

Met
praktische
tools

Monitoren en evalueren van Welzijn op Recept

Tips voor een optimale uitvoering



Welzijn op Recept
Landelijk kennisnetwerk

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3	5. Hoe resultaten samen duiden?	23
2. Welzijn op Recept, de interventie	5	6. Tools voor monitoren en evalueren	24
2.1 Essentiële elementen van Welzijn op Recept	5	6.1 Monitoren in fasen 1, 2 en 3	24
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	8	6.2 Tools voor het evalueren van het proces van implementatie en samenwerking	27
3.1 Waarom monitoren en evalueren?	8	6.2.1 Tools voor evalueren in fase 1: de opstartfase	27
3.2 Wanneer en wat monitoren en evalueren?	8	6.2.2 Tools voor evalueren in fase 2: praktijklerend werken	35
3.3 Door, voor en met wie monitoren en evalueren?	12	6.2.3 Tools voor evalueren in fase 3: optimaliseren en borgen	42
4. Hoe monitoren en evalueren?	14	6.3 Tools voor zichtbaar maken van effecten	44
4.1 Monitoren en evalueren in fase 1: de opstartfase	14		
4.1.1 Monitoren	14		
4.1.2 Evalueren	14		
4.2 Monitoren en evalueren in fase 2: praktijklerend werken	17		
4.2.1 Monitoren	17		
4.2.2 Evalueren	17		
4.3 Monitoren en evalueren in fase 3: borgen en optimaliseren	19		
4.3.1 Monitoren	19		
4.3.2 Evalueren	19		
4.4 Evalueren van effecten	21		
		Bronnen	46

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►

Inleiding

De interventie Welzijn op Recept bestaat inmiddels tien jaar. Ze heeft een plek gekregen in verschillende nationale programma's, onder andere de nationale Preventieagenda, Een tegen eenzaamheid en De Juiste Zorg op de Juiste Plek. Begin 2022 wordt de interventie in meer dan 125 gemeenten uitgevoerd. Momenteel worden onder de vlag van Welzijn op Recept uiteenlopende initiatieven genomen. In hun aanpak en methode zijn deze initiatieven niet altijd in overeenstemming met de huidige uitgangspunten van Welzijn op Recept, zie daarvoor het Handboek Welzijn op Recept, Heijnders & Meijs, 2019. Dat is jammer, want daardoor boeken ze naar alle waarschijnlijkheid niet de maximaal haalbare resultaten.

Sinds 2018 is er een leergemeenschap gevormd rondom Welzijn op Recept, een *Community of Practice*. Deze heeft de essentiële elementen van Welzijn op Recept vastgesteld en bekeken waaraan een effectief welzijnsrecept moet voldoen. Het Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept is een leergemeenschap van Welzijn op Recept-samenwerkingen, die kennis en ervaring met elkaar uitwisselen en zo van elkaar leren. Doel van dit netwerk is Welzijn op Recept verder te ontwikkelen en een bijdrage te leveren aan de implementatie en borging ervan in heel Nederland. Ambitie is dat Welzijn op Recept in 2025 door 80% van alle huisartsen in Nederland kan worden voorgeschreven, vervolgens wordt uitgevoerd zoals bedoeld en dat de interventie daarmee onderdeel is geworden van de reguliere dagelijkse praktijk van de eerstelijnszorg en het welzijnswerk.

Bij gemeenten en bij Welzijn op Recept betrokken partners bestaat er een behoefte om de uitvoering van de interventie te evalueren en te monitoren, en om de resultaten ervan in kaart te brengen. Om te weten of men op de goede weg is, hoe de samenwerking verloopt of om de meerwaarde van de interventie zichtbaar te maken, om ervan te leren en soms om te verantwoorden. Regelmatig evalueren en het monitoren van de uitvoering is een hulpmiddel om de ontwikkeling van de uitvoering zichtbaar te maken, wat er goed gaat en wat beter kan, om ervan te leren en de uitvoering bij te sturen, maar ook om iedereen betrokken en enthousiast te houden.

Regelmatig evalueren en het monitoren van de uitvoering is een hulpmiddel om de ontwikkeling van de uitvoering van Welzijn op Recept zichtbaar te maken.

1. Inleiding

2. Welzijn op Recept, de interventie

3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?

4. Hoe monitoren en evalueren?

5. Hoe resultaten samen duiden?

6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen

In deze brochure beschrijven we het belang van monitoren en evalueren van Welzijn op Recept en in welke stadia welke vormen van evaluatie en monitoring ingezet kunnen worden. Ook beschrijven we per fase van implementatie van Welzijn op Recept enkele concrete tools of instrumenten. Naar deze tools is door te klikken en zijn te vinden in het laatste hoofdstuk.

De brochure is bedoeld voor betrokkenen bij de implementatie en uitvoering van Welzijn op Recept in zorg, welzijn en gemeenten.

Elke fase van de implementatie van Welzijn op Recept heeft weer zijn eigen uitdagingen en onderwerpen voor het monitoren en evalueren. Wij onderscheiden in deze brochure drie fasen:

- **Fase 1:** de opstartfase van Welzijn op Recept, waarin het primaire proces wordt ingeregeld.
- **Fase 2:** de fase van het praktijklerend werken, waarin verdere ervaring wordt opgedaan met de nieuwe werkwijze en de samenwerking, en waarin toegewerkt wordt naar verbetering van de kwaliteit van het proces en van de verwijzingen.
- **Fase 3:** de fase van het optimaliseren en borgen van Welzijn op Recept. Dit is de fase na een jaar of enkele jaren, als Welzijn op Recept onderdeel is geworden van de dagelijkse praktijkroutine en dus wordt uitgevoerd zoals bedoeld.

Met het oog op de leesbaarheid zullen we in deze brochure overal de hij-vorm gebruiken daar waar hij/zij gelezen kan worden. We zullen de term 'inwoners' gebruiken, maar hiermee worden zowel patiënten (van de huisarts), cliënten (van de welzijnscoach) en deelnemers aan Welzijn op Recept bedoeld. Als we in deze brochure het woord 'huisarts' gebruiken, bedoelen we hiermee alle eerstelijnszorgverleners, dus ook de POH-S, POH-GGZ, fysiotherapeut, diëtiste, wijkverpleegkundige, psycholoog, et cetera.

1. Inleiding

2. Welzijn op Recept, de interventie

3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?

4. Hoe monitoren en evalueren?

5. Hoe resultaten samen duiden?

6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen



Welzijn op Recept, de interventie

Welzijn op Recept is bedoeld voor inwoners die met lichamelijke en/of psychische klachten naar de huisarts gaan en waarvoor geen medische of psychologische behandeling noodzakelijk is. Klachten en problemen als vermoeidheid, pijn in de nek, maar ook stress, angst, isolement en somberheid hebben lang niet altijd een medische oorzaak. Vaak spelen onderliggende sociaal-maatschappelijke problemen een rol, zoals overlijden van een partner, verlies van werk, eenzaamheid of schulden. Inwoners met dit soort klachten bezoeken regelmatig de huisarts. Het medisch model blijkt ontoereikend om iets aan deze klachten te kunnen doen. In plaats van het 'traditionele pilletje' voor te schrijven, verwijst de huisarts – of een andere eerstelijnszorgverlener – deze inwoners door naar een welzijnscoach (sociaal werker) die met hem op zoek gaat naar iets wat weer positiviteit in het leven brengt. De welzijnscoach leidt de inwoner naar een aanbod van passende activiteiten. Dat zijn activiteiten op het gebied van betekenisvolle ontmoeting, sport, natuur of cultuur, et cetera. Of vrijwilligerswerk, waarbij de inwoner zich vrijwillig inzet voor anderen. De betreffende inwoners gaan dan weer iets doen dat kleur in hun leven brengt en (nieuwe) sociale contacten oplevert. Hij kan (opnieuw) ontdekken wat hem gelukkig maakt.

De doelgroep van Welzijn op Recept bestaat onder meer uit patiënten met gemiddeld een hoger aantal contacten met de huisarts, een langduriger ziekteverloop en psychosociale klach-

ten. Het directe doel van Welzijn op Recept is het verhogen van het welbevinden van de betreffende inwoners. Het doel is ook: een beter welbevinden en een afname van zorggebruik en zorgkosten bij deze doelgroep. Aan de aanpak liggen uitgangspunten ten grondslag van de positieve psychologie, positieve gezondheid en de sociale identiteitstheorie (Mesman, Ranke, Groenewoud & Heijnders, 2020; Heijnders & Meijs, 2019).

Welzijn op Recept is een vorm van integrale zorg, waarin de inwoner en zijn leven centraal staan, en waarbij professionals in zorg en welzijn nauw samenwerken om de juiste zorg en ondersteuning te leveren. Het vereist bij de eerstelijnszorgverlener een ander perspectief op zorg en het voeren van een 'ander gesprek' met de patiënt.

Het doel van Welzijn op Recept is een beter welbevinden en een afname van zorggebruik en zorgkosten bij deze doelgroep.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►

Welzijn op Recept is als goed omschreven interventie opgenomen in de databank Effectieve sociale interventies van Movisie (Ploegmans, 2015). Onderzoek laat zien dat Welzijn op Recept een structurele samenwerking te weeg brengt tussen eerstelijnsgezondheidszorg, informele zorg en het sociaal werk. Ook laat het zien dat de aangeboden activiteiten het welbevinden, de zelfredzaamheid en het zelfvertrouwen van inwoners versterken. Het geeft een positief toekomstperspectief. Het onderdeel uitmaken van een of meer netwerken of 'clubjes' waarin iemand sociale steun ervaart, is wetenschappelijk bewezen effectief voor een lang, gezond en gelukkig leven (Heijnders & Meijs, 2019; Mesman, Ranke, Groenewoud & Heijnders, 2020).

In de illustratie hiernaast worden de stappen weergegeven die een inwoner binnen Welzijn op Recept zet: van huisarts via de welzijnscoach naar een activiteit die leiden tot sociale verbondenheid, meer positiviteit en verhoging van het welbevinden.

2.1 Essentiële elementen van Welzijn op Recept

Het is van belang dat de samenwerkende professionals werken volgens de essentiële bestanddelen van Welzijn op Recept zoals beschreven in het handboek van de interventie (Heijnders & Meijs, 2019). Op deze manier werken zorgt voor meer kwaliteit in en sturing op de uitvoering. In het handboek Welzijn op Recept staan de zes essentiële bestanddelen van de interventie beschreven. Ter illustratie kan de metafoor van het 'broodje hamburger' dienen (zie Figuur 2).



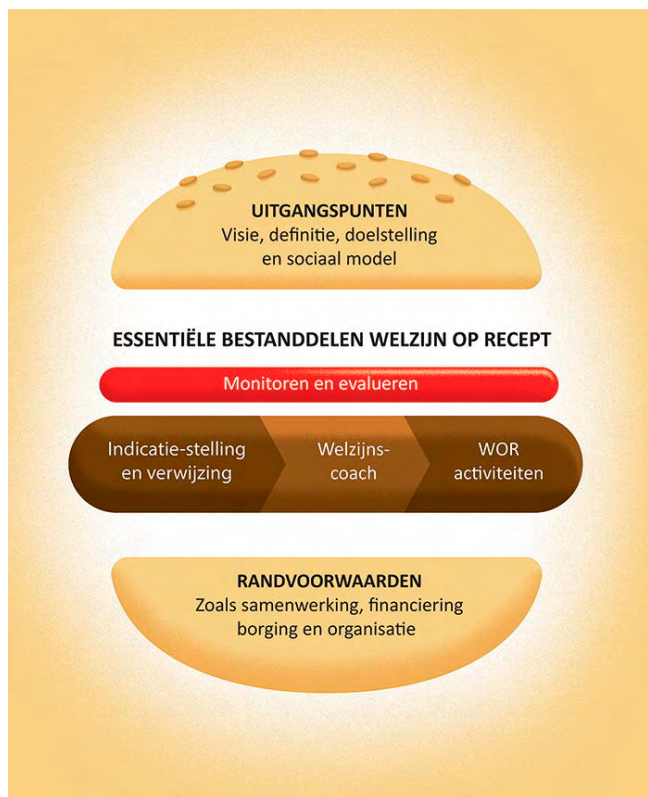
Figuur 1 - Het operationele proces van Welzijn op Recept

1. De uitgangspunten van Welzijn op Recept houden onder meer in: werken vanuit een gezamenlijk geformuleerde visie en doelstelling, de betrokken professionals onderschrijven de uitgangspunten van Welzijn op Recept en spreken verwachtingen naar elkaar uit. De afspraken worden vastgelegd in een gezamenlijk werkplan voor de uitvoering van Welzijn op Recept.

Er zijn drie essentiële bestanddelen van het operationele proces (zie ook figuur 1) op praktijkniveau:

2. De indicatiestelling en verwijzing vanuit eerstelijnszorg: de huisarts signaleert psychosociale klacht(en), voert vervolgens het 'het andere gesprek' en polst de motivatie tot veranderen bij de inwoner.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►



Figuur 2 - Essentiële bestanddelen van de interventie

3. De gesprekken van de welzijnscoach met de inwoner: de intake en het zoeken naar een passende activiteit, waarbij het gaat om 'weten-willen-kunnen'. Weet de inwoner waarom hij verwezen is, wat wil de inwoner zelf en kan hij dit ook, zijn alle (rand)voorwaarden voor de inwoner aanwezig. Het gaat hier ook om bijvoorbeeld sociale vaardigheden, financiële middelen, fysieke mogelijkheden, et cetera.

4. De activiteiten die de inwoner uiteindelijk gaat doen: een Welzijn op Recept-activiteit die aansluit bij de wensen en behoeften van de inwoner, die aansluit bij waar iemand weer blij van wordt en die leidt tot het aangaan van (nieuwe) sociale contacten.
5. De randvoorwaarden waaronder Welzijn op Recept plaatsvindt met betrekking tot:
 - a. samenwerking: gebaseerd op vertrouwen, gezamenlijk doel, structureel overleg en afspraken;
 - b. organisatie van de samenwerking;
 - c. borging: inbedden in dagelijkse routines en;
 - d. financiering: vanuit zorgverzekeraars en gemeentelijke welzijnsgelden.
6. Een monitoring- en evaluatiesysteem. Het (geautomatiseerd) verzamelen van data en informatie over Welzijn op Recept vanuit de eerstelijnszorg, het sociaal/welzijnsdomein en aanbieders van activiteiten is een doorlopende activiteit, bedoeld om het proces bij te sturen en te borgen en om de kwaliteit van de uitvoering en de samenwerking te bewaken.

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept, de interventie

3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►

4. Hoe monitoren en evalueren? ►

5. Hoe resultaten samen duiden? ►

6. Tools voor monitoren en evalueren ►

Bronnen ►

Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?

Monitoren en evalueren is een van de zes essentiële elementen en dus een succesfactor bij de implementatie van Welzijn op Recept. Continu monitoren en regelmatig evalueren draagt bij aan de verhoging van de kwaliteit van de uitvoering van de interventie. Het is een hulpmiddel om de ontwikkeling van de uitvoering en samenwerking zichtbaar te maken: wat gaat er goed en wat kan beter? Om met en van elkaar te leren en de uitvoering bij te kunnen sturen, maar ook: om iedereen betrokken en enthousiast te houden. Het is van belang om vanaf de start aandacht te hebben voor monitoren en evalueren.

Continu monitoren en
regelmatig evalueren draagt
bij aan de verhoging van de
kwaliteit van de uitvoering van
de interventie

Monitoren is het doorlopend verzamelen van gegevens over de uitvoering van Welzijn op Recept. Vaak gaat het hier om cijfermatige gegevens; dat vereist afspraken over een minimale dataset –onder andere het aantal verwijzingen – en wie van de uitvoeringspartners wat registreert. Deze gegevens kunnen vervolgens periodiek bij elkaar worden gezet in een monitor. Zo kan de ontwikkeling door de tijd heen worden gevolgd. Deze gegevens kunnen daarna met alle samenwerkingspartners gedeeld worden: wat betekenen ze, hoe kunnen ze verklaard worden? Die duiding is in feite een evaluatiemoment.

Evalueren is het in beeld brengen hoe Welzijn op Recept wordt uitgevoerd en ervaren, hoe de samenwerking verloopt en tot welke verandering de interventie heeft geleid. Daarbij is er een onderscheid tussen proces- en effectevaluatie. Een procesevaluatie is gericht op het zichtbaar maken en beoordelen van (veranderingen in) het proces van de uitvoering en de samenwerking, en of de beoogde doelgroep wordt bereikt. Een effectevaluatie wordt gebruikt voor het zichtbaar maken van de effecten op de inwoners, professionals en op de zorg- en sociaal-maatschappelijke kosten. Procesevaluaties zijn zinvol

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►

in alle fasen van de implementatie. Effecten zichtbaar maken (effectevaluaties) is pas aan de orde als het proces van Welzijn op Recept en de essentiële elementen zijn geïmplementeerd zoals bedoeld. Daarom dient gewacht te worden met het zichtbaar maken van effecten tot het eind van fase 2 van de implementatie. Pas als de minimale kwaliteit van Welzijn op Recept op orde is, kan worden nagegaan wat de effecten zijn van de interventie.

3.1 Waarom monitoren en evalueren?

Er zijn verschillende redenen voor betrokkenen bij de implementatie van Welzijn op Recept om de interventie te monitoren en evalueren. We noemen de volgende.

- Het duidelijk krijgen van de doelgroep van Welzijn op Recept.
- Enthousiasmeren en betrokken maken en houden van alle partners, door successen te beschrijven en te delen.
- De samenwerking verbeteren: zichtbaar maken hoe de samenwerking verloopt, hoe de sfeer in de samenwerking is en scherp krijgen en uitspreken van wederzijdse verwachtingen. Ook: zicht krijgen op het waarom van Welzijn op Recept, hebben we dezelfde *drive*?
- Bewustwording en verbetering van het eigen handelen: het bewust stilstaan bij de eigen rol en werkwijze helpt de professional om te groeien in zijn rol binnen Welzijn op Recept en stimuleert het leerproces.
- Inzicht krijgen in het verloop van het integrale proces.
- Borgen: het structureel en duurzaam maken van de aanpak en samenwerking.
- Verantwoorden: laten zien wat de resultaten zijn, aan de gemeente en andere financiers.

De doelen van monitoren en evalueren verschillen per fase van de implementatie. Borgen en verantwoorden komt bijvoorbeeld pas aan de orde als Welzijn op Recept goed op de rails staat en dagelijkse praktijk is geworden (vanaf fase 3).

3.2 Wanneer en wat monitoren en evalueren?

De evaluatie kan betrekking hebben op de uitvoering van de werkwijze, de doelgroep, de samenwerking en de resultaten ervan. Elke fase van de implementatie van Welzijn op Recept heeft zijn eigen uitdagingen en onderwerpen voor de evaluatie. Evalueren heeft – zeker in de eerste twee fasen – vooral tot doel om ervoor te zorgen dat de uitvoering en samenwerking goed en volgens de afspraken verlopen. Het is van groot belang dat de samenwerkingspartners regelmatig overleggen, om elkaar goed te leren kennen, om een stevige werkrelatie op te bouwen en om Welzijn op Recept goed in te regelen. Hierbij kunnen monitorgegevens en evaluatietools worden gebruikt.

Elke fase van de implementatie van Welzijn op Recept heeft zijn eigen uitdagingen en onderwerpen voor de evaluatie.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►

Fase 1: de opstartfase en de fase van het inregelen van Welzijn op Recept

In de fase van oriëntatie op en start van Welzijn op Recept wordt een team gevormd, verwachtingen besproken, een werkplan opgesteld, de doelgroep afgebakend en werkafspraken gemaakt voor de samenwerking. Om vervolgens te starten met de nieuwe werkwijze van Welzijn op Recept. In deze fase ligt de focus op het inregelen van het primaire proces (zie Figuur 1). Evaluaties zijn dan zinvol voor de afbakening van de doelgroep, het op orde krijgen van het uitvoeringsproces en de samenwerking goed van de grond te krijgen.

Onderwerpen voor de evaluatie zijn onder meer:

- Wie worden doorverwezen? Behoren zij tot de beoogde doelgroep?
- Komen de verwachtingen overeen met de bedoeling waarvoor Welzijn op Recept is gestart?
- Welke afspraken moeten we met elkaar maken? Kan iedereen zijn afspraken nakomen?
- Wat zijn de ervaringen van de betrokkenen met de werkwijze en uitvoering: wat vindt men van de nieuwe werkwijze en sluit die aan bij de verwachtingen?
- Wat gaat goed en wat kan beter?
- Hoe verloopt de samenwerking?
- Hoe is de teamsfeer? Is die voldoende veilig om openlijk feedback te geven op elkaars functioneren?

Het is in deze fase goed om alvast te beginnen met het registreren van enkele basale gegevens voor het monitoren, zoals het type en aantal inwoners dat wordt verwezen. Dat houdt ook in dat afspraken worden gemaakt over wie wat registreert. Die gegevens kunnen in een volgende fase worden gebruikt in een monitor.

Fase 2: de fase van het praktijklerend werken

Na het inregelen van Welzijn op Recept komt de fase waarin verder ervaring wordt opgedaan met de nieuwe werkwijze en de samenwerking. In deze fase wordt toegewerkt naar verbetering van de kwaliteit van het proces en van iedere verwijzing die plaatsvindt. Na ongeveer een half jaar zullen de 'kinderziektes', de aanvangsproblemen zichtbaar worden. Deze kunnen met evaluatietools aan het licht worden gebracht, om vervolgens samen te bespreken welke aanpassingen nodig zijn.

Onderwerpen voor het evalueren zijn, naast de bij fase 1 genoemde, onder meer:

- Worden de juiste mensen doorverwezen? Wordt de beoogde doelgroep bereikt?
- Verlopen de werkprocessen zoals verwacht? Moeten de afspraken worden aangepast? Past dit bij de oorspronkelijke bedoeling?
- Hoe verlopen de verwijzing, de communicatie en de terugkoppeling? Wat was ieders verwachting en strookt dit met de ervaringen?
- Blijven inwoners na drie tot zes maanden nog steeds deelnemen aan de gekozen activiteit?
- Op welke wijze kan de kwaliteit van de interventie verbeterd worden?

In fase 2 verdient het opzetten van een monitor de aandacht. In deze fase kan begonnen worden met het inrichten van een *dashboard* waarmee de werkprocessen, door het periodiek registreren, samengebracht worden in een overzicht.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►

Fase 3: de fase van het optimaliseren en borgen van Welzijn op Recept

Na een of enkele jaren, als de uitvoering van Welzijn op Recept en de samenwerking eenmaal goed lopen en de kinderziektes uit de uitvoering zijn gehaald, wordt het tijd voor het borgen en optimaliseren van de aanpak. Borging van de opgedane kennis, werkmethoden en samenwerkingsverbanden van Welzijn op Recept betekent dat deze onderdeel zijn geworden van de dagelijkse praktijkroutine van de professionals. Om te voorkomen dat de aandacht voor Welzijn op Recept verwatert, is het nodig om regelmatig te blijven overleggen over wat goed gaat en wat beter kan. Goede communicatie, centrale aansturing, feedback en eigenaarschap zijn voorwaarden voor borging (zie Heijnders & Meijs, 2019, hoofdstuk 7). Evaluaties kunnen hierbij ondersteuning bieden.

Als Welzijn op Recept wordt uitgevoerd zoals bedoeld, wordt het ook tijd om samen te bespreken of en hoe optimalisering of ‘versnelling’ mogelijk is, door het opvoeren van het aantal verwijzingen. Willen we dat en waarom zouden we er meer van willen hebben? Het kan vorm krijgen door meer verwijzingen per huisarts en door meer huisartsen te betrekken bij Welzijn op Recept.

Evalueren kan inzichten opleveren die kunnen helpen bij het borgen van Welzijn op Recept. Bijvoorbeeld over wat goed gaat en wat beter kan, wat nodig is om de interventie onderdeel te maken van de uitvoeringspraktijk en om het enthousiasme vast te houden. Enkele onderwerpen voor evaluaties in deze fase zijn:

- Wat maakt dat de interventie (nog geen) onderdeel is van de dagelijkse werkpraktijk?
- Welke inwoners worden doorverwezen en wie hadden doorwezen kunnen worden?
- Bereiken we de beoogde verandering bij de doorverwezen inwoners?

- Wat zijn belemmerende en bevorderende factoren om het verder onderdeel te maken van de dagelijkse routine?
- In welke mate zijn *commitment* en eigenaarschap ontstaan bij alle betrokkenen?
- Is er in voldoende mate feedback om het enthousiasme vast te houden?
- Zijn de resultaten van het werken met Welzijn op Recept voldoende zichtbaar gemaakt voor alle partners?
- In hoeverre is continuïteit afhankelijk van specifieke personen, technologie of financiering?

Daarnaast kan evalueren inzichten opleveren voor het optimaliseren van Welzijn op Recept. Bijvoorbeeld:

- Welke verbeteringen zijn er nog mogelijk om Welzijn op Recept te optimaliseren? Hoe kunnen we de interventie blijvend onderdeel laten uitmaken van de dagelijkse werkpraktijk, niet alleen van de werkgroepleden, maar van de hele achterban?
- Is de achterban voldoende betrokken, vaardig en getraind om met Welzijn op Recept te werken?
- Wat is er voor nodig om meer inwoners door te verwijzen? Wat zijn hier de consequenties van? Wat zijn de consequenties van meer verwijzingen per huisarts en wat zijn de consequenties hiervan voor het sociale domein?
- Wat heeft elk van de professionals hiervoor nodig van de eigen organisatie en van de samenwerkingspartners?

Effectmeting

Bij het evalueren van een interventie wordt vaak al te snel gedacht aan effectevaluaties. Het zichtbaar maken van de effecten is echter pas zinvol als Welzijn op Recept geïmplementeerd is zoals bedoeld. Daarom is het aan te raden om te wachten met effectevaluaties tot het einde van fase 2 of – beter nog – tot fase 3. Het gaat hier om het zichtbaar maken van de resultaten voor

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►



de inwoner én de resultaten van het proces. Met effectevaluaties kan bijvoorbeeld het volgende worden onderzocht.

- Wat zijn de effecten Welzijn op Recept op het welzijn van de inwoners? Het doel van de interventie is het bevorderen van het welbevinden van de inwoner. Of dit doel bereikt is, wordt dus zichtbaar in het welbevinden van de inwoner nadat deze is gaan deelnemen aan een activiteit.
- Welk effecten heeft Welzijn op Recept op de werkdruk en het werkplezier van de professionals?
- Nemen het zorggebruik en het beroep op de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) af door deze interventie?

3.3 Door, voor en met wie monitoren en evalueren?

Monitoren en evalueren bij Welzijn op Recept is vooral bedoeld om zicht te krijgen op de doelgroep, werkwijze en de samenwerking tussen praktijken, om hierop samen te reflecteren en er samen van te leren. Monitoren en evalueren levert dus primair informatie en inzichten op voor het team van samenwerkingspartners. Zij zullen de evaluaties en het monitoren vooral ook zelf moeten uitvoeren. In de derde fase kunnen evaluaties ook gebruikt worden voor de verantwoording naar de gemeente en andere financiers. Eventueel kunnen experts ingeschakeld worden voor meer ingewikkelde effectevaluaties.

Monitoren en evalueren is een onderdeel van Welzijn op Recept en daarom zijn alle betrokkenen er verantwoordelijk voor.

Monitoren en evalueren hoeft niet ingewikkeld en tijdrovend te zijn. Betrokkenen kunnen het zelf goed uitvoeren. De methoden en instrumenten die we in hoofdstuk 4 kort presenteren, kunnen de professionals zelf toepassen, voorafgaand aan of tijdens een voortgangsbespreking van het samenwerkingsverband. Betrokkenen kunnen een monitor zelf opzetten en uitvoeren. Zij kunnen ieder voor zich gegevens verzamelen, die met samenwerkingspartners delen en tijdens voortgangsbesprekingen een procesevaluatie uitvoeren.

Monitoren en evalueren is een onderdeel van Welzijn op Recept en daarom zijn alle betrokkenen er verantwoordelijk voor. Wel is het van belang de evaluaties goed voor te bereiden, de taken te verdelen en voldoende tijd te nemen voor de uitvoering en bespreking ervan.

Bij de implementatie van Welzijn op Recept dient aandacht te zijn voor de regie op monitoren en evalueren. Wie de regiefunctie vervult, kan in de praktijk verschillen. De welzijnscoach heeft gewoonlijk de regie bij het monitoren en evalueren op wijkniveau, zoals het delen van verhalen tijdens besprekingen en het verzamelen van gegevens. De regie van Welzijn op Recept op gemeentelijk of regionaal niveau – inclusief het monitoren en evalueren ervan – kan liggen bij een gemeenteambtenaar, iemand van de Regionale Ondersteuningsstructuur (ROS) in de betreffende regio, een professional van een betrokken zorggroep, een afdelingshoofd van de betrokken welzijnsorganisatie of de GGD.

De voorbereiding van een evaluatie houdt onder meer in dat betrokkenen tijdig de benodigde informatie ontvangen die nodig is voor de voorbereiding van de evaluatie, zoals een voorbereidingsopdracht of enkele in te vullen (feedback)vragen. Tijdens het evalueren – veelal samen, tijdens een overleg – is het van belang te zorgen voor een veilige sfeer en een duidelijke taak-

1. Inleiding	▶
2. Welzijn op Recept, de interventie	▶
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	
4. Hoe monitoren en evalueren?	▶
5. Hoe resultaten samen duiden?	▶
6. Tools voor monitoren en evalueren	▶
Bronnen	▶

verdeling (bijvoorbeeld voorzitter, notulist). Na afloop van de evaluatie dienen afspraken te worden gemaakt over de stappen naar aanleiding van de evaluatie: wie is verantwoordelijk voor wat, wat is het tijdpad voor de invoering van de verbeterstappen en hoe worden de ervaringen en resultaten teruggekoppeld (bijvoorbeeld in een volgend overlegmoment).

Hierna worden verschillende methoden en tools voorgesteld die gebruikt kunnen worden bij het monitoren en evalueren in de verschillende implementatiefasen van Welzijn op Recept.

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept,
de interventie ►

**3. Monitoren en evalueren:
waarom, wanneer,
wat en met wie?**

4. Hoe monitoren en
evalueren? ►

5. Hoe resultaten samen
duiden? ►

6. Tools voor monitoren
en evalueren ►

Bronnen ►



Hoe monitoren en evalueren?

De onderwerpen voor het evalueren verschillen per implementatiefase. Daarom verschillen ook de tools of instrumenten die kunnen worden gebruikt per fase. Hieronder geven we per fase kort aan wat onderwerpen kunnen zijn voor het evalueren van Welzijn op Recept en welke tools daarbij ingezet kunnen worden. De tools worden gepresenteerd in de vorm van een keuzemenu. In dit keuzemenu kan de lezer doorklikken naar de uitgewerkte tools in hoofdstuk 6. Ook gaan we kort in op het stapsgewijs opbouwen van een monitor; de aanpak hiervan staat beschreven in [paragraaf 6.1](#).

4.1 Monitoren en evalueren in fase 1: de opstartfase

4.1.1 Monitoren

In de opstartfase ligt de aandacht vooral bij het goed leren werken met Welzijn op Recept in de uitvoeringspraktijk en bij de samenwerking. Het is in deze fase te vroeg om te starten met een monitor. Maak wel vanaf de start van Welzijn op Recept afspraken over het registreren van de verwijzingen. Immers, indien later besloten wordt tot een monitor, is het meer werk om die cijfermatige gegevens ook van de eerste fase op te halen. In [paragraaf 6.1](#) wordt nader ingegaan op de monitor en de verschillende stappen in de opbouw ervan per fase.

4.1.2 Evalueren

In de fase van opstarten en inregelen van Welzijn op Recept kunnen evaluatietools worden ingezet om een beeld te krijgen van de doelgroep en van het werken met de interventie. In deze fase gaat alle energie zitten in de uitvoering van de processtappen (het primaire proces, de stappen die de inwoner doorloopt) en de samenwerking met professionals uit zorg en welzijn. Evaluatie-tools kunnen helpen om zicht te krijgen op de uitvoering van dit proces en de samenwerking, om ervaringen, successen en knelpunten vervolgens samen te bespreken en naar verbeteringen en oplossingen te zoeken.

Evalueren kan helpen om duidelijkheid te krijgen over de volgende onderwerpen en vragen.

a. De afbakening van de doelgroep:

- Wordt de juiste doelgroep doorverwezen?
- Wat zijn twijfelgevallen?

b. Het primaire proces:

- Sluit het samenwerken aan bij de *why* en de doelstelling van Welzijn op Recept en bij het waarom we met dit traject gestart zijn?
- Hoe verloopt de doorverwijzing?
- Lukt het de welzijnscoach om binnen de afgesproken termijn met alle doorverwezen inwoners een eerste contact te leggen?
- Volgt voor alle doorverwezen inwoners een Welzijn op Recept traject? Welke inwoners vallen uit?

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►

- Hoe verloopt de ondersteuning door de welzijnscoach?
 - Naar welke activiteiten worden inwoners doorverwezen?
 - Is er voldoende passend aanbod van activiteiten?
 - Waar moet dit aanbod aan voldoen?
 - Welke afspraken zijn nodig met coördinatoren en begeleiders van dit aanbod?
 - Verloopt het proces zoals verwacht? Verloopt het zoals afgesproken?
- c. De samenwerkingsrelaties:
- Welke afspraken maken we met elkaar?
 - Kan iedereen zijn afspraken nakomen?
 - Hoe verloopt de terugkoppeling naar de verwijzer over de voortgang van het traject dat de inwoner doorloopt?
 - Hoe verloopt de communicatie tussen betrokken professionals?
 - Waren er onverwachte gebeurtenissen? Hoe is daarmee omgegaan? Wat kan ervan worden geleerd?

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►



Evaluatietools voor fase 1

In deze fase is het van belang om de doelgroep van Welzijn op Recept duidelijk te krijgen. Voor wie is het welzijnsrecept geschikt, en voor wie niet? En wat betekent dat voor de werkwijze van de partners en het primaire proces?

1. De casuïstiekbespreking ►

Casuïstiek bespreken met huisartsen en welzijnscoaches helpt om de doelgroep en de te nemen stappen scherper te krijgen. Tevens zorgt het voor inzicht in elkaars werkwijze.

2. De agenda-analyse ►

Het analyseren van de agenda van huisartsen die welzijnsrecepten uitschrijven is een oefening om bewustzijn te creëren over hoeveel patiënten de huisarts in een bepaalde periode heeft doorgestuurd en welke patiënten hij nog meer had kunnen doorsturen.

In fase 1 is het ook belangrijk om de samenwerking te bespreken en erop te reflecteren, om elkaars belangen, verwachtingen, taal en werkwijze beter te leren kennen en duidelijkheid te scheppen over elkaars rollen en taken. Daardoor ontstaat langzamerhand gezamenlijkheid en

eigenaarschap. Een voorwaarde hiervoor is dat er een veilig klimaat ontstaat waarin dit soort zaken besproken kunnen worden en teamleden feedback op elkaar kunnen geven.

Dit kan ervoor zorgen dat de kwaliteit van de relaties verbetert en het vertrouwen in elkaar en elkaars werkwijze groeit. Wat heeft ieder afzonderlijk nodig in de samenwerking? Loopt de samenwerking zoals verwacht? Hieronder volgen twee tools die hiervoor kunnen worden gebruikt.

3. Halen en Brengen ►

Dit is een lichte tool om het samenwerkingsverband te evalueren en te bespreken.

4. Gezamenlijke teamreflectie ►

Dit is een uitgebreidere methode voor reflectie in een interdisciplinair team. De gezamenlijke teamreflectie kan zich bijvoorbeeld richten op hoe met de werkafspraken wordt omgegaan. Het kan ook ingezet worden als zich problemen voordoen in de samenwerking of wanneer het primaire proces niet goed lijkt te lopen (bijvoorbeeld de terugkoppeling).

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►

4.2 Monitoren en evalueren in fase 2: praktijklerend werken

In fase 2, als de eerste stappen zijn gezet met de invoering van Welzijn op Recept en afspraken over het primaire proces redelijk op orde zijn, wordt het tijd om te bespreken hoe de monitor kan worden opgezet en welke evaluatietools kunnen worden ingezet om de verdere implementatie te begeleiden. Het gaat dan om onderwerpen die met de essentiële bestanddelen van Welzijn op Recept te maken hebben (zie Figuur 2). Het is in deze fase ook van belang ervaringen van inwoners op te halen: wat zijn hun ervaringen, waar lopen zij tegenaan, wat zijn hun successen? Dat kan door hen te interviewen of hen aan het woord te laten tijdens een teambespreking.

4.2.1 Monitoren

In fase 2 wordt het tijd om te bespreken hoe een monitor kan worden opgezet. Zie paragraaf 6.1 voor de aanpak bij de opbouw van een monitor.

4.2.2 Evalueren

Evalueren is in deze fase gericht op zowel het uitvoeringsproces en de samenwerking, als op de randvoorwaarden daarvoor. Onderwerpen voor de evaluatie zullen verschillen, afhankelijk van de mate waarin de implementatie en de samenwerking al vorm hebben gekregen. Deels komen dezelfde onderwerpen aan bod als in fase 1, maar afhankelijk van de ontwikkelingen komen ook andere aspecten aan bod. In deze fase gaat het team langzaam naar een lerende manier van werken.

Onderwerpen in deze fase voor evaluaties zijn onder meer de volgende:

Het primaire proces:

- Voldoet Welzijn op Recept aan ieders verwachtingen?
- Houdt iedereen zich aan de werkafspraken?
- Wat vind ik van het aantal verwijzingen en worden de juiste mensen doorverwezen?
- Verloopt de terugkoppeling naar wens?
- Zijn ieders taken, rollen en verantwoordelijkheden duidelijk?
- Wat gaat goed en wat kan beter?
- Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren in het primaire proces?

De samenwerkingsrelatie (en uitgangspunten):

- Wat is de ambitie? Wordt gewerkt vanuit het overkoepelend belang en gezamenlijk doel?
- Is er bij elk van de partners eigenaarschap en commitment met Welzijn op Recept? Begrijpen we elkaars taal?
- Hoe ervaart men de verschillende werkwijzen en communicatiestijlen?
- Is er voldoende (tijd voor) overleg?
- Is er voldoende vertrouwen ontwikkeld tussen de partners? Wordt er vanuit gelijkwaardigheid samengewerkt of vindt alleen verwijzing vanuit zorg naar welzijn plaats?
- Is er ruimte om lastige situaties te bespreken?
- Wat zijn de uitdagingen bij de samenwerking?¹

Overige randvoorwaarden:

- Hoe kunnen evaluaties en monitoring een rol spelen in het praktijklerend werken?
- Heeft iedere organisatie een vaste contactpersoon?
- Wie is de kartrekker van Welzijn op Recept in deze fase?

¹ Zie ook het boekje van Heijnders en Meijs (2018) over de acht uitdagingen van samenwerking bij Welzijn op recept.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►



Evaluatietools voor fase 2

In deze fase kan naast de tools uit fase 1 nog een viertal aanvullende tools ingezet worden bij de evaluatie van het proces en de samenwerkingsrelatie.

1. Delen van succesverhalen, eventueel in combinatie met interviews ►

Succesverhalen delen en ervaringen ophalen van inwoners kan enthousiasmerend werken. Ze kunnen ervoor zorgen dat de aandacht voor Welzijn op Recept niet verslapt. Maar ook kan dit soort verhalen gebruikt worden om van te leren wat goed werkt

2. Waarderend onderzoeken en veranderen ►

Enkele belangrijke successen kunnen verder uitgediept worden met de methode van waarderend onderzoeken en veranderen.

Het is in deze fase ook belangrijk om het (domeinoverstijgend) samenwerken verder te ontwikkelen en te verbeteren. Dat kan met de tool van gezamenlijke teamreflectie (zie fase 1). Als er nieuwe partners bijkomen of wanneer zich spanningen voordoen in het netwerk, kan de methode van 'halen en brengen' uit fase 1 zinvol zijn om toe te passen. Twee andere methoden zijn de volgende.

3. De Tijdlijnmethode ►

Deze tool kan worden gebruikt als Welzijn op Recept al een tijd loopt: om samen met je partners terug te kijken op de ontwikkelingen die je hebt doorgemaakt als samenwerkingsverband, hoe kan worden voortgebouwd op wat goed is gegaan en te werken aan wat beter kan.

4. De Netwerkthermometer ►

Dit is een online tool om te achterhalen hoe het samenwerkingsverband functioneert en wat beter kan.

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept, de interventie ►

3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►

4. Hoe monitoren en evalueren?

5. Hoe resultaten samen duiden? ►

6. Tools voor monitoren en evalueren ►

Bronnen ►



4.3 Monitoren en evalueren in fase 3: borgen en optimaliseren

Als de uitvoering eenmaal verloopt volgens de werkafspraken, de samenwerking goed loopt en kinderziektes uit de aanpak zijn gehaald, komen andere onderwerpen aan bod in de voortgangsbesprekingen van het team. In fase 3 zijn het monitoren en evalueren vooral gericht op het borgen en optimaliseren van de interventie. De kunst is dat de aandacht voor Welzijn op Recept niet verslapt en er voldoende onderhoud aan de interventie wordt gepleegd. Tegelijkertijd wordt het tijd voor een versnelling van de uitvoering, van meer verwijzingen per huisarts, meer bekendheid bij de inwoners van Welzijn op Recept en uitbreiding naar andere huisartspraktijken.

4.3.1 Monitoren

Monitoren kan in deze fase worden ingezet voor het borgen van de interventie en voor de versnelling ervan. De gegevens van de monitor vormen input voor een lerende organisatie en kunnen gebruikt worden in evaluaties en tijdens voortgangsgesprekken. Ook kunnen de gegevens ter verantwoording dienen naar de gemeente en andere financiers Zie paragraaf 6.1 voor de aanpak van de monitor.

4.3.2 Evalueren

Evalueren wordt in fase 3 gebruikt voor het borgen van de kennis, de samenwerking, de werkwijze, en voor het volgen van een ingezette versnelling.

Onderwerpen voor evaluaties bij het borgen van Welzijn op Recept zijn:

- Waarom zijn we met Welzijn op Recept gestart, willen we er meer van?
- Wat is ervoor nodig om Welzijn op Recept deel te laten uitmaken van de dagelijkse uitvoeringspraktijk?

- Hoe de aandacht en het enthousiasme voor Welzijn op Recept vast te houden bij de partners?
- Hoe zorgen we dat het aantal verwijzingen op gang blijft?
- Hoe zorgen we ervoor dat iedere partner binnen de eigen organisatie een kartrekker heeft en vaste contactpersoon voor anderen blijft houden?
- Hoe zorgen we voor een structurele financiering voor Welzijn op Recept?
- Hoe houden we Welzijn op Recept overal op de agenda, in de eigen organisatie en bij de gemeente?
- Hoe stroomlijnen we de verwijs- en terugkoppeling via informatie- en communicatietechnologie (ict)?
- Hoe zorgen we dat het aanbod aan activiteiten passend blijft?
- Hoe worden nieuwe medewerkers geïnformeerd over Welzijn op Recept?
- Hoe definiëren we de kwaliteit van de uitvoering binnen Welzijn op Recept? Wat is een minimale kwaliteit en wat is een maximale?

Onderwerpen voor evaluaties ter ondersteuning van de versnelling van Welzijn op Recept zijn:

- Hoe kan Welzijn op Recept worden geoptimaliseerd in de gemeente?
- Hoe kunnen we ervoor zorgen dat het aantal verwijzingen per huisarts gaat toenemen?
- Hoe zorgen we ervoor dat meer huisartsen Welzijn op Recept gaan voorschrijven?
- Wat heeft elk van de professionals nodig om te kunnen versnellen?
- Wat zijn de consequenties van meer verwijzingen voor de zorg en het sociale domein?

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►



Evaluatietools voor fase 3

In deze fase blijven procesevaluaties van groot belang, om de samenwerking en uitvoering verder te borgen en te optimaliseren.

De volgende tools uit fase 2 kunnen ook in deze fase worden ingezet.

- Het delen van succesverhalen en de Tijdslijnmethode, om ervoor te zorgen dat de motivatie niet verslapt en dat de partners zich betrokken voelen bij de versnelling.
- De Netwerkbarometer kan weer gebruikt worden om onderhoud te plegen aan de samenwerkingsrelaties.
- Waarderend veranderen kan de versnelling ondersteunen.

Het is (ook) in deze fase goed om ervaringen van cliënten op te halen en hun waardering voor Welzijn op Recept te laten zien. Dat werkt motiverend voor de partners en de inzichten uit deze ervaringen kunnen benut worden om de uitvoering te optimaliseren. Twee tools die hiervoor kunnen worden ingezet zijn de volgende.

1. De Ervaringswijzer ►

Dit is een online instrument waarmee ervaringen van inwoners opgehaald kunnen worden.

2. ValueGame ►

Dit is een spel waarmee je de waarde kan bepalen van Welzijn op Recept: de waarde die ofwel de inwoners of de professionals hieraan geven.

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept, de interventie ►

3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►

4. Hoe monitoren en evalueren?

5. Hoe resultaten samen duiden? ►

6. Tools voor monitoren en evalueren ►

Bronnen ►



4.4 Evalueren van effecten

Evaluaties van het proces van implementatie en samenwerking van Welzijn op Recept zijn van belang om de interventie te implementeren en de werkwijze en samenwerking te borgen. Zodra Welzijn op Recept wordt uitgevoerd zoals bedoeld, kunnen ook de effecten in kaart worden gebracht. Het is belangrijk om te wachten met het meten van de effecten van de interventie tot het eind van fase 2. Het is namelijk weinig informatief om de effecten te meten als de interventie zelf nog niet goed is geïmplementeerd. Als de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld, zal er vanzelf meer aandacht komen voor de langeretermijndoelen: bereiken we met Welzijn op Recept ook de gestelde doelen van hoger welbevinden van de inwoners en lagere zorgkosten?

De hoofdvragen bij het in kaart brengen van de effecten van Welzijn op Recept zijn:

- Welke effecten heeft Welzijn op Recept op het welbevinden van de verwezen inwoners?
- Leidt het tot een daling van de zorgconsumptie en zorgkosten van (eerstelijns)zorg?

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept, de interventie ►

3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►

4. Hoe monitoren en evalueren?

5. Hoe resultaten samen duiden? ►

6. Tools voor monitoren en evalueren ►

Bronnen ►





Evalueren van effecten

Het zichtbaar maken van effecten van Welzijn op Recept is over het algemeen complexer dan het evalueren van het samenwerkingsverband en de uitvoering van de interventie. Voor de uitvoering van veel methoden van effectevaluatie is een expert of onderzoeker nodig.

Tweetal andere tools die veel gebruikt worden om weer andere effecten zichtbaar te maken zijn:

1. De Maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) ►

Voor het meten en afzetten van de maatschappelijke baten tegen de kosten van de interventie Welzijn op Recept.

2. Gevalideerde vragenlijsten ►

Om te onderzoeken in welke mate Welzijn op Recept het welzijn van inwoners vergroot.

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept, de interventie ►

3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►

4. Hoe monitoren en evalueren?

5. Hoe resultaten samen duiden? ►

6. Tools voor monitoren en evalueren ►

Bronnen ►

Hoe resultaten samen duiden?

De verhalen, cijfers en resultaten uit de evaluaties en de monitor spreken niet voor zichzelf, maar moeten worden geduid. Dat kan in voortgangsbesprekingen van het team. Data vanuit de monitor en procesevaluaties geven input voor zulke besprekingen. Indien een expert betrokken is geweest bij de evaluatie, kan deze ondersteuning bieden bij de duiding.

Het is van belang om niet te snel in termen van oplossingen te denken, maar eerst uitgebreid stil te staan bij de uitkomsten van de evaluatie en hoe het beeld uit de evaluatie overeenkomt met de ervaringen van betrokkenen.

Vragen die van belang zijn bij de duiding van de uitkomsten van evaluaties en de cijfers van een monitor zijn:

- Herken je de resultaten/cijfers in de praktijk?
- Kunnen we de cijfers/resultaten verklaren?
 - Welke ontwikkelingen zijn mogelijk van invloed geweest op de resultaten (bijvoorbeeld corona)?
 - Zijn er veranderingen geweest in de doelgroep die werd verwezen?
 - Zijn er wijzigingen geweest in de problematiek (bijvoorbeeld door wijziging in de doelgroep)?
- Wat vinden we ervan?

- Komen de uitkomsten/cijfers overeen met onze verwachtingen?
- Wat betekent dat voor de toekomst van de interventie?
- Welke acties komen hieruit voort?

Dergelijke vragen helpen om samen te duiden wat positief is aan de resultaten, wat aandacht behoeft en waar minder aandacht voor nodig is. Van daaruit kan je als samenwerkingsverband acties voor de toekomst bepalen, om de aanpak en samenwerking verder te optimaliseren.

Denk niet te snel in termen van oplossingen.

Evaluaties kunnen een element vormen in een Plan-Do-Check-Act cyclus (PDCA), gericht op continue verbetering van de uitvoering van taken van professionals en het team. Evaluaties vormen hierin een onderdeel van het Check-moment.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►

Tools voor monitoren en evalueren

In dit hoofdstuk staan de uitgewerkte tools en instrumenten waarnaar verwezen wordt in de andere hoofdstukken. Het hoofdstuk begint met de tools en instrumenten voor het monitoren van Welzijn op Recept en vervolgens de tools en instrumenten voor het evalueren.

6.1 Monitoren in fasen 1, 2 en 3

Wanneer: de eerste afspraken maken over bijhouden van minimale gegevens in fase 1, de start van de opbouw van de monitor in fase 2.

Waarom: Bij monitoren wordt systematisch en periodiek dezelfde data verzameld over de uitvoering van Welzijn op Recept door professionals en over de verwijzing, begeleiding en activiteiten die de inwoners volgen. Monitoren is het doorlopend verzamelen van data over de uitvoering van de interventie, om de kwaliteit van de uitvoering te volgen en te bewaken

Doel van de methode: met monitoren houden de betrokkenen structureel zicht op de uitvoering van de interventie, door op gezette tijden informatie te verzamelen over de uitvoering.

Aanpak: een monitor kan in stappen worden opgebouwd, gedurende de drie fasen van de implementatie van de interventie.

Fase 1

In de beginfase wordt de minimale dataset besproken. Welke gegevens zijn belangrijk om bij te houden / te registreren? Welke gegevens worden nu al bijgehouden in de systemen van de betrokken organisaties? Welke aanvullende gegevens willen we verder nog registreren? Hoe kan dat op een eenvoudige wijze? En wie is daarvoor verantwoordelijk?

Starten met registreren

De minimale gegevens voor fase 1 omvatten onder meer de volgende:

- Eerstelijnszorgverleners kunnen starten met het registreren van de verwijzing met de code Z68 in het Huisarts Informatie Systeem (HIS). Het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft voorgesteld om voor Welzijn op Recept-verwijzingen deze ICPC-code te gebruiken.
- Professionals in de welzijnssector registreren de intake van Welzijn op Recept-inwoners en het aantal (afgesloten) trajecten.

De huisarts/POH stelt eerst een diagnose vast en registreert dit met een ICPC-codering in het HIS. Bijvoorbeeld depressie of angst. Nadat de huisarts of POH heeft besloten door te verwijzen naar Welzijn op Recept, registreert hij deze aanvullend met de ICPC-codering Z68.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►

De welzijnscoach en activiteitenaanbieders kijken binnen hun eigen organisatie welke gegevens ze al bijhouden en of aanvulling nodig is.

Fase 2

Als Welzijn op Recept goed begint te lopen, vaak na een half jaar, is het tijd om te beginnen met het opbouwen van een monitor. Degene die de regie voert over de monitor (en evaluaties) onderneemt daarvoor de volgende activiteiten.

- Bespreekt in het samenwerkingsverband waarvoor het team de monitor wil gebruiken. De monitor kan voor evaluatiedoel-einden worden gebruikt en als sturingsinstrument.

- Bekijkt wat sinds de aanvang wordt geregistreerd aan gegevens, hoe deze registratie verloopt, wat hierbij wel en niet goed gaat en hoe de registratie kan worden verbeterd. Indien te weinig gegevens worden verzameld voor het doel waarvoor het team de monitor wil gebruiken, kan besloten worden om extra gegevens te gaan bijhouden.
- Het Landelijk kenniscentrum Welzijn op Recept heeft in het handboek Welzijn op Recept een minimale dataset van indicatoren beschreven voor monitoring (Heijnders & Meijs, 2019). De data voor deze dataset moeten komen uit gegevens die de professionals in de eerstelijnszorg, welzijnsorganisaties en activiteitenaanbieders al registreren.

Eerstelijnszorg/instroom	Welzijnsorganisatie/doorstroom	Activiteitenaanbieders/uitstroom
Aantal verwijzingen Welzijn op Recept per kwartaal	Aantal cliënten per kwartaal binnen een Welzijn op Recept-ondersteuningstraject	Gekozen activiteiten binnen Welzijn op Recept per kwartaal
Type verwijzers	Aantal gesprekken met cliënten voor Welzijn op Recept	Aantal deelnemers via Welzijn op Recept
ICPC-codering van de verwijzing/achterliggende problematiek	Duur van deze gesprekken	Deelnemers via Welzijn op Recept die na drie maanden nog deelnemen
Uitdraai uit het HIS van potentiële patiënten voor Welzijn op Recept over een bepaalde periode	Gemiddeld aantal gesprekken per traject	Deelnemers via Welzijn op Recept die na zes maanden nog deelnemen
	Aantal afgesloten trajecten	Aantal deelnemers dat afhaakt per kwartaal

Bron: handboek Welzijn op Recept, Heijnders en Meijs 2019

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept, de interventie ►

3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►

4. Hoe monitoren en evalueren? ►

5. Hoe resultaten samen duiden? ►

6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen ►



- Begin met het inventariseren welke registratiesystemen de betrokken professionals/ organisaties gebruiken. Ga na of deze de benodigde minimale gegevens bevatten of dat aanvulling nodig is.
- Omdat professionals zelf de gegevens moeten bijhouden en aanleveren, is het van belang dat het registreren aansluit bij het primaire proces, beperkte tijdsinvestering vereist en eenvoudig uit te voeren is. Bij voorkeur wordt aangesloten bij bestaande registraties, aangevuld met een beperkt aantal extra gegevens. De monitor moet vooral zicht geven op het bereik van de interventie, of die overeenkomt met de potentiële doelgroep, hoeveel van de doorverwezen inwoners aan activiteiten meedoen en hoeveel voortijdig stoppen.
- Bespreek op welke tijdstippen wie welke gegevens voor de monitor aanlevert aan degene die de regie voert over de monitor.
- Op de afgesproken tijdstippen leveren de eerstelijnszorgverleners en de welzijnscoaches de afgesproken gegevens aan. Voor de zorg betekent dit dat een HIS-uitdraai van de verwezen patiënten gemaakt wordt. Voor welzijnsorganisaties kan dat verschillen naar gelang het gebruikte registratiesysteem. Houd daarbij rekening met de privacywetgeving (AVG).
- Degene die de regie voert over de monitor voegt de gegevens bij elkaar tot een monitor (of dashboard). Een periodieke monitor maakt het mogelijk om de ontwikkeling door de tijd heen te volgen.

De gegevens van de monitor vragen om interpretatie. Doe dit bij voorkeur samen met partners. De monitor kan gebruikt worden voor het bewaken van de kwaliteit van de uitvoering en voor sturing.

Fase 3

Monitoren is in fase 3 van belang om de versnelling te kunnen volgen. De gegevens van de monitor vormen input voor een lerende organisatie en kunnen gebruikt worden in evaluaties tijdens voortgangsgesprekken.

Daarnaast kunnen de gegevens uit de monitor gebruikt worden voor verantwoording naar de gemeente en andere financiers. De monitorgegevens kunnen ook gebruikt worden voor benchmarking: een vergelijking van Welzijn op Recept-interventies, regionaal of landelijk.

Voorwaarden en tijdsinvestering: degene die de regiefunctie op zich heeft genomen bij monitoren en evalueren van Welzijn op Recept, dient er ook voor te zorgen dat er afspraken worden gemaakt over onder andere de minimale dataset en wie welke gegevens verzamelt. Deze persoon vraagt ook periodiek de gegevens op om deze samen te voegen in een monitor. Verdere voorwaarden zijn besproken bij de aanpak. Het is belangrijk om de tijdsinvestering voor het registreren van gegevens zo beperkt mogelijk te houden. Het regie voeren en samenstellen van de monitor vergt wel enige tijdsinvestering.

Meer informatie:

- 'Monitoring' in: Movisie, Zicht op effect (2014), p. 48-49.
- Jansen & Herder (2013) Monitoring: maakt trends zichtbaar. p. 125-142, in: Omlo, Bool & Rensen (red.) Weten wat werkt. Passend evaluatieonderzoek in het sociale domein. Amsterdam: SWP.
- Heijnders & Meijs (2019) Handboek Welzijn op Recept, p. 113-123.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►



Casuïstiekbespreking

6.2 Tools voor het evalueren van het proces van implementatie en samenwerking

6.2.1 Tools voor evalueren in fase 1, de opstartfase

Wanneer: Casuïstiekbespreking kan op verschillende momenten gedurende de eerste fase worden ingezet.

Waarom: Casuïstiekbespreking wordt ingezet om:

- de doelgroep scherp te krijgen
- de te nemen (proces)stappen met elkaar helder krijgen; tevens levert dit inzicht op in elkaars werkwijze
- duidelijkheid te krijgen over welke afspraken tussen de samenwerkingspartners nodig zijn en wat nog geregeld moet worden.

De tool kan gebruikt worden in besprekingen met eerstelijnszorgverleners en welzijnscoaches, eventueel met andere partners (activiteitsaanbieder, MEE, betrokken gemeentebtenaar).

Doel van de methode: het uitwisselen van ervaringskennis tussen professionals over een bepaalde (lastige) casus biedt mogelijkheden om samen van casussen te leren en zo inzicht te krijgen in de verbetermogelijkheden bij de uitvoering van de interventie.

Aanpak: De aanpak kan op de volgende twee manieren worden benut.

1. Casuïstiekbespreking om tot afspraken te komen. In de voorbereidingsfase, door het bespreken van 'papieren' casussen.

Aanpak: De aanpak van casusbespreking op papier tussen eerstelijnszorgverleners en welzijnscoaches is als volgt.

- De huisartsen en welzijnscoaches brengen een tiental casussen van inwoners uit hun praktijk geanonimiseerd in die ze geschikt vinden voor het welzijnsrecept.
- De huisartsen en welzijnscoaches bespreken per casus:
 - Voor de huisarts:
 - Waarom je deze inwoner (patiënt) wilt verwijzen naar Welzijn op Recept. Dit onderbouw je met argumenten.
 - Je vertelt ook of je 'het andere gesprek' hebt gevoerd en wat daaruit kwam.
 - Hoe ga je concreet verwijzen?
 - Wat registreer je?
 - Voor de welzijnscoach:
 - Hoe ontvang je de verwijzing?
 - Hoe en wanneer doe je de intake?
 - Welke gesprekken voer je om tot een match te komen?
 - Hoe koppel je terug?
 - Hoe registreer je?
- Op basis van de besproken casussen kunnen duidelijkere afspraken worden gemaakt over het proces van verwijzen en terugkoppelen.
- Als Welzijn op Recept van start gaat, kunnen de betreffende inwoners echt worden doorverwezen.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►

2. Casuïstiekbespreking om het proces beter in te regelen, nadat Welzijn op Recept van start is gegaan.

Aanpak:

- De huisarts en de welzijnscoach brengen elk enkele casussen in die voor hen lastig waren, inclusief leervraag.
 - Deze casussen worden gezamenlijk besproken. De huisarts en welzijnscoach kunnen per casus kiezen voor twee manieren van bespreken:
 - Je definieert per casus je leervraag. Bijvoorbeeld als huisarts heb je een patiënt die niet verwezen wil worden naar welzijn. Hoe pak je dit aan?
 - Je pakt een willekeurige casus en doorloopt samen de processtappen van Welzijn op Recept, zie hierboven.
 - Besproken wordt wat dit betekent voor de afbakening van de doelgroep voor het welzijnsrecept.

Het doel hiervan is beter zicht te krijgen op de doelgroep en ook dat de samenwerkingspartners van elkaar weten hoe ze werken en waar ze tegenaan lopen. Het helpt dat partners meedenken over hoe hiermee om te gaan.

Voorwaarden en tijdsinvestering:

Voor het leren van casuïstiek gelden de volgende algemene voorwaarden.

- Creëer een veilige omgeving, door afspraken te maken zoals: de informatie mag niet voor andere doeleinden worden gebruikt en het gaat niet om verantwoording maar om leren.
- Maak duidelijk wat het doel is: wat willen we leren van deze casuïstiek en hoe wordt er na afronding van de bespreking omgegaan met de leeropbrengsten?

- Degene die de casussen inbrengt, bereidt deze voor.
- Een facilitator begeleidt de bespreking; dat kan een professional uit het samenwerkingsverband zijn.
- Het stramien van de bespreking is: presentatie van de casus, het helder krijgen van de casus – onder andere doordat deelnemers verhelderingsvragen stellen –, het uitwisselen van suggesties over de aanpak van de casus en het trekken van conclusies uit de casus.

De benodigde tijdsinvestering is beperkt.

Meer informatie:

- NJI (2020). Leren van casuïstiek: waarom, wat en hoe? Nederlands Jeugdinstituut, Utrecht.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►



Agenda-analyse

Wanneer: De agenda-analyse vindt plaats in fase 1, nadat Welzijn op Recept opgestart is en de eerstelijnszorgverlener bekend is met de doelgroep en de basisprincipes van de interventie.

Waarom: Het analyseren van de agenda van de huisartsen die welzijnsrecepten uitschrijven is een oefening om zicht te krijgen op wie hij heeft doorgestuurd, en wie hij nog meer had kunnen doorsturen.

Doel van de methode:

Het doel van de agenda-analyse is tweeledig:

1. Bewustzijn creëren over de hoeveelheid patiënten met klachten op het spreekuur van de huisarts met een onderliggend sociaal (en niet-medisch) probleem.
2. Bewustzijn creëren bij de huisarts over onderlinge verschillen en waarden, mogelijkheden voor een andere aanpak dan de huidige medische, of de huisarts wel de juiste dingen doet (doelmatigheid van de zorg) en andere dingen die opvallen in de agenda van de huisarts en die relevant zijn voor Welzijn op Recept.

Aanpak: Deze aanpak is te gebruiken in een gezamenlijk overleg tussen huisartsen en welzijnscoaches.

De agenda-analyse is een oefening waarbij een huisarts de patiënten waarmee hij contact heeft gehad gedurende de afgelopen twee weken stuk voor stuk bekijkt en analyseert, en er een overzicht van maakt dat hij samen met partners bespreekt.

De huisartsen moeten stap 1 en 2 voorafgaand aan de bespreking uitvoeren. De resultaten ervan worden in stap 3 besproken.

Stap 1: Agenda van afgelopen twee weken analyseren

Dit kan op twee manieren worden voorbereid door de huisartsen die welzijnsrecepten uitschrijven:

1. De huisartsen bekijken hun agenda's van de afgelopen twee weken en wie ze op hun spreekuur (zowel fysiek als telefonisch) hebben gezien, om zich bij elk van hen af te vragen of die persoon past bij de doelgroep Welzijn op Recept (de betreffende P- en Z- ICPC codes).
2. Een alternatief is dat huisartsen zich de vraag stellen: 'Wie op mijn spreekuur (van de afgelopen twee weken) zou ik wat meer kleur of plezier in zijn leven gunnen?'

1. Inleiding ▶
2. Welzijn op Recept, de interventie ▶
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ▶
4. Hoe monitoren en evalueren? ▶
5. Hoe resultaten samen duiden? ▶
6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen ▶



Stap 2: Overzicht maken

De huisartsen maken een overzicht om een indruk te krijgen van de omvang van de doelgroep. Zie de voorbeeldtabel hieronder.

Naam	
Praktijk	
Datum	8-11-2021
aantal contacten afgelopen week/2 weken	132
aantal contacten met psychische of sociaal maatschappelijke problematiek) als hoofdprobleem/achtergrondprobleem)	12
% psychosociaal van totaal aantal contacten	9%

Stap 3: Vergelijken en bespreken

De huisartsen kunnen de uitkomsten met elkaar vergelijken en het gesprek hierover aangaan. Ook de welzijnscoaches kunnen hierop hun feedback geven.

Hoofdvragen hierbij zijn: wie hebben de huisartsen verwezen naar de welzijnscoach? Wie hadden er nog meer kunnen worden verwezen?

Voorwaarden en tijdsinvestering: de tijdsinvestering is beperkt.

Meer informatie: info@welzijnoprecept.nl.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►

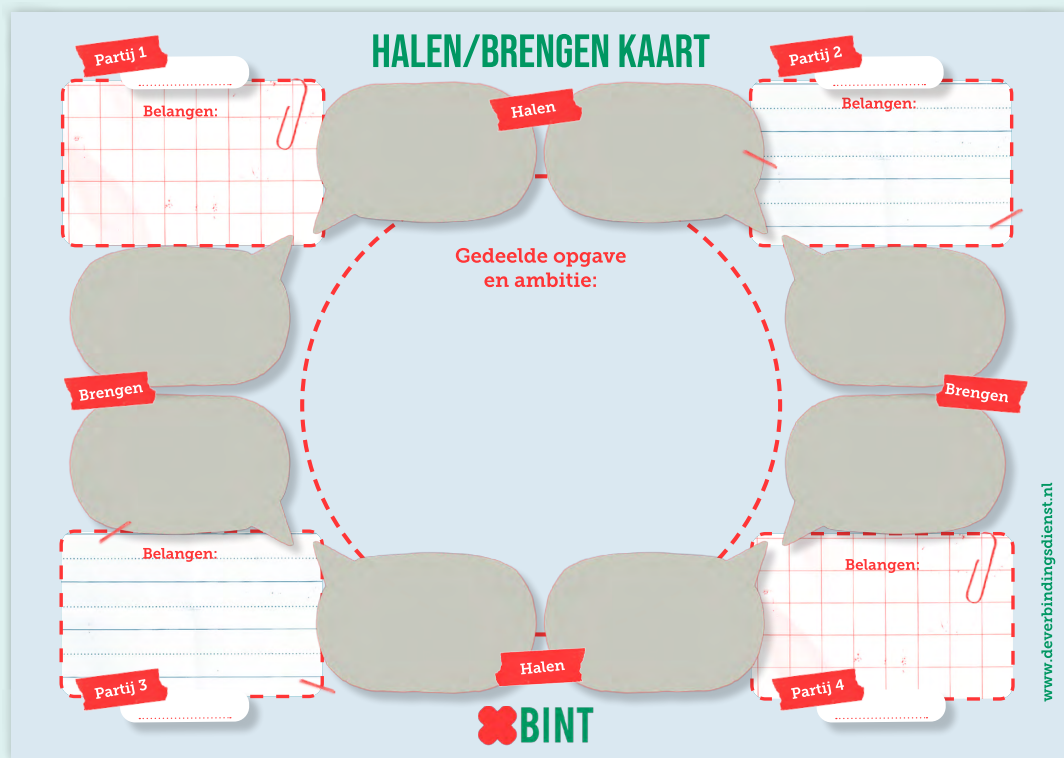


Halen en brengen

Wanneer: Deze tool kan al in de voorbereidingsfase worden gebruikt, maar ook later in fase 1 en de volgende fasen.

Waarom: Het doel is het samenwerkingsverband te evalueren en te bespreken. De tool kan ook ingezet worden als nieuwe partners betrokken worden bij het samenwerkingsverband.

Doel van de methode: Halen en brengen is een lichte manier om een samenwerkingsverband te evalueren. Iedere partij brengt in beeld wat zij inbrengt in een samenwerkingsverband en wat die samenwerking haar oplevert, om vervolgens de resultaten te bespreken.



Bron: Bint, deverbindingsdienst.nl

1. Inleiding ►
2. Welzijn op Recept, de interventie ►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►
4. Hoe monitoren en evalueren? ►
5. Hoe resultaten samen duiden? ►
6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen ►



Opbrengsten:

- Komen tot een gezamenlijke formulering van de opgave en ambitie
- Leren kennen en begrijpen van elkaars belangen
- Stimuleren van onderling vertrouwen en commitment
- Concreet maken van ieders bijdrage.

Aanpak:

- Vul samen met je partners de halen/brengen-kaart in.
 - Zet in het midden de globale omschrijving van de ambitie of opgave.
 - Elke partner beschrijft zijn belang bij die ambitie, om die vervolgens heel concreet te vertalen naar wat hij eruit zou willen halen en wat hij zou kunnen inbrengen. Bij Welzijn op Recept gaat het bijvoorbeeld om minder consulten van patiënten met bepaalde klachten, verbeterd welbevinden van hen, enzovoort.
 - Ga in gesprek over de resultaten: zijn alle partners tevreden of is er sprake van een disbalans?
 - Bekijk vervolgens de ambitie en herformuleer die, zodat het in ieders belang is om die ambitie te realiseren. Een vraag die hierbij helpt is: wat zou aan het einde van de samenwerking de krantenkop kunnen zijn over wat we bereikt hebben? Deze kop kunnen de partijen later delen als motto of kernboodschap van de samenwerking. Tot slot kun je bekijken welke partij welke activiteiten op zich kan nemen om de ambitie dichterbij te brengen.

Voorwaarden en tijdsinvestering: Toepassing van deze methode vergt voorbereiding, een veilige omgeving en een facilitator. De tijdsinvestering is beperkt.

Meer informatie:

- Duivenvoorde, Sterrenberg & Heemskerk (2018), Inspiratie- en werkboek armoede, schulden en gezondheid. Werken aan preventie. Stimuleringsprogramma Gezond in. Platform31 en Pharos, p. 22-23.
- BINT, Halen/brengen kaart.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►



Gezamenlijke teamreflectie aan de hand van het model Interprofessioneel teamoverleg

Wanneer: Periodieke teamreflectie heeft een positieve invloed op de output van het team, de effectiviteit, het innovatievermogen en de creativiteit.

Waarom: Door gezamenlijk te reflecteren leren zorgprofessionals en welzijnscoaches van elkaar en worden knelpunten bespreekbaar gemaakt. Hierdoor kan het functioneren van het team naar een hoger niveau worden getild.

Doel van de methode: Verbeterstrategie voor interprofessioneel samenwerken.

Aanpak: Stappenplan

a. Voorbereiding reflectie:

- De voorzitter kiest samen met het team een onderdeel van de samenwerking waarop zal worden gereflecteerd tijdens het volgende teamoverleg, bijvoorbeeld bepaalde werkafspraken.
- De teamleden zetten ter voorbereiding hun ervaringen met het onderwerp van reflectie op een rij (mag zowel positief als negatief).

b. De reflectie zelf (reflectiecyclus van Gibbs):

1. **Beschrijven:** de voorzitter beschrijft nogmaals het onderwerp en vraagt om verdere aanvullingen hierop door de overige teamleden.
2. **Gevoelens:** De voorzitter nodigt de teamleden uit om persoonlijke ervaringen en gevoelens met betrekking tot het onderwerp (zowel positief als negatief) met elkaar te delen. De voorzitter kan hiervoor activerende vragen stellen.
3. **Evaluatie:** Gezamenlijk wordt besproken wat hierbij goed of fout is gegaan.
4. **Analyse:** Gezamenlijk wordt bekeken en geanalyseerd wat hiervan kan worden geleerd.
5. **Conclusies:** Er worden conclusies getrokken en besproken wordt wat er anders had kunnen gaan.
6. **Actieplan:** Gezamenlijk worden hierover afspraken gemaakt voor de toekomst.

c. Follow-up:

In een volgend overleg wordt geëvalueerd in hoeverre de gemaakte afspraken worden nageleefd.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►

Voorbeeld van reflectievragen

Hieronder volgt een groslijst waaruit vragen kunnen worden gekozen. Uiteraard kunnen eigen vragen worden toegevoegd.

Elkaar kennen

- Kennen we elkaar als teamleden voldoende?
- Kunnen we ons verplaatsen in het perspectief van andere teamleden?
- Is duidelijk wat ieder teamlid vanuit zijn kwaliteiten en competenties voor de patiënt/cliënt kan betekenen?
- Zijn we in staat elkaar gericht vragen te stellen? En doen we dit ook?

Inhoudsniveau

- Zijn het gezamenlijk doel, de missie en de visie voor iedereen duidelijk?
- Spreken we dezelfde taal? Of ontstaan er problemen door gebruik van jargon?
- Staan de persoonlijke doelen en wensen van de patiënt /cliënt centraal?
- Is er eenduidigheid over de inhoud van het overleg?

Procedureniveau

- Is er duidelijkheid over de te volgen werkwijze?
- Volgen we de gemaakte afspraken en spelregels?
- Volgen we de afgesproken aanpak?
- Hebben we duidelijkheid over de rollen en verantwoordelijkheden binnen het overleg?

Interactieniveau

- Hoe ervaren we de sfeer in het team?
- Loopt de onderlinge communicatie (altijd) goed?
- Gaan we op een prettige manier met elkaar om?
- Reflecteren we open en geven we elkaar feedback?

Bestaansniveau

- Hoe voel ik me als individueel teamlid binnen dit team?
- Vertrouwen we elkaar en zijn we in staat elkaar iets te gunnen?
- Zijn we in staat elkaar onbevooroordeeld te bevragen?
- Is er voldoende veiligheid om feedback op elkaar te geven?
- Heb ik als teamlid het gevoel erbij te horen en een bijdrage te leveren?

Voorwaarden en tijdsinvestering: Deze tool vergt een goede voorbereiding, en dus tijdsinvestering:

- Een facilitator/voorzitter moet de reflectie begeleiden, de juiste vragen stellen en de analyse en het trekken van conclusies begeleiden.
- Teamleden moeten zich voorbereiden aan de hand van reflectievragen.

Meer informatie:

- Zorg voor Beter, Materialen en tools voor samenwerking, Tools interprofessioneel overleg eerste lijn: gezamenlijke teamreflectie.
- Van Dongen & Goossens (2018). Verbeterstrategie voor interprofessionele samenwerking. Reflecteren vanuit een groepsdynamisch perspectief. *De Eerstelijns*, oktober 2018, p. 29-31.

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept,
de interventie ►

3. Monitoren en evalueren:
waarom, wanneer,
wat en met wie? ►

4. Hoe monitoren en
evalueren? ►

5. Hoe resultaten samen
duiden? ►

6. Tools voor monitoren
en evalueren

Bronnen ►





Delen van succesverhalen, eventueel in combinatie met interviews

6.2.2 Tools voor evalueren in fase 2: praktijklerend werken

Wanneer: Dit instrument kan in principe in elke fase worden gebruikt, maar in fase 2 is het vooral van belang, om de motivatie na de opstartperiode levend te houden.

Waarom: Het delen en verspreiden van succesverhalen is een belangrijke succesfactor voor de samenwerking tussen zorg en welzijn. Het motiveert de betrokkenen en geeft richting aan de samenwerkingsrelatie. Het kan ook het draagvlak versterken bij andere betrokkenen en bij de gemeente (als financier) van Welzijn op Recept. Succesverhalen die de partners elkaar vertellen over een inwoner die aan activiteiten is gaan deelnemen, zullen de huisarts motiveren om het welzijnsrecept op het netvlies te houden en inzicht geven in de sociale kaart. Succesverhalen delen werkt als reminder om Welzijn op Recept op de agenda te houden en het aantal verwijzingen op peil te houden.

Doel van de methode: Het ophalen en delen van succesverhalen zorgt ervoor dat de aandacht voor Welzijn op Recept niet verslapt.

Aanpak: Er zijn verschillende mogelijkheden.

- De professionals kunnen zelf enkele successen vertellen tijdens besprekingen en overleggen.
- Tijdens een teambespreking kunnen enkele inwoners worden uitgenodigd waarmee het team vervolgens in gesprek gaat.
- Dit kan uitgebreid worden naar een focusgroep (of klankbordgroep) met inwoners.
- Succesverhalen kunnen voorafgaand aan een teambespreking worden opgehaald en vastgelegd. Dat kan op basis van interviews met professionals en/of inwoners. Bijvoorbeeld interviews van de welzijnscoach met cliënten die hij begeleidt. Ook kan een stagiaire worden ingezet om met verschillende professionals en/of inwoners in gesprek te gaan en verhalen op te tekenen.
- Er zijn ook andere vormen mogelijk om successen vast te leggen, zoals het maken van een filmpje of een verslag van een interview met foto's.

Meerdere verhalen, van verschillende eerstelijnszorgverleners, welzijnscoaches en verschillende inwoners, geven een beter beeld van de diversiteit aan ervaringen en resultaten. Als je in die gesprekken goed doorvraagt, kun je veel leren over wat werkt of juist niet werkt en wat daar achter zit.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►

Inspiratie over succesverhalen is te halen uit het boekje 'Pareltjes van Welzijn op Recept. Praktijkverhalen en meer' (Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept, 2020).

Er zijn verschillende accenten mogelijk bij het ophalen van verhalen van professionals en inwoners, zoals:

- Inwoners vragen naar hun ervaringen met het proces, de activiteit en het effect op hun welbevinden, en welke waarde ze eraan toekennen. Bijvoorbeeld door hen te vragen een rangorde aan te brengen of cijfers toe te kennen aan bepaalde ervaringen of situaties voor en na het welzijnsrecept.
- Vragen naar de meest belangrijke verandering ('most significant change') in de werkwijze van professionals sinds ze met Welzijn op Recept werken. Bijvoorbeeld dat de huisarts meer zicht heeft gekregen op welke activiteiten mogelijk zijn in het welzijnsdomein. Of inwoners (deelnemers) vragen naar de belangrijkste verandering door de verwijzing en het deelnemen aan de activiteit. De verhalen maken duidelijk welke waarde professionals en inwoners toekennen aan de veranderingen die het initiatief teweeg brengt.

Bij interviews en focusgroepen is het van belang om van tevoren een topiclijst op te stellen van onderwerpen die je graag aan bod wil laten komen. Met open vragen blijf je dicht bij de leefwereld van mensen; het risico hiervan is wel dat je minder direct relevante informatie ophaalt. Andersom is bij gesloten vragen het risico dat belangrijke (context)informatie ontbreekt. Zoek daarom het midden tussen die twee.

Voorwaarden en tijdsinvestering: Het ophalen en delen van succesverhalen van professionals kost weinig tijd; indien interviews met inwoners worden afgenomen, zal dat meer tijd kosten.

Meer informatie:

- Over het ophalen van verhalen over de 'most significant change' door een interventie, zie: Movisie (2018).
- Succesverhalen over Welzijn op Recept staan ook op de website welzijnoprecept.nl/succesverhalen, op de LinkedIn pagina van Welzijn op Recept en in het boekje 'Pareltjes van Welzijn op Recept' (Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept, 2020).

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►



Waarderend onderzoeken en veranderen

Wanneer: Deze aanpak kan in fase 2 (en fase 3) worden toegepast op specifieke thema's, indien er al veel goed gaat, maar bepaalde zaken nog beter kunnen.

Waarom: Deze aanpak gaat een stap verder dan het delen van succesverhalen. Met deze methode kunnen enkele belangrijke successen verder worden uitgediept.

Doel van de methode: Waarderend veranderen- *appreciative inquiry*- is een aanpak waarbij de focus ligt op het waarderen van wat al goed gaat en wat beter kan. Je bouwt voort op eerdere successen en kwaliteiten en bouwt die uit. Het is een concrete aanpak én een zienswijze op hoe verandering werkt. Het gaat om het waarderen van wat in het verleden goed werkte, waar nu de energie van gaat stromen en naar welk positief toekomstbeeld je met elkaar gaat toewerken.

Aanpak: Waarderend onderzoeken en veranderen gaat in vijf stappen, beschreven in de Gids waarderend veranderen van Movisie.

1. Eerst stel je met elkaar een positief kernthema vast. Dit thema geeft antwoord op de vraag: waar willen we meer van? Bijvoorbeeld: succesvolle verwijzingen, goede terugkoppeling, enzovoort. Dit positieve kernthema staat centraal in de aanpak.

2. Vervolgens verken je met elkaar de successen, talenten en krachten die al aanwezig zijn met betrekking tot het kernthema.
3. Dan verbeeld je de gewenste toekomst, bijvoorbeeld dat veel meer inwoners worden verwezen. Dat kan op een creatieve, beeldende manier; eventueel kan verkennen en verbeelden samen worden genomen.
4. Vervolgens ga je vormgeven: hoe brengen we het gewenste toekomstbeeld dichterbij?
5. En dan kan je gaan verwezenlijken: met experimenten en acties ga je aan slag om de ambities waar te maken.

Voorwaarden en tijdsinvestering: deze aanpak vereist enige voorbereiding en een goede begeleiding.

Meer informatie:

- Gids waarderend veranderen van Movisie (2021). Deze gids is toegespitst op verbetering van de ondersteuning voor mantelzorgers. De stappen zijn echter ook geschikt voor waarderend veranderen door andere professionals.

1. Inleiding ►
2. Welzijn op Recept, de interventie ►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►
4. Hoe monitoren en evalueren? ►
5. Hoe resultaten samen duiden? ►
6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen ►





De Tijdlijnmethode

Wanneer: Deze tool kan worden gebruikt als Welzijn op Recept al een tijd loopt, dus in fase 2. Maar ook in fase 3, om samen terug te kijken en te bepalen wat bereikt is, om daarvan te leren en erop voort te bouwen. In het bijzonder kan deze tool worden ingezet als het enthousiasme afneemt in het team, als er nieuwe teamleden bijkomen of als na verloop van tijd de vraag opkomt: 'Hoe nu verder?'

Waarom: Samen de tijd nemen om over het doorgemaakte proces na te denken en de gewoontes, methoden, vormen en patronen te bespreken die anders onbesproken blijven of zelfs niet opvallen.

Doel van de methode: De methode maakt het hele proces van het begin af aan van de interventie Welzijn op Recept zichtbaar, gezien door de ogen van de betrokken professionals. Een Tijdlijn verzamelt de waarnemingen en waardeert iedere mening. Ze sluit in die zin aan bij de visie van waarderend onderzoeken. Na een Tijdlijn-sessie zijn partners eerder geneigd om de verantwoordelijkheid te nemen voor het collectieve proces. Tevens kan het een lijst met aandachtspunten opleveren die partners voor volgende besprekingen willen agenderen.

Aanpak: Samen met de samenwerkingspartners wordt tijdens een bijeenkomst de Tijdlijnmethode toegepast, om te bepalen wat er is bereikt in een bepaalde periode – bijvoorbeeld een half jaar na de start van Welzijn op Recept – of iedereen wel de juiste dingen heeft gedaan, en om te leren wat bevorderlijk was

voor de samenwerking en wat beter kan. Je benoemt met elkaar opbrengsten en je brengt momenten van succes of problemen in kaart. Je diept daarvan de belangrijkste successen en problemen uit door inwoners te laten toelichten wat er speelde. Hieruit haal je met elkaar de leerpunten. Een voorzitter/facilitator begeleidt het proces.

Stap 1: Voorbereiding

De voorzitter/facilitator maakt een Tijdlijn op flip-overs en verdeelt die in drie horizontale lijnen:

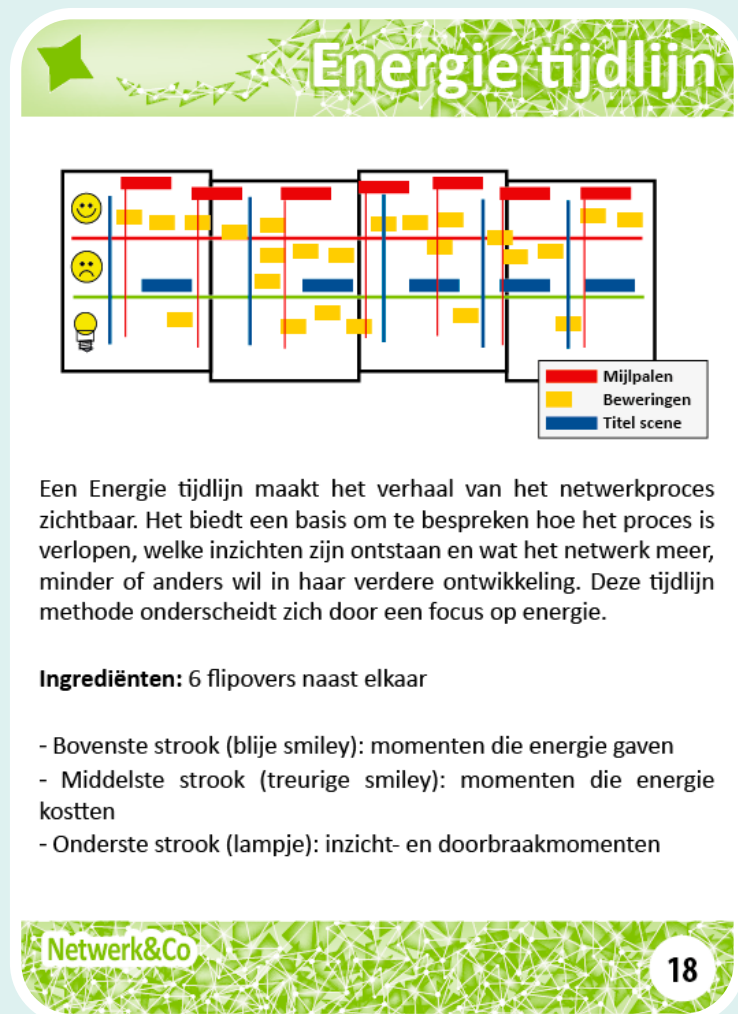
- Positieve punten: momenten die positief waren voor de ontwikkeling van het team en/of de interventie, momenten die energie gaven.
- Minder positieve of negatieve momenten, die energie deden weglekken.
- Inzicht-momenten ('kwartjesmomenten'), die zorgden voor een doorbraak.

Verdeel deze lijnen in tijdvakken die de geschiedenis van het samenwerkingsverband aangeven vanaf de start tot heden. De voorzitter/facilitator geeft instructies aan de deelnemers.

Stap 2: Deelnemers moeten in gedachten teruggaan in de tijd vanaf de start van het samenwerkingsverband. Ze schrijven op plakbriefjes momenten die van positieve invloed waren, momenten die negatieve invloed hadden op het samenwerkingsverband en momenten die voor inzichten en doorbraken zorgde. De deelnemers plakken de briefjes op de tijdlijnen op de flip-overs.

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►

Stap 3: Alle deelnemers gaan het resultaat bekijken om het vervolgens te bespreken. De voorzitter vraag de deelnemers wat ze zien, of ze het herkennen, enzovoort. Een Tijdlijn kan men lezen als een soort barometer voor het energiepeil van het netwerk.



Bron: QR kaartenset Netwerk&Co.

De drie stappen kunnen worden uitgebreid met 3 extra stappen:

Stap 4: Aanvullend kunnen met een selectie van deelnemers gesprekken (interviews) worden gehouden. Op basis van de informatie op de plakbriefjes kunnen personen geselecteerd worden die aanvullend inzicht lijken te kunnen geven. De Tijdlijn geeft een algemene indruk die gemakkelijk gedeeld kan worden. Er zijn echter altijd achterliggende verhalen die niet naar boven komen.

Stap 5: Op basis van de informatie uit de plakbriefjes, de bespreking en de interviews kan een conceptverhaal over het samenwerkingsverband worden geschreven, (bijvoorbeeld door degene die de interviews heeft afgenomen), hoe het is ontstaan en hoe het zich heeft ontwikkeld.

Stap 6: Vraag de deelnemers om feedback op het conceptverhaal tijdens een volgende bijeenkomst. Schrijf op basis van die feedback het definitieve verhaal van het samenwerkingsverband.

Voorwaarden en tijdsinvestering:

De Tijdlijnmethode is in een of twee uur te doen. Met de drie extra stappen kost het meer tijd.

Een voorzitter/facilitator dient het proces te begeleiden.

Er zijn beperkte middelen vereist: flip-overs, post-its en stiften.

Meer informatie:

- De Tijdlijnmethode, Het oogsten van collectieve ervaring; Wielinga (2012), Wageningen Business School, www.toolsfornetworkers.nl; pdf van [invulschema de Tijdlijnmethode](#).
- De Tijdlijn, Kenniscentrum Sport & Bewegen, Starterskit – bewegen in de ouderenzorg.
- De Tijdlijnmethode, alles over sport, netwerk bouwen: [4 instrumenten voor goede samenwerking](#).

1. Inleiding ►
2. Welzijn op Recept, de interventie ►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►
4. Hoe monitoren en evalueren? ►
5. Hoe resultaten samen duiden? ►
6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen ►



Netwerkthermometer

Wanneer: De Netwerkthermometer kan regelmatig worden ingezet, om te achterhalen hoe het samenwerkingsverband functioneert.

Waarom: De Netwerkthermometer, een online tool, is ontwikkeld voor een team van professionals uit verschillende disciplines of netwerken, zoals het samenwerkingsverband van huisarts en welzijnscoach.

Doel van de methode: Het doel is te achterhalen hoe het samenwerkingsverband functioneert en wat beter kan. De Netwerkthermometer helpt je in korte tijd een globale analyse te maken van een netwerk. Je krijgt een beeld van een aantal condities voor samenwerken en hoe het netwerk daarop scoort. Zo kun je samen met de partners nagaan hoe de samenwerking in het netwerk sterker kan worden. Met de tips uit de resultaten bekijk je hoe je dit kunt aanpakken.

Aanpak: Als je de Netwerkthermometer invult, krijg je een beeld van hoe het samenwerkingsverband scoort op een aantal condities van samenwerken:

- samenwerken rond gedeelde ambities
- recht doen aan belangen
- oog hebben voor persoonlijke relaties
- organisatie van het netwerk
- een betekenisgevend proces
- bijdragen aan publieke waarde.

Bij elk item wordt gevraagd een rapportcijfer te geven.

Na het invullen van de thermometer ontvang je een Excelbestand met de resultaten per vraag. Optioneel kan je een pdf ontvangen met de resultaten en tips per ingevulde vragenlijst.

Voorwaarden en tijdsinvestering: De Netwerkthermometer kan gezamenlijk of individueel worden ingevuld. Het invullen kost 15 tot 20 minuten. Er is geen voorbereiding vereist. Er zijn kosten verbonden aan het gebruik ervan, via de Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS) is het gratis beschikbaar.

Meer informatie:

- [Je netwerk verbeteren met de netwerkthermometer](#)
- Zie: <https://www.netwerkthermometer.nl/> voor een demoversie.

Er zijn andere, vergelijkbare tools om het teamklimaat en aspecten van de samenwerking door te lichten en vervolgens te bespreken. Deze vereisen echter wel een grotere tijdsinvestering en soms ook ondersteuning door een expert. Twee voorbeelden hiervan zijn:

- [QUICKSCAN IPT Voor reflectie op de samenwerking in een interprofessioneel team](#), ontwikkeld door Van Dongen & Goossens van Zuyd Hogeschool. Hiermee kunnen interprofessionele teams en netwerken belangrijke aspecten van samenwerking in kaart brengen, om aan de hand daarvan te reflecteren op de samenwerking en de resultaten te benutten om de samenwerking te optimaliseren.

1. Inleiding ►
2. Welzijn op Recept, de interventie ►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►
4. Hoe monitoren en evalueren? ►
5. Hoe resultaten samen duiden? ►
6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen ►



- Het meten van 'teamklimaat' met de Team Climate Inventory (TCI). Een theoretisch onderbouwd en gevalideerd instrument voor het meten van 'teamklimaat'. De TCI bestaat uit 38 vragen en wordt digitaal afgenomen. De inzet van een expert is vereist, via Radboud UMC, IQ Healthcare.

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept,
de interventie ►

3. Monitoren en evalueren:
waarom, wanneer,
wat en met wie? ►

4. Hoe monitoren en
evalueren? ►

5. Hoe resultaten samen
duiden? ►

**6. Tools voor monitoren
en evalueren**

Bronnen ►





De ervaringswijzer

6.2.3 Tools voor evalueren in fase 3: Optimaliseren en borgen

Wanneer: De methode wordt toegepast wanneer Welzijn op Recept loopt zoals bedoeld, in fase 2 of 3.

Waarom: Het doel is ervaringen van inwoners op te halen. Daartoe wordt een vragenlijst opgesteld die online wordt gedeeld onder inwoners, over hun ervaringen met Welzijn op Recept. Deze informatie kan worden gebruikt om de uitvoering van de interventie te verbeteren. Positieve ervaringen zorgen bovendien voor motivatie bij de samenwerkingspartners.

Aanpak: De Ervaringswijzer is een laagdrempelig, online instrument dat gemeenten en zorgaanbieders in staat stelt om cliëntervaringsonderzoek uit te voeren. Ervaringen worden gedeeld op een tijdstip en *device* naar keuze.

Stappen:

- Gebruikers op het platform maken op een eenvoudige wijze zelf vragenlijsten. Ze hebben hierbij de keuze om blanco te beginnen of een gevalideerde vragenlijst te gebruiken uit de bibliotheek.
- Aan de hand van je keuze kun je de vragenlijst in een aantal eenvoudige stappen opzetten.
- Is de vragenlijst klaar, dan kan deze gedeeld worden met collega's voor controle.

- Wanneer de vragenlijst af is, kan deze worden gestuurd naar of gedeeld met inwoners (cliënten). Respondenten kunnen deelnemen door te klikken op een link die wordt meegestuurd bij de uitnodiging.
- Hierna vult een respondent de vragenlijst in op zijn eigen computer of telefoon.

Voorwaarden en tijdsinvestering: De Ervaringswijzer is een vrij laagdrempelige methode. Wel is een licentie vereist; er zijn dus kosten aan verbonden. Informeer bij de gemeente of die al een licentie heeft. Om de Ervaringswijzer te gebruiken is een introductie van een uur nodig waarna je zelf alle functionaliteiten goed kunt inzetten op het platform.

Meer informatie:

- [Instrumentenwijzer: Ervaringswijzer](#)
- www.ervaringwijzer.nl

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	
Bronnen	►



ValueGame

Wanneer: Deze methode kan worden ingezet zodra Welzijn op Recept loopt zoals bedoeld, in fase 2 of 3.

Waarom: Het doel is de waarde te bepalen van Welzijn op Recept voor enerzijds de inwoner en anderzijds voor de huisarts en de welzijnscoach.

Doel van de methode: ValueGame kan ingezet worden om de waardebeoordeling van Welzijn op Recept te onderzoeken voor enerzijds de inwoners en anderzijds voor de huisartsen. Deze waardebeoordeling vindt plaats door middel van een 'kaartspel' waarbij op een speelse, interactieve manier de waarde van de interventie kan worden bepaald.

Aanpak: Een ValueGame brengt in kaart wat inwoners die deelnemen aan Welzijn op Recept, belangrijk vinden in dienstverlening, en hoe belangrijk ze dat vinden, in vergelijking met andere diensten en producten. Deelnemers 'spelen' een ValueGame door alle kaarten die voor hen relevant zijn op volgorde te leggen van hoeveel het hen waard is. Dat kan individueel of gezamenlijk in focusgroepen.

Er is al ervaring opgedaan met het gebruik van Value Game door Welzijn op Recept-teams. Vanuit het landelijk kennisnetwerk kan ondersteuning worden geboden.

Voorwaarden en tijdsinvestering: Het Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept biedt de mogelijkheid om deel te nemen aan de workshop 'business case PLUS'- de ValueGame- waarbij deelnemers actief met de principes van de ValueGame aan de slag gaan en heel praktisch de ValueGame bij Welzijn op Recept samen oefenen. Zie: [Waardebepaling van Welzijn op recept op Welzijnoprecept.nl](#).

Meer informatie:

- [ValueGame](#)
- Vanuit het Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept kan ondersteuning worden geboden: info@welzijnoprecept.nl

1. Inleiding ▶
2. Welzijn op Recept, de interventie ▶
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ▶
4. Hoe monitoren en evalueren? ▶
5. Hoe resultaten samen duiden? ▶
6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen ▶





Maatschappelijke kosten-baten analyse (MKBA)

6.3 Tools voor zichtbaar maken van effecten

Waarom: Een MKBA kan goed worden ingezet voor de verantwoording naar de gemeente of een andere financier, om te laten zien wie er van Welzijn op Recept profiteert. MKBA kan ook worden ingezet om na te gaan of de interventie Welzijn op Recept leidt tot verlaging van de zorgkosten.

Doel van de methode: Met een MKBA kun je effecten van de interventie in kaart brengen. Je ziet het verschil met de situatie waarin je de interventie niet zou uitvoeren.

Aanpak: Een MKBA is een tamelijk geavanceerde methode en dient door een expert te worden uitgevoerd.

Een MKBA geeft inzicht in:

- positieve en negatieve effecten
- hoe de kosten zich tot de baten verhouden
- risico's en onzekerheden
- wie profiteert en wie betaalt.

De MKBA rekent verwachte of gemeten effecten door als kosten en baten, in euro's.

Voorwaarden en tijdsinvestering: Een MKBA-onderzoek is vrij arbeidsintensief. Voor de uitvoering ervan dient een expert te worden ingeschakeld.

Meer informatie:

- [Instrumentenwijzer: Maatschappelijke kosten-batenanalyse](#)
- Maatschappelijke Kosten Baten Analyse in: Movisie, [Zicht op effect](#) (2014), p. 37-41
- [MKBA.nl](#)

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept, de interventie ►

3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►

4. Hoe monitoren en evalueren? ►

5. Hoe resultaten samen duiden? ►

6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen ►





Vragenlijsten

Waarom: Vragenlijsten dienen om te onderzoeken in welke mate de interventie het welbevinden van inwoners vergroot.

Doel: Vragenlijsten kunnen worden gebruikt om zicht te krijgen op de effecten die individuele inwoners ervaren na deelname aan Welzijn op Recept. Er zijn verschillende bestaande gevalideerde vragenlijsten.

Aanpak: Het kiezen en gebruiken van een gevalideerde vragenlijst vereist de inzet van een expert of een onderzoeksinstituut. Er zijn verschillende gevalideerde vragenlijsten beschikbaar, bijvoorbeeld:

- De Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS), een meetinstrument voor mentaal welbevinden.
- De EQ-5D is een gestandaardiseerd instrument waarmee op vijf gezondheidsniveaus (mobiliteit, zelfzorg, dagelijkse activiteiten, pijn/ongemak en angst/depressie) een score wordt gegeven.
- De MHC-SF is opgebouwd uit veertien items die drie dimensies van positieve geestelijke gezondheid (emotioneel welbevinden, sociaal welbevinden en psychologisch welbevinden) gedurende de afgelopen maand meten.
- SF-36 of de RAND-36 worden gebruikt om de ervaren gezondheid en kwaliteit van leven te meten.

Vragenlijsten kunnen ook gebruikt worden om de effecten van de interventie te monitoren. Als je dezelfde vragen bijvoorbeeld elk jaar door deelnemers aan Welzijn op Recept laat beantwoorden, krijg je een beeld van de verandering van effecten door de tijd heen.

Voorwaarden: Voor de toepassing is samenwerking met een onderzoeksinstituut of expert noodzakelijk.

Meer informatie:

- Voor de inzet van vragenlijsten kan het beste contact opgenomen worden met het landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept: info@welzijnoprecept.nl.
- Van Schaijk, Cadat-Lampe, Hetem, Van Mourik & Stok (2020), Effecten zichtbaar maken. Handvatten voor bewonersinitiatieven en vrijwilligersorganisaties. Utrecht: Movisie, p. 8 en 11.

1. Inleiding ►

2. Welzijn op Recept, de interventie ►

3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie? ►

4. Hoe monitoren en evalueren? ►

5. Hoe resultaten samen duiden? ►

6. Tools voor monitoren en evalueren

Bronnen ►

Bronnen

- Duivenvoorde, A., Sterrenberg, L. & Heemskerk, J. (2018). *Inspiratie- en werkboek armoede, schulden en gezondheid. Werken aan preventie*. Stimuleringsprogramma GezondIn. Utrecht: Platform31 en Pharos.
- Heijnders, M. & Meijs, J.-J. (2018). *Welzijn op recept – de uitdaging van samenwerking tussen zorg en welzijn. Nieuwegein*: In Zicht.
- Heijnders, M. & Meijs, J.-J. (2019). *Handboek Welzijn op Recept. Zorg en welzijn maken samen het verschil*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept (2020). *Pareltjes van Welzijn op Recept. Praktijkverhalen en meer*. Nieuwegein: Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept.
- Mesman, R., Ranke, S., Groenewoud, S. & Heijnders, M. (2020). 'Essentiële bestanddelen van Welzijn op Recept', *Huisarts en Wetenschap*, september 2020, p. 1-19.
- Movisie (z.j.). Startmotor Sociale Wijkteams: evaluatie. Utrecht: Movisie.
- Movisie (2018). *Monitoring in het sociaal domein - Zo kan het ook!* Utrecht: Movisie.
- Nooteboom, L., Mulder, E., Kuiper, C., Van den Driesschen, S., Eilander, J. & Vermeiren, R. (2019). *Bouwstenen van evalueren voor jeugdprofessionals*. Gezin aan Zet, Academische Werkplaats SAMEN.
- Ploegmans, M. (2015). Welzijn op Recept-interventiebeschrijving. Databank Effectieve sociale interventies. Utrecht: Movisie.
- Sterrenberg, L. & Hiemstra, A. (2020). Werk maken van monitoren en evalueren; keuzehulp instrumenten en stappenplan. Stimuleringsprogramma GezondIn. Platform31, Utrecht: Pharos/GezondIn.
- Van Schaijk, R. Cadat-Lampe, M., Hetem, R., Van Mourik, K. & Sok, K. (2020), Effecten zichtbaar maken. Handvatten voor bewonersinitiatieven en vrijwilligersorganisaties. Utrecht: Movisie.
- Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept (2021). *Verandering zichtbaar maken: tellen en vertellen. Gespreksnotitie: monitoren en evalueren van Welzijn op Recept* (niet-gepubliceerd document). 29 november 2021.

Overzichten van tools:

- Instrumentenwijzer: <https://instrumentwijzer.nl/>
- RIVM, Loket Gezond Leven.nl, Instrumenten voor monitoren en evalueren: <https://www.loketgezondleven.nl/integraal-werken/aan-slag-integraal-werken/evalueren/instrumenten>
- Zorg voor Beter, Samenwerken in de Wijk: Materialen en tools voor samenwerking: <https://www.zorgvoorbeter.nl/samenwerken-in-de-wijk/instrumenten-tools>

1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►

Bronnen



Colofon

Auteurs:

Alfons Fermin en Jurriaan Omlo (Bureau Omlo) en
Miriam Heijnders (Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept),
met medewerking van Movisie
Vormgeving: Ontwerpburo Suggestie & illusie

December 2022

Overname van informatie uit deze publicatie is toegestaan onder
voorwaarde van bronvermelding:

© Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept, Nieuwegein, Nederland

Mogelijk gemaakt met financiering van het ministerie van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



1. Inleiding	►
2. Welzijn op Recept, de interventie	►
3. Monitoren en evalueren: waarom, wanneer, wat en met wie?	►
4. Hoe monitoren en evalueren?	►
5. Hoe resultaten samen duiden?	►
6. Tools voor monitoren en evalueren	►
Bronnen	►

