hoe trekken we de JAS aan?
Opdrachtgevers	Lindhout – De heer R. van Rijsingen Lectoraat <i>Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd</i>
Onderwijsinstelling	Hogeschool van Arnhem en Nijmegen Kapittelweg 33 6525 EN Nijmegen
Faculteit	Gezondheid, Gedrag & Maatschappij
Opleiding	Pedagogiek
Begeleidend docent	Richard Sleegers
Beoordelend docent	Mary Marijnissen
Auteurs	Dieuwertje Blekkink Studentnummer: 475314 dieuwertje-blekkink@live.nl Romy Dijkstra Studentnummer: 479239 romy_dijkstra@hotmail.com Maaïke Gerritsen Studentnummer: 462736 maaikegerritsen@hotmail.com
Datum	Juni 2014

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport 'hoe trekken we de JAS aan?'

In dit onderzoeksrapport is er gekeken naar de werkzame – en niet werkzame factoren in het implementeren van de JAS binnen Lindenhout.

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' en jeugdhulporganisatie Lindenhout.

Dit onderzoeksrapport is geschreven in het kader van de afstudeeropdracht binnen de Faculteit Gezondheid, Gedrag & Maatschappij, opleiding Pedagogiek, aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode van februari 2014 tot en met juni 2014 binnen de organisatie Lindenhout.

Wij zijn Dieuwertje Blekkink, Romy Dijkstra en Maaïke Gerritsen. Allen student Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Allereerst danken wij onze opdrachtgever vanuit Lindenhout, de heer van Rijsingen, voor zijn begeleiding en positieve bijdrage tijdens dit onderzoek. Daarnaast waarderen wij zeer de prettige begeleiding van onze begeleider Richard Slegers.

Bovendien spreken wij een dankwoord uit naar onze respondenten. Zonder hun medewerking zou dit onderzoeksrapport niet tot stand zijn gekomen.

Dieuwertje Blekkink

Romy Dijkstra

Maaïke Gerritsen

Nijmegen, juni 2014

Inhoudsopgave

Samenvatting	6
Inleiding	7
1. Inhoudelijke oriëntatie	8
1.1 Opdrachtgevers	8
1.2 Begripsbepaling	8
2. Probleemanalyse	11
2.1 Probleemomschrijving	11
2.2 Voorgaande onderzoeken	12
2.3 Belang implementatie	13
2.4 Belang JAS	13
2.5 Model fasen implementatieproces	13
2.6 Beïnvloedende factoren bij een implementatie	15
2.7 Conclusie probleemanalyse	18
2.8 Probleemstelling	19
3. Methode van onderzoek	20
3.1 Verantwoording onderzoeksdoelstelling	20
3.2 Verantwoording deelvragen	20
3.3 De onderzoeksbenadering	22
3.4 Participanten	22
3.5 Procedure van onderzoek	24
3.6 Meetinstrumenten	24
3.7 Analyse	24
3.8 Betrouwbaarheid en validiteit	25
3.9 Procedure onderzoek	25
4. Resultaten	26
4.1 Deelvraag 1	26
4.2 Deelvraag 2	27
4.3 Deelvraag 3	29
4.4 Deelvraag 4	31
4.5 Deelvraag 5	35
5. Conclusies	36
5.1 Deelvraag 1	36
5.2 Deelvraag 2	36
5.3 Deelvraag 3	37
5.4 Deelvraag 4	39
5.5 Deelvraag 5	41
6. Aanbevelingen	42

7. Discussie	43
Literatuurlijst.....	45
Bijlagen	47
Bijlage 1, onderzoeksontwerp	47
Bijlage 2, JAS versie cliënt en hulpverlener.....	48
Bijlage 3, mail respondenten, uitleg JAS	50
Bijlage 4, topiclijsten.....	52
Bijlage 5, enquête	56
Bijlage 6, topiclijst andere zorginstelling	65
Bijlage 7, coderingslijst.....	67

Samenvatting

Dit onderzoeksrapport is geschreven in het kader van de beroepstaak Onderzoek en Innovatie voor de opleiding Pedagogiek. Dit afstudeeronderzoek is uitgevoerd binnen Lindenhout in opdracht van het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd'. Het onderzoek richt zich op het implementeren van de Jeugdhulp Alliantie Schaal (JAS). De vraagstelling luidt: hoe kan Lindenhout tot een werkwijze komen waarin de alliantiemeting en –monitoring, met behulp van de JAS, standaard onderdeel wordt van het werkproces van de professionals? Hieruit vloeit de volgende doelstelling voort: het verkrijgen van kennis en inzicht in de wensen en behoeften van de medewerkers van Lindenhout, met betrekking tot de JAS, om tot een werkwijze te komen waarin de JAS standaard onderdeel is van het werkproces van de professionals.

Om te komen tot de beantwoording van de deelvragen is er een praktijkonderzoek opgezet onder 22 medewerkers, verdeeld over twee regio's en vier teams. Er zijn interviews en enquêtes afgenomen met de teamleiders, gedragswetenschappers, ambulant hulpverleners en trainers. Daarnaast is er contact geweest met twee verschillende zorginstellingen, waar een instrument is geïmplementeerd, om te onderzoeken wat bij hen de werkzame- en niet werkzame factoren in het implementatieproces waren.

In het onderzoek komt naar voren dat het merendeel van de respondenten bereid zijn om de JAS te gebruiken bij het meten van de alliantie. Echter is 50% van de respondenten onvoldoende bekend met de JAS, daarom is een introductie gewenst. Daarnaast zijn er veel tips en belemmeringen gegeven met betrekking tot de implementatie en het gebruik van de JAS. Dit resulteerde in het product, namelijk een implementatieplan voor de JAS.

Inleiding

Dit onderzoeksrapport is geschreven in het kader van de beroepstaak Onderzoek en Innovatie voor de opleiding Pedagogiek. Dit afstudeeronderzoek is uitgevoerd binnen Lindenhout in opdracht van het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd'.

Het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' tracht, middels onderzoek, meer inzicht te krijgen in de werkzame factoren die van invloed zijn op de kwaliteit van jeugdzorg (Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, z.d.).

Lindhout vindt de alliantie, ook wel de samenwerkingsrelatie, tussen hulpverlener en cliënt een belangrijke factor binnen de hulpverlening en wil hier graag meer zicht op krijgen.

De heer van Rijsingen (persoonlijke mededeling, 3 februari 2014) geeft aan dat het meten van alliantie de hulpverlener aanknopingspunten tot verbetering kan bieden om zo tot een betere afstemming en dus kwalitatief betere hulpverlening te komen.

Vanuit eerder onderzoek binnen het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' naar de alliantie tussen de hulpverlener en de cliënt is een instrument ontwikkeld om deze alliantie te kunnen meten en te monitoren. De naam van dit instrument, de Jeugdhulp Alliantie Schaal, zal in dit onderzoek worden afgekort tot JAS.

Op dit moment wordt de JAS nog niet gebruikt door de medewerkers van Lindenhout en is het dus nog niet de mogelijkheid om de alliantie tussen de hulpverlener en de cliënt in kaart te brengen, te meten en te monitoren.

Simpelweg het gebruik van de JAS verplicht stellen voor medewerkers is niet hoe Lindenhout te werk wil gaan. Daarom zal er onderzoek gedaan worden naar wat de wensen en behoeften van de medewerkers zijn met betrekking tot het implementeren van de JAS, zodat deze aansluit en standaard onderdeel wordt van het werkproces.

Dit rapport bestaat uit zeven hoofdstukken. Het rapport begint met een inhoudelijke oriëntatie waarin de opdrachtgevers nader omschreven worden en enkele belangrijke begrippen in het onderzoek verduidelijkt worden. Hierop volgt de probleemanalyse die wordt afgesloten met een hieruit voortkomende onderzoeksvraag en –doelstelling en de bijbehorende deelvragen. Vervolgens komt u het hoofdstuk 'methode van onderzoek' tegen. Hierin staat, zoals de naam al doet vermoeden, op welke manier het onderzoek verricht is. Daarna komt u de resultaten en conclusies van de deelvragen tegen. Het rapport wordt afgesloten met een aantal aanbevelingen en een discussie.

1. Inhoudelijke oriëntatie

In deze inhoudelijke oriëntatie worden de opdrachtgevers omschreven en worden belangrijke begrippen in het onderzoek uitgelegd.

1.1 Opdrachtgevers

Lindhout

Lindhout is een organisatie in Gelderland en Overijssel voor jeugd en opvoedhulp. Er worden verschillende hulpvormen voor gezinnen, kinderen en jongeren aangeboden, van 24-uurs opvang tot gezinsbegeleiding aan huis (Lindhout, z.d.-a).

De contactpersoon van Lindhout, de heer van Rijsingen, is werkzaam als gedragswetenschapper en beleidsmedewerker binnen het kenniscentrum van Lindhout en is vanuit Lindhout aangesloten bij het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd'

De Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (z.d.) omschrijft het lectoraat als volgt:

Het lectoraat onderzoekt de impact van algemeen werkzame factoren op de effectiviteit van jeugdhulp. Factoren die niet nadrukkelijk gekoppeld zijn aan specifieke interventies of behandelprogramma's.

Het lectoraat kent de volgende drie ontwikkelthema's:

1. Verkennend onderzoek naar algemeen werkzame factoren in de intersectorale jeugdzorg;
2. Ontwikkeling, monitoring en belang van de cliënt-professionaal werkaliantie;
3. Evaluatie van innovatieve praktijkinitiatieven met een focus op contextuele factoren (vooral oplossingsgericht werken en samenwerking tussen professionele ondersteuners en vrijwilligers).

De medewerkers van het Lectoraat Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd bestaan uit professionals, kwaliteitsfunctionaris of leidinggevende in instellingen voor jeugd(gezondheids)zorg, welzijn of onderwijs en docenten binnen de Faculteit Gezondheid, Gedrag en Maatschappij (GGM) bij de HAN.

De samenwerkingspartners van het lectoraat zijn Pactum, Lindhout en Entréa.

1.2 Begripsbepaling

Professional

Onder het begrip professional worden in dit onderzoek ambulant hulpverleners en trainers verstaan.

De ambulant hulpverlener biedt binnen Lindhout de individuele hulp. Deze hulpverlener bezoekt de cliënt thuis of waar de cliënt op dat moment verblijft. De frequentie van het con-

tact tussen de jongere en de ambulant hulpverlener kan verschillen van twee contactmomenten in de week tot één contactmoment per twee weken.

De trainer helpt de cliënt en direct betrokkenen nieuwe vaardigheden te leren, die direct toepasbaar zijn in hun situatie. De contacturen zijn afhankelijk van de aangeboden trainingen. Dit kan variëren van 45 minuten tot anderhalf uur per week, gedurende tien tot 15 bijeenkomsten (Lindhout, 2013b).

Medewerkers

Met medewerkers worden in dit onderzoek de teamleiders, gedragswetenschappers, trainers en ambulant hulpverleners bedoeld.

Cliënt

Het begrip cliënt refereert in dit rapport naar individuen van 12 tot en met 23 jaar, of eventueel diens ouders, die gebruik maken van jeugdhulpverlening binnen Lindhout. Bij kinderen jonger dan 12 jaar wordt de JAS niet afgenomen, maar wordt de JAS afgenomen bij hun ouders.

Alliantie

“Het begrip (werk)alliantie verwijst naar de kracht van de samenwerkingsrelatie van cliënt en hulpverlener, die een rol speelt bij de meest uiteenlopende therapeutische programma's en denkrichtingen” (Pijnenburg, Hermanns, Yperen, Hutschemaekers & Montfoort, 2010, p. 37). Bordin benadert de werkalliantie als een actieve samenwerking tussen cliënt en therapeut waarvoor beiden verantwoordelijkheid dragen (Stinckens, Ulburghs & Claes, 2009, p. 46). Stinckens et al. (2009, p. 46) omschrijven Bordin's theorie als volgt:

Bordin definieert de werkalliantie als een multidimensionaal concept dat drie centrale aspecten omvat die elkaar wederzijds beïnvloeden:

- overeenstemming omtrent doelen (de gebieden waarop verandering tot stand zou moeten komen);
- overeenstemming omtrent taken (de activiteiten die cliënt en therapeut moeten stellen om de vooropgestelde doelen te realiseren);
- kwaliteit van de inter-persoonlijke band tussen cliënt en therapeut (het gevoel van verbondenheid en vertrouwen en het wederzijdse engagement).

JAS

Door eerdere onderzoeken vanuit het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' is een instrument ontwikkeld om de alliantie tussen hulpverlener en cliënt te meten en te monitoren. De JAS is een vragenlijst die door zowel de hulpverlener als de cliënt moet worden

ingevuld. De vragen richten zich op de verschillende segmenten van de alliantie, te weten:

- overeenkomst tot doelen;
- overeenkomst tot werkwijze;
- relatie.

Na afloop van het individueel invullen van de vragenlijsten kan de hulpverlener aan de hand van de vragenlijst in gesprek gaan met de cliënt over de alliantie en deze, indien nodig, verbeteren (Bergh, Gomez, Reulink, Sobering & Welling, 2013, p. 9).

Implementatie

Stals (2012, p. 237) geeft de volgende definitie over implementatie:

Een procesmatige en planmatige invoering van een interventie met als doel dat de interventie duurzaam wordt uitgevoerd zoals bedoeld en dat de beoogde uitkomsten behaald worden.

Met andere woorden, een interventie wordt programma-integer uitgevoerd en dat leidt tot de bedoelde verbetering bij de jeugdigen; bovendien zijn deze uitvoering en uitkomsten blijvend.

In het onderzoek geven Stals et al. aan dat zij met het begrip interventie datgene bedoelen wat geïmplementeerd moet worden. Dit kan onder andere een instrument zijn, zoals de JAS (Stals et al., 2008, p. 14.).

Hulscher, Wensing & Grol (geciteerd in Stals, Yperen, Reith & Stams, 2008, p. 8) zeggen het volgende over implementatie:

In de gezondheidszorgliteratuur wordt implementatie gedefinieerd als 'een procesmatige en planmatige invoering van vernieuwingen en/of verbeteringen met als doel dat deze een structurele plaats krijgen in het beroepsmatig handelen, in het functioneren van de organisatie of in de structuur van de zorg.

2. Probleemanalyse

In dit hoofdstuk wordt het probleem beschreven aan de hand van verschillende theoretische modellen. Ook wordt er ingegaan op het belang van het onderzoek. Het hoofdstuk sluit af met een probleemstelling waarin de vraag- en doelstelling van het onderzoek duidelijk omschreven zijn en de deelvragen uiteengezet zijn.

2.1 Probleemomschrijving

5xW+H formule

Het onderzoek is gestart met het omschrijven van het probleem aan de hand van de 5xW+H formule volgens Migchelbrink. Onderstaande probleemomschrijving geeft antwoord op de vragen wat het probleem is, wie het probleem ervaren, wanneer het een probleem is, waarom het een probleem is, waar het probleem zich voor doet en hoe het probleem is ontstaan. Dit is tot stand gekomen door middel van literatuur- en praktijkonderzoek. Een goede probleemanalyse draagt bij aan inzicht in het probleem en de probleemcontext (Migchelbrink, 2008, p. 68). Lindenhout vindt de samenwerking, ook wel de alliantie, tussen hulpverlener en cliënt een belangrijke factor en wil hier graag meer zicht op krijgen. De heer van Rijsingen (persoonlijke mededeling, 3 februari 2014) geeft aan dat het meten van de alliantie de hulpverlener aanknopingspunten tot verbetering kan bieden en dat de hulpverlening indien nodig bijgestuurd kan worden om zo tot een betere afstemming en dus kwalitatief betere hulpverlening te komen. Hierbij is ook de naderende transitie een factor die meespeelt in het zicht willen krijgen op de alliantie, vertelt de heer van Rijsingen. Lindenhout heeft op dit moment nog niet voldoende overzicht in handen om de kwaliteit van de alliantie te verantwoorden naar de gemeente (persoonlijke mededeling, 3 februari 2014).

De heer van Rijsingen (persoonlijke mededeling, 11 maart 2014) geeft aan dat de JAS bij twee plenaire besprekingen binnen Lindenhout onder de aandacht is gebracht. Bij deze plenaire besprekingen waren teamleiders, gedragswetenschappers, Regionale Service Teams en de regiomanagers aanwezig. De JAS is nog niet officieel geïntroduceerd onder de professionals, maar in de wandelgangen wordt er wel al gesproken over de JAS. Ook hebben enkele professionals aan het vorige onderzoek meegedaan van het lectoraat, waardoor de JAS bij hen al wat bekender is.

Op dit moment wordt de JAS echter nog niet gebruikt door de professionals van Lindenhout en is het dus nog niet de mogelijkheid om de alliantie tussen de hulpverlener en de cliënt in kaart te brengen, te meten en te monitoren. Omdat de alliantie “één van de beste voorspellers van een goed resultaat is” (Pijnenburg et al., 2010, p. 37), is het voor Lindenhout van belang dat de JAS standaard onderdeel van het werkproces wordt. Wanneer de alliantie tussen hulpverlener en cliënt op dit moment (ongemerkt) niet gunstig verloopt, is er volgens de heer van

Rijsingen voor professionals nog geen hulpmiddel beschikbaar om hier naar te kijken en zo nodig verbetering in te brengen. Daarnaast is er ook voor cliënten geen hulpmiddel om de alliantie met de hen toegewezen hulpverlener bespreekbaar te maken (persoonlijke mededeling, 3 februari 2014). De drempel om hierover in gesprek te gaan kan voor cliënten verlaagd worden door de JAS tot standaard onderdeel van het hulpverleningsproces te maken.

De heer van Rijsingen (persoonlijke mededeling, 11 maart 2014) geeft aan dat het managementteam van Lindenhout positief naar de JAS kijkt en wil dat het zo snel mogelijk in werking wordt gezet. De JAS draagt namelijk bij aan de kwaliteit van samenwerkingsrelatie tussen de cliënt en de hulpverlener (Bergh et al., 2013, p. 5). Dit komt overeen met de kernboodschap van Lindenhout, namelijk dat Lindenhout wil aansluiten op de vragen en behoeftes van de cliënt (Lindenhout, z.d.-c). Door het gebruiken van de JAS krijgt de hulpverlener zicht op de wensen en behoeften van de cliënt gericht op de samenwerkingsrelatie en indien nodig kan de hulpverlener hierop anticiperen.

Het doel van dit onderzoek is het verkrijgen van kennis en inzicht over de wensen en behoeften van de medewerkers van Lindenhout, met betrekking tot de implementatie van de JAS, om tot een werkwijze te komen waarin de JAS standaard onderdeel is van het werkproces van de professionals.

2.2 Voorgaande onderzoeken

Binnen de samenwerking tussen het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' en Lindenhout zijn er in de tijdsperiode van 2010 tot heden, vijf onderzoeksrapporten geschreven door studenten van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen omtrent de alliantie binnen de hulpverlening van Lindenhout (HAN – Lindenhout, 2013).

In 2010 is er onderzoek gedaan naar de begripsvaliditeit: wordt onder alliantie binnen de Jeugdzorg hetzelfde verstaan als alliantie binnen de GGZ? (HAN – Lindenhout, 2013).

“Kort gezegd was de conclusie dat de kenmerken van het begrip alliantie, zoals omschreven binnen de GGZ voor volwassenen, worden herkend door de ambulant hulpverleners van Lindenhout en ook terug komen in de visie van Lindenhout” (HAN- Lindenhout, 2013).

In 2011 is er onderzoek gedaan naar welke aspecten volgens zowel de cliënt als hulpverlener thuis horen binnen een meetinstrument voor alliantie. De conclusie van dit onderzoek is dat de cliënt en de hulpverlener op één lijn zitten omtrent welke aspecten thuis horen in een meetinstrument voor alliantie. Daarnaast komen deze omschrijvingen overeen met die van de GGZ. De omschrijvingen van de cliënt en hulpverleners zijn verzameld om gebruikt te kunnen worden bij de selectie en/of ontwikkeling van een instrument om de alliantie te monitoren (HAN- Lindenhout, 2013).

In het onderzoek van 2012 is er gekeken naar de gebruiksvriendelijkheid van de JAS en de

WAV. De WAV is een vertaling van een Amerikaans instrument uit de GGZ. De JAS is ontwikkeld door de heer van Rijsingen, met feedback van de kenniskringleden. De conclusie van dit onderzoek is dat de JAS gebruiksvriendelijker wordt gevonden. Vanuit deze onderzoeksresultaten is de JAS als aanbevolen alliantievragenlijst gekozen (HAN – Lindenhout, 2013).

Afgelopen jaar, in 2013, is de JAS onder de loep genomen en waar nodig aangepast zodat het gebruiksklaar is voor de praktijk binnen Lindenhout. Dit onderzoek is toegespitst op de jongeren (12 tot en met 23 jaar), de ambulant hulpverleners en de mentoren. Het resultaat is dat er een passende JAS is ontwikkeld met daarbij een begrijpelijke handleiding voor de hulpverleners zodat ze een duidelijke instructie hebben voor het introduceren van de methode, de afname van de vragenlijst en het voeren van het terugkoppelingsgesprek (Bergh et al., 2013, pp 6-11).

2.3 Belang implementatie

“Volgens Berwick is het bekend dat slecht geïmplementeerde en uitgevoerde interventies beduidend minder effectief zijn of zelfs averechts kunnen werken” (geciteerd in Stals et al., 2008, p. 4). “Slechts één op de 70 innovaties wordt tot een goed einde gebracht, omdat er geen of onvoldoende aandacht wordt besteed aan het implementeren ervan” (Pater, Roest, Dubbeldam & Verweijen, 2002, p. 11). Een belangrijke factor voor het komen tot effectieve zorg is effectieve en duurzame implementatie van een instrument (Stals et al., 2008, p. 3).

Pater et al., (2002, p.12) geven aan dat een groot deel van de mensen langzaam verandert wanneer er een nieuwe werkwijze moet worden ingenomen. Een klein aantal verandert maar snel. Bij een implementatieplan wordt er stil gestaan bij verschillende facetten. Door stapsgewijs een instrument door te voeren, zal er niets over het hoofd worden gezien (Pater et al., 2002, p. 12).

2.4 Belang JAS

Alliantie is een belangrijk begrip binnen de hulpverlening. Om effectieve hulp te kunnen verlenen, is het namelijk belangrijk om de alliantie te meten en te monitoren en eventueel bij te sturen. Om die reden is er een instrument ontwikkeld, genaamd de JAS. Uit onderzoek is gebleken dat het gebruik van de JAS binnen Lindenhout de kwaliteit van de hulpverlening ten goede komt (Bergh et al., 2013, p. 5).

2.5 Model fasen implementatieproces

Volgens Kok, Molleman, Saan & Ploeg is implementatie een stapsgewijs proces, dat in een aantal fasen verloopt.

In de literatuur worden verschillende begrippen gebruikt voor de fasen binnen een implementatieproces. Kok et al. beschrijft de volgende vier fasen die voorkomen in een implementatieproces:

1. Bekend zijn met;
2. Beslissen om al of niet te gebruiken;
3. Gebruiken;
4. Blijven gebruiken.

Ook uit de beschrijving per fase volgens Kok et al. wordt duidelijk dat een goede implementatie van belang is.

In de fase van, 'bekend zijn met', is aandacht trekken en actieve verspreiding van informatie belangrijk waardoor mensen op de hoogte zijn en weten wat het inhoudt, interesse hebben, en betrokken zijn.

In de tweede fase, 'beslissen om al of niet te gebruiken', staat centraal dat de medewerkers positief tegenover het instrument komen te staan en bereid zijn om dit instrument in zijn of haar eigen werkwijze toe te passen. Hiervoor is het nodig dat de medewerkers inzicht hebben in hun eigen werkwijze en de werking van het instrument. Daardoor wordt voor hen duidelijk hoe zij het instrument in hun eigen situatie kunnen toepassen, welke problemen zich voor kunnen doen en hoe die opgelost kunnen worden. De verschillen ten opzichte van de nieuwe werkwijze worden in deze fase dus duidelijk voor de medewerkers.

In de derde fase, 'gebruiken', gaan de medewerkers het instrument uitproberen en toepassen in de praktijk. Hier kunnen benodigde vaardigheden worden aangeleerd die eventueel nodig zijn om het instrument toe te kunnen passen in de eigen praktijk. In deze fase gaan de medewerkers ervaren of de interventie werkt, zodat zij leren of het mogelijk is om volgens de nieuwe werkwijze te handelen of dat er aanpassingen benodigd zijn of barrières moeten worden weggenomen.

Tot slot wordt het instrument in de laatste fase, 'blijven gebruiken', dagelijks gebruikt en ingebed in de individuele werkwijze en organisatie. Hier is het belangrijk om te voorkomen dat professionals terugvallen in oude routines (Kok et al., 2005, pp. 204-205).

In de literatuur van Stals worden dezelfde fasen gebruikt, maar worden ze anders genoemd. De fasen volgens Stals klinken als volgt:

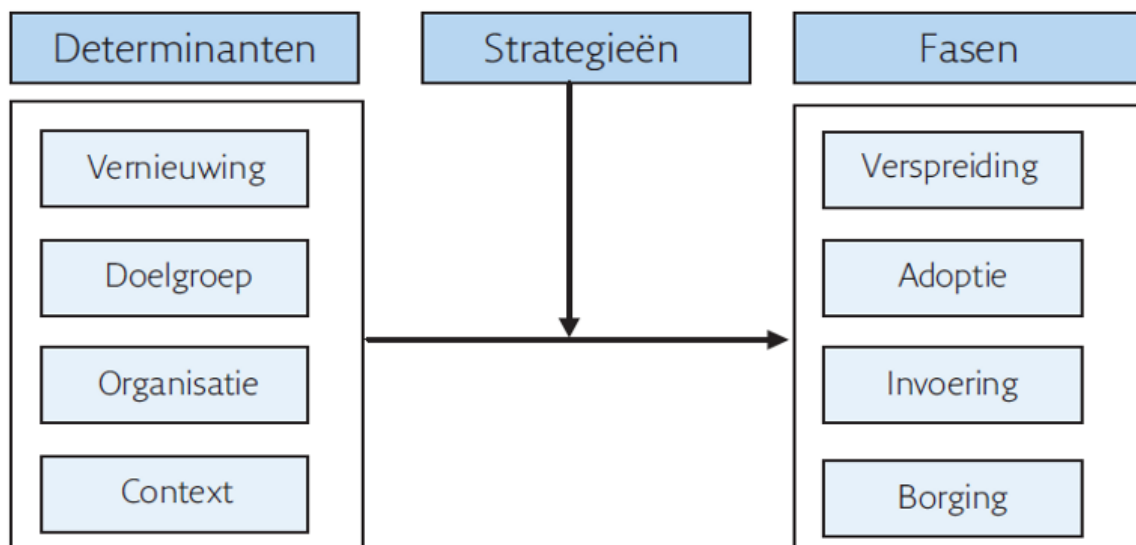
1. Verspreiding;
2. Adoptie;
3. Invoering;
4. Borging (Stals, 2012, p. 46).

In het rapport zullen deze begrippen van Stals worden aangehouden.

2.6 Beïnvloedende factoren bij een implementatie

In de literatuur zijn verschillende factoren bekend die invloed hebben op welke manier en hoe snel een professional de fasen doorloopt. Deze beïnvloedende factoren bepalen het succes van het implementatieproces (Kok et al., 2005, pp. 204 - 206).

In een rapport over effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg beweren Stals et al. dat er vier belangrijke beïnvloedende factoren zijn binnen implementatieprocessen in de jeugdzorg, namelijk: vernieuwing, doelgroep, organisatie en context (Stals et al., 2008, pp. 9-15). Zoals te zien in figuur 1 (Fleuren, Wiefferink & Paulussen, geciteerd in Stals, Yperen, Reith & Stams, 2009, p. 23).



Figuur 1, schema implementatieproces

Stals et al. geven aan dat de doelgroep een belangrijke schakel is in het implementatieproces. Met het begrip doelgroep worden hier de professionals bedoeld in de jeugdzorg. Het invoeren van een nieuw instrument vraagt gedragsverandering van professionals. Professionals in de jeugdzorg bepalen namelijk uiteindelijk of een verandering wel of niet overgenomen wordt. De professional moet 'weten' dat er een nieuwe werkwijze is binnen de organisatie en moet deze 'willen' en 'kunnen' gebruiken. Belemmeringen in het proces treden op wanneer er barrières zijn in dit weten, willen en kunnen.

De manier waarop de doelgroep tegenover de vernieuwing staat blijkt ook één van de belangrijkste beïnvloedende factoren in het overnemen van een innovatie en heeft zowel betrekking op de doelgroep als de innovatie. Veranderingen worden door de doelgroep over het algemeen sneller opgepakt wanneer ze:

- voordeel hebben in het helpen van cliënten of wanneer het antwoord biedt op handlingsverlegenheid;
- compatibel zijn en dus aansluiten bij hoe degene werkt;

- simpel zijn waardoor direct duidelijk is wat de bedoeling is;
- uit te proberen zijn;
- te observeren zijn bij collega's om te kijken wat de voor- en nadelen zijn (Stals et al., 2008, pp. 9-15).

De context waarin een implementatieproces plaats vindt speelt volgens Stals et al. een belangrijke rol in de uitkomst die wordt behaald. De jeugdzorg staat volop in de maatschappelijke belangstelling, waardoor de jeugdzorg ook geregeld negatief in de aandacht is gekomen door bijvoorbeeld een aantal incidenten, welke tot onrust in de maatschappij en bij professionals in het werkveld hebben geleid. Daarnaast zorgen de hiërarchische organisatie en aansturing vanuit de overheid, wetten en regelgeving, politieke druk en bezuinigingen voor spanningen binnen de jeugdzorg. Dit kan invloed hebben op een implementatieproces (Stals et al., 2008, p.17). “De mate waarin professionals open staan voor verandering, wordt mede bepaald door hoe organisaties omgaan met deze spanningen en welke randvoorwaarden er voor hen gecreëerd worden” (Stals et al., 2008, p.17). Als het gaat om beïnvloedende factoren met betrekking tot organisaties zijn deze onder te verdelen in drie thema's :

- besluitvorming: aan de ene kant is het belangrijk dat het management van een organisatie achter het plan staat en de uitwerking ondersteunt voor het implementeren van interventies in de jeugdzorg. Aan de andere kant moeten professionals wel betrokken worden bij de keuze voor de interventie, de ruimte krijgen en er moet in hen geïnvesteerd worden.
- samenstelling van de organisatie: aspecten zoals voldoende capaciteit, weinig personeelsverloop en een goede samenwerking tussen afdelingen werken bevorderend bij een implementatieproces.
- randvoorwaarden: bij het implementeren van interventies moeten er voldoende middelen aanwezig zijn. Deze middelen kunnen zich uiten in geld, tijd, materiële voorzieningen, maar ook in administratie, technische of inhoudelijke ondersteuning bij het werk. Daarnaast is expertise en ondersteuning in bijvoorbeeld de vorm van een coördinator ook van belang (Stals et al., 2008, p. 18).

“Op elk thema zijn er risico's, die maken dat een implementatieproces kan stagneren, maar er zijn ook voldoende aangrijpingspunten om het proces in positieve zin te beïnvloeden” (Stals et al., 2008, p. 17).

Naast bovenstaande, belichten Pater et al. dat het implementeren van een nieuw instrument positief beïnvloed kan worden als er de tijd voor wordt genomen. Wanneer onder druk, in een hoog tempo moet worden gewerkt, zal de implementatie vooral gekenmerkt worden door 'doen'. Dit kan irritatie oproepen bij de medewerkers waardoor zij de implementatie wellicht

niet zullen steunen (Pater et al., 2002, p. 25). Metselaar, Cozijnsen & Delft (2011, p. 28) zeggen het volgende over de oorsprong van weerstand:

Weerstand vanuit medewerkers voor het implementeren van een instrument kan voort komen uit het volgende:

- angst (niet durven veranderen);
- twijfel (niet willen veranderen);
- verdriet (afscheid nemen van het oude);
- boosheid (niet accepteren van veranderingen);
- verlamming (niet kunnen veranderen).

Weerstand vanuit de medewerkers is echter niet per definitie negatief. Wanneer weerstand vanuit medewerkers wel als negatief wordt bestempeld, zorgt dit er volgens Goldstein voor dat de weerstand bij de medewerkers groeit. Goldstein ziet weerstand bij medewerkers als een bron van veranderenergie (Goldstein, geciteerd in Metselaar et al., 2011, p. 52).

Weerstand vanuit medewerkers is op vijf manieren te benutten:

- bewustzijn creëren: wanneer het plan er ligt om een instrument te implementeren, is een groot deel van de organisatie hier nog niet van op de hoogte. Juist door met deze mensen in gesprek te gaan, voelen ze zich gehoord en kan er informatie uitgewisseld worden. Daarnaast kan dit bijdragen aan het creëren van draagvlak;
- doelen scherp stellen: door een gesprek aan te gaan over de reden van het implementeren van het instrument, hebben roddels en onwaarheden over het instrument minder invloed op het implementatieproces. Iedere werknemer is dan namelijk op de hoogte van het doel;
- de verandering veranderen: de 'kritiek' vanuit werknemers kan soms erg nuttig zijn. Deze dient daarom serieus genomen te worden. Er kunnen bijvoorbeeld denkfouten in het plan zitten of gevolgen onderschat worden;
- betrokkenheid creëren: een veel gehoorde klacht van medewerkers is dat zij onvoldoende de gelegenheid hebben gehad om bij te dragen aan het implementatieplan. Weerstand moet daarom worden gezien als een kritische houding en als betrokkenheid bij het implementeren;
- het verleden afsluiten: wanneer medewerkers naar het implementatieplan luisteren, brengt dit onvermijdelijk herinneringen naar boven uit het verleden. Omdat veel veranderingen mislukken, ontstaat hierdoor bijna automatisch weerstand tegen het nieuwe plan. Het is belangrijk om dan te realiseren dat deze weerstand niet direct te maken hoeft te hebben met de inhoud van het nieuwe plan. Door ervaringen uit het verleden te delen en het nieuwe plan in dit licht te analyseren, kan een groot deel van

de eerste weerstand worden weggenomen. De medewerkers hebben het beste met de organisatie voor (Metselaar et al., 2011, p. 54).

2.7 Conclusie probleemanalyse

Dit onderzoek bouwt voort op een viertal eerdere onderzoeken door studenten van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, waarin onderzoek is gedaan naar het begrip alliantie en de meerwaarde voor de jeugdhulpverlening. Hieruit is gebleken dat alliantie een belangrijke factor is voor een succesvol hulpverleningsproces. In 2013 is de Jeugdhulp Alliantie Schaal (JAS) ontwikkeld als instrument om de alliantie te meten. Op dit moment wordt de JAS echter nog niet in gebruik genomen door de professionals van Lindenhout. Dit onderzoek zal zich richten op de wensen en behoeften van de medewerkers met betrekking tot het implementeren van de JAS, zodat deze standaard onderdeel wordt van het werkproces.

Bij het implementeren is het belangrijk te beseffen dat een groot deel van de mensen langzaam verandert wanneer er een nieuwe werkwijze moet worden ingenomen. “Slechts één op de 70 innovaties wordt tot een goed einde gebracht, omdat er geen of onvoldoende aandacht wordt besteed aan het implementeren ervan” (Pater et al., 2002, p. 11).

Het implementatieproces bestaat uit verschillende opeenvolgende fases, te weten: verspreiding, adoptie, invoering en borging (Stals, 2012, p. 46). Tijdens het doorlopen van de fases dient er rekening te worden gehouden met een aantal determinanten die de implementatie kunnen beïnvloeden. Volgens Stals et al. zijn dit vernieuwing, doelgroep, organisatie en context (Stals et al., 2008, p. 9).

Het huidige onderzoek zal zich richten op de medewerkers binnen Lindenhout. De vragen die hen gesteld zullen worden, zijn gericht op hun wensen, behoeften en mogelijke weerstand met betrekking tot (het implementeren van) de JAS. Dit draagt direct bij aan het creëren van draagvlak doordat medewerkers zich op deze manier gehoord voelen. Ook zal er gekeken worden naar hoe andere zorginstellingen een nieuwe werkwijze geïmplementeerd hebben om ook hieruit tips en valkuilen te halen die kunnen bijdragen aan een goede implementatie van de JAS.

2.8 Probleemstelling

Onderzoeksvraagstelling

Hoe kan Lindenhout tot een werkwijze komen waarin de alliantiemeting en –monitoring, met behulp van de JAS, standaard onderdeel wordt van het werkproces van de professionals?

Onderzoeksdoelstelling

Kennis en inzicht vergaren over de wensen en behoeften van de medewerkers van Lindenhout, met betrekking tot de JAS, om tot een werkwijze te komen waarin de JAS standaard onderdeel is van het werkproces van de professionals.

Deelvragen

1a. In hoeverre zijn de medewerkers van Lindenhout bekend met het begrip alliantie binnen de jeugdhulpverlening?

1b. In hoeverre zijn de medewerkers van Lindenhout bekend met de JAS?

2a. In hoeverre zijn medewerkers van Lindenhout bereid om de alliantie te meten?

2b. In hoeverre zijn medewerkers van Lindenhout bereid om de alliantie te meten middels de JAS?

3a. Waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van verspreiding m.b.t. de implementatie van de JAS?

3b. Waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van adoptie m.b.t. de implementatie van de JAS?

3c. Waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van invoering m.b.t. de implementatie van de JAS?

3d. Waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van borging m.b.t. de implementatie van de JAS?

4a. Wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van verspreiding m.b.t. de implementatie van de JAS?

4b. Wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van adoptie m.b.t. de implementatie van de JAS?

4c. Wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van invoering m.b.t. de implementatie van de JAS?

4d. Wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van borging m.b.t. de implementatie van de JAS?

5. Hoe hebben twee andere zorginstellingen een instrument, tot standaard onderdeel van het werkproces, geïmplementeerd?

3. Methode van onderzoek

In dit hoofdstuk zullen de onderzoeksdoelstelling en de deelvragen verantwoord worden.

Ook de keuzes over de methode van onderzoek, zoals onder andere de gekozen participanten en de gebruikte meetinstrumenten, zullen beschreven en verantwoord worden. In bijlage één vindt u het onderzoeksontwerp en de planning.

3.1 Verantwoording onderzoeksdoelstelling

De onderzoeksdoelstelling sluit aan op de fasen van het implementatieproces die door Stals benoemd worden (Stals, 2012, p. 46). Door de medewerkers van Lindenhout te interviewen worden zij betrokken bij het proces en wordt er een begin gemaakt met hen op de hoogte brengen van de JAS, zodat zij weten wat het inhoudt. Dit staat centraal in de fase van verspreiding (Stals, 2012, p. 46). In de interviews specifiek doorvragen naar de wensen en behoeften van de medewerkers kan bijdragen aan dat medewerkers positief tegenover het instrument komen te staan, wat past bij de fase van adoptie. Het feit dat de wensen en behoeften van medewerkers meegenomen zullen worden in het implementatieplan, zal hun bereidheid om het instrument te gaan gebruiken doen groeien (Stals, 2012, p. 46).

3.2 Verantwoording deelvragen

Deelvraag 1a: in hoeverre zijn de medewerkers van Lindenhout bekend met het begrip alliantie binnen de jeugdhulpverlening?

Volgens Stals et al. is het in de eerste fase ‘verspreiding’ belangrijk dat de aandacht wordt getrokken, zodat medewerkers op de hoogte zijn, weten wat het inhoudt, interesse hebben en betrokken zijn (Stals, 2012, p. 46). Daarvoor is het, voor een aansluitend implementatieplan, belangrijk om eerst te weten in hoeverre medewerkers bekend zijn met alliantie. Als medewerkers namelijk niet bekend zijn met het begrip alliantie, kunnen zij nauwelijks hun voorkeuren aangeven met betrekking tot het meten van alliantie.

Deelvraag 1b: in hoeverre zijn de medewerkers van Lindenhout bekend met de JAS?

Om onderzoek te kunnen doen naar een aansluitend implementatieplan is het ook belangrijk om te weten in hoeverre de medewerkers van Lindenhout bekend zijn met de JAS. Als medewerkers bekend zijn met de JAS, kunnen zij hun behoeften en wensen aangeven omtrent de implementatie van de JAS. Volgens Stals et al. is aandacht trekken, zodat mensen op de hoogte zijn, hierin een belangrijke factor (Stals et al., 2009, pp. 22-23).

Deelvraag 2a: in hoeverre zijn medewerkers van Lindenhout bereid om de alliantie te meten?

In de tweede fase, de fase van adoptie, kan het zo zijn dat medewerkers nog niet bereid zijn te werken met het instrument (Stals et al., 2009, p. 21). Om een bruikbaar advies te kunnen

geven over het implementeren is het van belang dat er zicht is op het draagvlak onder medewerkers met betrekking tot het meten van alliantie.

Deelvraag 2b: in hoeverre zijn medewerkers van Lindenhout bereid om de alliantie te meten middels de JAS?

In de tweede fase, de fase van adoptie, staat centraal dat medewerkers positief tegenover het instrument komen te staan en bereid zijn om dit instrument in zijn of haar eigen werkwijze toe te passen (Stals et al., 2009, p. 20). Om een bruikbaar advies te kunnen geven over het implementeren van de JAS is het dus van belang dat er zicht is op het draagvlak onder medewerkers met betrekking tot het gebruiken van de JAS en in welke fase van bereidheid de medewerkers van Lindenhout zich bevinden. De manier waarop de doelgroep tegenover de vernieuwing staat blijkt één van de belangrijkste beïnvloedende factoren in het overnemen van deze vernieuwing (Stals et al., 2008, p. 15).

Deelvraag 3: waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de verschillende fases m.b.t. de implementatie van de JAS?

Om een passend implementatieplan te kunnen ontwerpen is het van belang om de medewerkers naar hun belemmeringen met betrekking tot het gebruik van de JAS te vragen. Weerstand is een belangrijke te beïnvloeden factor bij de implementatie en Goldstein ziet weerstand bij medewerkers als een bron van veranderenergie (Goldstein, geciteerd in Metselaar et al., 2011, p. 52). Deelvraag drie is onderverdeeld (a,b,c,d) in de verschillende fases volgens Stals van implementatie om zo een concreet beeld te krijgen welke belemmering in welke fase aanwezig is bij medewerkers.

Deelvraag 4: wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de verschillende fases m.b.t. de implementatie van de JAS?

Tegenover de belemmeringen staat wat medewerkers nodig hebben om de JAS te gebruiken. Deelvraag vier is onderverdeeld (a,b,c,d) in de verschillende fases van implementatie volgens Stals, om zo een concreet beeld te krijgen welke behoeftes in welke fase aanwezig zijn bij medewerkers.

Deelvraag 5: hoe hebben twee andere zorginstellingen een instrument, tot standaard onderdeel van het werkproces, geïmplementeerd?

Door te kijken naar de werkwijze van implementatie van andere zorginstellingen kan er bruikbare informatie worden opgedaan voor dit onderzoek. In het implementatieplan kan er op basis van deze informatie rekening worden gehouden met de werkzame factoren en eventuele valkuilen uit de praktijk. Er is gekozen voor twee instellingen waarvan de ene in-

stelling anoniem wenst te blijven. Deze instelling zal in het rapport zorginstelling X genoemd worden. Een aantal jaren geleden is een elektronisch patiënten dossier met daarin ook een cliënt rapportagesysteem bij zorginstelling X geïmplementeerd. De geïnterviewde persoon bij zorginstelling X is een adviseur van dit rapportagesysteem.

De andere instelling, Arkin, richt zich op het behandelen van mensen met psychiatrische stoornissen en complexe psychische- en verslavingsproblematiek. Arkin is ook een opleidingsinstituut dat wetenschappelijk onderzoek verricht. De geïnterviewde persoon vanuit Arkin is werkzaam als arts en systeemtherapeut en tevens bij het Acuur Behandelteam en het Centrum voor Relationele Therapie. Daarnaast verricht hij wetenschappelijk onderzoek naar de werkzaamheid van de Client Directed Outcome Informed (CDOI) en de invloed van de kwaliteit van de therapeutische relatie op het behandelresultaat. In het interview is er ingegaan op de implementatie van het CDOI binnen de organisatie. Het CDOI is een methode die is ontwikkeld door Scott Miler die zorgt voor het effect om de therapie in de goede richting te sturen door middel van positief geformuleerde feedbackvragenlijsten, genaamd ORS en SRS.

3.3 De onderzoeksbenadering

In het onderzoek is de dataverzamelingstechniek ‘ondervragen’ gehanteerd. Volgens Migchelbrink is dit, bij het onderzoeken van kennis, houdingen, attitudes, motieven of opvattingen de meest voor de hand liggende methode (Migchelbrink, 2008, p. 89).

Voor het beantwoorden van de deelvragen zijn de respondenten individueel, mondeling en face to face ondervraagd. Op deze manier kon er diep op het onderwerp ingegaan worden en ontstond de mogelijkheid om ook de non-verbale communicatie die de respondent uitmond mee te nemen in het onderzoek. Er is gekozen voor een open ondervraging. Bij een open ondervraging is de respondent veel aan het woord, wat als voordeel heeft dat de koers nog niet vast ligt en er op deze manier ook andere punten belicht kunnen worden die de respondent noodzakelijk acht. Het gesprek vond plaats als een formeel gesprek. Dit houdt in dat er tijd is gereserveerd voor de ondervraging en het gesprek vooraf gepland is (Migchelbrink, 2008, pp. 90 - 93).

Na afloop van de open ondervraging is er een korte schriftelijke enquête afgenomen. De vragen in de enquête komen vrijwel overeen met de vragen in de open ondervraging. Het verschil is echter dat in de enquête de antwoordmogelijkheden vast staan en de respondenten hierin dus minder vrijheid hebben in hun antwoorden dan tijdens de open ondervraging.

3.4 Participanten

Populatie

De heer van Rijsingen (persoonlijke mededeling, 11 maart 2014) geeft aan dat iedere regio

en ieder team zijn eigen kenmerken en werkwijze kent met betrekking tot cliëntgroep, groepsklimaat en hulpverlening. Daarom is er gekozen voor twee regio's, namelijk Arnhem en Achterhoek. Binnen elke regio is er vervolgens toegespitst op twee teams. Lindenhout kent de volgende zorgvarianten: pleegzorg, leef- en behandelgroepen, dagbehandeling, trainingen en ambulante begeleiding (Lindenhout, z.d.-a).

Het onderzoek zal zich richten op de ambulant hulpverleners en de trainers. De heer van Rijsingen (persoonlijke mededeling, 11 maart 2014) geeft aan dat de toekomst van Lindenhout ligt in deze twee zorgvarianten. Hoewel pleegzorg ook de toekomst is van Lindenhout, richt het onderzoek zich hier niet op omdat er wordt gekeken naar de alliantie tussen hulpverlener en cliënt. Bij pleegzorg wordt de pleegzorgouder gezien als samenwerkingspartner in plaats van cliënt.

Naast de ambulant hulpverleners en de trainers behoren de teamleiders van de vier verschillende teams en de gedragswetenschappers van beide regio's ook tot de respondenten. De teamleiders zijn een belangrijke schakel in het implementeren, omdat zij fungeren als groepsbegeleider en daardoor het klimaat en indirect de implementatie zowel positief als negatief kunnen beïnvloeden (NJI, z.d.). Wanneer de teamleider negatief tegenover de JAS staat, zal hij/zij dit bewust of onbewust overdragen naar zijn/haar werknemers. De heer van Rijsingen (persoonlijke mededeling, 12 maart 2014) geeft aan dat de gedragswetenschappers, de professionals coachen in het hulpverleningsproces. Om deze reden behoren ook zij tot de respondenten.

In totaal bestaat het aantal respondenten uit vier teamleiders, 12 ambulant hulpverleners, zes trainers en twee gedragswetenschappers. In verhouding zijn er minder trainers dan ambulant hulpverleners werkzaam bij Lindenhout, waardoor er voor gekozen is om meer ambulant hulpverleners dan trainers te interviewen. De keuze voor een totaal van 24 respondenten komt voort uit het feit dat Migchelbrink aangeeft dat de grootte van de respondenten van minder groot belang is wanneer je iets aan de weet wilt krijgen. Het verkrijgen van diepgaande informatie lukt beter wanneer een beperkt aantal respondenten benaderd wordt, dan wanneer honderd respondenten benaderd worden (Migchelbrink, 2008, p. 103).

De respondenten zijn een inhoudelijke representatie van alle personen (Migchelbrink, 2008, p. 98 – 100). Ze zijn aangeleverd door de opdrachtgever, de heer van Rijsingen. Bij de keus voor de respondenten is rekening gehouden met de werklocatie en de functie van de respondenten. Tot de respondenten behoren zowel medewerkers die betrokken waren bij eerdere onderzoeken naar de JAS als medewerkers die er nog nooit van gehoord hebben.

Respons

In totaal zijn er 22 respondenten ondervraagd in plaats van de voorgenomen 24 respondenten. In het hoofdstuk 'discussie' zal verder ingegaan worden op de reden hiervan en wat dit

betekent voor het onderzoek.

3.5 Procedure van onderzoek

De opdrachtgever leverde een lijst met medewerkers die de onderzoekers mochten benaderen voor deelname. Middels telefonisch contact zijn vervolgens afspraken gepland, waarbij de onderzoekers afspraken naar de locatie te komen waar de desbetreffende medewerker werkzaam was. Tevens reserveerden zij een ruimte. Ter bevestiging van de afspraak is vervolgens naar de medewerkers een mail verstuurd waarin als bijlage de JAS vragenlijsten voor de cliënt en hulpverlener (bijlage 2) en een uitleg over het onderzoek zijn bijgevoegd (bijlage 3). De interviews zijn, met goedkeuring van de respondenten, opgenomen met behulp van een geluidsrecorder. Na afloop van het interview werd de enquête kort toegelicht en uitgedeeld aan de respondent. De respondent werd gevraagd deze ter plekke in te vullen terwijl de onderzoekers buiten de ruimte wachtten.

3.6 Meetinstrumenten

Er is gekozen voor een halfgestructureerd interview. Hierbij is gebruik gemaakt van een topiclijst (bijlage 4). Zoals Migchelbrink (2008) aanraadt zijn de topics ontwikkeld “op basis van de elementen uit de vraagstelling” (p. 207).

Voorafgaand aan het afnemen van de interviews zijn de topiclijsten op elkaar uitgetoetst om afspraken te kunnen maken over het zo eenduidig mogelijk stellen van vragen. Ook is hieruit voortgekomen dat de interviews door twee onderzoekers afgenomen zouden worden om te voorkomen dat er dingen over het hoofd gezien zouden worden of afspraken over de manier van vragen (onbewust) niet nagekomen zouden worden.

Daarnaast is er een enquête afgenomen (bijlage 5). Hier is voor gekozen om zeer beknopte informatie te kunnen verzamelen voor het beantwoorden van de deelvragen. Waar medewerkers in het interview in eigen woorden konden aangeven in hoeverre ze bijvoorbeeld bereid waren om met de JAS te gaan werken, vroegen de onderzoekers hen in de enquête hun bereidheid weer te geven op een schaal van één tot vijf.

3.7 Analyse

De interviews zijn getranscribeerd en de gegeven antwoorden zijn gecodeerd op basis van subonderwerp. Het coderen kan volgens Migchelbrink op twee manieren. Er is gekozen voor de manier waarbij op grond van de deelvragen en de dataverzamelingstechniek een startlijst (topiclijst) is geschreven voor codering. Deze lijst is gebruikt als leidraad voor de transcripties (Migchelbrink, 2008, p. 115). Door delen van het interview te coderen met bijvoorbeeld de code ‘te weinig tijd’ kon er vervolgens gemakkelijk gekeken worden naar hoe vaak respondenten hier iets over zeggen.

De enquêtes zijn samengevoegd en hieruit zijn, met behulp van het statistisch computerprogramma SPSS, percentages en aantallen gehaald die aangeven hoeveel van de respondenten bijvoorbeeld positief staan tegenover het gebruiken van de JAS. Ook is er gezocht naar verbanden tussen antwoorden en bijvoorbeeld leeftijd, functie of regio.

3.8 Betrouwbaarheid en validiteit

Onderzoeksgroep

Onderzoek doen binnen twee teams en twee regio's komt de betrouwbaarheid van de resultaten ten goede. Toevallige factoren die de onderzoeksresultaten kunnen kleuren of vertekenen kunnen hiermee voorkomen worden (Migchelbrink, 2008, p. 128). Ook de variëteit in de respondentengroep draagt bij aan betrouwbare onderzoeksresultaten. Door rekening te houden met de bekendheid van de JAS, man/vrouw verhouding en het aantal ambulant hulpverleners ten opzichte van aantal trainers is geprobeerd de respondentengroep zo veel mogelijk een representatieve weergave van de werkelijkheid te laten zijn.

Meetinstrumenten

Door de topics, en hiermee de vragen die gesteld werden, te koppelen aan de verschillende deelvragen wordt de validiteit van de resultaten gewaarborgd. De vragen in de interviews en enquêtes geven hiermee, samengevoegd, een direct antwoord op de deelvragen. Daarnaast is, door zowel een interview als een enquête af te nemen, methodische triangulatie toegepast. Het hanteren van verschillende methoden van data verzamelen maken de onderzoeksresultaten volgens van der Donk en van Lanen krachtiger (2011, p. 50).

3.9 Procedure onderzoek

Door de topiclijsten van te voren op elkaar uit te proberen hebben de onderzoekers voorkomen dat de interviews op verschillende manieren worden afgenomen. Door de respondenten voorafgaand aan het interview allemaal dezelfde mail te sturen met de JAS en de uitleg daarvan, zijn de respondenten voorafgaand aan het interview in ieder geval in gelijke mate op de hoogte over wat de JAS inhoudt. Voor de medewerkers die de JAS al kenden vanuit vorige onderzoeken was dit een stukje herhaling, voor de medewerkers die de JAS nog niet kenden was het voldoende informatie om een mening te kunnen vormen over het gebruik van de JAS.

Door alle interviews te transcriberen is voorkomen dat delen van het interview niet weergegeven zijn en is objectiviteit en transparantie over wat er gezegd is zoveel mogelijk gewaarborgd.

4. Resultaten

Dit hoofdstuk bevat een weergave van de resultaten die verkregen zijn uit de interviews en enquêtes. Bij het weergeven van de resultaten van de enquêtes is gekeken naar verschillen in antwoorden wat betreft leeftijd, geslacht, functie en regio, maar deze zijn alleen weergegeven wanneer een duidelijk verband of verschil zichtbaar is.

Tussen de respondenten bevindt zich, anders dan voorgenomen, één pedagogisch medewerkster. Hoewel zij officieel niet tot de doelgroep behoorde kon zij door haar verleden als ambulant hulpverlener wel een bijdrage leveren aan het onderzoek.

Alle transcripties en grafieken zijn op te vragen via de mail (dieuwertje-blekkink@live.nl).

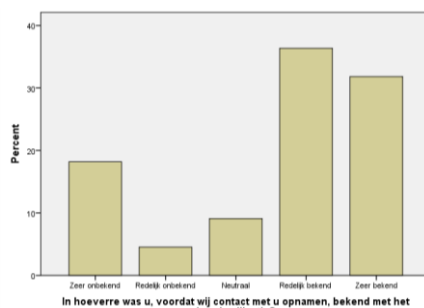
Voor de leesbaarheid is de verticale as van de grafiek verkort tot iets boven het maximale percentage.

4.1 Deelvraag 1

1a: in hoeverre zijn de medewerkers van Lindenhout bekend met het begrip alliantie binnen de jeugdhulpverlening?

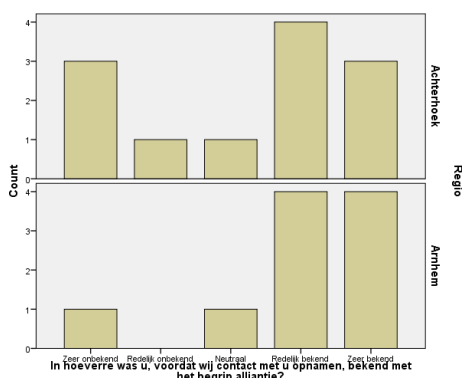
In grafiek 1.1 is te zien dat bijna 70% van de ondervraagden aangeeft redelijk of zeer bekend te zijn met het begrip alliantie. Ruim 20% van de ondervraagden is zeer onbekend of redelijk onbekend.

Met name in de regio Achterhoek is men op de hoogte van wat de alliantie inhoudt in vergelijking met Arnhem (zie grafiek 1.2). Kijkend naar de verschillende functies blijkt dat de teamleiders dragswetenschappers redelijk tot zeer bekend zijn met het begrip alliantie (zie grafiek 1.3). Ze geven de alliantie als volgt weer: “Het is de klik met de cliënt en de samenwerkingsrelatie.” Bij de professionals ligt dit anders. Vijf respondenten geven in het interview aan zeer of redelijk onbekend te zijn en twee personen geven aan neutraal te zijn in het kennen van het begrip alliantie.



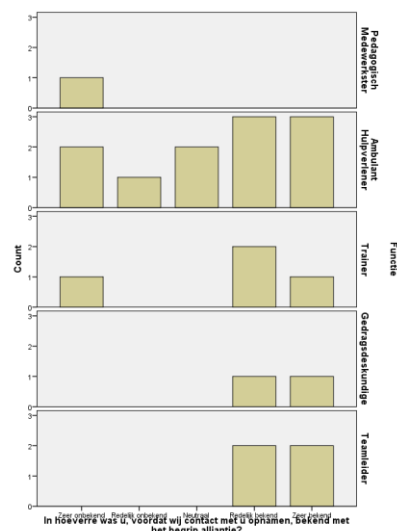
de onbekend. minder vergelijkbaar de en gekend zijn

Grafiek 1.1 bekendheid alliantie



Grafiek 1.2 bekendheid alliantie per regio

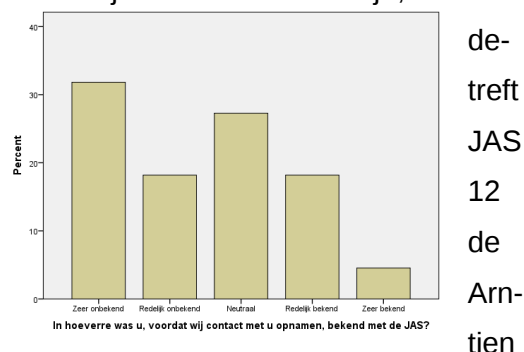
1b: in hoeverre



Grafiek 1.3 bekendheid alliantie per functie

medewerkers van Lindenhout bekend met de JAS?

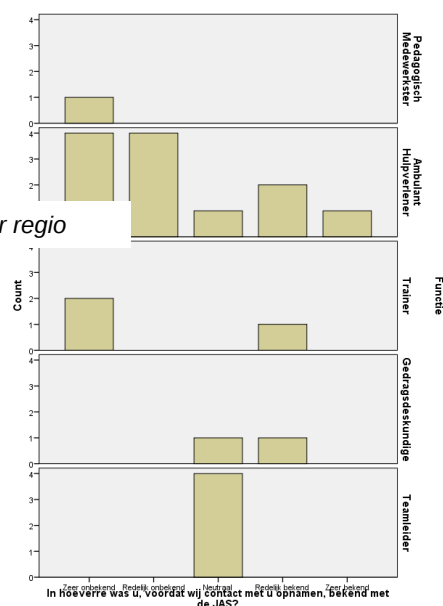
In grafiek 1.4 is te zien dat 23% van de medewerkers redelijk- of zeer bekend zijn, 27% van de medewerkers neutraal en 50% van de medewerkers redelijk- of zeer onbekend zijn wat betreft de JAS. Met name in de regio Achterhoek is de nauwelijks bekend (zie grafiek 1.5). Acht van de medewerkers uit de Achterhoek geven aan dat JAS voor hen redelijk of zeer onbekend is. In hem ligt dit aantal lager, namelijk bij drie van de medewerkers. Vergelijkend met de verschillende functies is te zien dat teamleiders en gedragswetenschappers neutraal tot redelijk bekend zijn met de JAS



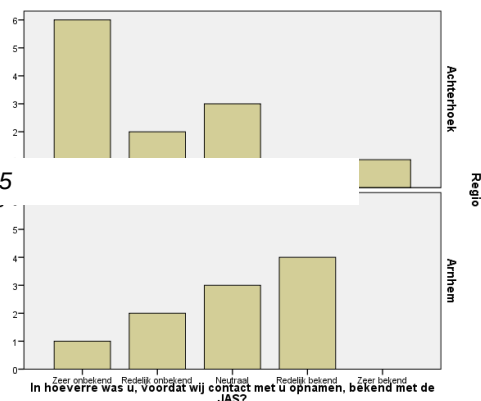
(zie grafiek 1.6). In het interview geven ze het volgende aan: *“Rinie van Rijsingen heeft een presentatie gegeven voor gedragswetenschappers, te de JAS is geïntroduceerd.”* Ook zeggen ze: *“In het jaarplan staat dat de JAS geïmplementeerd wordt.”*

Grafiek 1.4 bekendheid JAS

Daarnaast geven ze aan dat het leeft op de werkvloer: er wordt over gepraat in de wandelgangen. Bij de professionals ligt het aantal personen dat bekend is met de JAS weer een stuk lager, namelijk op vijf van de 15. In het interview geven zij de volgende redenen aan: *“Het is wel voorbij gekomen via het intranet of de mail, maar ik heb me er niet in verdiept”, “Ik hoor er soms wel iets over in de wandelgangen, maar niet specifiek”, “De JAS is volgens mij door de gedragswetenschapper een keer benoemd of zo”, “Bij een themabijeenkomst over samenwerken is de JAS uitgedeeld, door tijdsnood konden we hem niet meer doornemen.”* De vier professionals die aangeven neutraal, redelijk of zeer bekend te zijn met de JAS geven hiervoor de volgende redenen: *“Ik heb het gelezen op het intranet”, “Ik heb vorig jaar meegedaan aan de pilot.”* Een andere reden was dat de persoon een introductie had gekregen van de heer van Rijsingen tijdens de werkbegeleiding, in de tijd dat hij de gedragswetenschapper was van de respondent. Vervolgens heeft hij/zij de JAS eenmalig geprobeerd.



Grafiek 1.6 bekendheid JAS per functie



Grafiek 1.5 bekendheid JAS per regio

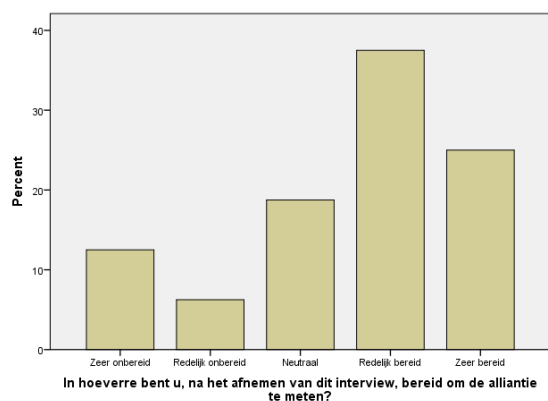
Grafiek 1.5 bekendheid JAS per regio

4.2 Deelvraag 2

2a: in hoeverre zijn medewerkers van Lindenhout bereid om de alliantie te meten?

In grafiek 2.1 is te zien dat de medewerkers van Lindenhout over het algemeen wel bereid zijn de alliantie te meten. Bijna 65% van de medewerkers geeft aan, na het afnemen van het interview, redelijk- of zeer bereid te zijn de alliantie te meten. Met name in de regio Achterhoek is de bereidheid tot gebruiken groot (zie grafiek 2.2).

Kijkend naar de verschillende functies is te zien dat trainers minder bereid zijn de alliantie te meten dan de ambulant hulpverleners.

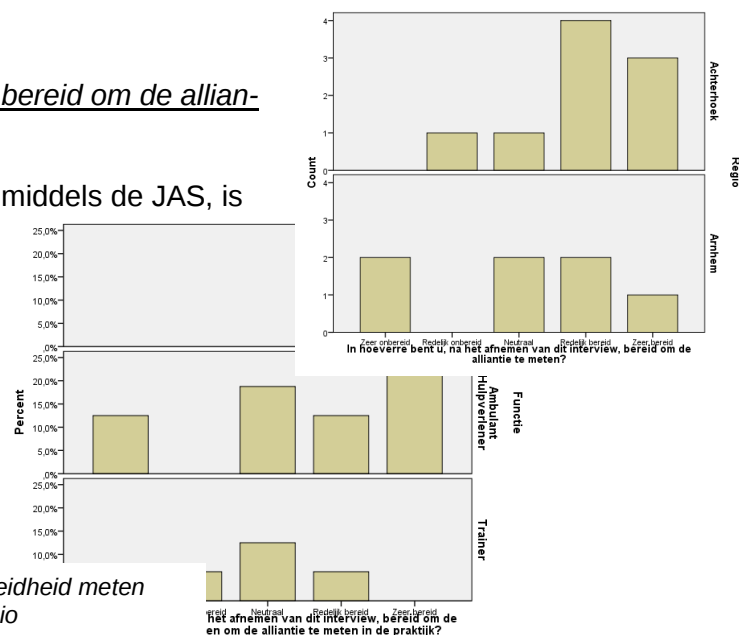


Eén van de ondervraagde trainers geeft het volgende aan over het verschil tussen de trainingen en het ambulant hulpverleners: *“Het zit tussen de tien en 15 deelnemers, dan heb ik niet met iedereen die alliantie. Het is dan de groeps-sfeer, je probeert iedereen bij de groep te houden. Dat is een andere samenwerking en een andere manier van hulp-verlening dan wanneer je bij een gezin aan tafel zit.”*

2b: in hoeverre zijn medewerkers van Lindenhout bereid om de alliantie te meten middels de JAS?

Wanneer het gaat over het meten van de alliantie middels de JAS, is opnieuw te zien dat de respondenten met als functie trainer minder bereid zijn de JAS te gaan gebruiken ten opzichte van hun collega's ambulant hulpverleners en de pedagogisch medewerker (zie grafiek 2.3).

Kijkend naar de verschillende regio's is te zien dat de regio Achterhoek vrij posi-



tief tegenover
het gebruiken

Grafiek 2.2 bereidheid meten alliantie per regio

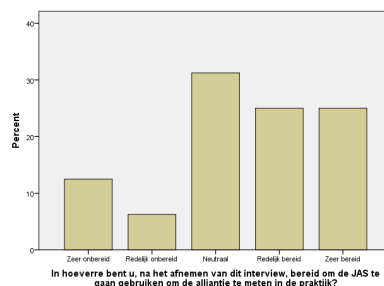
Grafiek 2.3 bereidheid gebruik JAS per functie

van de JAS staat. Ongeveer 45% geeft aan redelijk- of zeer bereid te zijn. In de regio Arnhem zijn de meningen wat verdeeld en geeft het grootste gedeelte (25%) van de respondenten aan hier neutraal in te staan (zie grafiek 2.4).

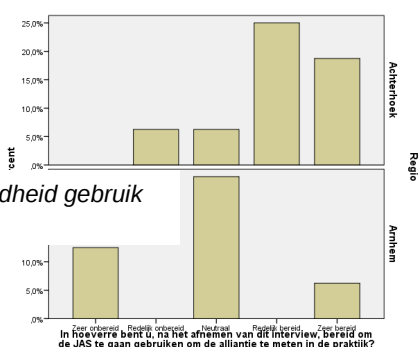
Over het algemeen geeft een minderheid (ongeveer 19%) van de medewerkers aan redelijk tot zeer onbereid te zijn wat betreft het gebruik van de JAS. De overige 32% heeft aangegeven hier neutraal tegenover te staan (zie grafiek 2.5).

Veel medewerkers die niet bereid zijn de JAS te gebruiken geven aan dat het 'alweer een lijstje' is. Aan de andere kant geven de medewerkers die er positief tegenover staan aan dat het een handig hulpmiddel is dat *“puntjes waar je wat sneller overheen stapt wellicht toch nog even bespreekbaar maakt”*. Ook wordt als positief punt van de JAS genoemd: *“Dat je*

weet of je op de goede weg bent en wat de cliënt nodig heeft. En dat je gelijkwaardig bent in het contact. Dat de cliënt niet denkt dat ik alleen de vrouw ben die alle kennis in huis heeft, maar ook gewoon een mens. Ze kunnen mij feedback geven. Ik vind het mooi dat je feedback van de cliënt krijgt.”



Grafiek 2.5 bereidheid gebruik JAS



Grafiek 2.4 bereidheid gebruik JAS per regio

4.3 Deelvraag 3

De tabellen onder de deelvragen geven per functie aan hoe vaak een belemmering is genoemd. De betreffende functies zijn onderverdeeld in de functie van teamleider (TL), gedragswetenschapper (GW), ambulant hulpverlener (AH) trainer (TR) en pedagogisch medewerker (PW). De getallen komen dus niet overeen met het aantal medewerkers, aangezien een medewerker meerdere reacties kan hebben gegeven. Vervolgens wordt per belemmering daarvoor de uitleg gegeven.

3a: waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van verspreiding m.b.t. de implementatie van de JAS?

Met betrekking tot deze fase zijn er door de respondenten geen belemmeringen genoemd in de interviews.

3b: waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van adoptie m.b.t. de implementatie van de JAS?

Belemmering	TL	GW	TR	AH	PW	Totaal
1.Weer een extra lijstje	3	2	3	7	-	16
2.Past niet in de module/niet verplicht stellen binnen elke module	-	-	8	-	-	8

3.Oudere hulpverleners zijn nieuwe gekaderde hulpverlening niet gewend	1	-	-	-	-	1
--	---	---	---	---	---	----------

1. Weer een extra lijstje: één van de redenen die werd gegeven voor het ‘extra lijstje’ is onder andere dat medewerkers in de eerste zes weken al druk zijn met andere lijsten zoals de veiligheidscheck en de netwerkanalyse. Er wordt genoemd dat ze dit lijstje dan zien als een taakverzwaring. Een hulpverlener zegt hierover het volgende in het interview: *“Het zou best een goed instrument kunnen zijn, maar waar ik dan zeg maar als hulpverlener wel tegen aan loop is van dat er best wel heel veel moet. En er zijn heel veel formuliertjes en tussen de vier en zes weken moet ik hulpverlenersplannen hebben geschreven en moet ik een veiligheidscheck hebben gedaan. Dus ik weet niet of het werkbaar is.”*

2. Past niet in de module/niet verplicht stellen binnen elke module: alleen trainers gaven aan de JAS een belemmering te vinden op dit gebied. Ze gaven aan dat een training een vast programma heeft en ze verwachten, mede ook door het aantal cliënten, te weinig tijd te hebben om de JAS te kunnen invullen.

Bovendien is de alliantie bij een training anders door de hoeveelheid deelnemers. Door het werken in een groep, komt alliantie vooral onderling tussen cliënten voor.

3. Oudere hulpverleners zijn nieuwe gekaderde hulpverlening niet gewend: een teamleider zegt hierover het volgende in het interview: *“Oudere medewerkers die gewend zijn om gewoon lekker een gezin te bellen, er naar toe te gaan en eens even kijken wat er aan de hand is en hoe we dat kunnen oplossen zeg maar. Die moeten nu met een heel strak plan die gezinnen in.”*

3c: waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van invoering m.b.t. de implementatie van de JAS?

Belemmering	TL	GW	TR	AH	PW	Totaal
1.Niet de juiste timing voor medewerkers om het te implementeren	4	2	2	2	-	10
2.Lage respons	-	-	-	1	-	1

1. Niet de juiste timing voor medewerkers om het te implementeren: medewerkers geven aan dat ze op dit moment een inhaalslag moeten maken en verplicht nu in alle lopende casussen een netwerkanalyse en een veiligheidscheck moeten uitvoeren en verwerken. Dit kost veel tijd. Daarnaast heerst er op dit moment ook veel onrust in de organisatie door de ontslagen die bekend gaan worden.

2. Lage respons: een medewerker noemt hierbij de reden dat als hulpverleners er voor kiezen om de cliënt de JAS zelfstandig te laten invullen buiten een contactmoment, het risico ontstaat dat de cliënt de JAS-vragenlijst vergeet in te vullen. Hetzelfde geldt voor het versturen via de mail.

3d: waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van borging m.b.t. de implementatie van de JAS?

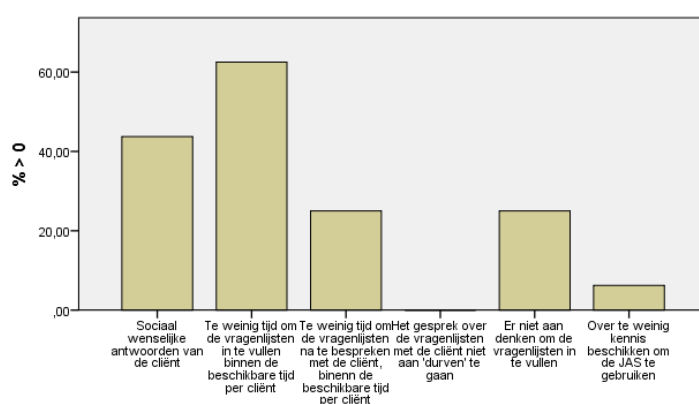
Met betrekking tot deze fase zijn er door de respondenten geen belemmeringen genoemd in de interviews.

Belemmeringen uit enquête

Naast de belemmeringen die genoemd zijn in de interviews, zijn er uit de enquêtes nog andere belemmeringen naar voren gekomen. In de grafiek hieronder (grafiek 3.1) is te zien dat veel medewerkers (>60%) in de fase van invoering verwachten te weinig tijd te zullen hebben om de vragenlijsten in te vullen. Daarnaast denkt ongeveer 42% dat er sociaal wenselijk geantwoord zal worden door cliënten.

30% van de medewerkers geeft aan er niet te denken om de of over te weinig kennis om de JAS te gebruiken. Tot slot geven medewerkers

aan in de fase van verspreiding over te weinig kennis te beschikken om de JAS te gebruiken, maar geen enkele medewerker zegt het gesprek over de JAS niet aan te durven gaan in de fase van invoering.



gaan worden
Ongeveer 25 à
medewerkers
aan te zullen
JAS in te vullen
tijd te beschik-
na te bespre-
ven enkele

Grafiek 3.1 belemmeringen gebruik JAS

4.4 Deelvraag 4

De tabellen onder de deelvragen geven per functie aan hoe vaak een tip is genoemd. De getallen komen dus niet overeen met het aantal medewerkers, aangezien een medewerker meerdere reacties kan hebben gegeven.

4a: wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van verspreiding m.b.t. de implementatie van de JAS?

Tips gebruik JAS	TL	GW	TR	AH	PW	Totaal
1. Introductie per team door teamleider	-	1	-	2	-	3
2. Uitkomsten interviews delen via intranet, teams of ple-naire bijeenkomst	1	1	-	-	-	2
3. Introduceren via verschillende bronnen, herhaling zorgt voor herkennen en opvallende pagina die prikkelt om te kijken	1	-	-	1	-	2

4. Meerdere malen JAS onder aandacht brengen in introductiefase, zodat het herkenbaar wordt	1	-	-	-	-	1
5. Introductie door de gedragswetenschapper tijdens de werkbegeleiding	-	-	-	1	-	1
6. Eenmalige feestelijke introductie per regio met hulpverleners en huidige cliënten onder het genot van een hapje en een drankje om draagvlak te creëren	-	-	-	1	-	1
7. Live-uitzending per regio door één persoon waarin de JAS wordt uitgelegd	-	-	-	1	-	1

4b: wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van adoptie m.b.t. de implementatie van de JAS?

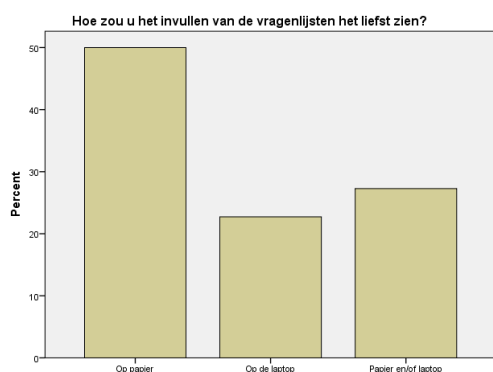
Tips gebruik JAS	TL	GW	TR	AH	PW	Totaal
1. Draagvlak creëren door meerwaarde te benoemen naar hulpverleners	2	3	-	-	1	6
2. Oefenen met de JAS in plenaire bijeenkomst	2	1	1	1	-	5
3. Eerst andere nieuwe lijsten laten bezinken voor implementatie JAS, i.v.m. teveel lijsten in korte tijd, wel nu al bekend maken	4	-	-	1	-	5
4. JAS-vragenlijst in Care-4* voor gebruikersgemak	-	-	-	4	-	4
5. Gebruik op eigen initiatief van hulpverlener zodra er sprake is van alliantie, wel binnen maximaal drie maanden	-	-	-	3	-	3
6. Nagaan of de JAS past binnen ouderschap blijft	-	-	1	-	-	1
7. Praat in cliënten taal. Noem het 'samenwerking' i.p.v. alliantie	-	-	-	1	-	1
8. De hulpverleners moeten erachter staan dat ze hem inzetten, anders werkt het niet	-	-	-	1	-	1
9. Creëer draagvlak bij hulpverleners door aan te geven dat alliantiemeting een vraag van de cliënt is	-	-	-	1	-	1
10. In de JAS-vragenlijst een stuk 'toelichting' bijvoegen voor eventuele extra informatie	-	-	-	1	-	1
11. Na de zomer implementeren i.v.m. de zomervakantie	-	-	-	1	-	1

* Care-4: cliënt- en rapportagesysteem waar binnen Lindenhout mee gewerkt wordt

4c: wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van invoering m.b.t. de implementatie van de JAS?

Tips gebruik JAS	TL	GW	TR	AH	PW	Totaal
1. Benoemen in startgesprek met cliënt dat JAS bij het traject hoort	-	-	-	-	1	1
2. Duidelijke startdatum afspreken zorgt voor duidelijk kader en saamhorigheid	1	-	-	-	-	1
3. Duidelijke plek in hulpverleningsproces	-	1	-	-	-	1

In grafiek 4.1 is te zien dat 50% van de ondervraagden de voorkeur geeft aan het op papier invullen van de JAS-vragenlijsten. Twee redenen die vaker werden genoemd door de ondervraagden tijdens het interview waren: *“Ja op papier lijkt mij makkelijker, anders zit je zo achter zo’n beeldscherm bij de cliënt, dat lijkt me niet zo vriendelijk.”* *“Het is handig als je het gesprek in gaat dat je het beiden op papier hebt.”* Ruim 20% van de ondervraagden geeft de voorkeur aan het invullen op de laptop. Hierover zegt een trainer het volgende: *“Het moet gewoon zo praktisch mogelijk zijn. We gaan natuurlijk steeds meer naar dat de cliënt eige-*



naar van zijn eigen dossier wordt. In het licht van die toekomst, zou het prettig zijn dat je een systeem hebt waar je het direct met de cliënt kunt inzetten”. Ruim 25% van de ondervraagden geeft de voorkeur aan het zelf een keuze kunnen maken tussen op de laptop of op papier. In grafiek 4.2 is te zien hoe medewerkers het verwerken van de JAS-vragenlijsten voor zich zien.

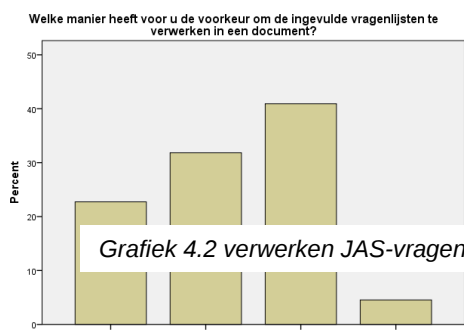
Ruim 30% geeft aan het zelf te willen verwerken, daar tegenover staat ruim 40% die dit een taak vindt voor het

secretariaat. De ondervraagden die ‘anders’ hebben aangevinkt hebben een toelichting gegeven die overeenkomt met één van de vaststaande antwoordmogelijkheden. De ondervraagden geven onder andere tijdens het interview het volgende aan: *“Ik denk secretariaat,*

Grafiek 4.1 invullen JAS-vragenlijsten

want het is een technisch verhaal. Zij verwerken ook de veiligheidscheck, dus als we daar één lijn in trek-

ken”, “Ik denk dat als je dat gewoon in een goede werkstructuur hebt, dat het in scannen en het erin plakken niet zo veel meer werk is. Het is een kwestie van onder het kopieerapparaat leggen en een scan maken. Dat kan de hulpverlener zelf wel doen.”



Grafiek 4.2 verwerken JAS-vragenlijsten

4d: wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van borging m.b.t. de implementatie van de JAS?

Tips gebruik JAS	TL	GW	TR	AH	PW	Totaal
1. Teamleider rol laten spelen als controleur	5	-	-	-	-	5
2. Introductie en vast agendapunt tijdens het gebiedsteam	2	2	-	-	-	4
3. JAS inzetten in bestaande evaluatie zodat je niet extra hoeft te zitten	-	1	-	1	-	2

4. JAS verplicht stellen zorgt voor consequent gebruik	1	1	-	-	-	2
5. Toevoegen in het hulpverleningsplan onder het kopje 'samenwerking', zodat ze gedwongen worden het in te vullen	1	-	-	-	-	1
6. JAS terug laten komen in jaargesprek met teamleider	-	-	-	1	-	1

Belemmeringen en tips uit enquête

Uit de vaststaande antwoordmogelijkheden in de enquête zijn geen nieuwe belemmeringen en tips naar voren gekomen. Wel zijn er in de toelichting bij de vragen nog enkele tips voor bepaalde belemmeringen genoemd, zie onderstaand schema.

Belemmeringen	Tips
Sociaal wenselijke antwoorden	Oefening/training (AH) Duidelijke instructie vooraf (AH) Coaching vanuit directe collega's (GW+AH), in reflectieve praktijk (TL)
Over te weinig kennis beschikken om de JAS te gebruiken	JAS lijst moet gemakkelijk te vinden zijn op intranet (AH)
Er niet aan denken	Op eigen gevoel (AH) Pas inzetten als het naar mening van hulpverlener/gedragswetenschapper ook echt iets kan toevoegen (AH) Toevoegen in Care-4 (AH) Koppelen aan hulpverleningsplan (TL) Sturing teamleider (TL)
Te weinig tijd om in te vullen	Tijdstip van bespreken loslaten: niet in de eerste zes weken (AH) Training is te kort om hem in te vullen (TR) Alleen inzetten als effectief is (AH) Keuze om lijst in te vullen aan cliënt overlaten (AH) Nadenken over een plan voor de eerste zes weken van het traject en het inzetten van alle lijsten (TL) Succesfactoren delen met elkaar (TL)
Overig	Praat niet over alliantie maar over samenwerking (AH) Cliënten met meerdere hulpverleners moeten vragenlijst steeds invullen (TR) Cliënten willen praten over hun moeilijkheden, wij willen hulpverleningsplannen en alle lijstjes (AH) Veel werkdruk, onzekere tijden, extra werk (TR) Terug laten keren in teamvergadering (AH) Goede implementatie (AH)

4.5 Deelvraag 5

5: hoe hebben twee zorginstellingen een instrument, tot standaard onderdeel van het werk-proces, geïmplementeerd?

Code		
Topic	Zorginstelling X	Arkin Amsterdam
Inzet van implementatieplan	- Een summier implementatieplan waarin stond wie wanneer getraind zou worden. - Er zat geen tijd tussen de introductie en het gebruiken van het nieuwe systeem. Na de trainingen werd er meteen mee gewerkt.	- De contactpersoon heeft een uitgebreid implementatietraject doorlopen door eerst het instrument zelf te gebruiken, een training in Chicago te volgen van Scott Miller en zelf een trainingsopleiding om zelf zoveel mogelijk ingevorderd te zijn. Vervolgens is het een jaar in de organisatie, ondersteund door het management, uitgeprobeerd om te kijken wat de ervaringen waren en of het werd gebruikt.
Draagvlak creëren bij medewerkers	- Bij de introductie en trainingen is het niet gelukt om draagvlak te creëren.	- Arkin heeft zicht gekregen in het draagvlak door een anonieme motivatielijst bij het begin en aan het eind af te nemen bij de medewerkers en zowel aan het begin als het eind waren zij gemotiveerd om ermee te gaan werken. Dit is bewust anoniem gedaan, zodat medewerkers ook hun onvrede konden uiten.
Manier van introduceren	- De uitrol vond per locatie plaats en er werd gestart met een aftrapbijeenkomst waarin één en ander werd uitgelegd. - Vervolgens werden alle medewerkers getraind door trainers, in de buurt van de locatie waar ze werkzaam waren. - De trainingen waren op de functie gericht en varieerde van een halve dag tot vier dagen. De uitleg werd klassikaal gegeven met behulp van computers en een beamer. - Iedere medewerker kreeg een cursusmap die ook als naslagwerk diende. - Na de trainingen is onder andere de contactpersoon twee weken op de locatie gebleven om eventueel ondersteuning te geven aan de medewerkers. - Verder waren er in de loop van de tijd veel handleidingen via intranet beschikbaar.	- De contactpersoon heeft het instrument formeel geïntroduceerd bij de crisisdienst. - Eerst hebben mensen het uitgeprobeerd, daarna heeft de contactpersoon twee dagen trainingen gegeven. - Scott Miller zelf is langs geweest en heeft training gegeven. - Naast het bespreken met het team is er een commissie gevormd met een aantal vertegenwoordigers uit dat team om elkaar te spreken hoe ze ervoor kunnen zorgen dat iedereen het gaat gebruiken.
Positieve punten implementatie	- We probeerden dit buiten de werkplek te organiseren zodat de aandacht er volledig bij was.	- Medewerkers meenemen in waarom het van belang is en welke voordelen het voor hun oplevert. - Het instrument bekrachtigen door de Engelse benaming om te zetten in de 'beter weten meter' en iedereen een liniaaltje uit te delen. - Vast intervisiemoment op de agenda waarbij een gevorderde commissielid zat en waarbij er werd geëvalueerd hoe het ging. Hierdoor verplicht je mensen erbij stil te staan. - Tussentijdse teambesprekingen plannen waarbij grafieken worden weergegeven zodat het levendiger wordt gemaakt en je aandacht kunt schenken aan het begripen en analyseren van de uitkomsten.
Tips voor implementatie nieuw instrument	- Creëer draagvlak voor een ingrijpende verandering. - Alle neuzen moeten (zo veel mogelijk) dezelfde kant op staan. - Managers moeten draagvlak creëren op afdelingen. - Managers moeten (impliciet of expliciet) laten weten dat ze het een goed idee vinden, anders mislukt het. - Bij het ontwikkelen van iets nieuws, moet je mensen uit de organisatie betrekken. Op die manier creëer je draagvlak. - Als mensen de meerwaarde van het nieuwe systeem ervaren, zijn ze bereid het te gebruiken.	- Als het meten alleen dient voor het managementniveau dan haken hulpverleners al snel af, dus er moet ook een meerwaarde zijn voor de behandelaar, zodat ze eerder geneigd zijn er ook echt iets mee te doen. - Bij ons is het puur misgelopen omdat het instrument niks aan het resultaat toevoegde, dus dit is essentieel. - In de eerste fase is de manier van introduceren cruciaal. De nadruk moet niet liggen op 'het moeten, toetsen van kwaliteit hulpverlener en het controleerbaar maken', maar het moet gaan om de toevoeging van de individuele behandeling.

5. Conclusies

5.1 Deelvraag 1

1a: in hoeverre zijn de medewerkers van Lindenhout bekend met het begrip alliantie binnen de jeugdhulpverlening?

Het merendeel van de ondervraagden (68%) is op de hoogte van wat de alliantie betekent voor het hulpverleningsproces. De teamleiders en gedragswetenschappers geven allemaal aan op de hoogte te zijn van wat het begrip inhoudt.

In de fase van verspreiding is het volgens Stals et al. belangrijk om de professionals mee te krijgen. Zij bepalen namelijk uiteindelijk of een verandering wel of niet opgenomen wordt. Barrières treden op wanneer professionals niet weten, willen of kunnen (Stals et al., 2008, p. 11). Wanneer de professionals niet op de hoogte zijn van wat de alliantie inhoudt, dus daardoor ook niet de meerwaarde ervan inzien, gaat Lindenhout ze niet zo ver krijgen dat ze de JAS gaan gebruiken. Het is belangrijk dat iedere medewerker binnen Lindenhout op dezelfde manier op de hoogte is van wat het begrip alliantie inhoudt en het belang ervan inziet voor het hulpverleningsproces. Daarom wordt er aanbevolen om een introductie te organiseren waarin alliantie en het belang ervan besproken wordt.

1b: in hoeverre zijn de medewerkers van Lindenhout bekend met de JAS?

De helft van de ondervraagden (50%) is redelijk- of zeer onbekend met de JAS. Bij deze deelvraag komt ook weer aan bod dat het belangrijk is dat Lindenhout de professionals mee krijgt. Daarom is het belangrijk dat iedere medewerker binnen Lindenhout op dezelfde manier geïnformeerd wordt over wat de JAS inhoudt en het belang ervan inziet voor het hulpverleningsproces.

5.2 Deelvraag 2

2a: in hoeverre zijn medewerkers van Lindenhout bereid om de alliantie te meten?

Ongeveer 65% van de medewerkers geeft aan, na het afnemen van het interview, redelijk- of zeer bereid te zijn de alliantie te meten. Iets minder dan 20% geeft aan redelijk- of zeer onbereid te zijn. Het willen meten van de alliantie is een voorwaarde voor het willen gebruiken van de JAS. Wanneer medewerkers de alliantie überhaupt niet willen meten zullen ze de JAS zeer waarschijnlijk ook niet willen gebruiken.

De manier waarop de doelgroep tegenover de vernieuwing staat blijkt één van de belangrijkste beïnvloedende factoren in het overnemen van deze vernieuwing (Stals et al., 2008, p. 15). Belangrijk is dus om aandacht te besteden aan de bereidheid met betrekking tot het meten van alliantie.

2b: in hoeverre zijn medewerkers van Lindenhout bereid om de alliantie te meten middels de JAS?

Zoals bij deelvraag 2a beschreven staat, is het willen meten van alliantie een voorwaarde voor het willen gebruiken van de JAS. Er is te zien dat er een verschil bestaat tussen het willen meten van alliantie en het willen gebruiken van de JAS. Een kleine groep medewerkers lijkt de alliantie wel te willen meten, maar dit niet te willen doen door middel van de JAS. De groep medewerkers (65%) die eerder aangaf redelijk- tot zeer bereid te zijn om de alliantie te meten is, als het gaat om het gebruik van de JAS, licht gekrompen. Nu geeft ongeveer 50% van de medewerkers aan redelijk- tot zeer bereid te zijn de JAS te willen inzetten als middel om de alliantie te meten. Het grootste (iets meer dan 30%) is nu de groep die er neutraal in staat. Zoals eerder aangegeven hebben de trainers bezwaren over de JAS omdat deze vorm van alliantiemeting moeilijk past binnen de hulpverleningsvorm die zij bieden. De ambulante hulpverleners geven veelal aan niet nog een lijstje in te willen vullen.

In de tweede fase, de fase van adoptie, staat volgens Kok et al. centraal dat medewerkers positief tegenover het instrument komen te staan en bereid zijn om dit instrument in zijn of haar eigen werkwijze toe te passen (Kok et al., 2005, p. 204). Het is dus belangrijk aandacht te besteden aan de bereidheid van de medewerkers om de JAS te gaan gebruiken. Dit moet worden meegenomen tijdens de introductie.

5.3 Deelvraag 3

3a: waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van verspreiding m.b.t. de implementatie van de JAS?

Met betrekking tot deze fase zijn er door de respondenten geen belemmeringen genoemd in de interviews.

3b: waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van adoptie m.b.t. de implementatie van de JAS?

In de fase van adoptie is het volgens Stals et al. belangrijk dat medewerkers positief tegenover het instrument komen te staan en bereid zijn om dit instrument in zijn of haar eigen werkwijze toe te passen. De manier waarop de doelgroep tegenover de vernieuwing staat, is daarom één van de belangrijkste beïnvloedende factoren. Veranderingen worden over het algemeen sneller opgepakt wanneer medewerkers voordeel hebben in het helpen van cliënten of wanneer het antwoord biedt op handelingsverlegenheid (Stals et al., 2008, pp. 9-15). In het praktijkonderzoek kwam naar voren dat medewerkers negatief tegenover het lijstje staan, ze zien het als een extra lijstje. Daarom is het belangrijk dat medewerkers inzien dat gebruik van de JAS binnen Lindenhout de kwaliteit van de hulpverlening ten goede komt (Bergh et al., 2013, p. 5). Hier moet aandacht aan geschonken worden bij de introductie van

de JAS. Door deze introductie wordt meteen aandacht besteed aan de volgende belemmering: oudere hulpverleners zijn nieuw gekaderde hulpverlening niet gewend. Metselaar et al. geeft aan dat wanneer je in gesprek gaat over de reden van het te implementeren instrument, dit voor duidelijkheid zorgt. De weerstand van de (oudere) medewerkers kan volgens hem voortkomen uit verdriet: het niet afscheid willen nemen van het oude (Metselaar et al., 2008, p. 28).

Als laatste geven de medewerkers als belemmering aan dat de JAS niet past binnen iedere module en/of training. Gezien er in dit onderzoek slechts een aantal trainingen en modules voorbij zijn gekomen, wordt aangeraden om in een vervolgonderzoek te kijken binnen welke bestaande trainingen de JAS wel of niet past.

3c: waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van invoering m.b.t. de implementatie van de JAS?

In de derde fase, 'gebruiken', gaan de medewerkers volgens Stals et al. het instrument uitproberen en toepassen in de praktijk. Hier kunnen benodigde vaardigheden worden aangeleerd die eventueel nodig zijn om het instrument toe te kunnen passen in de eigen praktijk (Stals et al., 2008, p. 12). Wanneer medewerkers vooraf al belemmeringen zien in het slagen van het instrument moeten deze worden weggenomen. In het praktijkonderzoek kwam naar voren dat de respondenten de timing van implementeren belangrijk vinden en vooral dat het op dit moment niet de juiste tijd is om de JAS te implementeren.

Pater et al. geeft aan dat het implementeren van een nieuw instrument positief beïnvloed kan worden als er de tijd voor wordt genomen. Wanneer onder druk, in een hoog tempo moet worden gewerkt, zal de implementatie vooral gekenmerkt worden door 'doen'. Dit kan irritatie oproepen bij de medewerkers waardoor zij de implementatie wellicht niet zullen steunen (Pater et al., 2002, p. 25). Daarom wordt er aanbevolen om de start van het gebruik van de JAS plaats te laten vinden op 1 september 2014.

Wat betreft het invullen van de JAS zijn de meningen vrij verdeeld. Veranderingen worden door de doelgroep over het algemeen sneller opgepakt wanneer ze aansluiten bij hoe degene werkt (Stals et al., 2008, pp. 9-15). Aangezien iedereen een eigen werkwijze heeft met daarbij behorende voorkeuren, wordt aanbevolen dat de medewerkers zelf mogen beslissen of ze de JAS direct digitaal invullen of op papier.

Ruim 30% geeft aan de JAS-vragenlijsten zelf te willen verwerken en daar tegenover staat een groep van ruim 40% die dit een taak vindt voor het secretariaat aangezien zij dit zien als taakverzwaring.

Er wordt aanbevolen om de JAS-vragenlijst toe te voegen aan Care-4. De heer van Drieënhuizen (persoonlijke mededeling, 14 april 2014) werkt als zorgadministrator binnen Lindenhout en geeft aan dat het toevoegen van de JAS-vragenlijst in Care-4 mogelijk is en dat

hiermee het invullen gebruiksvriendelijk wordt gemaakt voor de professionals.

3d: waar denken medewerkers van Lindenhout tegen aan te lopen in de fase van borging m.b.t. de implementatie van de JAS?

Met betrekking tot deze fase zijn er door de respondenten geen belemmeringen genoemd in de interviews.

5.4 Deelvraag 4

4a: wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van verspreiding m.b.t. de implementatie van de JAS?

Naast wat medewerkers nodig hebben in de fase van verspreiding, zoals genoemd in deelvraag 1 en 2, draagt actieve verspreiding van het nieuwe instrument volgens Goldstein bij aan het creëren van draagvlak (Metselaar et al., 2011, p. 54). Een goede introductie is dus van groot belang. Er wordt aanbevolen om de teamleiders deze introductie aan hun team te laten geven. De teamleider stuurt namelijk aan op het behalen van onder andere de teamdoelen en het uitvoeren van de taken (Verhagen, 2011, p. 160) en is dus meer organisatorisch bezig. Daarnaast komt uit het praktijkonderzoek naar voren dat medewerkers graag zien dat de introductie door de teamleider wordt gegeven. Omdat uit het praktijkonderzoek naar voren is gekomen dat teamleiders neutraal tot redelijk bekend zijn met de JAS, is het belangrijk dat zij eerst een introductie krijgen over wat de JAS inhoudt en wat de meerwaarde ervan is, zodat ze dit kunnen overbrengen aan hun medewerkers. De teamleider fungeert namelijk als groepsbegeleider en heeft daardoor invloed op het klimaat dat binnen het team hangt (NJI, z.d.). Omdat het in de fase van verspreiding belangrijk is dat je de medewerkers mee krijgt door aandacht te trekken en actieve verspreiding van informatie (Stals, 2012, p. 46), wordt er aanbevolen om naast het geven van een introductie, de JAS ook via andere bronnen onder de aandacht te brengen. Uit het praktijkonderzoek is naar voren gekomen dat het positief werkt om de JAS meerdere malen en via verschillende bronnen onder de aandacht te brengen, zodat medewerkers het gaan herkennen en dat het gaat leven op de werkvloer. Er wordt aanbevolen om op intranet een stuk te plaatsen waarin de JAS en het belang ervan uitgelegd wordt. Als laatste geeft Metselaar et al. aan dat het belangrijk is om de medewerkers te betrekken bij de implementatie (Metselaar et al., 2011, p. 54). Door in de introductie de uitkomsten van het praktijkonderzoek te delen, zullen de medewerkers inzien dat hun mening heeft geteld in het opstellen van het implementatieplan.

4b: wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van adoptie m.b.t. de implementatie van de JAS?

Stals et al. geeft aan dat in de fase van adoptie centraal staat dat medewerkers positief te-

genover het instrument komen te staan en bereid zijn om dit instrument in zijn of haar eigen werkwijze toe te passen (Stals et al., 2009, p. 20). Irritaties vanuit medewerkers moeten daarom serieus worden genomen. In het praktijkonderzoek wordt aangegeven dat het irritatie opwekt dat er over alliantie gepraat wordt in plaats van het woord samenwerkingsrelatie. Er moet in cliëntentaal worden gepraat in plaats van in hulpverlenerstaal. Deze irritatie kan weggenomen worden door het woord 'alliantie' te vervangen voor een begrijpelijk synoniem voor cliënten, zoals samenwerkingsrelatie.

Tevens is het in de fase van adoptie belangrijk dat medewerkers inzicht krijgen in de werkwijze en werking van het te implementeren instrument, zodat voor hun duidelijk wordt hoe zij het instrument in hun eigen situatie kunnen toepassen (Stals et al., 2008, p. 15). In het praktijkonderzoek is naar voren gekomen dat ze graag met de JAS willen oefenen in een plenaire bijeenkomst met het team. Aanbevolen wordt om hier tijdens de introductiebijeenkomst ruimte voor vrij te maken.

4c: wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van invoering m.b.t. de implementatie van de JAS?

Veranderingen worden door de doelgroep over het algemeen sneller opgepakt wanneer direct duidelijk is wat de bedoeling is (Stals et al., 2008, p. 15). In het praktijkonderzoek werden tips genoemd zoals het geven van een duidelijke plek in het hulpverleningsproces, een duidelijke startdatum afspreken en het benoemen van het gebruik van de JAS in het startgesprek met de cliënt. Dit zorgt voor duidelijkheid in het traject voor zowel de medewerkers als de cliënten. In het implementatieplan wordt dus één startdatum aangegeven, zodat iedereen weet wanneer hij/zij met de JAS moet beginnen.

4d: wat hebben medewerkers van Lindenhout nodig in de fase van borging m.b.t. de implementatie van de JAS?

In de fase van borging staat volgens Stals et al. centraal dat het instrument dagelijks gebruikt en ingebed moet worden in de individuele werkwijze en organisatie, om te voorkomen dat professionals terugvallen in oude routines (Stals, 2012, p. 46). In het praktijkonderzoek is naar voren gekomen dat het verplicht stellen van de JAS er voor zorgt dat professionals de JAS ook daadwerkelijk zullen gebruiken. Ze zien het daarom graag terug in het hulpverleningsplan onder het kopje 'samenwerking', zodat ze gedwongen worden het in vullen. De teamleider wil hierin de taak als controleur op zich nemen om te kijken welke hulpverlener hem al wel of niet heeft ingevuld. In Care-4 moet de mogelijkheid komen dat de teamleider in één oogopslag kan zien welke medewerker hem wel of niet heeft ingevuld. In het praktijkonderzoek is naar voren gekomen dat de respondenten een vast punt in de werkbegeleiding willen, waarin de uitkomsten van de JAS worden besproken en waar ze coaching van de

gedragswetenschapper en collega's kunnen verwachten. Omdat in het praktijkonderzoek naar voren is gekomen dat de gedragswetenschappers neutraal tot redelijk bekend zijn met de JAS, is het belangrijk dat zij eerst een introductie krijgen over wat de JAS inhoudt en wat de meerwaarde ervan is, zodat ze hun medewerkers goed kunnen coachen.

5.5 Deelvraag 5

5: hoe hebben twee andere zorginstellingen een instrument, tot standaard onderdeel van het werkproces, geïmplementeerd?

In de conclusie van deze deelvraag is alleen gekeken naar de overige werkende- en niet werkende factoren die nog niet eerder zijn genoemd in het onderzoeksrapport en die ook meegenomen kunnen worden in het implementatieplan. Er werden opvallend veel dezelfde werkende factoren genoemd in vergelijking met wat de respondenten in het praktijkonderzoek aangaven.

Zorginstelling X geeft aan dat zij klassikaal uitleg gaven met behulp van computers en een beamer. Ook kreeg iedere medewerker een cursusmap die als naslagwerk diende. Bij het implementeren van de interventies moeten er voldoende middelen aanwezig zijn die zich onder andere kunnen uiten in geld, materiële voorzieningen en technische ondersteuning (Stals et al., 2008, p. 18). In het implementatieplan wordt daarom meegenomen dat er bij de introductie ruimtes aanwezig moeten zijn waar de introductie plaats kan vinden waarbij technische middelen als een beamer en een computer staan, zodat er klassikaal uitleg gegeven kan worden. Verder moet ervoor gezorgd worden dat iedere medewerker beschikt over de handleiding van de JAS met daarbij de exemplaren van de JAS-vragenlijsten. Deze kunnen zij ook gebruiken bij het oefenen in de plenaire bijeenkomsten. Arkin gaf aan dat zij het instrument hebben bekrachtigd door iedere werknemer een liniaaltje te geven wat symbool stond voor het nieuwe instrument. Zij vonden dit een positief punt in hun implementatie. In de fase van verspreiding is aandacht trekken en actieve verspreiding van informatie belangrijk waardoor mensen interesse hebben en betrokken zijn (Stals, 2012, p. 46). Daarom wordt er aanbevolen om in het implementatieproces een sleutelhanger die de JAS symboliseert, uit te delen aan de medewerkers. Dit zorgt voor een positieve bekrachtiging van het instrument.

6. Aanbevelingen

Fase	Aanbeveling
<i>Verspreiding</i>	• Introductie door de heer van Rijsingen aan de teamleiders en gedragswetenschappers: - Aangeven dat het implementatieplan o.a. is gebaseerd op uitkomsten van het praktijkonderzoek - Uitkomsten praktijkonderzoek delen - Betekenis alliantie - Belang alliantiemeting - Meerwaarde gebruik JAS - Invullen JAS - Verwerking JAS • Introductie door teamleider aan team: - Aangeven dat het implementatieplan o.a. is gebaseerd op uitkomsten van het praktijkonderzoek - Uitkomsten praktijkonderzoek delen - Betekenis alliantie - Belang alliantiemeting - Meerwaarde gebruik JAS - Invullen JAS - Verwerking JAS • Intranet • Uitdelen van de JAS-vragenlijsten en handleidingen • Sleutelhanger voor iedere werknemer ter bekrachtiging van de JAS
<i>Adoptie</i>	• Praat naast alliantie ook over samenwerkingsrelatie • JAS plaatsen in Care-4 • Oefenen met de JAS in plenaire bijeenkomst
<i>Invoering</i>	• JAS in september 2014 verplicht stellen, nu al enigszins bekend maken • Medewerker is vrij op welke manier hij/zij en de cliënt de JAS invullen en verwerken (papier/laptop)
<i>Borging</i>	• JAS verplicht stellen • Teamleider als controleur • JAS terug laten komen in hulpverleningsplan onder het kopje 'samenwerken' • Overzicht voor teamleiders in Care-4 of JAS wel of niet is ingevuld • Vast agendapunt in de werkbegeleiding voor bespreken en coachen gebruik JAS
<i>Overige</i>	• Nagaan of het inzetten van de JAS haalbaar is bij trainingen en verschillende modules • Nagaan of het inzetten van de JAS een meerwaarde heeft bij de trainingen en verschillende modules

7. Discussie

Voorgenomen versus daadwerkelijk

Vooraf was het de bedoeling om 24 respondenten te ondervragen binnen vier teams. In onderstaande tabel zijn de gewenste aantallen en de respons te zien en zijn in het rood de verschillen hiertussen aangegeven. De respondenten bestaan uit teamleiders (TL), gedragwetenschappers (GW), ambulant hulpverleners (HV), trainers (TR) en een pedagogisch medewerker (PW).

Achterhoek	Gewenst aantal	Respons
TL	2	2
GW	1	1
AH	6	5
TR	3	2
PW	0	1
Totaal:	12	11

Arnhem	Gewenst aantal	Respons
TL	2	2
GW	1	1
AH	6	6
TR	3	2
Totaal:	12	11

Zoals te zien is er in de regio Achterhoek, anders dan voorgenomen, een pedagogisch medewerker ondervraagd in plaats van een ambulant hulpverlener. Wellicht was het beter geweest dit interview niet af te nemen toen duidelijk werd dat de persoon werkzaam was als pedagogisch medewerker omdat dit ten koste is gegaan van een interview met een ambulant hulpverlener. Daarnaast is er in beide regio's een trainer minder ondervraagd dan voorgenomen. Twee trainers hebben de afspraak vanwege ziekte af moeten zeggen. Door de informatie die reeds verkregen was uit de interviews met de andere trainers bleek dat de JAS zeer waarschijnlijk niet toepasbaar is in de trainingsmodules. In overleg met de opdrachtgever is daarom besloten geen nieuwe afspraak te plannen met deze respondenten.

Wat betreft het totaal aan respondenten en de verdeling hiervan over de regio's en verschillende teams is de validiteit en betrouwbaarheid gewaarborgd gebleven.

Generaliseerbaarheid

Door een diversiteit aan medewerkers te ondervragen, is geprobeerd zoveel mogelijk een representatieve weergave van de werkelijkheid weer te geven (Migchelbrink, 2008, p. 128). Wat betreft de generaliseerbaarheid is de verwachting dan ook dat de resultaten redelijk overeen zouden komen.

Zorgvarianten en modules

Naar de verschillende zorgvarianten en modules had beter gekeken kunnen worden. Zo had wellicht voorkomen kunnen worden dat trainers ondervraagd zouden worden omdat de onderzoekers zelf hadden kunnen concluderen dat een training, door de duur ervan en de hoeveelheid cliënten, hoogstwaarschijnlijk niet geschikt is voor het afnemen van de JAS. Uitoe-

ken welke trainingen wel geschikt zijn voor de JAS zou een optie zijn, maar zou teveel afwijken van het huidige onderzoek. Ook kwam uit veel interviews naar voren dat er bij de module 'Ouderschap blijft' reeds een vragenlijst wordt gebruikt om de alliantie te meten. Onderdelen die in deze vragenlijst aan bod komen, komen overeen met aspecten uit de JAS. Dus het is de vraag of de JAS van toegevoegde waarde is binnen deze modules. Omdat de vragenlijst die in de module al gebruikt wordt, hoort bij de hele methodiek die gehanteerd wordt, valt aan te nemen dat deze beter past in de module dan een externe lijst zoals de JAS. Wanneer vooraf gekeken was naar of er lijsten, en zo ja welke, gebruikt worden om de alliantie te meten, hadden er misschien beter medewerkers ondervraagd kunnen worden die in andere modules werken dan 'Ouderschap blijft' zodat er vanuit iedere module een soort van vertegenwoordiger geïnterviewd zou zijn. Het is dus niet mogelijk een uitspraak te doen over bij welke module de JAS wel of niet past.

Verbeterpunt

Bij het beantwoorden van de deelvragen werd duidelijk dat deelvraag één en twee beter in de probleemanalyse pasten. Qua tijd was het niet mogelijk om deze vragen al in de fase van de probleemanalyse te beantwoorden. Bij het beantwoorden van de deelvragen werd als lastig ervaren dat veel punten uit deze vragen weer terug kwamen in deelvraag drie en vier. Bij het weergeven van de resultaten werd duidelijk dat er veel meer informatie verkregen was dan wat er binnen de deelvragen paste. De deelvragen waren te beknopt opgesteld en moesten op dat moment aangepast worden om zo concreet mogelijk de verkregen informatie weer te kunnen geven. Wanneer vooraf beter was gekeken naar de verschillende fases van implementatie en deelvraag drie concreter geformuleerd was, had het aanpassen van de vragen voorkomen kunnen worden. Wel was dit een leerzaam proces voor de onderzoekers, omdat hierdoor het belang van het nauwkeurig opstellen van de deelvragen duidelijk werd.

Vervolgonderzoek

Mogelijk zou er onderzocht kunnen worden of de JAS past binnen de trainingen en modules die Lindenhout aanbiedt. In het praktijkonderzoek is namelijk naar voren gekomen dat de module 'Ouderschap blijft' al gebruik maakt van een hulpmiddel om de alliantie te meten, die specifiek is afgestemd op de module. Binnen de trainingen vraagt men zich af of het wel haalbaar is omdat het hier gaat om een groep cliënten. Dat zou dus betekenen dat een trainer met bijvoorbeeld tien cliënten de JAS moet afnemen en bespreken. Volgens de trainers is dat in de praktijk niet haalbaar in verband met tijdsgebrek. Het onderzoek zal zich daarom moeten richten op welke werkzame- en niet werkzame factoren gelden voor de JAS, bij inzet binnen trainingen en modules, met als doel Lindenhout een aanbeveling te kunnen doen met betrekking tot of de JAS past binnen de trainingen en modules.

Literatuurlijst

- Bergh, E. van den, Gomez, E., Reulink, M., Sobering, J., & Welling L. (2013). *Past de JAS?: Een onderzoek naar een bruikbaar instrument dat de alliantie tussen de jongere en hun hulpverlener meet*. Afstudeerscriptie Pedagogiek. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Donk, C. van der & Lanen, B. van. (2011). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.
- HAN – Lindenhout. (2013). *Project, instrumentontwikkeling alliantie*. Projectomschrijvingen. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. (z.d.). *Partners*. Geraadpleegd op 21 februari 2014, van <https://www.han.nl/onderzoek/kennismaken/han-sociaal/lectoraat/werkzame-factoren-in-jeugdzorg/partners/>
- Kok, H., Molleman, G., Saan, H., & Ploeg, M. (2005). *Handboek Preffi 2.0: Richtlijn voor effectieve gezondheidsbevordering en preventie*. (Eerste druk). Woerden: NIGZ.
- Lindenhout. (z.d.-a). *Welke hulp biedt Lindenhout?*. Geraadpleegd op 21 februari 2014, van <http://www.lindenhout.nl/ouders/welke-hulp-biedt-lindenhout>
- Lindenhout. (z.d.-b). *Trainingen*. Geraadpleegd op 13 maart 2014, van <http://www.lindenhout.nl/professionals/zorgaanbod-2012/trainingen-1>
- Lindenhout. (z.d.-c). *Kernboodschap*. Geraadpleegd op 21 februari 2014, van <http://www.lindenhout.nl/organisatie/onze-organisatie/waar-staan-we-voor../kernboodschap>
- Metselaar, E., Cozijnsen, A., & Delfst, P. van. (2011). *Van weerstand naar veranderbereidheid*. (Zesde druk). z.p.: Holland Business Publications.
- Migchelbrink, F. (2008). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. (Dertiende druk). Amsterdam: SWP.

- NJI. (z.d.). *Vijf aspecten groepssfeer*. Geraadpleegd op 12 maart 2014, van <http://www.nji.nl/Vijf-aspecten-groepssfeer>

- Pater, L., Roest, S., Dubbeldam, S., & Verweijen M. (2002) *Implementeren, het speelveld in de praktijk* (Eerste druk). Utrecht: LEMMA.

- Pijnenburg, H., Hermanns, J., Yperen, T. van, Hutschemaekers, G., & Montfoort, A. van. (2010). *Zorgen dat het werkt: Werkzame factoren in de zorg voor jeugd*. (Eerste druk). Amsterdam: SWP.

- Stals, K., Yperen, T. van, Reith, W., & Stams, G. J. (2008). *Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg: Een literatuurrapportage over belemmerende en bevorderende factoren op implementaties van interventies in de jeugdzorg*. z.p.: Nederlands Jeugd Instituut.

- Stals, K., Yperen, T. van, Reith, W., & Stams, G. J. (2009). Jeugdzorg kan nog veel leren over implementeren. *Jeugd en Co*, 2009 (4), 19-28.

- Stals, K. (2012). *De cirkel is rond: Onderzoek naar succesvolle implementatie van interventies in de jeugdzorg*. Academisch proefschrift. Universiteit Utrecht.

- Stinckens, N., Ulburghs, A., & Claes, L. (2009). De werkalliantie als sleutelement in het therapiegebeuren. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 39^e jaargang (1), 44-60.

- Verhagen, P. (2011). *Kwaliteit met beleid*. (Tweede druk). Bussum: Coutinho.

Bijlagen

Bijlage 1, onderzoeksontwerp

Deelvraag	Databron	Dataverzamelingsmethode	Paradigma	Maart	April	Mei	Juni
1	Individuele personen	Halfgestructureerd interview	Kwalitatief				
		Gestructureerde vragenlijst	Kwantitatief				
2	Individuele personen	Halfgestructureerd interview	Kwalitatief				
		Gestructureerde vragenlijst	Kwantitatief				
3	Individuele personen	Halfgestructureerd interview	Kwalitatief				
		Gestructureerde vragenlijst	Kwantitatief				
4	Individuele personen	Halfgestructureerd interview	Kwalitatief				
		Gestructureerde vragenlijst	Kwantitatief				
5	Individuele personen	Ondervragen	Kwalitatief				

Bijlage 2, JAS versie cliënt en hulpverlener

JAS jeugdhulpalliantieschaal

versie cliënt

Naam:

datum:

Hieronder leest u een aantal uitspraken die gaan over de werkrelatie tussen de cliënt en zijn hulpverlener.

Geef per zin aan in hoeverre u het daar mee eens bent, in uw huidige situatie. Kruis één blokje aan.

Denk niet te lang na, wij willen uw eerst indruk weten.

	helemaal mee oneens	niet oneens, mee oneens	niet eens, mee eens	helemaal mee eens
1 Ik weet welke dingen ik (met ondersteuning van mijn hulpverlener) wil veranderen.				
2 Mijn hulpverlener en ik zijn het eens over de doelen waaraan ik in deze fase kan werken.				
3 Mijn hulpverlener helpt mij om mijn doelen haalbaar te houden.				
4 We zijn aan de slag gegaan met de dingen waar ik aan wilde werken/over wilde praten.				
5 Mijn hulpverlener luistert goed naar wat ik vertel.				
6 Mijn hulpverlener komt de gemaakte afspraken na.				
7 Ik vertrouw mijn hulpverlener in wat hij/zij zegt en doet.				
8 Het klikt tussen mij en mijn hulpverlener.				
9 Mijn hulpverlener toont begrip voor mij als persoon, wat ik ook doe of zeg.				
10 Mijn hulpverlener vraagt goed door, om mij en mijn situatie beter te snappen.				
11 Mijn hulpverlener komt warm en betrokken op mij over.				
12 Ik durf mijn zwakheden te laten zien aan mijn hulpverlener.				
13 In de samenwerking voel ik mij gelijkwaardig aan de hulpverlener.				
14 Ik ervaar dat ik zelf de baas ben (de regie heb) over mijn hulpverleningstraject.				
15 Mijn hulpverlener en ik zijn doelgericht bezig: stap voor stap op weg naar het einddoel.				
16 Ik heb iets aan de vakkennis die mijn hulpverlener in huis heeft.				
17 Ik vind mijn eigen oplossingen, mijn hulpverlener heeft een ondersteunende rol.				
18 De manier waarop we aan mijn doelen werken past bij mij.				
19 De manier van werken van mijn hulpverlener (tempo, praten/doen) past goed bij mij.				
20 Mijn hulpverlener vraagt me regelmatig of we op de goede weg zitten.				

Tot slot: als u denkt aan waar u nu staat, vergeleken met de start van de hulpverlening, hoe beoordeelt u de situatie dan nu? Kruis één blokje aan:

☐ sterk verslechterd ☐ verslechterd ☐ gelijk gebleven ☐ verbeterd ☐ sterk verbeterd

Bedankt voor het invullen!

Hier onder is ruimte om eventueel een antwoord toe te lichten.

JAS jeugdhulpalliantieschaal

versie hulpverlener

Naam:

datum:

Naam cliënt:

Hieronder leest u een aantal uitspraken die gaan over de werrelatie tussen de cliënt en zijn hulpverlener.

Geef per zin aan in hoeverre u het daar mee eens bent, bij deze cliënt, in de huidige fase van de hulp.

Kruis één blokje aan. Denk niet te lang na, wij willen uw eerst indruk weten.

	helemaal mee eens	niet oneens	niet oneens	niet oneens	helemaal mee eens
1 Ik weet welke dingen de cliënt (met mijn ondersteuning) wil veranderen.					
2 De cliënt en ik zijn het eens over de doelen waaraan hij/zij in deze fase kan werken.					
3 Ik help de cliënt om zijn doelen haalbaar te houden.					
4 We zijn aan de slag gegaan met waar de cliënt aan wilde werken/over wilde praten.					

5 Ik luister goed naar wat de cliënt vertelt.					
6 Ik kom de met de cliënt gemaakte afspraken na.					
7 De cliënt kan mij vertrouwen in wat ik zeg en doe.					
8 Het klikt tussen mij en de cliënt.					
9 Ik toon begrip voor de cliënt als persoon, wat hij/zij ook doet of zegt.					
10 Ik vraag goed door, om de cliënt en zijn situatie beter te snappen.					
11 Ik voel betrokkenheid naar de cliënt als persoon.					
12 De cliënt durft zijn zwakheden aan mij te laten zien.					

13 In de samenwerking voel ik mij gelijkwaardig aan de cliënt.					
14 De cliënt is zelf de baas (heeft de regie) over zijn hulpverleningstraject.					
15 Mijn cliënt en ik zijn doelgericht bezig: stap voor stap op weg naar het einddoel.					
16 De cliënt heeft iets aan de vakkennis die ik als hulpverlener in huis heb.					
17 De cliënt vindt zijn eigen oplossingen, ik heb een ondersteunende rol.					
18 De manier waarop we aan de doelen van de cliënt werken past bij hem/haar.					
19 Mijn manier van werken (tempo, praten/doen) past goed bij deze cliënt.					
20 Ik vraag de cliënt regelmatig of we op de goede weg zitten.					

Tot slot: als u denkt aan waar de cliënt nu staat, vergeleken met de start van de hulpverlening, hoe beoordeelt u de situatie dan nu? Kruis één blokje aan:

☐ sterk verslechterd ☐ verslechterd ☐ gelijk gebleven ☐ verbeterd ☐ sterk verbeterd

Bedankt voor het invullen! Hieronder is ruimte om eventueel wat toe te lichten.

Bijlage 3, mail respondentent, uitleg JAS

Inleiding

Wanneer de alliantie tussen hulpverlener en cliënt goed is, heeft dit een positief effect op het uiteindelijke resultaat van de hulpverlening. Lindenhout probeert door de alliantie in kaart te brengen de geboden hulp te optimaliseren.

De alliantievragenlijst (JAS) is een meetinstrument om de werkrelatie tussen u en uw cliënt in kaart te brengen. Doordat alle aspecten van de alliantie hierin verwerkt zijn, geeft deze vragenlijst een compleet beeld van zowel de positieve aspecten van de werkrelatie als de eventuele aandachtspunten.

De vragenlijst wordt bij voorkeur in de eerste fase van het hulpverleningsproces door u en de cliënt ingevuld tussen het derde en het zesde contact. Na het invullen van de alliantievragenlijsten bespreekt u tijdens een terugkoppelingsgesprek de uitkomst met de cliënt.

Op deze manier wordt in het traject duidelijk hoe de werkrelatie verloopt en kunnen de eventuele aandachtspunten besproken worden. Mogelijk wordt er een doel opgesteld met betrekking tot de werkrelatie.

Met behulp van de alliantievragenlijst bent u als hulpverlener bewust bezig met uw eigen aandeel in de samenwerking met de cliënt.

Uitleg over de vragenlijst

De JAS is door Lindenhout in samenwerking met het lectoraat Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd van de HAN ontwikkeld. De lijst bestaat uit 20 stellingen en een schaalvraag.

In de 20 vragen wordt onderscheid gemaakt tussen de drie aspecten van alliantie: de persoonlijke alliantie, de overeenkomst over de doelen en de overeenkomst over de werkwijze. De laatste twee worden samen ook wel taakalliantie genoemd. In de lijst is de volgorde: doelen (4 stellingen), relatie (8 stellingen) en werkwijze (8 stellingen).

Er zijn twee versies: Eén voor de cliënt en één voor de hulpverlener. Er is geen verschil in de inhoud van de stellingen, alleen zijn ze andersom geformuleerd. De schaalvraag onderaan de lijst staat in feite los van het begrip alliantie, hiermee wordt gemeten in hoeverre de situatie vooruitgegaan is. Dit is bedoeld om te kunnen zien of er in dit hulpverleningstraject een relatie is tussen de ervaren alliantie en de ervaren vooruitgang. De vooruitgang zal soms simpelweg nog niet groot zijn omdat men nog maar kort bezig is, maar anderzijds vinden wezenlijke veranderingen soms al in de eerste gesprekken plaats.

Stap 1	Hulpverlener vult JAS versie hulpverlener in.
Stap 2	Laat de 'JAS versie Jongere' invullen door uw cliënt. Kijk de cliënt daarbij niet op de vingers. N.B. Laat nog niet aan de cliënt zien wat u zelf heeft ingevuld (versie hulpverle-

	ner).
Stap 3	Wanneer de jongere de JAS heeft ingevuld, gaat u met de jongere in gesprek. Tijdens dit gesprek vergelijken jullie met elkaar de ingevulde lijsten. Bespreek de uitkomsten van de vragenlijsten. In dit gesprek gaat het dus over de werkrelatie en wordt duidelijk of de wensen en behoeften (wat betreft de werkrelatie) van beide partijen op elkaar aansluiten.

De terugkoppeling van de uitkomst

Uit het veldonderzoek van 2013 is gebleken dat het terugkoppelingsgesprek gemiddeld een half uur duurt. Tijdens de terugkoppeling is het belangrijk te starten met het benoemen van de positieve punten. Dit zijn de aspecten van de alliantie die volgens de vragenlijst hebben gescoord met 'mee eens' of 'helemaal mee eens'. Benoem er minstens twee.

Ook punten die volgens de vragenlijst lager scoren of sterk verschillen tussen cliënt en hulpverlener, komen in dit gesprek aan de orde. Benadruk dat het impressies zijn van uzelf en de cliënt en geen harde feiten. Geef de cliënt de ruimte om scores toe te lichten of dingen te vragen. Op deze manier wordt duidelijk of de wensen en behoeften van de cliënt en die van u op elkaar aansluiten en of er reden is om de werkrelatie te verbeteren. Er bestaat een mogelijkheid dat er vanuit dit gesprek actiepunten of doelen naar voren komen.

Uiteraard verkeert u hier in een kwetsbare positie; de cliënt beoordeelt uw huidige werkwijze, of hij/zij nu gelijk heeft of niet.

Bijlage 4, topiclijsten

Versie professionals

Introductie

Zoals bij u bekend doen wij vanuit Lindenhout onderzoek naar de wensen en behoeften van de medewerkers van Lindenhout, met betrekking tot de JAS, om tot een werkwijze te komen waarin de JAS standaard onderdeel is van het werkproces van professionals.

- Doel van het interview: Erachter komen wat de wensen en behoeften zijn van de medewerkers van Lindenhout m.b.t. het implementeren van de JAS, zodat we dit mee kunnen nemen bij de implementatie hiervan. Daarnaast willen we graag informatie over hoe de alliantie en de JAS leeft op de werkvloer; zijn mensen ervan op de hoogte en hoe kijken ze er tegenaan.
- Het gaat om een gestructureerd open interview, waarin de vragen vast staan, maar de antwoorden niet. Daarnaast maken we gebruik van een enquête, waarin de vragen van tevoren zijn geformuleerd en de antwoordmogelijkheden vastliggen.
- Het interview en het afnemen van de enquête, zullen beiden vandaag plaatsvinden en het zal ongeveer 45 minuten duren. We beginnen met het half gestructureerde interview, vervolgens komt de enquête aan bod.
- Er zal vertrouwelijk om worden gegaan met uw gegevens.
- Is het u gelukt om de bijlage van onze mail te lezen?

Beginvragen

1. Hoelang bent u al werkzaam bij Lindenhout?
2. Wat is uw vooropleiding?
3. Wat is uw leeftijd? *(Uitleggen dat we dit mogelijk gaan gebruiken om deze respondenten in te delen in leeftijdscategorieën om deze eventueel te kunnen vergelijken. Mocht degene hier bezwaar tegen hebben dan is degene uiteraard vrij om zijn leeftijd niet te noemen).*

Alliantie

4. Wat houdt alliantie voor u in?
5. Heeft u aandacht voor alliantie?
6. Vindt u dat een alliantiemeting bijdraagt aan een positief hulpverleningsproces?
7. Bent u bereid de alliantie te gaan meten bij de cliënt?

JAS

8. In hoeverre kent u de JAS?
9. Zou u de JAS gaan gebruiken om de alliantie te meten?
10. Waar verwacht u tegenaan te lopen bij het invullen van de JAS? *(sociaal wenselijk antwoorden, tijd, gesprek niet aan durven gaan, haalbaarheid, vergeten om in te vullen)*
11. Hoe ziet u het invullen van de JAS-vragenlijsten door medewerkers en cliënt voor u? *(direct op laptop, papier)*
12. Hoe ziet u de verwerking van de ingevulde JAS-vragenlijsten voor u **en** wat heeft u daar-

voor nodig?

Versie gedragswetenschappers

Introductie

Zoals bij u bekend doen wij vanuit Lindenhout onderzoek naar de wensen en behoeften van de medewerkers van Lindenhout, met betrekking tot de JAS, om tot een werkwijze te komen waarin de JAS standaard onderdeel is van het werkproces van professionals.

- Doel van het interview: Erachter komen wat de wensen en behoeften zijn van de medewerkers van Lindenhout m.b.t. het implementeren van de JAS, zodat we dit mee kunnen nemen bij de implementatie hiervan. Daarnaast willen we graag informatie over hoe de alliantie en de JAS leeft op de werkvloer; zijn mensen ervan op de hoogte en hoe kijken ze er tegenaan.
- Het gaat om een gestructureerd open interview, waarin de vragen vast staan, maar de antwoorden niet. Daarnaast maken we gebruik van een enquête, waarin de vragen van tevoren zijn geformuleerd en de antwoordmogelijkheden vastliggen.
- Het interview en het afnemen van de enquête, zullen beiden vandaag plaatsvinden en het zal ongeveer 45 minuten duren. We beginnen met het half gestructureerde interview, vervolgens komt de enquête aan bod.
- Er zal vertrouwelijk om worden gegaan met uw gegevens.
- Is het u gelukt om de bijlage van onze mail te lezen?

Beginvragen

1. Hoelang bent u al werkzaam bij Lindenhout?
2. Wat is uw vooropleiding?
3. Wat is uw leeftijd? *(Uitleggen dat we dit mogelijk gaan gebruiken om deze respondenten in te delen in leeftijdscategorieën om deze eventueel te kunnen vergelijken. Mocht degene hier bezwaar tegen hebben dan is degene uiteraard vrij om zijn leeftijd niet te noemen).*

Alliantie

4. Wat houdt voor u alliantie in?
5. Heeft u aandacht voor alliantie?
6. Vindt u dat een alliantiemeting bijdraagt aan een positief hulpverleningsproces?

JAS

7. In hoeverre kent u de JAS?
8. Zou u het belang van alliantie/de JAS tegenover de medewerkers *(in de werkbegeleiding)* willen aantonen?
9. Waar verwacht u dat de uitvoerend medewerkers tegenaan zullen lopen bij het invullen van de JAS?
10. Hoe ziet u het invullen van de JAS-vragenlijsten door medewerkers en cliënt voor u?
11. Hoe ziet u de verwerking van de ingevulde JAS-vragenlijsten voor u **en** wat denkt u dat

de uitvoerend medewerkers daarvoor nodig hebben?

12. Denkt u de uitvoerend medewerkers te kunnen ondersteunen bij het invullen en het nabespreken van de JAS?

Versie teamleiders

Introductie

Zoals bij u bekend doen wij vanuit Lindenhout onderzoek naar de wensen en behoeften van de medewerkers van Lindenhout, met betrekking tot de JAS, om tot een werkwijze te komen waarin de JAS standaard onderdeel is van het werkproces van professionals.

- Doel van het interview: Erachter komen wat de wensen en behoeften zijn van de medewerkers van Lindenhout m.b.t. het implementeren van de JAS, zodat we dit mee kunnen nemen bij de implementatie hiervan. Daarnaast willen we graag informatie over hoe de alliantie en de JAS leeft op de werkvloer; zijn mensen ervan op de hoogte en hoe kijken ze er tegenaan.

- Het gaat om een gestructureerd open interview, waarin de vragen vast staan, maar de antwoorden niet. Daarnaast maken we gebruik van een enquête, waarin de vragen van tevoren zijn geformuleerd en de antwoordmogelijkheden vastliggen.

- Het interview en het afnemen van de enquête, zullen beiden vandaag plaatsvinden en het zal ongeveer 45 minuten duren. We beginnen met het half gestructureerde interview, vervolgens komt de enquête aan bod.

- Er zal vertrouwelijk om worden gegaan met uw gegevens.

- Is het u gelukt om de bijlage van onze mail te lezen?

Beginvragen

1. Hoelang bent u al werkzaam bij Lindenhout?

2. Wat is uw vooropleiding?

3. Wat is uw leeftijd? *(Uitleggen dat we dit mogelijk gaan gebruiken om deze respondenten in te delen in leeftijdscategorieën om deze eventueel te kunnen vergelijken. Mocht degene hier bezwaar tegen hebben dan is degene uiteraard vrij om zijn leeftijd niet te noemen).*

Alliantie

4. Wat houdt alliantie voor u in?

5. Heeft u aandacht voor alliantie?

6. Vindt u dat een alliantiemeting bijdraagt aan een positief hulpverleningsproces?

JAS

7. In hoeverre kent u de JAS?

8. Waar verwacht u dat de uitvoerend medewerkers tegenaan zullen lopen bij het invullen van de JAS?

9. Hoe ziet u het invullen van de JAS-vragenlijsten door medewerkers en cliënt voor u?

10. Hoe ziet u de verwerking van de ingevulde JAS-vragenlijsten voor u **en** wat denkt u dat

de uitvoerend medewerkers daarvoor nodig hebben?

11. Denkt u dat u een bijdrage kunt leveren in het implementeren van de JAS?

12. Mogelijk is er voor u een taak weggelegd als controleur. Dit houdt in dat u controleert of de medewerkers de JAS afnemen bij hun cliënten. Hoe staat u hier tegenover?

Bijlage 5, enquête

Versie professionals:

Onderstaande vragen komen overeen met de vragen die we u zojuist hebben gesteld. De reden hiervoor is dat we u tijdens het interview niet wilden beïnvloeden. In onderstaande enquête heeft u keuzemogelijkheden.

Persoonlijke gegevens:

Man/vrouw

Leeftijd:

Wellicht zullen de resultaten worden ingedeeld in verschillende leeftijdscategorieën om deze onderling te kunnen vergelijken. Mocht u hier bezwaar tegen hebben dan bent u uiteraard vrij om uw leeftijd niet te noemen of om een categorie (bv 20-25 jaar) te noteren.

.....

Functie:

.....

Hoelang werkzaam binnen Lindenhout:

.....

Hoelang werkzaam binnen deze functie:

.....

Vooropleiding:

.....

1. In hoeverre was u, voordat wij contact met u opnamen, bekend met het begrip alliantie?

5	4	3	2	1
Zeer bekend				Zeer onbekend

2. In hoeverre was u, voordat wij contact met u opnamen, bekend met de JAS?

5	4	3	2	1
Zeer bekend				Zeer onbekend

0 Te weinig tijd om de vragenlijsten na te bespreken met de cliënt, binnen de beschikbare tijd per cliënt..	0 Extra tijd voor krijgen. 0 Anders:.....
0 Het gesprek over de vragenlijst met de cliënt niet aan 'durven' te gaan.	0 Vooraf coaching vanuit: 0 gedragswetenschappers 0 anders..... 0 Anders:..... <i>Toelichting</i>.....
0 Er niet aan denken om de vragenlijsten in te vullen.	0 Vast moment van invullen. 0 Bijeenkomst met informatie, zodat ik de meerwaarde van het invullen van de JAS ga inzien. 0 Herinnering in uw agenda. 0 Anders:.....
0 Over te weinig kennis beschikken, om de JAS te kunnen gebruiken.	0 Intervisie. 0 Bijeenkomst met informatie over de JAS. 0 Compacte folder met informatie over de JAS. 0 Informatie over de JAS op het intranet. 0 Anders:.....

Opmerkingen/toelichting:

.....

.....

Hartelijk dank voor uw deelname

Versie gedragswetenschappers:

Onderstaande vragen komen overeen met de vragen die we u zojuist hebben gesteld. De reden hiervoor is dat we u tijdens het interview niet wilden beïnvloeden. In onderstaande enquête heeft u keuzemogelijkheden.

Persoonlijke gegevens:

Man/vrouw

Leeftijd:

Wellicht zullen de resultaten worden ingedeeld in verschillende leeftijdscategorieën om deze onderling te kunnen vergelijken. Mocht u hier bezwaar tegen hebben dan bent u uiteraard vrij om uw leeftijd niet te noemen of om een categorie (bv 20-25 jaar) te noteren.

.....

Functie:

.....

Hoelang werkzaam binnen Lindenhout:

.....

Hoelang werkzaam binnen deze functie:

.....

Vooropleiding:

.....

1. In hoeverre was u, voordat wij contact met u opnamen, bekend met het begrip alliantie?

5	4	3	2	1
Zeer bekend				Zeer onbekend

2. In hoeverre was u, voordat wij contact met u opnamen, bekend met de JAS?

5	4	3	2	1
Zeer bekend				Zeer onbekend

3. In hoeverre bent u bereid om het belang van de JAS aan te tonen tegenover de uitvoerend medewerkers (in bv werkbegeleiding)?

5

4

3

2

1

Zeer bereid

Zeer onbereid

(Indien u het cijfer 1 omcirkelt heeft, ga direct door naar vraag 6)

4. Hoe zou u het invullen van de vragenlijsten het liefst zien?

☐ Op papier.

☐ Op de laptop.

☐ Anders.....

(Vraag 5 alleen beantwoorden als u 'op papier' heeft aangekruist)

5. Welke manier heeft voor u de voorkeur om de ingevulde vragenlijsten te verwerken in een document?

☐ Medewerkers doen het zelf.

☐ Medewerkers leveren de ingevulde vragenlijsten op papier aan bij het secretariaat, zij verwerken dit en sturen het terug naar de medewerkers, zodat zij het kunnen bespreken met de cliënt.

☐ Anders.....

6. Waar verwacht u dat medewerkers tegen- aan zullen lopen bij het invullen van de JAS?	7. Wat zou hen hierin helpen?
☐ Sociaal wenselijke antwoorden van de cliënt.	☐ Coaching vanuit: ☐ gedragswetenschappers ☐ anders..... ☐ Anders:.....
☐ Te weinig tijd om de vragenlijsten in te vullen binnen de beschikbare tijd per cliënt.	☐ Extra tijd voor krijgen. ☐ Anders:.....
☐ Te weinig tijd om de vragenlijsten na te bespreken met de cliënt, binnen de beschikbare tijd per cliënt..	☐ Extra tijd voor krijgen. ☐ Anders:.....

0 Het gesprek over de vragenlijst met de cliënt niet aan 'durven' te gaan.	0 Vooraf coaching vanuit: 0 gedragswetenschappers 0 anders..... 0 Anders:..... <i>Toelichting</i>.....
0 Er niet aan denken om de vragenlijsten in te vullen.	0 Vast moment van invullen. 0 Bijeenkomst met informatie, zodat de medewerkers de meerwaarde van het invullen van de JAS gaan inzien. 0 Herinnering in hun agenda. 0 Anders:.....
0 De medewerker beschikt nog over te weinig kennis, om de JAS te kunnen gebruiken.	0 Intervisie. 0 Bijeenkomst met informatie over de JAS. 0 Compacte folder met informatie over de JAS. 0 Informatie over de JAS op het intranet. 0 Anders:.....

Opmerkingen/toelichting:

.....

.....

.....

Hartelijk dank voor uw deelname

Versie teamleiders:

Onderstaande vragen komen overeen met de vragen die we u zojuist hebben gesteld. De reden hiervoor is dat we u tijdens het interview niet wilden beïnvloeden. In onderstaande enquête heeft u keuzemogelijkheden.

Persoonlijke gegevens:

Man/vrouw

Leeftijd:

Wellicht zullen de resultaten worden ingedeeld in verschillende leeftijdscategorieën om deze onderling te kunnen vergelijken. Mocht u hier bezwaar tegen hebben dan bent u uiteraard vrij om uw leeftijd niet te noemen of om een categorie (bv 20-25 jaar) te noteren.

.....

Functie:

.....

Hoelang werkzaam binnen Lindenhout:

.....

Hoelang werkzaam binnen deze functie:

.....

Vooropleiding:

.....

1. In hoeverre was u, voordat wij contact met u opnamen, bekend met het begrip alliantie?

5

4

3

2

1

Zeer bekend

Zeer onbekend

2. In hoeverre was u, voordat wij contact met u opnamen, bekend met de JAS?

5

4

3

2

1

Zeer bekend

Zeer onbekend

3. In hoeverre bent u, na het afnemen van dit interview, bereid om de het gebruik van de JAS te controleren onder de uitvoerend medewerkers?

5 4 3 2 1

Zeer bereid Zeer onbereid

4. Hoe zou u het invullen van de vragenlijsten het liefst zien?

0 Op papier.

0 Op de laptop.

0 Anders.....

(Vraag 5 alleen beantwoorden als u 'op papier' heeft aangekruist)

5. Welke manier heeft voor u de voorkeur om de ingevulde vragenlijsten te verwerken in een document?

0 Medewerkers doen het zelf.

0 Medewerkers leveren de ingevulde vragenlijsten op papier aan bij het secretariaat, zij verwerken dit en sturen het terug naar de medewerkers, zodat zij het kunnen bespreken met de cliënt.

0 Anders.....

6. Waar verwacht u dat medewerkers tegen- aan zullen lopen bij het invullen van de JAS?	7. Wat zou hen hierin helpen?
0 Sociaal wenselijke antwoorden van de cliënt.	0 Coaching vanuit: 0 gedragswetenschappers 0 anders..... 0 Anders:.....
0 Te weinig tijd om de vragenlijsten in te vullen binnen de beschikbare tijd per cliënt.	0 Extra tijd voor krijgen. 0 Anders:.....
0 Te weinig tijd om de vragenlijsten na te be- spreken met de cliënt, binnen de beschikbare tijd per cliënt..	0 Extra tijd voor krijgen. 0 Anders:.....

0 Het gesprek over de vragenlijst met de cliënt niet aan 'durven' te gaan.	0 Vooraf coaching vanuit: 0 gedragswetenschappers 0 anders..... 0 Anders:..... <i>Toelichting</i>.....
0 Er niet aan denken om de vragenlijsten in te vullen.	0 Vast moment van invullen. 0 Bijeenkomst met informatie, zodat de medewerkers de meerwaarde van het invullen van de JAS gaan inzien. 0 Herinnering in hun agenda. 0 Anders:.....
0 De medewerker beschikt nog over te weinig kennis, om de JAS te kunnen gebruiken.	0 Intervisie. 0 Bijeenkomst met informatie over de JAS. 0 Compacte folder met informatie over de JAS. 0 Informatie over de JAS op het intranet. 0 Anders:.....

Opmerkingen/toelichting:

.....

.....

.....

Hartelijk dank voor uw deelname

Bijlage 6, topiclijst andere zorginstelling

Introductie:

Wij studeren af binnen Lindenhout en aan ons is het de taak om een aansluitend implementatieplan te maken voor het instrument de JAS (Jeugdhulp Alliantie Schaal) zodat het uiteindelijk standaard onderdeel wordt van het werkproces van professionals. Is door middel van onze mail, u duidelijk geworden wat de JAS inhoudt, of wilt u nog meer informatie voordat we starten met het interview?

Wij hebben ervoor gekozen om binnen een andere organisatie na te gaan waar zij tegenaan zijn gelopen of wat juist goed ging binnen de implementatie, zodat wij deze tips mee kunnen nemen in het implementatieplan voor de JAS.

Het gaat om een gestructureerd open interview, waarin de vragen vast staan, maar de antwoorden niet. Daarnaast bent u vrij om aanvullingen te geven. Eerst zullen er algemene beginvragen gesteld gevolgd door gerichte vragen over hoe de implementatie van User binnen Karakter is verlopen.

Het interview zal ongeveer 45 minuten duren.

Er zal vertrouwelijk om worden gegaan met uw gegevens.

Beginvragen:

1. Welke functie heeft u bij Karakter?

*Doorvragen : Hoe lang heeft u deze functie al?
Wat houdt uw functie in grote lijnen in?*

2. Wanneer is er gestart met het schrijven van het implementatieplan?

3. Wanneer is er gestart met het implementeren van User binnen Karakter?

Hoofdvragen:

1. Wat was uw taak binnen de implementatie van User?

*Doorvragen : Hoeveel anderen waren er betrokken? Wat was hun taak?
Wie spelen er een belangrijke rol? Waarom? Is dat altijd zo of afhankelijk van een instrument?*

2. Heeft u gebruik gemaakt van een implementatieplan?

*Doorvragen : Heeft u hiervoor een model gebruikt? Welk model?
Zou u met de kennis van nu, het implementatieplan anders
hebben ingevuld? Zo ja, wat en waarom?*

3. Hebben jullie draagvlak gecreëerd bij de medewerkers?

*Doorvragen : Zo ja, hoe? En was dat genoeg? Zou u nu iets anders hebben
gedaan? Zo ja, waarom?*

4. Hoe hebben jullie de User geïntroduceerd/bekend gemaakt binnen de instelling?

*Doorvragen : Werden er meerdere manieren gebruikt; intra-
net/folder/presentatie/bespreking/vergadering etc.
Was dit volgens u voldoende? Waarom wel/niet?
Was het toen voor iedereen duidelijk?
In hoeverre was de timing hierin een belangrijke factor?
Hoe ver vóór het daadwerkelijk (moeten) gebruiken hebben jul-
lie het geïntroduceerd?*

5. Zou u de volgende keer iets anders doen bij het implementeren van User?

*Doorvragen : Kunt u de situatie duidelijk uitleggen?
Waarom zou u het anders doen?
Wat zou u precies anders doen?*

6. Wat heeft u als positief ervaren bij het implementeren van User?

*Doorvragen : Kun u de situatie duidelijk uitleggen?
Waarom wat dat zeer belangrijk?*

7. Is er iets wat u als laatst nog echt zou willen meegeven waar wij als onderzoekers rekening mee moeten houden in het implementeren van een nieuw instrument?

Bijlage 7, coderingslijst

Bij het lezen van deze coderingslijst moet worden opgemerkt dat de aantallen die achter elk gegeven antwoord staan, niet staan voor hoeveel medewerkers dit antwoord gegeven hebben, maar staan voor hoe vaak dit in totaal gezegd is. Medewerkers kunnen meerdere antwoorden geven hebben, waardoor er meer antwoorden gegeven kunnen zijn dan dat er medewerkers ondervraagd zijn.

Achterhoek: blauw Arnhem: rood

Alliantie					
Topic	Code per functie				
	Teamleider	Gedragwetenschapper	Trainer	Ambulant hulpverlener	Pedagogisch medewerker
Betekenis alliantie	Klik (2x en 1x) Samenwerkingsrelatie (2x)	Klik (1x) Samenwerkingsrelatie (1x) Afstemming met cliënt (1x en 1x)	Geen idee (1x) Klik (1x) Samenwerkingsrelatie (2x en 1x) Afstemming met cliënt (1x)	Geen idee (1x en 1x) Klik (2x) Samenwerkingsrelatie (4x en 5x) Afstemming met cliënt (1x) Contact met cliënt (1x en 2x)	Geen idee (1x)
Aandacht alliantie	Individuele gesprekken met hulpverlener, bij lastige samenwerkingsrelatie (3x en 2x) Gesprek met cliënt (2x en 1x) Bespreekbaar maken als thema in team (1x en 1x) Structureel bij dossierbespreking met hulpverlener (1x) Voortgangsgesprekken (1x)	Werkbegeleiding (1x en 1x) Uitvragen hulpverlener (1x)	Aansluiten (1x en 1x) Exit-lijsten (1x) Bespreekbaar maken bij lastige samenwerkingsrelatie (1x) Samenwerkingsafspraken bij startgesprek (1x) Bespreekbaar maken in de tussen- en eindevaluatie (1x en 1x) Plenair feedback vragen einde van de trainingsbijeenkomst (1x)	Aansluiten (3x en 2x) Exit-lijsten (2x) Bespreekbaar maken bij lastige samenwerkingsrelatie (2x en 3x) Samenwerkingsafspraken bij startgesprek (1x) Bespreekbaar maken in de tussen- en eindevaluatie (1x en 2x) Bij lastige samenwerkingsrelatie incidenteel inzetten JAS (1x) Matching vooraf cliënt-hulpverlener (1x) Betrekken collega bij lastige samenwerkingsrelatie (1x) Ouderschap blijft; na elk contact formulier invullen over hoe de bijeenkomst was (3x)	Bespreekbaar maken in de tussen- en eindevaluatie (1x)
Effect alliantiemeting	Ja, logisch (2x en 1x) Als je het meet, kun je er iets mee (1x en 1x)	Ja, logisch (1x en 1x) Ja, gevoel over de alliantie wordt op vast moment getoetst (1x en 1x)	Ik weet het niet (1x) Ja, ik denk het wel (1x en 1x) Vastleggen voor gemeente (1x) Ja, logisch (1x en 1x)	Ja, logisch (1x) Ja, zorgt op tijd voor zicht op alliantie (2x en 2x) Ja, gevoel over de alliantie wordt op vast moment getoetst (1x)	Ik vind het te subjectief (1x) Vastleggen voor gemeente (1x)
Bereidheid alliantiemeting	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.	Nee, weer een extra lijst voor hulpverlener (1x) Nee, cliënt zit er niet op te wachten (2x)	Nee, weer een extra lijst voor hulpverlener (2x) Nee, cliënt zit er niet op te wachten (1x)	Ja, het wordt visueel (1x)

			Ja, helemaal (2x) Ja, behalve als de cliënt meerdere hulpverleners heeft, dus meer JAS-sen (1x)	Nee, het is overbodig (1x) Ja, helemaal (2x en 2x) Ja, alleen in casussen bij lastige samenwerkingsrelatie (1x) Ja, al spreekt het lijstje mij minder aan (1x)	
--	--	--	--	---	--

JAS					
Topic	Code per functie				
	Teamleider	Gedragswetenschapper	Trainer	Ambulant hulpverlener	Pedagogisch medewerker
Bekendheid JAS	Formeel via Rinie van Rijsingen bij een presentatie voor gedragswetenschappers, teamleiders en regiomanagers (2x en 2x)	Formeel via Rinie van Rijsingen bij een presentatie voor gedragswetenschappers, teamleiders en regiomanagers (1x en 1x) Informeel via Rinie van Rijsingen (1x) In jaarplannen van teams staat dat de JAS geïmplementeerd wordt (1x)	Niet (2x) Intranet (1x) Via themabijeenkomst over samenwerken. Door tijdsnood alleen uitgedeeld, niet doorgenomen (1x) Informeel via Rinie van Rijsingen (1x)	Niet (2x) Helemaal niet, wel gehoord in de wandelgangen (1x) Gezien op intranet, niet gelezen (1x) Gezien op mail dat er een onderzoek naar loopt, niet in verdiept (1x) Intranet (1x) Introductie via Rinie van Rijsingen als voormalig gedragswetenschapper tijdens de werkbegeleiding, vervolgens eenmalig geprobeerd (1x) Zien liggen bij gedragswetenschapper ander team (1x) Door gedragswetenschapper eenmalig benoemd (1x) Deelname pilot vorig jaar (1x)	Niet (1x)
Bereidheid gebruik JAS	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.	Ja ik wil het proberen, maar bij sommige casussen lijkt het mij moeilijker (1x en 1x) Ja, alleen dan voor een bepaalde periode zodat je als hulpverlener weet waar je sterke en minder sterke punten liggen (1x) Ja, vaste besprekspunten geven de cliënt en hulpverlener houvast bij het bespreken van alliantie (1x) Ja (1x) Ja, het levert je iets op (3x)	Bang dat we met teveel lijsten gaan werken (1x) Ja, ik vind de vragenlijsten wel groot (1x) Zinnig, maar gebruik op eigen initiatief van hulpverlener (2x) Ja, ik sta er niet om te springen, ik moet het ervaren (1x) Ouderschap blijft; overbodig, we hebben daar al formulieren voor (2x) Ja. Via de opleiding IAG is de SRS en de ORS geïntroduceerd, deze lijken op de JAS. Sindsdien pas ik	Ja, sommige vragen zou ik alleen anders formuleren (1x)

				die toe Ja, ik gebruik de JAS (1x) Ja, het levert je iets op (2x en 4x) Ja, vaste besprekpunten geven de cliënt en hulpverlener houvast bij het bespreken alliantie (1x en 1x) Ja, de lijst is niet zo groot (1x) Ja (1x en 2x)	
<i>Aantonen belang JAS richting medewerkers</i>	Vraag n.v.t.	Ja, de taal sluit aan bij de doelgroep (1x) Ja, de lijst is niet zo groot (1x) Ja, geeft zicht op alliantie (1x)	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.
<i>Belemmeringen gebruik JAS</i>	Het is nu niet de juiste timing om het te implementeren; drukte, inhaalslag en banen op het spel (1x en 1x) Het is weer een extra lijstje (1x en 2x) In de eerste zes weken zijn ze al druk met andere lijsten (1x en 1x) Oudere hulpverleners moeten wennen aan de nieuw gekaderde vorm van hulpverlening (1x)	Het is weer een extra lijstje (1x en 1x) Mensen voelen als taakverzwaring i.p.v. hulpmiddel (1x en 1x) Hulpverleners vinden het onzin, omdat ze denken te weten hoe het zit (1x)	Het is nu niet de juiste timing om het te implementeren; drukte, inhaalslag en banen op het spel (1x) Het is weer een extra lijstje (1x en 2x) In de eerste zes weken zijn we al druk met andere lijsten (1x) Het kost veel tijd binnen de training door het aantal deelnemers (1x en 1x) Het programma staat vast, daarvoor geen tijd (1x en 1x) Binnen een training heb je niet met iedereen een alliantie door hoeveelheid deelnemers (1x) Door werken met een groep, komt alliantie vooral onderling tussen cliënten voor (1x) Trainingen zijn te kort voor meerwaarde alliantiemeting (1x en 1x) Cliënten met meerdere hulpverleners moeten veel JAS-sen invullen (1x)	Het is nu niet de juiste timing om het te implementeren; drukte, inhaalslag en banen op het spel (1x en 1x) Het is weer een extra lijstje (4x en 3x) Cliënten worden gek van al die lijsten (2x en 1x) Lage respons bij andere lijsten (1x) Verwerking kost extra tijd (1x) Bij sommige casussen is het nog te vroeg om tussen het derde en zesde contact iets te zeggen over alliantie (1x en 1x) Nooit in termen als 'durven' praten bij formulering vraag, dit suggereert dat het eng kan zijn (1x)	Ouders worden gek van al die lijsten (1x) JAS niet geschikt voor jong kind (1x)
<i>Tips gebruik JAS</i>	Vast agendapunt tijdens het gebiedsteam (1x) Tijdens gebiedsteam introduceren (1x) Oefenen met de JAS in plenaire bijeenkomst (1x en 1x)	Vast agendapunt in de werkbegeleiding (1x en 1x) Na een tijdje in plenaire bijeenkomst uitkomsten JAS delen (1x) Introductie per team door	Vast agendapunt in de werkbegeleiding (1x) Nagaan of de JAS past binnen 'ouderschap blijft' (1x) Oefenen met de JAS in plenaire bijeenkomst (1x)	Vast agendapunt in werkbegeleiding (1x) JAS terug laten komen in jaargesprek met teamleider (1x) Introductie door de gedragswetenschapper tijdens de werkbegelei-	Benoemen naar ouders in startgesprek dat de JAS bij het traject hoort (1x)

	Meerdere malen JAS onder de aandacht brengen, zodat het helder blijft (1x) Maak het bekend via verschillende bronnen (1x) Duidelijke startdatum afspreken (1x) Eerst andere nieuwe lijsten laten bezinken voor implementatie JAS, wel nu al bekend maken (1x en 2x) De JAS pas na de andere lijsten inzetten, i.v.m. teveel lijsten in korte tijd (1x) Draagvlak creëren door meerwaarde te benoemen naar hulpverleners (2x) Uitkomsten interviews delen via intranet of binnen de teams (1x) Toevoegen in het hulpverleningsplan onder het kopje 'samenwerking', zodat ze gedwongen worden het in te vullen (1x) JAS verplicht stellen, controle zorgt voor consequent gebruik (1x)	teamleider (1x) Oefenen met de JAS in plenaire bijeenkomst (1x) JAS inzetten in bestaande evaluatie, zodat je er niet extra voor hoeft te zitten (1x) Draagvlak creëren door meerwaarde te benoemen naar hulpverleners (2x en 1x) Duidelijke plek in hulpverleningsproces (1x) JAS verplicht stellen, controle zorgt voor consequent gebruik (1x)		ding (1x) Goede introductie in basisteam (1x) Introductie middels informeel collegiaal overleg, het moet niet te schools worden (1x) Introductie o.a. via intranet door een opvallende pagina die prikkelt om te kijken (1x) Eenmalige feestelijke introductie per regio met hulpverleners en huidige cliënten onder het genot van een hapje en een drankje. Live-uitzending per regio door één persoon waarin de JAS wordt uitgelegd (1x) Oefenen tijdens studiemiddag (1x) Na de zomer implementeren in verband met zomervakantie (1x) De JAS pas na de andere lijsten inzetten, i.v.m. teveel lijsten in korte tijd (1x) JAS inzetten in bestaande evaluatie, zodat je er niet extra voor hoeft te zitten (1x) Creëer draagvlak bij hulpverleners door aan te geven dat alliantiemeting een vraag van de cliënt is (1x) De hulpverleners moeten erachter staan dat ze hem inzetten (1x) Praat in cliënten taal. Noem het 'samenwerking' in plaats van 'alliantie' (1x) In de JAS-vragenlijst een stuk 'toelichting' bijvoegen voor eventuele extra informatie (1x) Gebruik op eigen initiatief van hulpverlener, het moet het juiste moment in het proces zijn (2x) Gebruik op eigen initiatief van hulpverlener zodra er sprake is van alliantie, wel binnen maximaal drie maanden (1x) JAS-vragenlijst in Care-4 voor ge-	Draagvlak creëren door meerwaarde te benoemen naar hulpverleners (1x)
--	---	---	--	--	--

				bruikersgemak (1x en 3x)	
<i>Invullen JAS</i>	Hulpverlener is hier vrij in (1x en 1x) Via de mail naar de cliënt (1x) Cliënt op papier, hulpverlener digitaal (1x) Direct invullen op papier, anders vergeet de cliënt het (1x) Papier, digitaal is te ingewikkeld voor cliënt (1x)	Hulpverlener is hier vrij in (1x) Cliënt en hulpverlener allebei direct digitaal op de laptop (1x) Papier, concreter met bespreken (1x)	Hulpverlener is hier vrij in (1x) Op i-pad invullen, dan heb je het digitaal en geen beeldscherm voor je (1x) Het liefste digitaal, maar dan heb je weinig respons. Dus daarom direct op papier laten invullen (1x) Papier, achter laptop niet vriendelijk contact (1x en 1x)	Hulpverlener is hier vrij in (1x en 1x) Cliënt en hulpverlener allebei direct digitaal op de laptop (1x en 1x) Een week van tevoren via de mail. Voor de zekerheid op papier meenemen (1x) Op papier (1x en 3x) Niet via de mail, mogelijk beïnvloeding anderen (1x)	Papier, achter laptop niet vriendelijk contact (1x)
<i>Verwerking JAS</i>	Secretariaat, doen ook al andere lijsten (2x en 1x) Secretariaat kan waar nodig ondersteunen (1x)	Hulpverlener is hier vrij in (1x) Secretariaat, doen ook al andere lijsten (1x) Papieren versie inscannen door hulpverlener (1x)	Zelf verwerken in bestaand document Care-4 (2x en 2x)	Secretariaat, doen ook al andere lijsten (2x en 3x) Zelf verwerken in bestaand document Care-4 (3x en 3x)	Zelf verwerken in bestaand document Care-4 (1x)
<i>Ondersteuning medewerkers bij JAS</i>	Vraag n.v.t.	Ja, als de hulpverlener aangeeft dat het niet loopt, dit terug laten komen in de werkbegeleiding (1x) Vast punt tijdens de werkbegeleiding m.b.t. uitkomsten (1x)	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.
<i>Eigen bijdrage implementatie JAS</i>	Ver van tevoren introductie en uitleg werkwijze (1x) Aansturen, inhoudelijke vragen is voor de gedragswetenschapper (2x en 1x) Mensen motiveren (1x) Ja, druk op leggen (1x)	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.
<i>Bereidheid tot controleur</i>	Ja, mits duidelijk overzicht wie het heeft ingevuld en niet (1x en 1x) Ja, mits duidelijk overzicht hoe het is ingevuld (1x) Ja, het lijkt me interessant op in één oogopslag de totale beoordeling te zien (1x) Ja, dan kan ik conclusies trekken (1x)	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.	Vraag n.v.t.