



WEUSTINK & PARTNERS

DELFTWEG 274
3046 ND ROTTERDAM
010 470 77 74
06 15 64 75 62
INFO@WEUSTINKENPARTNERS.NL
WWW.WEUSTINKENPARTNERS.NL

ONDERZOEKSVERSLAG

Brains4U: re-integratiecoaches onderbouwd te werk met jongvolwassenen met niet-aangeboren hersenletsel?

Naam:	Merel van der Sar (0773663)
Opleiding:	Ergotherapie
Opdrachtgever:	Ellen Weustink, Weustink&Partners BV ellenweustink@weustinkenpartners.nl
Afstudeerbegeleider:	Joan Verhoef, Hogeschool Rotterdam
Datum:	6 januari 2017
Aantal woorden:	6.345 (inclusief voetnoten)

ZIN & WERK

Voorwoord

Deze scriptie is geschreven ter afsluiting van de vierjarige Hbo-opleiding ergotherapie, onderdeel van het Instituut voor Gezondheidszorg aan de Hogeschool Rotterdam. In de periode van september 2016 tot en met januari 2017 heb ik dit afstudeeronderzoek uitgevoerd binnen de beroepspraktijk. In opdracht van Ellen Weustink, directeur van re-integratiebureau Weustink&Partners BV heb ik onderzocht hoe de kwaliteit van dienstverlening van de re-integratiecoaches binnen het Brains4U traject verbeterd kon worden.

Graag wil ik Ellen Weustink bedanken voor de mogelijkheid om dit onderzoek uit te voeren en de overlegmomenten waarin we op een prettige manier samen konden sparren. Ik bedank mevrouw Verhoef voor de begeleiding van dit afstudeeronderzoek vanuit de hogeschool. Het was erg leuk en leerzaam om het focusgroepinterview te organiseren en uit te voeren. Daarvoor wil ik alle re-integratiecoaches die een bijdrage hebben geleverd aan mijn onderzoek bedanken voor hun inbreng.

Rotterdam, januari 2017

Merel van der Sar

Samenvatting

Inleiding

Sinds 2013 heeft re-integratiebureau Weustink&Partners Brains4U overgenomen van een ander re-integratiebureau. Brains4U is een samenwerkingsverband tussen revalidatiecentrum Sophia Revalidatie, het lectoraat van de Haagse Hogeschool en re-integratiebureau Weustink&Partners. Brains4U richt zich op het vergroten van kansen op werk voor jongvolwassenen van 18 tot 45 jaar met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) (Brains4U.nl, 2016).

Gezien de behoefte van de re-integratiecoaches en de teruglopende verwijzingen neemt dit onderzoek de werkwijze van Brains4U binnen Weustink&Partners onder de loep.

De hoofdvraag voor dit onderzoek luidt: Hoe kunnen jongvolwassenen (18-45 jaar) met niet-aangeboren hersenletsel volgens een onderbouwde methode begeleid worden naar betaald werk door re-integratiecoaches van Weustink&Partners binnen het Brains4U traject?

Methode

Middels literatuuronderzoek is er onderzocht wat er bekend is binnen de huidige literatuur over de meest effectieve interventies voor re-integratiecoaches bij het begeleiden van jongvolwassenen (18-45 jaar) met NAH in een re-integratietraject naar betaald werk. Vervolgens is deze informatie gedeeld met de re-integratiecoaches van Weustink&Partners die betrokken zijn bij Brains4U. In het praktijkonderzoek is gebruik gemaakt van *mixed-methods*, namelijk een schriftelijke korte vragenlijst en een focusgroepinterview. Hierin werden de ervaringen van de re-integratiecoaches besproken rondom het Brains4U traject.

Resultaten

Vanuit de literatuur is onderbouwing gevonden voor effectiviteit van interventies tijdens de individuele begeleiding van mensen met NAH naar betaald werk die aansluit bij de werkwijze van Weustink&Partners. Bovendien biedt het nieuwe inzichten voor de beroepspraktijk. Het praktijkonderzoek heeft gezorgd voor meer draagvlak onder de re-integratiecoaches voor Brains4U. Er is afstemming bereikt over wat Brains4U inhoudt. De warme overdracht met Sophia Revalidatie wordt zowel in de literatuur als praktijk aanbevolen. De groepstraining en maatjesmethodiek worden in navolging op dit onderzoek nader onderzocht. De knel- en verbeterpunten zijn besproken en er zijn concrete acties uitgevoerd en benoemd voor de toekomst om de kwaliteit van dienstverlening te kunnen waarborgen.

Conclusie

Wetenschappelijk bewijs onderbouwt voor een groot gedeelte de huidige werkwijze (individuele begeleiding) van re-integratiecoaches van Weustink&Partners van jongvolwassenen met niet-aangeboren hersenletsel naar betaald werk. De bewustwording bij de re-integratiecoaches over het eigen handelen tijdens het Brains4U traject is vergroot. Gebleken is dat afstemming en samenwerking tussen allen betrokken partijen (re-integratiecoaches, klanten, familie, werkgevers, collega's, revalidatieprofessionals, bedrijfsarts, opdrachtgevers en verzekeraars) van groot belang is om klanten zo succesvol mogelijk te begeleiden naar betaald werk.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
1.1 Aanleiding	5
1.2 Organisatie.....	5
1.3 Doelgroep	5
1.5 Huidige werkwijze	5
1.6 Probleemanalyse	7
1.7 Gewenste werkwijze.....	8
1.8 Doel- en vraagstelling.....	9
1.9 Opbouw verslag.....	9
2. Methode	10
2.1 Literatuuronderzoek.....	10
2.2 Praktijkonderzoek.....	11
3. Resultaten.....	12
3.1 Resultaten literatuurstudie	12
3.2 Resultaten praktijkonderzoek	15
4. Discussie	19
5. Conclusie	20
6. Aanbevelingen.....	21
7. Literatuurlijst	22
Bijlage 1: Vragenlijstje Brains4U focusgroepinterview	24
Bijlage 2: Topiclijst focusgroepinterview.....	25
Bijlage 3: Resultaten focusgroepinterview: ideeën maatjesmethodiek	26

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Brains4U is een samenwerkingsverband tussen revalidatiecentrum Sophia Revalidatie, het lectoraat van de Haagse Hogeschool en re-integratiebureau Weustink&Partners BV. Brains4U richt zich op het vergroten van kansen op werk voor jongvolwassenen van 18 tot 45 jaar met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) (Brains4U.nl, 2016). Brains4U sluit aan op het revalidatieprogramma van jongvolwassenen met NAH bij Sophia Revalidatie Den Haag. Een effectonderzoek naar het Brains4U traject wordt uitgevoerd door het lectoraat van de Haagse Hogeschool.

Directe aanleiding voor dit onderzoek naar Brains4U is ontstaan vanuit de re-integratiecoaches van Weustink&Partners. Zij hebben behoefte aan duidelijke informatie over de procedure en werkwijze van het Brains4U traject. Daarnaast neemt het aantal verwijzingen vanuit Sophia Revalidatie af. De resultaten van dit onderzoek zullen bijdragen aan de verbetering van kwaliteit van de dienstverlening van Weustink&Partners.

1.2 Organisatie

Weustink&Partners BV is een commercieel landelijk opererend re-integratiebureau. Directeur Ellen Weustink werkt samen met circa veertien freelance coaches. Het re-integratiebureau is gespecialiseerd in outplacement, re-integratie en loopbaancoaching. Dit onderzoek richt zich op de begeleiding van het re-integratietraject in het kader van Brains4U. Opdrachtgevers variëren van werkgevers, letselschadeverzekeraars, particulieren tot het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV).

Re-integratie zijn de inspanningen die tot doel hebben cliënten te doen (her)intreden in betaalde arbeid (Miedema & Engels, 2015). De helft van de coaches bij Weustink&Partners hebben een ergotherapeutische achtergrond en begeleiden mensen met een arbeidsbeperking (klanten genoemd) naar een passende plek op de arbeidsmarkt. Deze coaches worden bij Weustink&Partners ook wel re-integratiecoaches genoemd.

1.3 Doelgroep

In Nederland worden er jaarlijks zo'n 60.000 mensen geregistreerd in ziekenhuizen met niet-progressief NAH, dit komt neer op ongeveer 4 per 1.000 inwoners (Van Velzen, Bennenkom, Edelaar, Sluiter & Frings-Dresen, 2009). NAH is een verzameling van aandoeningen waarbij door een traumatische of niet-traumatische oorzaak hersenbeschadiging is ontstaan, anders dan voor of rondom de geboorte (Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, 2012).

Slechts 40% van de mensen met NAH in staat is om na een of twee jaar terug te keren naar werk. Niet alle mensen die terugkeren, keren echter terug naar hun eigen werk en op lange termijn het werk behouden is niet voor iedereen mogelijk (Van Velzen et al., 2009). Vanwege de complexiteit van de doelgroep is gespecialiseerde re-integratiebegeleiding bij NAH zeer gewenst. Ergotherapeuten zijn professionals die zeer geschikt zijn voor deze specifieke re-integratiebegeleiding, omdat zij beschikken over medische kennis en zich richten op het mogelijk maken van het handelen, zodat participatie gerealiseerd wordt ten behoeve van gezondheid en welzijn (Hartingsveldt, Logister-Proost & Kinebanian, 2010).

1.5 Huidige werkwijze

In 2013 heeft Weustink&Partners Brains4U overgenomen vanwege het faillissement van re-integratiebureau Leads on Demand. Sindsdien werken de re-integratiecoaches aan de hand van het Brains4U programma, zie figuur 1.

Figuur 1 Brains4U werkwijze

Stap 1 2 weken	Stap 2 8 weken	Stap 3 12 weken	Stap 4 12 weken	Stap 5	Stap 6
Aanmelding Indicatiestelling bij Sophia Revalidatie	Diagnostiek Participatiemeter Aanmelding bij Weustink&Partners	Training individueel en in groep	Maatjes- methodiek met manager	Werk & Jobcoaching	Effect- onderzoek onder klanten
					

Stap 1 & 2

De procedure van het Brains4U traject binnen Sophia Revalidatie is opgenomen als onderdeel van een uitgebreide interventiebeschrijving in bijlage 1. De arbeidsgerichte diagnostiek wordt vastgelegd in een onderbouwd verslag genaamd de Participatiemeter. Na afronding van het verslag vindt er bij voorkeur een ‘warme overdracht’ plaats, waarbij de klant, de psycholoog van Sophia Revalidatie en de re-integratiecoach van Weustink&Partners de resultaten van de Participatiemeter doornemen. Dit objectieve verslag biedt concrete handvaten voor de praktijk; tijdens de re-integratiebegeleiding met de klant en ter onderbouwing van bijvoorbeeld re-integratieverslagen.

Stap 3, 4 & 5

Vanaf de trainingsfase is het aan de re-integratiecoach om het traject zelf vorm te geven. Het re-integratietraject bij Weustink&Partners komt overeen met de *supported employment* methode. In het Nederlands bekend als Begeleid Werken – Een individuele, vraaggerichte benadering (BW-IVB). Deze methodiek richt zich vooral op arbeidsparticipatie van mensen met een arbeidshandicap en op andere groepen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt (Coenen-Hanegraaf & Valkenburg, 2012). In figuur 2 is de methode schematisch weergegeven.

Figuur 2 Supported Employment methode


In de gedeelde Dropbox van Weustink&Partners zijn per fase werkmaterialen beschikbaar waar re-integratiecoaches gebruik van kunnen maken.

Training

Het re-integratietraject bij Weustink&Partners is een individueel begeleidingstraject, er worden momenteel geen groepstrainingen georganiseerd. Voorheen bestond de training uit acht bijeenkomsten van circa twee uur. Er werd informatie gedeeld en klanten konden van elkaar leren door middel van verschillende onderwerpen, zoals bijvoorbeeld het persoonlijk profiel en hoe presenter je jezelf met je naar een werkgever. Meer hierover komt terug in het praktijkonderzoek.

Maatjesmethodiek

Naast de groepsbehandeling bevat Brains4U oorspronkelijk ook een maatjesmethodiek. Daarbij is het de bedoeling dat een Brains4U klant voor maximaal een half jaar gekoppeld wordt aan een passende werkgever. Minimaal één keer per twee weken is er een contactmoment, dit kan naar eigen behoefte worden aangepast. Dit heeft als doel om voor de klant passend en duurzaam werk te vinden in het netwerk van de werkgever. Dit kan bijvoorbeeld door middel van gesprekken, meelopen of -werken op de werkvloer en introductie in het netwerk van de werkgever. Het doel van de maatjes is niet dat zij een plek zoeken voor klanten met NAH in hun eigen organisatie, wel dat zij hun netwerk gebruiken om de klant aan het werk te helpen (Brains4U.nl, 2016).

Jobcoaching

Wanneer er werk is gevonden, wordt er meestal jobcoaching ingezet om de kans op het behouden van het werk te vergroten. Onder jobcoaching wordt de begeleiding van klanten bij betaald werk of een proefplaatsing verstaan, met als doel het behouden van werk en het ontwikkelen binnen werk. Het gaat om de begeleiding van zowel de klant als de werkgever (Bruins, 2016). Tijdens jobcoaching kan gebruik worden gemaakt van (ergotherapeutische) instrumenten en interventies zoals de 5 W's¹, werkplekanalyse en Activiteitenweger.

Stap 6

Het lectoraat van de Haagse Hogeschool is verantwoordelijk voor het effectonderzoek van Brains4U. Met behulp van diverse vragenlijsten wordt onder de Brains4U kandidaten de arbeidsparticipatie, activiteiten en participatie, kwaliteit van leven en economische waarde gemeten. In totaal zijn er drie meetmomenten; bij de start van het traject en follow-upmetingen na 12 en 24-36 maanden.

Het tevredenheidsonderzoek van Blik op werk toont aan dat de algehele dienstverlening van Weustink&Partners door klanten wordt beoordeeld met een 8,5 (Blik op werk, 2016). De opdrachtgevers beoordelen de dienstverlening van Weustink&Partners ook met een 8,5. Gezien de hoge tevredenheidsscores van de klanten en opdrachtgevers is voor dit onderzoek gekozen om deze partijen niet te betrekken in het onderzoek.

1.6 Probleemanalyse

In de praktijk blijkt er onduidelijkheid bij de re-integratiecoaches over onder andere de aanmeldprocedure van Brains4U, de maatjesmethodiek en groepsbehandeling. Door gebruik te maken van de effectiviteitsformule $E = K \times A \times M$ worden de beïnvloedende factoren in kaart gebracht, deze dienen als voorwaarde om kwaliteitsverandering tot stand te brengen (Van der Hulst & Wouda, 2012).

Kwaliteit (K)

Theoretische onderbouwing over de oorspronkelijke werkwijze en methodieken van Brains4U ontbreekt, het is gebaseerd op praktijkervaringen (persoonlijke communicatie, 21 oktober, 2016). Onderbouwing over keuzes rondom interventies zoals de groepstraining en maatjesmethodiek zijn niet gedocumenteerd. In het re-integratie verbeteronderzoek (2014) wordt juist aanbevolen dat re-integratiebureau 's investeren in hun eigen bewijs van effectiviteit. Wees expliciet over de theorie achter uw aanpak is de boodschap (Sol & Kok, 2014).

¹ Werktaken, werkdruk, werktijden, werkwijze en werkplek

Acceptatie (A)

Het ontbreken van de onderbouwing van de Brains4U werkwijze maakt het voor de re-integratiecoaches minder aannemelijk om er gebruik van te maken. Ten tweede komt het oorspronkelijke idee van Brains4U niet van Weustink&Partners, waardoor het draagvlak beperkt is.

Management (M)

Het oorspronkelijke Brains4U protocol van Leads on Demand is overgedragen, alleen is er geen documentatie vastgelegd over de implementatie bij Weustink&Partners. Een aanzienlijk verschil tussen de twee re-integratiebureaus is de organisatiestructuur. Weustink&Partners werkt namelijk met zelfstandige freelancers op diverse locaties door het land. Een paar keer per jaar komen zij samen voor netwerkbijeenkomsten en intervisie, maar er wordt niet samengewerkt op één locatie, waardoor afstemming over het Brains4U traject lastiger te organiseren is.

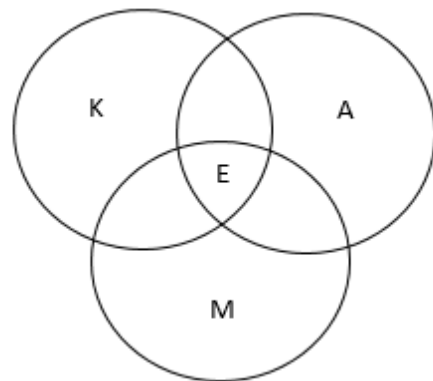
Effectiviteit (E)

In figuur 3 staat de E voor de 'fit' tussen de beïnvloedende factoren. Hoe groter de fit, hoe groter de effectiviteit (Driessen & Heijnsma, 2006). Op alle gebieden is er ruimte voor verbetering, maar niet alle gebieden zijn te beïnvloeden. Dit onderzoek richt zich op het verbeteren van de kwaliteit, door op zoek te gaan naar onderbouwing voor de gebruikte interventies.

Als de effectiviteit toeneemt zullen de re-integratiecoaches nog betere dienstverlening kunnen bieden aan toekomstige klanten. Coaches kunnen efficiënter werken. Dit is noodzakelijk, onder andere omdat in juli 2016 het inkoopkader van het UWV, een van de opdrachtgevers van Weustink&Partners, de kaders aanzienlijk heeft verscherpt (Bieri, 2016). De verdiensten voor een re-integratietraject zijn lager en de doorlooptijd korter. Kortom vanuit verschillende perspectieven zal dit onderzoek bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van dienstverlening van Weustink&Partners tijdens de begeleiding van mensen met NAH naar betaald werk.

1.7 Gewenste werkwijze

De gewenste werkwijze voor de re-integratiecoaches voor Weustink&Partners is een duidelijke en onderbouwde interventiebeschrijving van het Brains4U traject, die aansluit bij de mogelijkheden van de klanten, de coaches, werkgevers en andere betrokkenen en het bewijs dat er is over effectieve interventies bij de terugkeer naar werk, anders beschreven als alle aspecten van *evidence based practice* (Kuiper, Verhoef, Cox & De Louw, 2008).

Figuur 3 Fit Brains4U

1.8 Doel- en vraagstelling

Doelstelling

Aan het eind van het afstudeeronderzoek is er overeenstemming bereikt over een uniforme werkwijze voor de re-integratiecoaches van Weustink&Partners voor de begeleiding van Brains4U klanten naar betaald werk. Het onderzoeksresultaat bestaat uit een duidelijke en onderbouwde interventiebeschrijving van het Brains4U traject met daarin aanbevelingen over het gebruik van interventies tijdens het begeleiden van jongvolwassenen (18-45 jaar) met niet-aangeboren hersenletsel in een re-integratietraject naar betaald werk.

Onderzoeksvraag

Hoe kunnen jongvolwassenen (18-45 jaar) met niet-aangeboren hersenletsel volgens een onderbouwde methode begeleid worden naar betaald werk door re-integratiecoaches van Weustink&Partners binnen het Brains4U traject?

Deelvragen

1. Welke interventies zijn er bekend in de literatuur om jongvolwassenen (18-45 jaar) met niet-aangeboren hersenletsel zo succesvol mogelijk te begeleiden naar betaald werk?
2. Welke knelpunten ervaren de re-integratiecoaches van Weustink&Partners in het Brains4U traject en hoe kan dit worden verbeterd?
3. Hoe kunnen de nieuwe inzichten uit de literatuur vertaald worden naar de beroepspraktijk, zodat het bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit van dienstverlening van Weustink&Partners binnen Brains4U?

1.9 Opbouw verslag

Allereerst zal er ingegaan worden op de methode van dit onderzoek, namelijk het literatuuronderzoek en het praktijkonderzoek. Vervolgens worden de resultaten van de literatuur en de praktijk weergegeven. Op basis van de resultaten zijn de discussie, conclusie en aanbevelingen opgesteld.

2. Methode

2.1 Literatuuronderzoek

Door middel van een inventariserende literatuurstudie is bepaald welke informatie er al aanwezig is in de literatuur en welke voor dit onderzoek bruikbaar was. Hiervoor zijn zoekmachines Google en Google Scholar gebruikt. Vervolgens is er een PICO²-vraag opgesteld en zoekwoorden bepaald en is er gezocht in professionele databases als Cochrane, Cinahl en Pubmed. Aan de hand van in- en exclusiecriteria zijn artikelen geselecteerd op basis van titel en samenvatting. Gebruikte artikelen die een systematische review bevatten zijn tevens geanalyseerd op methodologische kwaliteit, met behulp van de checklist voor de beoordeling van systematische reviews (Offringa, Assendelft & Scholten, 2008).

2.1.1 Zoekvraag literatuuronderzoek

Wat zijn volgens de huidige literatuur de meest effectieve interventies voor re-integratiecoaches bij het begeleiden van jongvolwassenen (18-45 jaar) met niet-aangeboren hersenletsel in een re-integratietraject naar betaald werk?

2.1.2 Zoekwoorden

Tabel 2 Zoekwoorden

PICO-element	Trefwoord Nederlands	Engelse vertaling	Alternatieven
P (patiënt, probleem)	Niet aangeboren hersenletsel (NAH), jongvolwassenen (18-45 jaar)	Acquired brain injury (ABI), young adults (18-45 year)	Volwassenen, Adults, werkzoekenden, jobseekers
I (interventie)	(Arbeids)re-integratie, ergotherapie, ergotherapeut, jobcoaching, maatje, maatjesmethodiek, groepsbehandeling, interventies	Reintegration, vocal rehabilitation, occupational therapy, job coaching, buddy, interventions.	Re-integratieketen, ketensamenwerking, Interprofessional collaboration, multidisciplinair, multidisciplinary, maatjesproject
O (resultaat)	Werk (hervatting); betaald werk, arbeid	Return to work (RTW), Work, Employment,	Baan, job, job re-entry

2.1.3 Selectiecriteria

Op basis van de onderstaande selectiecriteria zijn artikelen geselecteerd:

- Bronnen zijn niet meer dan 7 jaar oud, gedateerd van 2009 of later.
- Bronnen zijn beschikbaar in het Engels of Nederlands.
- Het volledige artikel moet vrij beschikbaar zijn (full text).
- Artikelen gaan over werkhervatting bij niet-progressief niet-aangeboren hersenletsel.

Exclusiecriteria:

- Artikelen over progressief niet-aangeboren hersenletsel, zoals Alzheimer, Multiple Sclerose of Parkinson.
- Artikelen die geen effectmetingen bevatten over interventies.
- Artikelen die over technologie gaan.

² P: Patiënt of Probleem, I: Interventie, C: Co-interventie, O: Outcome (resultaat)

2. 2 Praktijkonderzoek

2.2.1 Onderzoeksontwerp

Voor het praktijkonderzoek is gebruik gemaakt van *mixed-methods*. Enerzijds wordt er gebruik gemaakt van een korte schriftelijke vragenlijst om een objectieve nulmeting van kwantitatieve gegevens te verkrijgen, zodat bij herhalingsonderzoek de voortgang kan worden bepaald. Anderzijds heeft het praktijkonderzoek vooral een kwalitatief karakter in de vorm van een focusgroepinterview. Middels de interpretatieve benadering wordt het wezenlijke van verschijnselen, de ervaringen, meningen en achterliggende ideeën van mensen in kaart gebracht (Steultjens & Graff, 2012). Ten eerste wordt er vanuit retrospectief teruggeblikt op de afgelopen jaren op Brains4U. Vervolgens wordt vanuit prospectief vooruitgeblikt hoe de dienstverlening van Brains4U verbeterd kan worden door de re-integratiecoaches.

2.2.2 Methode gegevensverzameling

Per e-mail zijn de zeven re-integratiecoaches van Weustink&Partners die verbonden zijn aan Brains4U uitgenodigd voor het focusgroepinterview. Deze e-mail bevatte tevens voorbereidende informatie voor het praktijkonderzoek, namelijk de opgedane kennis en inzichten voor het onderzoeksvoorstel inclusief literatuuronderzoek. Voorafgaand aan het focusgroepinterview is een korte schriftelijke vragenlijst ingevuld. Deze vragenlijst is gebaseerd op de COPM (Law et al., 1991) en levert kwantitatieve gegevens. Tevens is er ruimte voor een toelichting. De vragenlijst is opgenomen in bijlage 2.

Het focusgroepinterview heeft plaats gevonden op de hoofdlocatie van Weustink&Partners. Het focusgroepinterview is geleid door de gespreksleider, tevens onderzoeker van dit onderzoek, aan de hand van een semigestructureerde topiclijst die vooraf was afgestemd met de opdrachtgever, zie bijlage 3. Focusgroepen worden vaak gebruikt om een programma te evalueren (Slocum, 2006). De groepsdiscussie maakt het mogelijk om in een vrij korte tijd complexe vragen te bespreken, waarbij kennis, ervaringen en meningen worden gedeeld in interactie met elkaar. De focusgroep is een vorm van intercollegiaal overleg, een van de mogelijkheden om systematisch te werken aan kwaliteitsverbetering (Hulst & Wouda, 2012). Het sluit daarmee aan bij het doel van het praktijkonderzoek; het bereiken van afstemming over de werkwijze van het Brains4U traject om de kwaliteit van dienstverlening te kunnen waarborgen.

2.2.3 Methode gegevensverwerking

De kwantitatieve gegevens van de vragenlijst zijn geïnventariseerd en vanwege de beperkte aantallen handmatig geordend en geanalyseerd. Zes re-integratiecoaches hebben deelgenomen aan het praktijkonderzoek. Alle deelnemers hebben een ergotherapeutische achtergrond met leeftijden tussen 36 en 53 jaar. De werkervaring bij Weustink&Partners varieert tussen de <0,5 tot 5 jaar.

Het focusgroepinterview is opgenomen met een geluidsrecorder. De geluidsopnames zijn anoniem getranscribeerd en samengevat. De resultaten zijn aan de hand van de topics bij een intervisie bijeenkomst van Weustink&Partners aan alle re-integratiecoaches gepresenteerd. Tegelijkertijd heeft er een *member check* plaats gevonden met deelnemers van de focusgroep. De resultaten waren herkenbaar en er waren geen aanpassingen nodig volgens de re-integratiecoaches. De onderzoeker heeft echter deelvraag 2 *Welke knelpunten ervaren de re-integratiecoaches van Weustink&Partners in het Brains4U traject en hoe kan dit worden verbeterd?* achteraf toegevoegd, omdat nadere analyse van de huidige werkwijze nodig bleek te zijn.

3. Resultaten

3.1 Resultaten literatuurstudie

Deelvraag 1: Welke interventies zijn er bekend in de literatuur om jongvolwassenen (18-45 jaar) met niet-aangeboren hersenletsel zo succesvol mogelijk te begeleiden naar betaald werk?

Er is een grote hoeveelheid en diversiteit aan bronnen gevonden over de effectiviteit van interventies bij het begeleiden van volwassenen met NAH en de terugkeer naar werk. Het betreft veelal de gehele beroepsbevolking van 18 tot 65 jaar met NAH.

3.1.1 Het meest krachtige bewijs

Uit een recente systematische review (Donker-Cools, Daams, Wind & Frings-Dresen, 2016) naar de effectiviteit van interventies gericht op terugkeer naar werk bij NAH blijkt het volgende:

- Er is sterk bewijs dat werkgerichte interventies in combinatie met educatie en coaching effectief zijn.
- Er zijn indicatieve bevindingen voor de effectiviteit van werkgerichte interventies in combinatie met vaardighedentraining, educatie en coaching.
- Componenten van de meest effectieve interventies zijn maatwerk, vroegtijdige interventie, betrokkenheid van de klant en werkgever, het werk of werkplekvoorzieningen, werkervaringsplekken en het trainen van sociale en werkgerelateerde vaardigheden, zoals coping en emotionele steun.

3.1.2 Multidisciplinaire richtlijn

De multidisciplinaire richtlijn voor beoordelen, behandelen en begeleiden bij niet-aangeboren hersenletsel en arbeidsparticipatie, kortweg NAH-richtlijn, biedt inzicht in factoren en interventies die van invloed zijn op arbeidsparticipatie en adviseert over het optimaliseren van samenwerking tussen betrokken disciplines gericht op arbeidsparticipatie (Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, 2012). Een richtlijn is een document met aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de besluitvorming van professionals in de zorg en patiënten, berustend op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek met daarop gebaseerde discussie en aansluitende meningsvorming, gericht op het expliciteren van doeltreffend en doelmatig medisch handelen (Van Everdingen, 2004).

Naast praktische handvaten voor de praktijk biedt de NAH-richtlijn ook inzichten over de effectiviteit van interventies ten aanzien van terugkeer naar werk bij klanten met NAH. Volgens de NAH-richtlijn zijn er (nog) beperkte aanwijzingen dat de volgende interventies en behandelprogramma's effectief zijn ten aanzien van arbeidsparticipatie bij klanten met NAH: *'Program based vocational rehabilitation'*, *'individual placement of supported employment'*, *'case coordination'*, *'post acute brain injury rehabilitation'* (PABIR) therapie, *'Brain Integration Programme'* (BIP). Er is nog te weinig valide en betrouwbaar onderzoek beschikbaar naar deze interventies (Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid (2012). In de prospectieve cohortstudie onderzochten Gamble & Moore in 2003 specifiek de *supported employment* methode. Klanten die begeleid werden middels deze methode toonden betere resultaten dan de controlegroep die niet werden begeleid volgens de *supported employment* methode. Echter is de methodologische kwaliteit van dit onderzoek zwak (Donker-Cools et al., 2016).

3.1.3 Inzichten uit de revalidatie

In revalidatiecentrum Heliomare is de vroegtijdige interventie bij arbeidsre-integratie uitgewerkt in het vroege arbeidsgerelateerde revalidatie protocol (afgekort EVR³-protocol). Het betreft een multidisciplinaire aanpak dat vanuit het revalidatiecentrum wordt uitgevoerd. Deze interventie start direct bij de klinische of poliklinische behandeling van mensen met NAH. In het proefschrift *Return to work after acquired brain injury* (2014) beschrijft Van Velzen de implementatie en de effectmeting van het EVR-protocol. Uit de evaluatie van het EVR-protocol blijkt dat behandelaren, revalidanten, werkgevers en bedrijfsartsen positief zijn over de werkwijze en dat het protocol goed te implementeren is in het revalidatiecentrum. Aanbevolen wordt om een contextanalyse uit te voeren voorafgaand aan de implementatie van het protocol (Van Velzen, 2014). In het boek *Arbeidsgerelateerde revalidatie* (2011) wordt het protocol beschreven.

In een evaluatiestudie heeft Van Velzen de EVR vergeleken met de Late ArbeidsGerelateerde Revalidatie (afgekort LVR⁴). Bij LVR start de arbeidsrevalidatie zodra de patiënt zich thuis zelfstandig kan redden. Bij het vergelijkend onderzoek zijn de volgende elementen geëvalueerd: de snelheid van terugkeer naar werk, het percentage revalidanten dat minimaal een uur in de week gaat werken, de tevredenheid van revalidanten, werkgevers en bedrijfsartsen en de kosten van interventie. Bij alle factoren werden positieve resultaten gemeten en zijn er tussen de EVR en LVR geen significante verschillen geconstateerd (Van Velzen, 2014).

3.1.4 Multidisciplinaire aanpak

In alle bovenstaande bronnen wordt beschreven dat een multidisciplinaire aanpak bij NAH erg belangrijk is in de begeleiding naar werk. Een zeer uitgebreid en praktisch voorbeeld van een multidisciplinaire en tevens regionale aanpak voor re-integratie van deze doelgroep is HEADwerk in Zuidoost-Brabant. Het betreft een samenwerkingsverband van diverse zorgorganisaties en het UWV. HEADwerk is gestart in september 2006 als experiment met als doel mensen met NAH en een Wajong- of ZW-, WIA- of WAO-uitkering begeleiden naar betaald werk. Een uitgebreide beschrijving inclusief resultaten van deze interventie tot november 2008 zijn vastgelegd door kenniscentrum Vilans (2009).

In het document *Interventies naar werk Beschrijving van interventie: HEADwerk - een regionale en multidisciplinaire aanpak voor de re-integratie van mensen met niet-aangeboren hersenletsel* (2009) is bovendien de effectiviteit van HEADwerk beschreven. De interventie wordt beschouwd als theoretisch goed onderbouwd, omdat het gebaseerd is op wetenschappelijke inzichten en theorieën die in de literatuur bekend staan als bewezen effectief. Als vervolg op HEADwerk zijn er elders in Nederland projecten met vergelijkbare werkwijze gestart, namelijk Brainpower (omgeving Zwolle) en Kopkracht (Arnhem/Nijmegen). Hierover zijn geen onderzoeksresultaten gevonden.

3.1.5 Ergotherapie

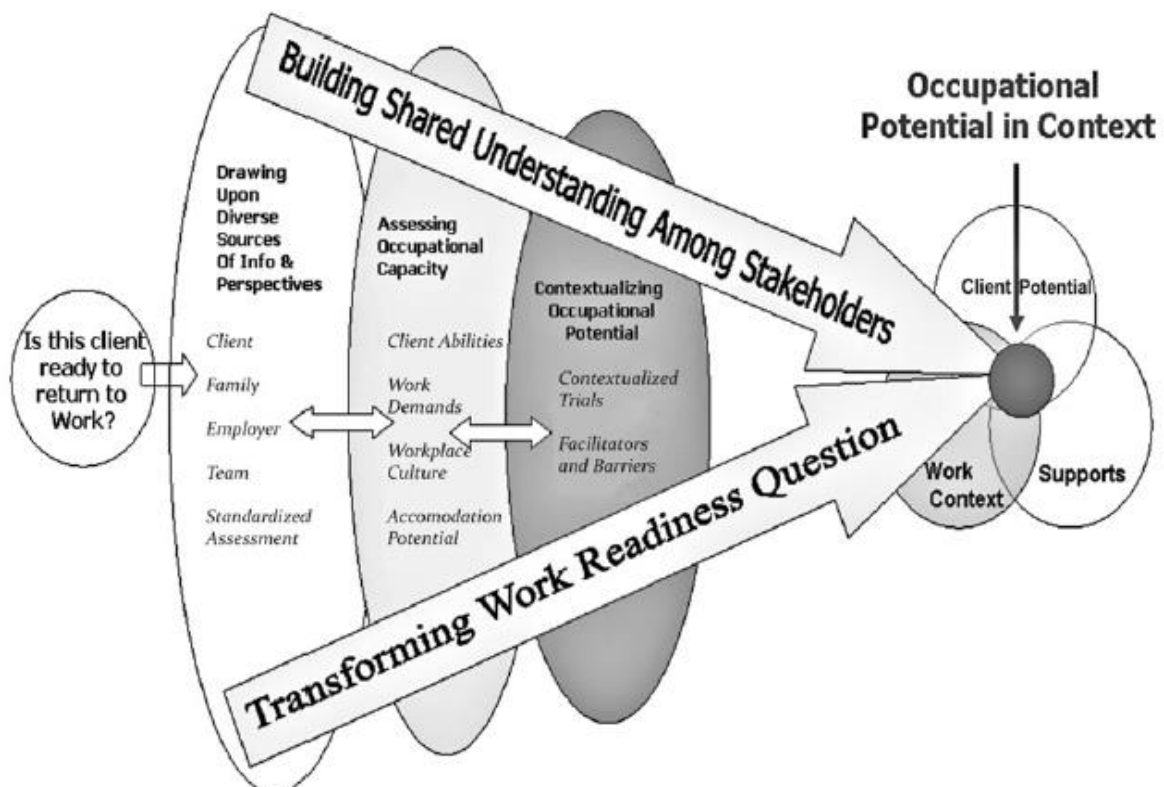
In de geselecteerde literatuur wordt gesproken over een multidisciplinaire aanpak, veelal is hierbij een ergotherapeut betrokken. Echter komen er nauwelijks specifieke ergotherapeutische interventies aan bod. Deze bevinding wordt versterkt vanuit de ergotherapeutische CVA-richtlijn uit 2013, die beschrijft dat er geen specifieke ergotherapie interventies onderzocht zijn gericht op de arbeidsparticipatie (Steultjens, Cup, Zajec & Van Hees, 2013).

³ Early Vocational Rehabilitation

⁴ Late Vocational Rehabilitation

In een onderzoek naar theoretische onderbouwing voor ergotherapeuten om te evalueren of klanten met NAH klaar zijn om terug te keren naar werk, zijn tien ergotherapeuten geïnterviewd die minstens drie jaar ervaring hadden met het begeleiden van mensen met NAH bij de terugkeer naar werk (Stergiou-Kita, Rappolt, Kirsh & Shaw, 2009). De data van de interviews is geanalyseerd met behulp van *grounded theory* methoden om vervolgens het *Work Readiness Evaluation Model* te ontwikkelen, zie figuur 3.

Figuur 3 Work Readiness Evaluation Model (2009)



Het model beschrijft vijf processen tijdens de evaluatie:

1. Informatie verzamelen vanuit verschillende bronnen en perspectieven
2. Beoordelen van werk capaciteiten
3. Onderzoeken contextuele mogelijkheden binnen het beroep
4. Het bouwen van een gedeeld begrip van de werkbereidheid onder betrokkenen (onder andere de klant, familie, werkgever, collega's, revalidatie en verzekeraars)
5. Bewerken van de vraag of iemand terug kan keren naar werk

Het model toont het belang van een gezamenlijke overeenstemming onder alle betrokkenen over de terugkeer naar werk bij NAH en biedt een voorlopig kader voor de begeleiding in de praktijk. De structuur en de diverse elementen die in het model verwerkt zijn kunnen mogelijk handvaten bieden voor de praktijk.

3.2 Resultaten praktijkonderzoek

3.2.1 Nulmeting

In totaal namen zes re-integratiecoaches deel aan het praktijkonderzoek. De resultaten van de schriftelijke vragenlijst is gebaseerd op vijf respondenten, omdat één respondent nog geen ervaring heeft met het Brains4U traject. De resultaten:

Tabel 3 Resultaten nulmeting

	R1	R2	R3	R4	R5	Gemiddelde	Mediaan
Belangrijkheid	8	10	8	8	9	8,6	8
Uitvoering	7	8	5	8	8	7,2	8
Tevredenheid	8	7	5	6	9	7	7

3.2.2 Knelpunten & verbeterpunten

Deelvraag 2: Welke knelpunten ervaren de re-integratiecoaches van Weustink&Partners in het Brains4U traject en hoe kan dit worden verbeterd?

Tijdens het praktijkonderzoek was het opvallend dat er verschillende opvattingen waren over Brains4U onder de coaches. Tijdens de groepsdiscussie is er overeenstemming gevonden dat Brains4U meer is dan alleen de maatjesmethodiek en het gehele samenwerkingstraject omvat zoals aangegeven in figuur 1. Daarnaast zijn de verschillende topics aanbod gekomen:

Overdracht met Sophia Revalidatie

De warme overdracht tussen klant, therapeut van Sophia Revalidatie en re-integratiecoach van Weustink&Partners wordt nog niet standaard door alle coaches gedaan. Ervaring leert dat het veel tijd kost voor de coach, een alternatief is telefonisch overleg. Het face-to-face overleg aan de hand van de Participatiemeter wordt als zeer prettig ervaren door de coaches. Het zorgt voor een goede afstemming tussen allen betrokkenen. Toelichting in de vorm van voorbeelden kunnen makkelijker worden belicht. Daarnaast blijven therapeut en re-integratiecoach op de hoogte van elkaars dienstverlening, dit zorgt ervoor dat er betere verwijzing plaats kan vinden. Momenteel is er een afname in het aantal verwijzingen vanuit Sophia. Kansen liggen op het gebied van het aanhalen van de warme contacten met Sophia. Daarnaast wordt de Participatiemeter commercieel in de markt gezet en is daarom interessant voor een bredere doelgroep.

Groepstraining

Het re-integratietraject bij Weustink&Partners is een individueel begeleidingstraject, er worden momenteel geen groepstrainingen georganiseerd. In 2013 is er wel een poging gedaan om groepsbijeenkomsten te organiseren voor Brains4U klanten. Twee re-integratiecoaches leidden de groep van vier klanten gedurende acht bijeenkomsten van circa twee uur. Er werd informatie gedeeld en klanten konden van elkaar leren door middel van verschillende onderwerpen, zoals het persoonlijk profiel en hoe presenteer je jezelf met je naar een werkgever. De coaches benoemden dat de groepstraining zowel sterke als zwakke punten bevat.

Sterke punten:

- Klanten delen ervaringen en (h)erkennen zich in elkaars verhalen. Dit draagt bij aan het acceptatie en acceptatie/ verwerkingsproces van de klant.

- Klanten nemen eerder iets aan van 'peers' als ervaringsdeskundige.
- Klanten krijgen een 'powerboost', dat geeft hen zelfvertrouwen.
- Er zijn een aantal re-integratiecoaches die het leuk vinden om groepstrainingen te geven.

Zwakke punten:

- Klanten met NAH hebben vaak te maken met een beperkte belastbaarheid (energetische belemmeringen, concentratieproblemen, prikkelverwerking en reistijd).
- Een groepstraining is logistiek lastig te organiseren. Enerzijds heeft dit te maken met de beperkte hoeveelheid Brains4U kandidaten. Daarnaast speelt de diversiteit binnen de groep een rol qua leeftijd, denkniveau en de fase binnen het re-integratietraject.
- Bij een kosten-batenanalyse voor de coaches viel de financiële opbrengst tegen.

“De groep op zich was hartstikke leuk om te doen en je zag dat er beweging bij de jongeren was, maar de financiële opbrengst viel tegen. Zeker gezien de nieuwe regelingen van het UWV is het voor de minder betaalde trajecten misschien helemaal lastig.” – Respondent 1.

Er is gesproken om mogelijk de vorm van de groepstraining te veranderen. Coaches zien kansen in het aansluiten bij bestaande groepsbehandelingen bij Sophia Revalidatie. Dit houdt wellicht in dat de doelgroep wordt verbreed, namelijk Brains4U overstijgend. Concrete actie hiervoor is direct in gang gezet; er is een afspraak gemaakt voor overleg bij Sophia Revalidatie.

Maatjesmethodiek

Naast de groepsbehandeling bevat Brains4U oorspronkelijk ook een maatjesmethodiek. Momenteel wordt deze methodiek niet standaard ingezet bij alle klanten. De meningen over de maatjesmethodiek waren in eerste instantie verdeeld. Sommige coaches hadden principiële redenen om niet een maatje in te zetten en anderen hadden juist goede ervaringen met maatjes. Gedurende de discussie is er overeenstemming bereikt over de doelgroep voor de maatjesmethodiek. Hoger opgeleiden klanten moeten juist zelf gestimuleerd worden om in gesprek te gaan met mensen via hun eigen netwerk.

“Dat zij zelf weer ging netwerken, en zij had een heel krachtig netwerk, dát was nou net de kracht van het traject, dat zij weer ging vertellen wat ze wel goed kon en niet goed kon. Zij heeft zelf haar werkervaringsplek geregeld en dat was nou net het halleluja-moment dat ze dat weer kon. Zo had ik er een paar. Want als mensen zelf weer leren netwerken is dat veel krachtiger.” – Respondent 2

Klanten die ernstige complexe stoornissen hebben en/of lager opgeleid zijn zonder netwerk zijn vaak lastiger te bemiddelen naar werk of een werkervaringsplek, dan biedt een maatje uitkomst. Enerzijds kan het netwerk van de manager goed benut worden. Anderzijds kan de manager dienen als voorbeeldfunctie, gebruik makend van zijn status. De vrouwelijke coaches lopen soms tegen culturele verschillen aan, waarbij de man-vrouw verhouding van invloed is.

“De manager zei dan: ‘hé, je doet je pet af als je met mij in gesprek bent.’ Kijk ik kon het zeggen, de volgende keer had hij zijn pet wéér op. Dus ik had geen status. Maar die status kun je juist gebruiken, via die manager.” – Respondent 4.

Daarnaast is genoemd dat het oorspronkelijke idee achter de maatjes uitgaat van een win-win situatie. Enerzijds levert het de klant een werkplek op en anderzijds zorg je ervoor dat de manager meer open staat voor mensen met een functiebeperking. Vanuit een maatschappelijk oogpunt wordt bijgedragen aan het bevorderen van de participatie voor mensen met een beperking. Deze ideologie wordt niet expliciet gebruikt in de huidige werkwijze van Weustink&Partners. Er wordt nagedacht of deze vorm van maatschappelijk verantwoord ondernemen past bij de kernwaarden van de organisatie. De coaches benoemen dat de maatjesmethodiek zowel sterke als zwakke punten bevat.

Sterke punten:

- Het netwerk van de maatjes kan een uitkomst bieden voor klanten met een beperkt netwerk of beperkte mogelijkheden.
- Het maatje als voorbeeldfunctie kan helpend zijn bij bijvoorbeeld culturele verschillen en man-vrouw verhoudingen.

Zwakke punten:

- Maatjes zijn soms geneigd de coachrol over van een re-integratiecoach over te nemen.
- In het verleden lijkt het succes van de maatjes af te hangen van specifieke personen.
- De maatjes zijn logistiek lastig te organiseren vanwege het beperkte aantal Brains4U klanten en de beschikbare maatjes op dat moment.
- Betrokkenheid van de maatjes is erg belangrijk, maar het kost ook tijd om maatjes te binden.

Ervaring van de coaches leert dat klanten met NAH veelal overschat worden vanwege de onzichtbare beperkingen. Managers denken soms een klant gemakkelijk ergens te kunnen plaatsen, alleen al op basis van het uiterlijk van een klant. Respondent 1 benoemt dat ze er vanuit gaat dat mensen denken zoals zij, maar in de praktijk blijkt dat niet zo te zijn. Het begrijpen van wat hersenletsel inhoudt en wat dat betekent voor werk wordt meestal niet gemakkelijk opgepakt door familie, werkgevers of collega's. Dit vraagt om (herhaaldelijke) uitleg en coaching van de klant en zijn omgeving.

Er is gesproken om mogelijk de vorm van de maatjesmethodiek te veranderen. Diverse ideeën hierover zijn opgenomen in bijlage 4. Bovendien is er een werkgroep gevormd met vier re-integratiecoaches, waarvan twee expertise hebben op het gebied van maatjes, om de maatjesmethodiek verder uit te werken in een vorm die past bij de klant, Weustink&Partners en de betrokken partijen.

3.2.3 Vertaling naar beroepspraktijk

Deelvraag 3: Hoe kunnen de nieuwe inzichten uit de literatuur vertaald worden naar de beroepspraktijk, zodat het bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit van dienstverlening van Weustink&Partners binnen Brains4U?

De gevonden onderbouwing uit de literatuur over effectieve interventies bij NAH en de terugkeer naar werk blijkt al aan te sluiten bij de dagelijkse praktijk en werkwijze van Weustink&Partners. Tijdens de presentatie van de resultaten van het onderzoek benoemen de coaches dat het goed is dat de informatie is gedeeld. Voor sommige was het een opfrissing van het geheugen en voor anderen was het nieuwe kennis. Voor alle re-integratiecoaches geldt dat het heeft bijgedragen aan de bewustwording van het eigen handelen.

De meeste re-integratiecoaches waren nog niet bekend met de NAH-richtlijn. De informatie-uitwisseling heeft nieuwe inzichten opgeleverd voor de coaches en het maakt dat ze in het vervolg kritischer gaan denken. Sommigen hebben uitgesproken de NAH-richtlijn vaker te gaan gebruiken voor de dagelijkse praktijk. Bovendien bieden de nieuwe inzichten onderbouwing in de communicatie aan derden; (potentiële) opdrachtgevers, klanten en samenwerkingspartners zoals Sophia Revalidatie, het lectoraat van de Haagse Hogeschool en de Hersenstichting. Door het onderzoek is Brains4U weer gaan 'leven' onder de re-integratiecoaches.

'Ik was wel bekend met de NAH-richtlijn, maar had er al een tijd niets meer mee gedaan. Doordat jij het onder de aandacht bracht ben ik er wel opnieuw doorheen gaan bladeren om te kijken hoe ik het kan gebruiken bij mijn coachingstrajecten.' – Respondent 3.

Tevens is door dit onderzoek een groot gedeelte van de interventies gedocumenteerd en verduidelijkt door visualisaties van de onderzoeker. De oorsprong en inhoud van Brains4U, informatie over de doelgroep, de huidige werkwijze en de ontwikkelingen die in gang zijn gezet in navolging van het onderzoek zijn te lezen in bijlage 1 Brains4U naslagwerk voor re-integratiecoaches van Weustink&Partners.

De opdrachtgever heeft kenbaar gemaakt zeer tevreden te zijn over de behaalde resultaten van het onderzoek naar Brains4U en heeft de ambitie uitgesproken om deze ketensamenwerking met revalidatiecentra en andere betrokken partijen breder in het land uit te willen rollen.

4. Discussie

Het literatuuronderzoek heeft waardevolle theoretische onderbouwing opgeleverd over de effectiviteit van interventies tijdens de individuele begeleiding van volwassenen met NAH (18-65 jaar) en de terugkeer naar werk. Brains4U betreft een smallere doelgroep, namelijk 18 tot 45-jarigen.

De systematische review (Donker-Cools, 2016) onderbouwt in grote mate de werkwijze van Weustink&Partners. Tegelijkertijd biedt de NAH-richtlijn (2012) onderbouwde handvaten voor de dagelijkse coachingspraktijk. Het promotieonderzoek vanuit Heliomare (Van Velzen, 2014) toont onder andere aan dat er geen significante verschillen zijn tussen de vroege interventie methode en de late interventie methode, wat tevens de positie van Weustink&Partners versterkt. Er zijn aanwijzingen dat de *supported employment methode* mogelijk effectief is, echter is er nog onvoldoende bewijs. HEADwerk is een vergelijkbare samenwerkingsketen als Brains4U en wordt beschouwd als theoretisch goed onderbouwd. HEADwerk, Brainpower en Kopkracht bieden mogelijk aanknopingspunten voor de ambitie van Weustink&Partners naast Brains4U elders in het land te participeren in samenwerkingsketens.

Het is opvallend dat er vanuit de ergotherapie nog weinig bekend is over de effectiviteit van arbeidsinterventies bij NAH. In de CVA-richtlijn (2013) staat dat er geen specifieke ergotherapie interventies onderzocht zijn die gericht zijn op arbeidsparticipatie. Mogelijk biedt het door ergotherapeuten ontwikkelde *Work Readiness Evaluation Model* (2009) uitkomst om te bepalen wat er voor nodig is om te beoordelen of een klant klaar is om terug te keren naar werk. Het model is nog niet getoetst op wetenschappelijke kwaliteit.

Het praktijkonderzoek heeft ervoor gezorgd dat er meer draagvlak is onder de betrokken re-integratiecoaches voor Brains4U. Uit de nulmeting blijkt dat de coaches het Brains4U traject belangrijk vinden, dit is een basisvoorwaarde om ermee aan de slag te gaan. Op uitvoering en tevredenheid is verdeeldheid zichtbaar onder de respondenten. Het is opvallend dat juist de coaches met de laagste scores zich nu inzetten om Brains4U te verbeteren. Daarbij is het van belang dat de reeds tevreden coaches niet vergeten worden en betrokken blijven bij Brains4U.

Zowel vanuit de literatuur als het praktijkonderzoek wordt een goede samenwerking tussen alle betrokken partijen bij het re-integratietraject bij mensen met NAH aanbevolen. De warme overdracht is een mooi voorbeeld dat dergelijke samenwerking versterkt. De informatie-uitwisseling tussen de klant, de therapeut van het revalidatiecentrum Sophia Revalidatie en de re-integratiecoach van Weustink&Partners draagt bij aan het waarborgen van de kwaliteit van dienstverlening.

Wat betreft de groepstraining en maatjesmethodiek blijkt onderbouwing complexer vanwege de diverse factoren die meewegen. Kansen zijn er op het gebied van intercollegiaal overleg tussen de coaches. Enerzijds om ervaringen uit te wisselen en behoeften te toetsen over Brains4U kandidaten. Anderzijds om het proces te evalueren bijvoorbeeld in de samenwerking met betrokken partijen als Sophia Revalidatie, de Hersenstichting en de maatjes. Concreet heeft het onderzoek geleid tot de vorming van een werkgroep die zich richt op de maatjesmethodiek en er zijn al diverse acties in gang gezet bijvoorbeeld om te overleggen met samenwerkingspartner Sophia Revalidatie.

Een mogelijke bedreiging voor de veranderingen binnen het Brains4U traject is de beïnvloeding van de onderzoeksresultaten van het effectonderzoek, hiervoor dient overleg te worden met het lectoraat van de Haagse Hogeschool.

Kanttekeningen kunnen wat betreft de methodiek van dit onderzoek geplaatst worden bij de objectiviteit van de gesprekleider tijdens het focusgroepsinterview. De onderzoeker had de rol als gespreksleider en is tevens collega van de respondenten. Daarnaast bleek er tijdens het focusgroepinterview meer tijd nodig te zijn voor ronde 1: de huidige werkwijze, waardoor er beperkt

ruimte was voor ronde 2: hoe de nieuwe inzichten van het literatuuronderzoek kunnen worden vertaald naar de praktijk. Hierdoor is er onvoldoende aandacht besteed aan een kritische gezamenlijke beschouwing van bijvoorbeeld het *Work Readiness Evaluation Model* en hoe dit helpend kan zijn in dagelijkse praktijk van de re-integratiecoaches.

In positieve zin heeft de betrokkenheid en het enthousiasme van de onderzoeker bijgedragen aan het hoge aantal deelnemers (zes van de zeven) aan het praktijkonderzoek. De keuze voor het focusgroepinterview bleek een zeer geschikte methode dat bij heeft gedragen aan het doel afstemming te krijgen onder de re-integratiecoaches van Weustink&Partners om de kwaliteit van dienstverlening te kunnen waarborgen.

Vrijwel alle inzichten uit de literatuur waren nieuw voor de re-integratiecoaches en de opdrachtgever. Zij hebben interesse getoond in de achterliggende documentatie en vinden de inzichten zeer waardevol en bruikbaar ter onderbouwing van hun dienstverlening.

De bijdrage van dit onderzoek op de kwaliteit van dienstverlening kan worden getoetst aan de hand van de effectiviteitsformule $E = K \times A \times M$ (Van der Hulst & Wouda, 2012). De fit (E) tussen de kwaliteit (K), acceptatie (A) en management (M) is groter geworden.

De kwaliteit is verbeterd doordat er theoretische onderbouwing is vastgelegd over de individuele begeleiding tijdens het re-integratietraject voor mensen met NAH die terug willen keren naar betaald werk. Hiermee komt de organisatie tevens tegemoet aan de aanbeveling uit het re-integratie verbeteronderzoek om te investeren in hun eigen bewijs van effectiviteit en theorie achter de aanpak (Sol & Kok, 2014).

De acceptatie is vergroot onder de re-integratiecoaches. Het draagvlak voor Brains4U is vergroot door onderlinge afstemming tijdens het focusgroepinterview en de presentatie van de resultaten van het onderzoek.

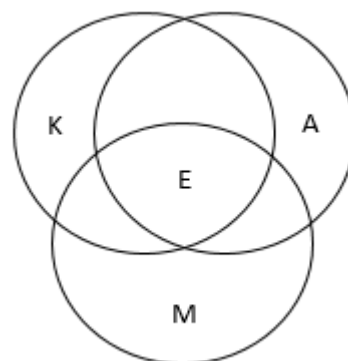
Management is contant gebleven. Desalniettemin heeft het onderzoek geleid tot intercollegiaal overleg, dit is een van de mogelijkheden om te werken aan kwaliteitsverbetering (Hulst & Wouda, 2012).

Door de onderbouwing voor hun expertise hebben re-integratiecoaches meer tools in handen om te pleiten voor de participatiemogelijkheden van hun klanten richting opdrachtgevers, samenwerkingspartners, verzekeraars en andere betrokkenen. Communicatie over de theoretische onderbouwing, bijvoorbeeld op de website van Brains4U, versterkt de positie van Weustink&Partners in de re-integratie. Bovendien draagt de kwaliteitsverbetering bij in het versterken van de samenwerking met Sophia Revalidatie en het lectoraat van de Haagse Hogeschool, waardoor het aantal verwijzingen van klanten zal toenemen.

5. Conclusie

Wetenschappelijk bewijs onderbouwt voor een groot gedeelte de huidige werkwijze (individuele begeleiding) van re-integratiecoaches van Weustink&Partners van jongvolwassenen met niet-aangeboren hersenletsel naar betaald werk. De bewustwording bij de re-integratiecoaches over het eigen handelen tijdens het Brains4U traject is vergroot. Gebleken is dat afstemming en samenwerking tussen allen betrokken partijen (re-integratiecoaches, klanten, partners, werkgevers, collega's, revalidatieprofessionals, bedrijfsarts, opdrachtgevers en verzekeraars) van groot belang is om klanten zo succesvol mogelijk te begeleiden naar betaald werk.

Figuur 1 Vergrote Fit Brains4U



6. Aanbevelingen

De verkregen onderbouwing voor de huidige werkwijze is gedeeld met de re-integratiecoaches. De volgende stap is het toepassen van deze nieuwe inzichten in de praktijk.

Aanbevelingen voor re-integratiecoaches:

- Het is aan te bevelen dat de re-integratiecoaches van Weustink&Partners de gevonden theoretische onderbouwing doornemen en dit gebruiken tijdens hun individuele begeleiding van deze complexe doelgroep. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van de praktische handvaten uit de NAH-richtlijn.
- Nieuwe coaches kunnen ingewerkt worden met behulp van bijlage 1 Brains4U naslagwerk. Het is aan te bevelen dat de handleiding wordt aangepast wanneer er wijzigingen plaats vinden.

Aanbevelingen voor de organisatie:

- Om het draagvlak voor Brains4U binnen het team van betrokken re-integratiecoaches te behouden en uit te bouwen is het aan te bevelen dat er twee- tot driemaal per jaar collegiaal overleg plaats vindt om afstemming te bereiken en eventuele obstakels samen op te lossen.
- Het is aan te bevelen dat de nieuwe inzichten en wetenschappelijke onderbouwing voor de gebruikte methodieken en interventies worden gebruikt door de werkgroep voor de verdere ontwikkeling van de maatjesmethodiek.
- Communiceer de resultaten en/of de theoretische onderbouwing uit dit onderzoek naar derden, bijvoorbeeld op de website van Brains4U, Weustink&Partners en LinkedIn. Dit versterkt de positie van Weustink&Partners en het zal geïnteresseerden aantrekken.

Aanbevelingen gericht op vervolgonderzoek:

- Wetenschappelijke onderzoeken zijn aan verandering onderhevig, daarom is het aan te bevelen om op termijn de ontwikkelingen in de gaten te houden over effectiviteit van interventies bij deze doelgroep en de begeleiding naar werk. Bijvoorbeeld of er bewijs over de *supported employment* methode.
- Er is op basis van de geformuleerde zoekvraag in het literatuuronderzoek geen bewijs gevonden voor de groepstraining en de maatjesmethodiek specifiek. Het is aan te bevelen dat een vervolgonderzoek specifiek voor deze interventies wordt uitgevoerd.

7. Literatuurlijst

- Bieri, N. (2016). *Inkoopkader 2016-2020: Re-integratiediensten voor klanten met een AG- of ZW-uitkering*. UWV.
- Blik op Werk (2016). *Tevredenheidsonderzoek 2015/ 2016: Weustink&Partners BV*. Zoetermeer.
- Bruins, B.J. (2016, 27 januari). *Beleidsregel Protocol Jobcoach UWV 2016*. Geraadpleegd van www.uwv.nl/zakelijk/Images/protocol-jobcoach-2016.pdf
- Coenen-Hanegraaf, M. & Valkenburg, B. (2012) *Begeleid werken: trajectontwikkeling op basis van individuele, vraaggerichte benadering*. Utrecht: Samenwerkende Uitgevers Vof.
- Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid (2012). *Multidisciplinaire richtlijn voor beoordelen, behandelen en begeleiden: Niet-aangeboren hersenletsel en arbeidsparticipatie*. Geraadpleegd van www.nvvg.nl/images/stories/NAH1.pdf
- Donker-Cools, B.H.P.M., Daams, J.G., Wind, H. & Frings-Dresen, M.H.W. (2016). Effective return-to-work interventions after acquired brain injury: A systematic review. *Brain Injury*, 30 (2), 113-131. DOI: 10.3109/02699052.2015.1090014.
- Driessen, M.J. & Heijmans, A. (2006). Adviseren aan derden. In A. Kinébanian & M. le Granse (red.), *Grondslagen van de ergotherapie* (2^e druk). Maarsse: Elsevier gezondheidszorg.
- Everdingen, J.J.E. van, Burgers, J.S. & Assendelft, W.J.J. (red.) (2004) *Evidence-based richtlijnontwikkeling, een leidraad voor de praktijk*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Gamble D. & Moore C. (2003). Supported employment: disparities in vocational rehabilitation outcomes, expenditures and service time for persons with traumatic brain injury. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 19 (1): 47-57.
- Hartingsveld, M. van, Logister-Proost, I. & Kinébanian, A. (2010). *Beroepsprofiel ergotherapeut*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Hulst, P. van der, & Wouda, P. (2012). Kwaliteitszorg. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (red.), *Grondslagen van de ergotherapie* (3^e druk) (pp. 601-618). Amsterdam: Reed Business.
- Hoenderdaal, P. & Gillissen, L. (2009). *Aan het werk met hersenletsel: Een handreiking voor duurzame re-integratie*. Den Haag: Hersenstichting Nederland.
- Interventies naar werk. *Beschrijving van de interventie: HEADwerk - een regionale en multidisciplinaire aanpak voor de re-integratie van mensen met niet-aangeboren hersenletsel*. (2009, 16 december) Geraadpleegd van www.interventiesnaarwerk.nl/sites/default/files/interventies/HEADwerk.pdf
- Kuiper, C., Verhoef, J., de Louw, D. & Cox, K. (red.) (2008). *Evidence-based practice voor paramedici. Methodiek en toepassing*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Law, M., Baptiste, S., Carswell-Opzoomer, A., McColl, M.A., Polatajko, H. & Pollock, N. (1991). *Canadian Occupational Performance Measure*. Toronto, ON: CAOT Publications ACE.
- Miedema, H. & Engels, J. (2015). *Zorgbasics Werkhervatting en re-integratie*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Offringa, M., Assendelft, W.J.J. & Scholten, R.J.P.M. (red.) (2008). *Inleiding in evidence-based medicine: klinisch handelen gebaseerd op bewijsmateriaal* (3^e druk). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Ritzen, W., Hagen, B. & Mulder, A. (2009) *HEADwerk: Een regionale en multidisciplinaire aanpak voor de re-integratie van mensen met niet-aangeboren hersenletsel: Bevindingen van een experiment in de regio Oost-Brabant*. Utrecht: Vilans. Geraadpleegd van [www.vilans.nl/docs/pdf/rapportHeadwerkdef\[1\].pdf](http://www.vilans.nl/docs/pdf/rapportHeadwerkdef[1].pdf)
- Slocum, N. (2006). *Participatieve methoden: een gids voor gebruikers: Focusgroep*. Brussel: Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek.

- Sol, C.C.A.M. & Kok, K. (2014). *'Fit or Unfit' Theorie en Praktijk van Re-integratie*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Stergiou-Kita, M., Rappolt, S., Kirsh, B. & Shaw, L. (2009). Evaluating work readiness following acquired brain injury: Building a shared understanding. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76 (4): 276-284. DOI: 10.1177/000841740907600406
- Steultjens, E.M.J., Cup, E.H.C., Zajec, J. & Hees, S. van, (2013). *Ergotherapierichtlijn CVA*. Nijmegen/Utrecht: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen/Ergotherapie Nederland. Geraadpleegd van <http://ergotherapie.nl/wp-content/uploads/2015/07/ET-richtlijn-cva-herzien.pdf>
- Steultjens, E. & Graff, M. (2012). Ergotherapie en wetenschappelijk onderzoek. In M. le Granse, M. van Hartingsveldt, & A. Kinébanian (red.), *Grondslagen van de ergotherapie* (3^e druk) (pp. 621-639). Amsterdam: Reed Business.
- Velzen, J.M. van (2014). *Return to work after acquired brain injury*. (Proefschrift, Universiteit, Amsterdam).
- Velzen, J.M. van, Bennenkom, C.A.M. van, Edelaar, M.J.A., Sluiter, J.K. & Frings-Dresen, M.H.W., (2009). How many people return to work after acquired brain injury?: A systematic review. *Brain Injury*, 23 (6): 473-488. DOI: 10.1080/02699050902970737.
- Velzen, J. van, Bennenkom, C. van, Boskamp, J. & Meekel, J. (2011) *Arbeidsgerelateerde revalidatie: Arbeid als onderdeel van de vroege revalidatie van mensen met niet-aangeboren hersenletsel*. Wijk aan Zee: Heliomare.

Websites:

www.brains4u.nl

www.hersenstichting.nl

www.weustinkenpartners.nl

Bijlage 1: Vragenlijstje Brains4U focusgroepinterview

Leeftijd: _____



Aantal jaar werkzaam bij W&P:

- <0,5 jaar
- Tussen 0,5 en 1 jaar
- Tussen 1 en 2 jaar
- Tussen 2 en 5 jaar
- >5 jaar



Onderwerp: Brains4U trajecten

Omcirkel een cijfer van 1 t/m 10



Hoe belangrijk is de kwaliteit van dienstverlening van Brains4u trajecten voor jou?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 

Hoe vind je dat de uitvoering van Brains4U trajecten nu verloopt?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 

Hoe tevreden ben je over de kwaliteit van dienstverlening van Brains4U trajecten zoals het nu gaat?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 

Mogelijkheid tot toelichting:

Bijlage 2: Topiclijst focusgroepinterview

1. Evaluatie huidige werkwijze Brains4U:
 - a. Pluspunten
 - Warme overdracht Sophia Revalidatie
 - Participatiemeter, onderbouwd objectief verslag
 - *Aanvulling door coaches*
 - b. Knel- & verbeterpunten
 - Onduidelijkheid over voorwaarden voor deelname aan Brains4U traject
 - Onduidelijkheid over maatjes
 - Geen groepsbehandelingen
 - Complexiteit van de doelgroep
 - Onderbouwing voor interventies ontbreekt
 - *Aanvulling door coaches*
 - c. Actiepunten
2. Inzichten uit de literatuur
 - a. Vertaling naar de praktijk
 - b. Actiepunten

Bijlage 3: Resultaten focusgroepinterview: ideeën maatjesmethodiek

Tijdens de focusgroepbijeenkomst die plaats vond op 14 november 2016 is er gesproken om mogelijk de vorm van de maatjesmethodiek te veranderen. Waarbij niet elke Brains4U klant standaard wordt gekoppeld aan een maatje, maar er zijn ideeën om losse modules aan te bieden die passend zijn bij de behoefte van de klant. Er is gesproken om dit op termijn ook Brains4U overstijgend in te zetten ook voor ander klanten van Weustink&Partners.

Een voorbeeld van dergelijke modules is het organiseren van eenmalig netwerkgesprek met een manager. Of het organiseren van een pitch-middag waar zowel klanten als managers als de re-integratiecoaches bij aanwezig zijn en er na afloop afspraken worden gemaakt voor vervolgacties om de betrokkenheid en verbintenis te behouden. Er is gesproken om de banden met de Hersenstichting aan te halen en bestaande netwerken te koppelen aan het te vormen Weustink&Partners bedrijfsnetwerk. Een ander idee is om de term 'maatjes' te veranderen in 'ambassadeurs' en deze te noemen op de website van Weustink&Partners als maatschappelijk betrokken partner. Kortom er zijn veel ideeën geopperd en deze zullen nader onderzocht moeten worden. Concrete actie is genomen door het vormen een groepje van vier coaches, die zich bezig gaan houden met de uitwerking van de ideeën en de verdieping van de maatjesmethodiek.