

WHICH
INTERVENTIONS
REALLY HAVE AN
IMPACT ON HUMAN
BEHAVIOUR?

Prins Hendrikkade 120, 1011 AM Amsterdam
+31 6 2171 2817 info@mpct.eu www.mpct.eu

impact^{R&D}

impact^{R&D}



Proefdraaien met protocollen
door reclasseringswerkers

Janine Plaisier & Yasemin Erbas

Proefdraaien met protocollen door reclasseringswerkers

Proefdraaien met protocollen door reclasseringswerkers

Janine Plaisier & Yasemin Erbas

Dit rapport is verschenen in opdracht van Reclassering Nederland,
Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering en Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG).

Auteurs: J. Plaisier & Y. Erbas

Uitgever: Impact R&D, Prins Hendrikkade 120, 1011 AM Amsterdam, www.mpct.eu

ISBN-nummer: 978-90-79262-05-2

©2011, Impact R&D, auteursrechten voorbehouden.

Inhoudsopgave

	Pagina
Samenvatting	1
1 Inleiding	3
2 Opzet van de pilot, vragen en onderzoeksmethoden	7
3 Bereik en voorbereidingen	15
4 Algemeen beeld van de protocollen	23
5 Specifieke bevindingen per protocol	31
6 Conclusies	35
 Bijlagen	
1 Gebruikte vragenlijsten	43
2 Gemiddelde beoordelingen van de testers (tabellen)	45
3 Onderdelen videomonitoring	47

Samenvatting

Doel en opzet van de test

De drie reclasseringsorganisaties, Reclassering Nederland, Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering en Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG), hebben besloten om de werkwijze bij het begeleiden van onder toezicht gestelden concreet en in kleine stappen op te schrijven, in protocollen. Het doel daarvan is transparant maken wat de begeleiding door de reclassering inhoudt, medewerkers te ondersteunen in de uitvoering van hun werk en een vergelijkbare uitvoering in het hele land te bevorderen. In dit rapport wordt verslag gedaan van de eerste testervaringen met de ‘nulversie’ van de protocollen (voor drie basisactiviteiten die voor alle cliënten gelden en voor zeven specifieke activiteiten die worden ingezet afhankelijk van de problematiek van de cliënt). Nagegaan is in hoeverre de protocollen helder, volledig, ondersteunend en uitvoerbaar zijn. Informatie werd verzameld via vragenlijsten, individuele interviews, groepsbesprekingen en video-opnames van gesprekken tussen toezichthouders en cliënten. De test is uitgevoerd in vier regio's, in een periode van vier maanden in de winter van 2010/2011, door 15 toezichthouders, bij 77 cliënten, bij wie in totaal 158 (delen van) protocollen getest zijn.

Resultaten

Dát er protocollen voor de begeleiding van onder toezicht gestelden moeten komen, daar is iedereen het over eens. Het woord ‘protocol’ roept echter veel weerstand op en angst voor een keurslijf. De inhoud van de protocollen is voor de meeste testers behoorlijk duidelijk en volledig; er kan wel wat informatie uit, vindt men. De inhoud is niet nieuw, met uitzondering van het protocol voor begeleiding bij behandeling of gedragsinterventies. Dat de inhoud grotendeels bekend voorkomt is niet verrassend, gezien het feit dat de tekst van de protocollen van reclasseringswerkers zelf afkomstig is. Men is niet enthousiast over de vorm van de protocollen: men wil liever geen tekstboek maar een digitaal systeem met samenvattingen en voorbeeldfilmpjes. Menigeen valt over de stijl en toon van delen van de tekst, die te kinderachtig bevonden wordt.

Uit de video-opnames blijkt dat niet alle onderdelen van protocollen altijd worden uitgevoerd terwijl de testers dat zelf wel menen te doen; ook onderdelen die volgens hen voor de hand liggend zijn worden niet altijd uitgevoerd. De protocollen helpen volgens de testers niet echt bij de uitvoering van het werk maar wel bij structurering en als geheugensteun. Zij voeren hun werk naar eigen zeggen nu meer bewust uit. Ze bereiden de gesprekken beter voor, checken beter of ze alle stappen zetten en houden de regie beter. De protocollen helpen bij het bepalen van gespreksonderwerpen; de gesprekken duren nu langer en krijgen meer inhoud.

Hoewel toezichthouders aangaven dat het kiezen van protocollen eenvoudig was, bleek het niet mogelijk om na te gaan of inderdaad de juiste protocollen werden gekozen omdat van veel cliënten onvoldoende gegevens in de RISC of CVS geregistreerd waren of een (recente) RISC ontbrak. Tijdens de test bleken er grote verschillen te zijn in weerstand, enthousiasme en inzet voor de test. Deze verschillen moeten meegewogen worden bij het interpreteren van de testresultaten: als iemand het boekje niet goed heeft gelezen zal hij de inhoud niet goed kunnen beoordelen. Verwacht mag worden dat de inzet bij landelijke implementatie niet intensiever zal zijn.

Implicaties voor aanpassing van de protocollen

Geconcludeerd kan worden dat de verkregen suggesties over helderheid en toon overgenomen kunnen worden en dat digitalisering veel kritiekpunten zal oplossen. Het schrappen van tekst lijkt niet raadzaam (omdat de meningen daarover verschillen en bovendien niet iedereen alle handelingen uitvoert) maar wel kan de suggestie overgenomen worden om te werken met kernteksten en doorklikmogelijkheden voor achtergrondinformatie en nadere toelichting.

Er hoeven geen aparte versies van protocollen voor verschillende doelgroepen gemaakt te worden; de tekst is algemeen en biedt voldoende ruimte om in te kunnen spelen op verschillende doelgroepen. Uitzondering daarop is de groep licht verstandelijk gehandicapten, voor wie andere vormen en methoden moeten worden gezocht.

Uit de test kwam naar voren dat twee activiteiten niet als basisactiviteit zouden moeten gelden (Motiveren & stimuleren en Praktische hulp). Omdat het onderzoek echter niet ging over de vraag of de *activiteiten* goed zijn is het raadzaam om meer informatie te verzamelen voordat besloten wordt over wijziging van de activiteiten. Daarnaast bestaat het risico van het schrappen van het protocol Motiveren & stimuleren dat te weinig aandacht blijft voor de invloed van de toezichthouder als 'change manager', wat juist van belang is voor de effectiviteit van het toezicht.

Om te voorkomen dat de protocollen als een losstaand kunstje gezien worden moeten de protocollen worden ingebed in de handleiding van Redesign Toezicht en moeten controle en begeleiding integraal in een opleiding worden opgenomen. Opleiding hoeft niet veel tijd in beslag te nemen; het draait om oefenen in de praktijk. Overwogen kan worden om alleen nieuwe medewerkers verplicht op te leiden en anderen vrijwillig. Kwaliteitsborging is essentieel omdat de kans groot is dat de protocollen anders niet gebruikt zullen worden. De protocollen zullen vooral ondersteunend zijn voor nieuwe medewerkers. Ze zullen op korte termijn niet leiden tot veel eenduidiger uitvoering bij ervaren toezichthouders. Ze zullen wel leiden tot meer transparantie en maken kwaliteitsborging eenvoudiger, omdat duidelijk is wat van begeleiding door een toezichthouder verwacht wordt.

Hoofdstuk 1

Inleiding

1.1 Inleiding

Reclasseringswerkers begeleiden sinds jaar en dag mensen die door het Openbaar Ministerie, de Zittende Magistratuur of de Dienst Justitiële Inrichtingen, onder toezicht zijn gesteld van de reclassering. De drie reclasseringsorganisaties, Reclassering Nederland, Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering en Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG), hebben besloten om de werkwijze bij het begeleiden van onder toezicht gestelden concreet en in kleine stappen op te schrijven, in protocollen. Dit wordt als een belangrijke stap gezien voor de reclassering, omdat zij een hoge kwaliteit van het werk in het hele land nastreeft en omdat zij haar medewerkers wil ondersteunen bij het bereiken hiervan. Daarnaast wordt het werk, door het concreet te beschrijven, transparanter en kan het worden geëvalueerd. Op deze manier kunnen steeds verdere verbeteringen worden aangebracht.

In de winter van 2010/2011 is op kleine schaal proefgedraaid met de protocollen. De reclasseringsorganisaties hebben Impact R&D gevraagd om de test te begeleiden en evalueren. In dit rapport wordt verslag gedaan van de ervaringen.

1.2 Ontwikkeling van de protocollen

Het reclasseringstoezicht bestaat uit controle en begeleiding. De methoden voor *controle* zijn al eerder uitgewerkt en getest, binnen het kader van het programma “Redesign Toezicht”. De protocollen voor de werkwijzen van *begeleiding* zijn in een aantal stappen tot stand gekomen. De inhoud ervan is grotendeels bepaald door reclasseringswerkers zelf. Als eerste is een inventarisatie gemaakt waarbij beleidsmedewerkers van Reclassering Nederland een groot aantal reclasseringswerkers vroegen wat zij allemaal doen in hun dagelijkse begeleiding van cliënten. Dit heeft geleid tot een eerste indeling in typen werkzaamheden¹. Deze is vervolgens uitgewerkt door medewerkers van de Hogeschool Utrecht, die een indeling hebben gemaakt in tien ‘activiteiten’². Besloten werd dat drie “basisactiviteiten” bij alle onder toezicht gestelden³ ingezet

¹ Poort, R. & Bosker, J. (2005). Modernisering van het reclasseringstoezicht. Een nieuw systeem. *Proces*, 5, 175-182.

² Menger, A. & Krechtig, L. (2008). *Begeleiden als onderdeel van toezicht*. Utrecht: Reclassering Nederland.

³ Ten behoeve van de leesbaarheid van dit rapport worden de termen “onder toezicht gestelde” en “cliënt” door elkaar gebruikt. Met ‘hij’ wordt ‘hij/zij’ bedoeld. Ook de termen ‘proefdraaien’, ‘pilot’ en ‘test’ worden door elkaar gebruikt.

zouden worden en de overige zeven “specifieke activiteiten” alleen als dat nodig zou zijn op grond van de problematiek van cliënten. Het gaat om de volgende activiteiten:

Basisactiviteiten:

1. *Motiveren en stimuleren*: motiverende gespreksvoering, bedoeld om verandering van gedrag van de onder toezicht gestelde te bevorderen.
2. *Plannen & monitoren*: het doelgericht en transparant uitvoeren van het toezicht aan de hand van concreet beschreven tussendoelen en deelresultaten.
3. *Praktische Hulp*: het verhelpen van praktische problemen en belemmerende factoren in de situatie van de onder toezicht gestelde (bijvoorbeeld op het gebied van huisvesting, werk, uitkering of zorg).

Specifieke activiteiten:

4. *Systeemgericht werken*: het voorkomen of repareren van sociaal isolement, het mobiliseren van de pro-sociale omgeving van de onder toezicht gestelde en zo nodig het helpen ontwikkelen van een nieuw sociaal netwerk.
5. *Ondersteunen*: het helpen van de onder toezicht gestelde om problemen op te lossen, op zo'n manier dat hij in het vervolg in staat is om dat zelf te doen.
6. *Arrangeren van zorg of dienstverlening*: het zorgen dat zorg, behandeling of ondersteuning wordt georganiseerd, dat de onder toezicht gestelde zich hieraan houdt en dat de betrokken organisaties hun betrokkenheid in het kader van het toezicht realiseren.
7. *Psycho-educatie*: het inzicht geven in de problematiek van chronische beperkingen van de onder toezicht gestelde (zoals een psychiatrische stoornis, een (verstandelijke) handicap of andere beperking).
8. *Outreaching werken*: het tot stand brengen en onderhouden van contact met onder toezicht gestelden met een hoog recidiverisico en een meervoudige problematiek, die (nog) niet in staat zijn om eigen verantwoordelijkheid te dragen.
9. *Casusregie*: het coördineren van inspanningen van verschillende zorg- en dienstverleners en het op elkaar afstemmen van de inzet van de verschillende actoren.
10. *Begeleiden bij behandeling of gedragsinterventie*: het stimuleren en motiveren van de onder toezicht gestelden die een behandeling of gedragsinterventie volgen en het helpen oefenen van nieuw gedrag.

Om ervoor te zorgen dat de activiteiten door verschillende toezichthouders in het hele land op vergelijkbare wijze worden uitgevoerd hebben de reclasseringsorganisaties de activiteiten concreet laten beschrijven. Om dat te kunnen doen is een groep reclasseringswerkers, werkbegeleiders en unitmanagers tot in detail gevraagd naar de wijze waarop zij hun werk

uitvoeren en is beschreven welke stappen een toezichthouder *minimaal* moet nemen om de kwaliteit van begeleiding te bereiken die de reclassering wil leveren⁴.

De protocollen zijn in een periode van drie maanden beschreven en werden gezien als een ‘nulversie’ waarna een aantal vervolgstappen gezet zouden moeten worden (het voorleggen aan een bredere groep deskundigen, een literatuurresearch naar effectieve methoden, het digitaliseren van de informatie, zie Plaisier & Poort, 2010, p. 19). De drie reclasseringsorganisaties besloten om eerst op kleine schaal ervaring op te doen met het werken met de protocollen.

1.3 Doelstelling

Het doel van de *protocollen* is transparant maken wat de begeleiding door de reclassering inhoudt, voor zowel medewerkers als externe organisaties. Door het werk te beschrijven worden medewerkers van de reclassering ondersteund in de uitvoering van hun werk, doordat de beschikbare kennis over de meest effectieve werkwijzen is gebundeld en zij daar eenvoudig toegang toe hebben. Daarnaast wordt bevorderd dat reclasseringsmedewerkers in alle delen van het land de begeleiding op vergelijkbare wijze uitvoeren, wat niet alleen bijdraagt aan uniforme kwaliteit van uitvoering, maar ook aan gelijke behandeling van onder toezicht gestelden.

Het doel van het *proefdraaien* is nagaan in hoeverre de protocollen duidelijk, bruikbaar en uitvoerbaar zijn. De resultaten kunnen gebruikt worden om de protocollen verder te ontwikkelen. Daarnaast kunnen de reclasseringsorganisaties de resultaten van de test gebruiken voor landelijke implementatie: obstakels die bij het proefdraaien naar voren zijn gekomen kunnen verholpen worden, waardoor de kans op een succesvolle implementatie wordt vergroot.

1.4 Leeswijzer

Het rapport is als volgt opgebouwd. In het volgende hoofdstuk wordt beschreven hoe de pilot is opgezet, welke vragen zijn onderzocht en welke onderzoeksmethoden zijn gebruikt. Hoofdstuk drie bevat gegevens over de voorbereidingen en het bereik van de test (het aantal deelnemende toezichthouders en onder toezicht gestelden). In hoofdstuk vier wordt beschreven wat de algemene ervaringen met de protocollen zijn, en in hoofdstuk vijf wordt elk protocol apart behandeld. Op grond van deze gegevens zijn conclusies geformuleerd die in hoofdstuk zes zijn opgenomen.

⁴ Plaisier, J. & Poort, R. (2010). Begeleidingsactiviteiten in toezicht. Protocollen voor begeleiding van onder toezicht gestelden door de reclassering. Utrecht: Reclassering Nederland, Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering en Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG).

Hoofdstuk 2

Opzet van de pilot, vragen en onderzoeksmethoden

2.1 Opzet van de pilot

Omvang van de pilot

De pilot is uitgevoerd in vier regio's:

- Den Haag (Leger des Heils/Jeugdzorg & Reclassering),
- Roermond (Reclassering Nederland)
- Rotterdam (Reclassering Nederland) en
- Zwolle (Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG).

Organisatie op overkoepelend niveau

De organisatie van de pilot was als volgt belegd. Beleidsmedewerkers van de drie reclasseringsorganisaties vormden samen een stuurgroep, die verantwoordelijk was voor de test. De stuurgroep vroeg regio's om mee te werken en onderhield regelmatig contact met de unitmanagers en, als dat nodig was, met regiomanagers. De stuurgroep gaf Impact R&D opdracht voor de projectleiding van de test (twee parttime projectleiders). De stuurgroep en projectleiders werden geassisteerd door een projectondersteuner van de reclassering.

Organisatie per regio

Per regio werd een unit gevraagd om mee te werken aan de pilot. Er werd voor gekozen om verschillende typen functionarissen te betrekken: niet alleen de toezichthouders die de protocollen zouden testen, maar ook hun werkbegeleider en unitmanager. Hiervoor werd gekozen omdat werkbegeleiders en unitmanagers in de begeleiding en aansturing van toezichthouders ook op de hoogte moeten zijn van de (veranderde) werkwijzen. Twee regio's vroegen toezichthouders uit meerdere units om mee te werken. In dat geval waren ook meerdere unitmanagers betrokken maar trad één van hen op als contactpersoon voor de projectleiding. Per unit werd een "unittestcoördinator" benoemd, die zorgde voor de dagelijkse begeleiding van de pilot (in ongeveer één dag per week). In Roermond werd dit gedaan door een werkbegeleider. In Rotterdam vormden twee mentoren samen een duo-unittestcoördinator. In Zwolle werd een collega uit een andere regio ingezet als unittestcoördinator; zij kwam wekelijks een dag naar Zwolle. In Den Haag zou ook een collega uit een andere regio worden ingezet, maar omdat dat

niet mogelijk bleek heeft een van de testers een duo-rol (tester en unittestcoördinator) op zich genomen.

Testperiode en beoogd aantal protocollen

De regio's waren begin 2010 gevraagd om medewerking aan de pilot te verlenen vanuit het programma Redesign Toezicht. Omdat dit programma werd overgedragen aan de staande organisaties van de drie reclasseringsorganisaties duurde het langer dan verwacht voor de test werkelijk voorbereid kon worden. De medewerkers werden in september 2010 voorgelicht over de pilot en werden in oktober opgeleid. Het daadwerkelijk proefdraaien vond plaats in een periode van vier maanden: van november 2010 tot en met februari 2011. Beoogd werd om in deze periode alle verschillende begeleidingsactiviteiten te testen, en in totaal minimaal 100 activiteiten, door ten minste vier toezichthouders per regio⁵.

Voorlichtingsbijeenkomsten per regio

In september 2010 werden de regio's geïnformeerd over het doel van de pilot door een lid van de stuurgroep en de projectleiding. Tijdens deze bijeenkomsten werden de planning, het doel en de aanpak van de test besproken. Vervolgens ontvingen alle betrokkenen het testboekje waarin de protocollen beschreven waren met het verzoek dit voorafgaand aan de opleiding en kort daarna door te nemen.

Opleiding

Alle testers, unittestcoördinatoren, werkbegeleiders en unitmanagers hebben een tweedaagse opleiding gevolgd (op één zieke tester na, die later individueel is bijgepraat door de projectleiding). De opleiding werd ontwikkeld door een externe trainer op basis van informatie van de afdeling opleidingen van Reclassering Nederland en de inhoud van het testboekje. De opleiding werd gegeven door een interne trainer Motivational Interviewing van Reclassering Nederland. Tijdens de opleiding werden het doel en de totstandkoming van de protocollen besproken, werd de inhoud van de protocollen besproken en werd geoefend. De trainer werd tijdens de opleiding bijgestaan door een toezichthouder die betrokken was geweest bij de ontwikkeling van de protocollen (zij trad ook op als unittestcoördinator). De trainer richtte zich vooral op de uitvoering van de protocollen en het groepsproces, de toezichthouder beantwoordde vooral inhoudelijke vragen. De projectleiding was bij de opleidingsgroep aanwezig (bij de tweede groep één van de twee projectleiders). Het doel daarvan was dat ook de projectleiding zou weten welke informatie de testers in de opleiding zouden krijgen en dat zo nodig vragen over de test beantwoord konden worden.

Informatie voor unittestcoördinatoren

De unittestcoördinatoren fungeerden als vraagbaak en coach voor hun collega's in hun regio, en als contactpersoon voor de projectleiding. Om na te gaan hoe de uitvoering van de protocollen in

⁵ Plan van Aanpak testen protocollen (2010). Utrecht: Reclassering Nederland, Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering en Stichting Verslavingszorg GGZ (SVG).

de spreekkamer verliep bekeken zij de video-opnames en bespraken zij de bevindingen met de testers. Om dit op vergelijkbare wijze te doen werden zij gedurende een dag opgeleid in het beoordelen van de opnames. De trainer die iedereen in de protocollen had opgeleid leidde ook deze dag. Hij gebruikte daarvoor een systeem dat door de projectleiding was ontwikkeld voor de coaching van toezichtgesprekken (een vereenvoudigde versie van de beoordeling van video-opnames door interventiecoaches), waarin de belangrijkste elementen uit de protocollen terugkomen⁶. Daarnaast werd aandacht besteed aan methoden voor coaching en feedback. De projectleiding was hier ook bij aanwezig.

Type pilot

Het betreft geen onafhankelijke procesevaluatie van een vaststaande methode, maar het gaat om proefdraaien met een nieuwe methode waarbij tijdens de test kon worden bijgestuurd en waar de ontwikkelaars dicht bij waren betrokken. Op het moment dat protocollen niet duidelijk waren konden testers contact opnemen met de projectleiding of stuurgroep, die probeerden een en ander te verhelderen. De evaluatie kan dan ook geen uitspraken doen over “dé uitvoering van de protocollen” (immers, die was in het begin van de test anders dan op het eind), maar wel over benodigde aanpassingen in de protocollen en randvoorwaarden die nodig zijn voor een integere uitvoering en landelijke implementatie. Als de protocollen in de toekomst zijn vastgesteld kan een procesevaluatie worden uitgevoerd door onafhankelijke onderzoekers. Om de objectiviteit nu zoveel mogelijk te waarborgen is de ontwikkeling en analyse van de vragenlijsten gedaan door de tweede projectleider, die niet bij de ontwikkeling van de protocollen betrokken was.

Tijdens de eerste twee maanden van de pilot is de projectleiding om de week naar de units gegaan om daar met de unittestcoördinator en medewerkers te overleggen. Daarnaast vond overleg plaats per telefoon of e-mail. In de tweede fase van de pilot heeft overleg alleen per telefoon en e-mail plaatsgevonden. De stuurgroep besloot hiertoe omdat verwacht werd dat de meeste vragen op dat moment beantwoord waren en wilde bovendien zien hoe de pilot zou verlopen wanneer de projectleiding er minder ‘bovenop zou zitten’, wat ook bij landelijke implementatie het geval zou zijn.

2.2 Pilotvragen

Tijdens de pilot werden zes hoofdvragen gesteld, onderverdeeld in een aantal subvragen. Deze worden hierna weergegeven.

- 1 *Wat was het bereik van de pilot?*
- 1.1 Wat waren de kenmerken van de onder toezicht gestelden die instroomden tijdens de pilot?
- 1.2 Welke activiteiten zijn (volledig dan wel deels) uitgevoerd?

⁶ Plaisier, J., Poort, R., & Brader, L. (2010). Handleiding videomonitoring bij toezichtgesprekken. Utrecht: Reclassering Nederland, Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering & Stichting Verslavingszorg GGZ (SVG).

- 1.3 In hoeverre kwamen het RISC-profiel en de ingezette activiteiten overeen?
- 1.4 Is de beslisboom (waarmee activiteiten gekozen worden) duidelijk en bruikbaar?

- 2 *Was de voorbereiding en begeleiding adequaat?*
- 2.1 Was de opleiding voldoende om met de protocollen te kunnen werken? Werd er voldoende kennis en vaardigheden overgedragen? Was de opleiding enthousiasmerend? Zo nee, wat zou verbeterd kunnen worden?
- 2.2 Was de coaching voldoende ondersteunend en enthousiasmerend? Zo nee, wat zou verbeterd kunnen worden?

- 3 *Zijn de protocollen helder?*
- 3.1 Vinden toezichthouders de tekst helder, met betrekking tot: het doel van de protocollen, de doelgroep, de kerntaken en acties die ondernomen moeten worden, eventuele alternatieven? Zo nee, welke verbeteringen zijn mogelijk?

- 4 *Zijn de protocollen volledig?*
- 4.1 Bevatten de protocollen voldoende informatie voor toezichthouders, om de betreffende activiteit te kunnen uitvoeren? Zo nee, wat wordt gemist? En wat is overbodig?

- 5 *Zijn de protocollen een ondersteunend hulpmiddel bij de begeleiding van onder toezicht gestelden?*
- 5.1 Vinden toezichthouders dat de protocollen hen en hun collega's helpen bij de uitvoering van hun werk? Geldt dit ook voor speciale doelgroepen: jong volwassenen, licht verstandelijk gehandicapten, en daders van huiselijk geweld en/of andere doelgroepen? Zo nee, wat zou verbeterd kunnen worden?
- 5.2 Is het testboek met de protocollen voldoende enthousiasmerend? Zo nee, wat zou verbeterd kunnen worden en zijn andere 'tools' nodig?

- 6 *Worden de protocollen op vergelijkbare wijze uitgevoerd?*
- 6.1 Worden de protocollen op hoofdlijnen uitgevoerd zoals beschreven, en volgens de tijdsindicatie, naar mening van toezichthouders, leidinggevend en onderzoekers? Zo nee, wat zijn knelpunten en wat zijn redenen voor afwijking?
- 6.2 In hoeverre geven toezichthouders aan waar zij afwijken van de protocollen?
- 6.3 Weten leidinggevend en waar zij op moeten letten als zij toezien op de uitvoering van de protocollen?

2.3 Onderzoeksmethoden

Om de vragen te beantwoorden zijn verschillende methoden gebruikt: vragenlijsten, logboeken, groepsbesprekingen, individuele interviews, video-opnames en registraties in de interne systemen RISC en CVS. De informatie uit de verschillende bronnen is met elkaar vergeleken om

een zo betrouwbaar mogelijk beeld te krijgen. De methoden zijn zo gekozen dat zij de testers zo min mogelijk zouden belasten terwijl zoveel mogelijk informatie verzameld werd. De methoden worden hieronder toegelicht.

Vragenlijsten

Om de testervaringen te kunnen inventariseren zijn twee vragenlijsten opgesteld (zie bijlage 1): één voor algemene vragen (bijvoorbeeld over de opleiding) en één voor de vragen per protocol (bijvoorbeeld over de helderheid van het protocol). De laatste vragenlijst was identiek voor alle protocollen, maar moest per protocol worden ingevuld. De vragenlijsten zijn op twee momenten afgenomen: halverwege de test en aan het eind van de test. De vragenlijsten zijn online afgenomen. Ze bestonden uit vragen die op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal niet; 5 = heel erg) beantwoord konden worden. Ook werd een aantal open vragen gesteld om de testers de gelegenheid te bieden om hun ideeën te geven. De vragenlijsten werden door ongeveer tweederde van de testers ingevuld (de eerste keer door 11 van de 15 testers; de tweede keer door 10).

Logboeken

Omdat de vragenlijsten slechts twee maal werden afgenomen was het belangrijk dat de testers hun ervaringen onthielden. Daartoe konden zij hun bevindingen noteren in een logboek. De unittestcoördinator mailde de projectleiding wekelijks hoofdlijnen van de bevindingen zodat die bijvoorbeeld kon zien of bepaalde zaken in het hele land om opheldering vroegen. De testers werden gevraagd hun logboek te gebruiken voor het invullen van de vragenlijsten en mee te brengen naar de evaluatiebijeenkomsten. De logboeken dienden dus als geheugensteun voor de testers en niet als onderzoeksbron.

Groepsbesprekingen

Halverwege de pilot is een tussenevaluatie gedaan. Hiervoor werd iedereen die was opgeleid uitgenodigd voor een groepsbijeenkomst die een dag duurde. Bij de eerste bijeenkomst waren vrijwel alle testers en unitmanagers aanwezig (ruim 20); bij de tweede keer waren er wat minder aanwezigen (15). Tijdens de dag werden de ervaringen uit de test plenair besproken en vragen beantwoord. Daarnaast werd elk protocol in een subgroep besproken. Alle suggesties voor wijzigingen werden ter plekke ingevoerd in de tekst, wat direct via een beamer zichtbaar was voor iedereen. Aan het eind van de pilot is een eindevaluatie gehouden, waarin de protocollen wederom werden doorgenomen door subgroepen en nieuwe suggesties werden toegevoegd. Tevens werd plenair gesproken over de implicaties van de bevindingen voor landelijke implementatie.

Standaardregistratie

Om na te gaan welk type cliënten aan de test deelnamen, en of de juiste activiteiten werden ingezet is informatie geanalyseerd op basis van CVS, RISc en Adviesformats. Deze analyse is verricht door Ria Slijkhuis en Jan Bogaard de afdeling beleid van Reclassering Nederland. Op

grond van deze gegevens en de beslisboom zou worden ingeschat welke activiteiten ingezet hadden moeten worden en zou het oordeel van deze exercitie vergeleken worden met de door de testers gekozen activiteiten. De registraties bleken echter onvoldoende betrouwbaar. We komen hier later op terug.

Video-opnames

Om zicht te krijgen op de integriteit van de uitvoering zijn video-opnames gemaakt van gesprekken tussen toezichthouders en hun cliënten. De camera werd gericht op de toezichthouder. De cliënt werd vooraf om toestemming gevraagd met behulp van een ‘informed consent’ formulier. Op een enkele uitzondering na gingen de cliënten akkoord. De unittestcoördinatoren bekeken de opnames aan de hand van het eerder genoemde videomonitoringssysteem, waarbij alle belangrijke punten uit de protocollen gescoord werden op een driepuntsschaal (0=aandachtspunt; 1=redelijk; 2=goed). In totaal zijn 26 opnames beoordeeld.

Interviews

Ter aanvulling op de hiervoor genoemde dataverzameling zijn individuele interviews gehouden met zowel de vier unittestcoördinatoren als vier unitmanagers van alle regio's (de meeste face-to-face, enkele telefonisch)⁷. Het betrof met name algemene vragen; de vragen die specifiek over protocollen gingen werden immers door de testers beantwoord in de online-vragenlijsten en de tussen- en eindevaluatie. Desalniettemin zagen de unittestcoördinatoren alle logboeken en hoorden zij alle vragen van de testers, en konden zij daarom zinvolle aanvullingen geven.

2.4 Analyse

De kwalitatieve data zijn gecategoriseerd op basis van inhoudelijke overeenkomsten en verschillen en zijn geanalyseerd aan de hand van de onderzoeksvragen. In de rapportage zijn de kwantitatieve en kwalitatieve gegevens geïntegreerd.

De kwantitatieve data van de vragenlijsten zijn geanalyseerd in SPSS. Per onderzoeksvraag zijn de gemiddelden over alle testers berekend. Door middel van t-testen is vervolgens, waar mogelijk, gekeken of de scores van de twee afnamemomenten (vlak voor de tussen- en eindevaluatie) significant van elkaar verschilden. Omdat dit op geen van de vragen het geval was worden in dit rapport alleen de gegevens uit de tweede meting weergegeven.

Van de beoordelingen van de video-opnames zijn gemiddelden berekend. Delen van video-opnames zijn beoordeeld door zowel unittestcoördinatoren als de projectleiding. In het begin van de pilot zijn de bevindingen besproken om ervoor te zorgen dat de werkwijzen van de verschillende beoordelaars zoveel mogelijk vergelijkbaar zou zijn. Het systeem bleek voor de meesten goed bruikbaar, het werd volgens hen duidelijk op welke punten uit het protocol gelet

⁷ Van de twee regio's waarin meerdere units betrokken waren werd een interview gehouden met de unitmanager die contactpersoon was voor de projectleiding.

moest worden. Een unittestcoördinatoren vond het echter lastig om alles te beoordelen en scoorde positief als zij een goed deel zag terwijl zij ook andere handelingen miste. Deze beoordelingen zijn niet meegenomen in de analyses omdat zij een te positief beeld zouden geven. Deze coördinator verwijderde ook een video-opname omdat de tester zeer slecht presteerde.

2.5 Beperkingen van de test en evaluatie

Een toezicht wordt uitgevoerd door meerdere gesprekken te voeren met een cliënt, gedurende langere tijd, vaak twee jaar. Voor de test was vier maanden beschikbaar, zodat vooraf bekend was dat lang niet alle protocollen van het begin tot het eind kon worden uitgeprobeerd. Wel konden verschillende onderdelen bij verschillende cliënten worden getest (bij cliënt A een startgesprek, bij B een middendeel, bij C de afronding).

De testtijd kon niet altijd ten volle benut worden doordat cliënten niet altijd verschenen voor een gesprek (volgens het Leger des Heils betreft dit ongeveer 30% van de gevallen; dit is conform de landelijke norm van het Leger des Heils, die weinig verschilt van de norm bij de andere reclasseringsorganisaties maar vanwege de specifieke doelgroep iets hoger is). In dat geval wordt er een nieuwe afspraak gemaakt, voor een aantal weken later. Ook kwam het regelmatig voor dat de toezichthouder zich voornam een bepaald protocol door te nemen maar dat de cliënt een ander onderwerp wilde bespreken. In dat geval nam de tester daar tijd voor en werd soms het protocol Motiveren & Stimuleren gebruikt. De toezichthouder nam zich dan voor het protocol tijdens het eerstvolgende gesprek toe te passen, maar dat duurde dan een aantal weken.

Niet alle testers vulden een vragenlijst in (ondanks meerdere verzoeken van meerdere kanten): 11 van de 15 bij de tussenevaluatie en 10 bij de eindevaluatie. Dit kleine aantal betekent dat de uitkomsten van de vragenlijsten met voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden. Omdat het onderzoek echter niet beperkt is gebleven tot alleen de vragenlijsten, maar ook informatie is verkregen uit andere bronnen: interviews, groepsbesprekingen en video-observaties, is toch een betrouwbaar beeld verkregen van de ervaringen van de testers met het werken met de protocollen.

Enkele protocollen zijn maar door een of twee testers gebruikt en beoordeeld, waardoor alleen de mening van deze testers zichtbaar is. Dit is niet generaliseerbaar naar de totale groep reclasseringswerkers: andere toezichthouders zouden hier best anders over kunnen denken. De unittestcoördinatoren gaven desgevraagd echter wel aan dat er toch een goede indruk is gekregen van de protocollen. Doordat de testers delen hebben geoefend konden ze naar eigen zeggen ook de delen die ze niet hadden kunnen oefenen redelijk ‘vanaf papier’ beoordelen. Mede op grond daarvan heeft de stuurgroep besloten te volstaan met een testperiode van vier maanden. Ook worden daarom in dit rapport alle protocollen verder behandeld, ook al is de daadwerkelijke testervaring soms zeer klein.

Hoofdstuk 3

Bereik en voorbereidingen

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het bereik van de pilot en de voorbereidingen: wie heeft meegedaan aan de test, wat vonden zij van de voorbereidingen en welke protocollen zijn ingezet?

3.2 Medewerkers aan de test

Betrokken medewerkers

In totaal hebben 15 reclasseringswerkers uit 4 regio's meegedaan aan de test met de protocollen. Zij hadden in totaal 77 cliënten bij wie ze de protocollen hebben getest. Gemiddeld waren dat 19 cliënten per regio, 5 per tester. In Zwolle is relatief veel proefgedraaid (ruim 7 cliënten per tester). Dit kan volgens de geïnterviewden uit Zwolle mogelijk verklaard worden door het feit dat in Zwolle tijdens de test relatief een lage instroom van onder toezicht gestelden was.

Vooraf was beoogd dat per unit minimaal 4 medewerkers als tester zouden worden ingezet. Dit lukte in drie van de vier units. Voor de opleiding vielen twee beoogde testers af vanwege ziekte en te grote werkdruk. Na de opleiding vielen eveneens twee beoogde testers af. Zij hadden onoverkomelijke moeite met het feit dat hun gesprekken met cliënten zouden worden opgenomen op video. Daarnaast hebben sommige testers minder kunnen testen dan zij van plan waren wegens ziekte of doordat zij werk van collega's moesten overnemen.

Tabel 1: Bereik van de pilot

Omvang pilot	Den Haag	Roermond	Rotterdam	Zwolle	Totaal
Aantal cliënten in test	16	22	17	22	77
Aantal testers	4 (waarvan 1 tevens unittestcoördinator)	4	4	3	15

Vrijwel alle testers die een vragenlijst invulden hebben een Hbo-opleiding gevolgd (met Sociaal Juridische Dienstverlening en Sociaal Pedagogische Hulpverlening als meest gevolgde

opleidingen), één tester heeft een wetenschappelijke opleiding afgerond. Hun werkervaring bij de reclassering varieert van 9 maanden tot 15 jaar (de meeste testers werken echter minder dan 5 jaar bij de reclassering).

Speciale doelgroepen

Een van de testvragen betrof de vraag of de protocollen bruikbaar zijn voor alle typen doelgroepen, met name jong volwassenen, cliënten met een licht verstandelijke handicap, cliënten uit de onmachtgroep en cliënten die veroordeeld zijn voor een delict inzake huiselijk geweld. Voor de test werd niet specifiek naar deze mensen gezocht maar er werden ook geen doelgroepen uitgesloten. De toezichthouders werden gevraagd om speciale kenmerken van cliënten aan te geven. Omdat deze opgave niet geheel betrouwbaar leek (niet alle kenmerken waren door alle regio's opgegeven, in ieder geval niet van verslavingsproblematiek, culturele achtergrond en onmacht) zijn ook de gegevens uit CVS en RISC bestudeerd. Ook deze gegevens bleken echter niet betrouwbaar, onder andere doordat niet altijd alle gegevens worden ingevuld⁸. Er is een groot verschil tussen de gegevens van de testers en die van CVS/RISC over cliënten met een huiselijk geweldszaak. Dit kan mogelijk verklaard worden doordat huiselijk geweld door testers alleen is opgegeven als de cliënt is veroordeeld voor huiselijk geweld, maar in RISC huiselijk geweld ook wordt aangegeven als dit niet ten laste gelegd is (maar wel aan de hand is), of als de cliënt zelf ooit slachtoffer is geweest van huiselijk geweld.

Gezien de onbetrouwbaarheid van de registraties zijn de gegevens in de volgende tabel niet meer dan een voorzichtige indicatie van het aantal cliënten uit verschillende doelgroepen die in de test zijn opgenomen.

Tabel 2: Speciale doelgroepen in de test volgens twee verschillende bronnen (voorzichtige indicatie)

Type cliënten bij wie protocollen zijn getest	Aantal volgens testers	Aantal volgens RISC
Jongvolwassen (tot 25 jaar oud)	15	24
Licht verstandelijk gehandicapten	9	onbekend
Verslavingsproblematiek	onbekend	45, waarvan - 15 zowel drugs als alcohol - 16 drugs, geen alcohol - 15 alcohol, geen drugs
Niet-Nederlandse etniciteit	onbekend	19
Zedendelict	3	onbekend
Huiselijk geweld	9	28
Onmacht	onbekend	11 ⁹

⁸ Een aantal kenmerken in RISC wordt niet altijd ingevuld door reclasseringswerkers, zoals geboorteland ouders en zedendelict. Licht verstandelijke handicap is sinds anderhalf jaar een item in de RISC maar kon nog niet via een computeranalyse worden opgevraagd. Overigens bleek bij één cliënt uit de registratie in CVS niet dat deze onder toezicht zou staan.

⁹ Professioneel oordeel uit de RISC over de mate van onmacht: hoge score.

3.3 Voorbereiding en begeleiding

Motivatatie en informatie voorafgaand aan de test

Uit de vragenlijsten blijkt dat de testers voorafgaand aan de start van de pilot redelijk gemotiveerd waren (gemiddeld 3.2 op de vijf puntsschaal). Zij geven aan dat zij niet heel goed geïnformeerd waren over de inhoud van de pilot (gemiddeld 2.5). Dit wordt bevestigd door de interviews met unittestcoördinatoren en unitmanagers, die ook aangeven dat men niet wist waar men aan begon: het was duidelijk dat het zou gaan om het testen van protocollen, maar niet wat dat zou inhouden. Dit werd wel duidelijk tijdens de voorlichtingsbijeenkomsten bij de regio's.

Hoewel aangegeven was dat ervaren reclasseringswerkers met een opleiding in Motivational Interviewing nodig waren, is hier in twee van de vier regio's geen rekening mee gehouden. Dit heeft later tot problemen geleid: bij de coaching moesten de unittestcoördinatoren meer helpen bij het ontwikkelen van de testers, in plaats van in het testen van de protocollen, zo gaven zij aan.

Video-opnames

In de voorlichtingsbijeenkomsten werd aangegeven dat gesprekken met cliënten zouden worden opgenomen voor onderzoeksdoeleinden. Toch is dit door medewerkers uit met name één regio steeds opnieuw ter discussie gesteld. Ook vielen zoals vermeld twee testers af omdat ze niet wilden meewerken aan video-opnames. Daarnaast waren er anderen die er tegenop zagen en het opnemen wat uitstelden. Volgens de leiding was er geen weerstand tegen de protocollen, maar wel angst voor een keurslijf en vooral angst om negatief beoordeeld te worden doordat het functioneren zichtbaar zou worden op video. Na de eerste schroom bleken echter veel testers de coaching door middel van de opnames op prijs te stellen doordat zij veel van zichzelf zagen, bijvoorbeeld waar ze onhandig waren, of een serieuze vraag stelden terwijl ze erbij lachten. Dit werd zeer leerzaam geacht. Toezichthouders die zelf ook gedragstrainingen geven hadden geen probleem met de video's, zij waren dit al gewend.

Opleiding

De opleiding werd matig positief beoordeeld door de testers die de vragenlijsten invulden (gemiddeld 2.87 op de 5-puntsschaal). Sommigen vonden hem prima en duidelijk. Anderen geven aan dat behoefte was aan meer oefenen, en aan duidelijker instructies, in plaats van de openheid die er was doordat zowel de opleiding als de protocollen nieuw waren. Uit de interviews blijkt dat veel medewerkers vonden dat tijdens de opleiding te veel ruimte werd gegeven voor weerstand tegen de video-opnames. Met name testers die zelf geen bezwaar hadden tegen video-opnames gaven aan last te hebben gehad van geklaag van hun collega's.

In de tweede opleidingsgroep ontstond onduidelijkheid over de wijze van testen. De groep opperde dat testers zonder voorbereiding een gesprek konden voeren zoals zij dat altijd deden, en dat zij achteraf zouden kijken in hoeverre zij het protocol hadden uitgevoerd, in plaats van zich voor te bereiden en het protocol te volgen. Volgens de geïnterviewden werd door de opleiders niet

duidelijk gemaakt wat de bedoeling was en spraken zij elkaar tegen. Volgens de opleiders was er echter zoveel weerstand in de groep dat men opheldering niet wenste te horen. In de regio waar dit misverstand bleef spelen heeft een aantal medewerkers overigens wel getest zoals de bedoeling was.

Het boekje

De testers geven op de vragenlijsten aan dat zij het boekje redelijk maar niet zeer goed hebben gelezen (gemiddeld 3.2 op de 5-puntsschaal). Aangegeven wordt dat in de opleiding meer verteld had kunnen worden over het wetenschappelijk onderzoek waar de protocollen op zijn gebaseerd (die in het testboekje staan) omdat dat overtuigend gevonden wordt.

Begeleiding tijdens de pilot

De testers konden hun vragen kwijt bij de unittestcoördinatoren. In het begin waren er wel vragen en namen de unittestcoördinatoren soms contact op met de projectleiding, gaandeweg werd alles duidelijker. De coachingsgesprekken die de unittestcoördinatoren met testers voeren werden door de testers gewaardeerd, zo blijkt uit interviews met de unitmanagers. De apparatuur om video's op te nemen en te bewaren werkte niet vanaf het begin van de test, wat tot enige vertraging leidde bij de opnames (men kon wel testen zonder video).

De managers hebben niet op inhoud maar op uitvoering gecoacht: het stimuleren van het werken met de protocollen, het uitvoeren van de gevraagde taken (logboeken, vragenlijsten, video) en het overwinnen van weerstand tegen de video-opnames.

De regio's werden tot de tussenevaluatie om de week bezocht door de projectleiding. Voornamelijk werd overlegd met de unittestcoördinator, en verder met de testers die aanwezig waren, maar vaak was lang niet iedereen op de unit vanwege ziekte, vakantie of huisbezoek. Na de tussenevaluatie kwam de projectleiding niet meer naar de unit toe maar werd per e-mail of telefoon gecommuniceerd. Twee regio's geven aan dat zij na de tussenevaluatie wellicht wat meer hadden getest als de projectleiding vaker naar de unit was blijven komen, dat had de druk misschien wat meer op de ketel gehouden.

Het testen

Een regio is direct na de opleiding in volle gang en met enthousiasme gaan proefdraaien. Een andere regio kende kleine opstartproblemen, maar ging al snel aan de slag. In de derde regio kwam de test pas na een maand op gang omdat de testers te weinig tijd hadden maar hun cliënten nog niet konden overdragen aan collega's wegens beperkte capaciteit in de unit. In de laatste regio bestond zoveel weerstand dat daar pas na een maand of twee door iedereen werd getest. De weerstand betrof met name de opnames van de gesprekken op video; en daarnaast werd de manier van testen en de vormgeving van implementatie en borging (dat geen onderwerp van de pilot was) herhaaldelijk ter discussie gesteld.

In meerdere regio's gaven testers aan dat zij in het begin van de pilot te weinig tijd hadden om te testen. Hoewel extra tijd vergoed zou worden werd hier niet altijd gebruik van gemaakt. Testers vonden het lastig om cliënten over te dragen aan collega's; ze wilden de lopende contacten met cliënten liever afronden. Ook hadden sommigen niet gerekend op extra tijd die nodig was om te testen, zoals het lezen van de protocollen en het noteren van bevindingen, hoewel dat bij de voorlichting en opleiding was besproken. Op de 5-puntsschaal gaven de testers gemiddeld een 3.4 bij de vraag hoe goed zij zich hebben ingezet voor de test: redelijk, maar niet zeer goed.

Tijdens de tussenevaluatie ontstond nieuw enthousiasme bij de testers. Alle suggesties over wijziging van de protocollen werden direct verwerkt en via beamers werd de aangepaste tekst direct zichtbaar. De testers merkten hierdoor dat hun inbreng serieus werd genomen; het gevoel van inspraak werd gewaardeerd. Dit betekende echter niet dat alle regio's na de tussenevaluatie in volle vaart door gingen met testen. In twee regio's ontstond juist het gevoel dat nu alles gezegd was en verslaptte de inzet. De regio die de langste opstartfase had gekend ging na de tussenevaluatie juist stevig door met testen. En de regio die vanaf het begin enthousiast was bleef dat tot het eind; de testers daar gaven aan ook na de pilot door te willen gaan met het gebruik van de protocollen. Al met al blijkt dus dat er grote verschillen waren tussen de regio's en in de tijd, en tussen verschillende medewerkers, in weerstand, enthousiasme en inzet voor de test.

Aantal geteste protocollen

Het beoogde doel om minimaal 100 maal een activiteit te testen werd bereikt: de 15 testers hebben 158 maal een (deel van een) protocol getest, bij de 77 cliënten (bij één cliënt kunnen meerdere protocollen getest worden). De basisprotocollen zijn het meest getest (tussen de 23 en 32 keer). De overige protocollen, behalve outreachend werken en psycho-educatie werden tussen de 12 en 16 keer getest. Outreachend werken en psycho-educatie werden erg weinig getest: respectievelijk 3 en 6 maal.

Tabel 3: Geteste protocollen

Geteste protocollen	Den Haag	Roermond	Rotterdam	Zwolle	Totaal
1. Motiveren & stimuleren	11	10	7	4	32
2. Plannen & monitoren	7	8	2	11	28
3. Praktische hulp	5	8	4	6	23
4. Systeemgericht werken	3	4	5	4	16
5. Ondersteunen	6	3	0	3	12
6. Arrangeren van zorg of dienstverlening	4	3	0	5	12
7. Psycho-educatie	1	0	0	5	6
8. Outreachend werken	3	0	0	0	3
9. Casusregie	5	2	4	2	13

10. Begeleiden bij behandeling of gedragsinterventie	0	1	8	4	13 ¹⁰
Totaal	45	39	30	44	158

Gezien het feit dat sommige protocollen erg weinig zijn getest betekent dit dat de ervaringen niet zonder gegeneraliseerd kunnen naar andere reclasseringswerkers, zij zouden anders kunnen oordelen over de protocollen. Zoals vermeld in hoofdstuk 2 gaven de testers echter aan dat zij de protocollen ook zonder oefenen redelijk ‘vanaf papier’ konden beoordelen. Daarom worden in dit rapport alle protocollen verder behandeld, ook al is de daadwerkelijke testervaring soms zeer klein.

Keuze voor de protocollen

Het aantal protocollen dat is getest per cliënt varieert van 1 protocol per cliënt (dit kwam 33 maal voor) tot 5 protocollen per cliënt (1 maal voorgekomen). Bij de meeste cliënten zijn slechts een of twee protocollen ingezet. Dit is opvallend, omdat de drie basisprotocollen bij elke cliënt zouden moeten worden ingezet. We komen hier later op terug.

Om protocollen te kiezen konden testers een ‘beslisboom’ uit het protocollenboekje gebruiken, ter ondersteuning van het kiezen van activiteiten. Tijdens de opleiding bleek dat niet meteen duidelijk was hoe de beslisboom gelezen moest worden. Pijlen die de leesrichting aangeven zouden dit kunnen verhelpen. Uit de ingevulde vragenlijsten bleek dat de testers de beslisboom na de opleiding wel redelijk duidelijk vonden (gemiddeld 3.4 op de 5-puntsschaal), maar de beslisboom niet vaak hebben gebruikt (gemiddeld 2.3)¹¹ omdat deze wel voor zich sprak, zo werd aangegeven. Ook bij de tussen- en eindevaluatie gaven de testers aan dat zij het kiezen van protocollen niet moeilijk vonden.

Om na te gaan of de testers inderdaad de benodigde protocollen hebben gekozen is door de afdeling beleid van Reclassering Nederland een analyse gedaan op basis van RISC en CVS gegevens. Het was echter niet mogelijk om na te gaan of de juiste protocollen werden gekozen omdat van veel cliënten onvoldoende waren gegevens geregistreerd of een (recente) RISC ontbrak. Uit de observaties van de video-opnames door de projectleiding kwam naar voren dat de protocollen die gekozen waren doorgaans de juiste waren, maar dat ook regelmatig protocollen niet gebruikt werden die wel ingezet hadden moeten worden. Deze observatie komt overeen met de constatering dat de basisprotocollen niet altijd zijn getest terwijl dat wel de bedoeling was. De unittestcoördinatoren bevestigden dit: de testers kozen, met name in het begin, per cliënt een protocol dat men ging testen, men testte niet alle protocollen die voor deze cliënt nodig waren. De unittestcoördinatoren zagen dat testers het gaandeweg makkelijker vonden om meerdere

¹⁰ In totaal vond 8 maal begeleiding bij behandeling plaats en 5 maal begeleiding bij een gedragsinterventie plaats (waarvan een maal begeleiding bij de ART, een maal bij de CoVa+, een maal bij de leefstijltraining en twee maal bij de budgetteertraining).

¹¹ De gegevens die met de vragenlijsten zijn verzameld zijn ook in een overkoepelende tabel opgenomen in de bijlagen.

protocollen te testen, maar daar moest wel op worden aangedrongen¹².

Al met al lijkt het erop dat toezichthouders goed in staat zijn de benodigde protocollen te kiezen, maar dat zij niet altijd alle protocollen die nodig zijn gebruiken. Er is aandacht nodig om ervoor te zorgen dat zij dat wel doen (een kwestie van oefenen) en tijdens een gesprek tussen verschillende protocollen switchen (zoals ook zonder protocollen verschillende onderwerpen in een gesprek aan de orde komen).

Hoe de protocollen uitgevoerd zijn en wat de testers ervan vonden, komt in het volgende hoofdstuk aan de orde.

¹² Een andere verklaring die door testers werd gegeven is dat toezichthouders eigenlijk altijd aan het motiveren zijn, dit zit zo in de genen, dat ze vergaten het te registreren. Maar die verklaring lijkt niet op te gaan omdat ook de andere basisprotocollen niet bij iedereen zijn getest.

Hoofdstuk 4

Algemeen beeld van de protocollen

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt op hoofdlijnen weergegeven wat de testers vonden van de protocollen. Daarbij wordt de informatie gebruikt die met de verschillende methoden is verzameld. In de bijlage (tabel 2) zijn de gemiddelde beoordelingen van de vragenlijsten opgenomen waar naar verwezen wordt. In het volgende hoofdstuk worden de protocollen afzonderlijk besproken.

4.2 Algemene reactie op de protocollen

Liever ‘werkbeschrijving’ dan ‘protocol’

De algemene reactie op de protocollen die duidelijk naar voren komt, is dat het woord ‘protocol’ weerstand oproept. Het wekt de indruk dat de professionals zich moeten houden aan een keurslijf, alle stappen moeten volgen en geen ruimte hebben om zelf na te denken of creatief te zijn. De tekst hierover in het protocollenboekje (dat afwijken wel kan, maar in overleg en met registratie van de redenen) is blijkbaar niet overtuigend genoeg of, zo wordt aangegeven door unittestcoördinatoren, de tekst wordt onvoldoende gelezen. Testers suggereren om het woord protocol te vervangen door ‘stappenplan’, ‘werkbeschrijving’ of ‘naslagwerk’.

Werkbeschrijvingen wel nodig

Dàt er protocollen voor de begeleiding van onder toezicht gestelden moeten komen, daar is iedereen het wel over eens. Raar vindt men het, dat er tot nu toe geen werkbeschrijving was. Het is goed voor de reclassering om dat te hebben, zowel voor eigen medewerkers, als om aan de buitenwereld te kunnen laten zien wat de reclassering doet, zo wordt aangegeven. Men vindt het een verrijking, vooral voor nieuwe mensen om het vak te leren, maar ook als naslagwerk voor ervaren toezichthouders. Ook vindt men het voor de onder toezicht gestelden goed dat er werkbeschrijvingen komen, en om in het hele land minimaal dezelfde activiteiten uit te voeren en de kwaliteit van de begeleiding te borgen.

Inhoud soms gesneden koek, soms nieuw

In het algemeen geven de testers aan dat de inhoud van de protocollen overeenkomt met wat zij al deden, hoewel sommige onderdelen nieuw zijn, met name de begeleiding bij behandeling of gedragsinterventies. Uit het bestuderen van de video-opnames blijkt echter dat de unittestcoördinatoren niet altijd zien dat een protocol wordt uitgevoerd terwijl de tester zelf wel meent alles te doen wat in het protocol staat. In paragraaf 4.4 komen we hier op terug.

Het feit dat testers de inhoud van de protocollen niet nieuw vinden is niet verrassend, gezien het feit dat de tekst van de protocollen van reclasseringswerkers zelf afkomstig is. De testers geven aan dat zij het prettig vinden dat in de protocollen zaken worden beschreven die vrij normaal voor ze zijn en die ze grotendeels al deden; de protocollen helpen om het werk meer bewust uit te voeren.

4.3 Vorm en toon van de protocollen

Liever digitaal met doorklikfunctie dan een dik boek

Hoewel de inhoud niet verrassend is, is men over het algemeen niet enthousiast over de vorm van de protocollen: het boekje is te dik (A5 formaat, ca. 170 pagina's). Zoals al in het vorige hoofdstuk werd vermeld werd het boekje lang niet door iedereen goed gelezen. In interviews wordt aangegeven dat niet verwacht mag worden dat alle toezichthouders het boekje gaan lezen. De stof zou op verschillende manieren moeten worden aangeboden, aangepast aan de verschillende leerstijlen van de toezichthouders. De testers geven aan dat digitalisering van de tekst zou helpen, als alleen de kernpunten op het scherm verschijnen en degenen die behoefte hebben aan meer informatie kunnen doorklikken (net als bij de RISc). Alle inleidende hoofdstukken (deel I: over de ontwikkeling en wetenschappelijke achtergrond) alsmede de inleidende teksten per protocol (deel II: inleiding, doelen en onderbouwing, en zaken die niet verplicht zijn zoals tips en reminders) zouden naar de doorklikfunctie kunnen. Deel III zou sterk ingekort kunnen worden door 1 algemeen protocol voor begeleiding bij alle interventies te maken; op de onderdelen die per interventie verschillen kan dan doorgeklikt worden.

Graag een samenvatting en voorbeeldfilmpjes

Ook is een samenvatting gewenst, een 'waaier' waar de belangrijke onderdelen kort op staan vermeld, zoals men dat gewend is van Redesign Toezicht. Het was oorspronkelijk de bedoeling om een waaier te verspreiden, maar omdat al snel duidelijk werd dat niet alle testers het boekje lezen besloot de stuurgroep om de waaiers nog niet te verspreiden om de kans op lezen te vergroten. De unitmanagers zien juist meer effect bij de omgekeerde weg. Volgens hen zijn er altijd medewerkers die de tijd niet nemen om veel te lezen. Men kijkt wel snel op een waaier en wellicht pakt men dan af en toe het boek erbij als men meer wil weten. Tenslotte werd in de vragenlijsten aangegeven dat filmpjes van iemand die een protocol uitvoert zouden helpen.

De toon moet echt anders

Menigeen valt over de stijl en toon van delen van de tekst. Terwijl sommige protocollen op hoofdlijnen zijn beschreven gaan anderen erg in detail. Sommige protocollen zijn vooral een beschrijving (bijvoorbeeld motiveren & stimuleren); anderen zijn meer een checklist. Zeer gedetailleerde instructies stuiten tegen de borst. Zo staat ergens dat de cliënt verteld moet worden hoe laat hij bij de training moet zijn en dat als hij te vroeg is, hij een kopje koffie kan nemen. Dit kopje koffie komt steeds terug als illustratie van de kinderachtige toon van de protocollen.

4.4 Volledigheid en duidelijkheid

Inhoud behoorlijk duidelijk

Uit de ingevulde vragenlijsten komt naar voren dat de protocollen over het algemeen behoorlijk duidelijk gevonden worden (gemiddeld 3.57 op een 5-puntsschaal). Wel bleek uit de interviews met twee regio's dat er tijdens het testen hardnekkige misverstanden waren die niet bij iedereen waren overwonnen, wat dus extra aandacht vraagt bij implementatie. Sommige testers dachten namelijk dat een protocol in 1 gesprek moest worden uitgevoerd, en bij elk volgende gesprek steeds opnieuw. Het werd hen niet duidelijk dat een gesprek uitgesmeerd kan worden over meerdere gesprekken in een periode van twee jaar, en dat als dingen eenmaal gedaan zijn (bv. checken of de cliënt over huisvesting beschikt) ze niet in elk gesprek opnieuw besproken hoeven te worden.

Inhoud behoorlijk volledig

De protocollen bevatten volgens de testers tamelijk volledige informatie. Zoals vermeld kan tekst die niet verplicht is naar hun mening worden verschoven naar doorklikfuncties. Gesuggereerd wordt dat aan deel I van de protocollen een onderwerp toegevoegd zou moeten worden, namelijk ethische dilemma's in het werk van de reclassering.

4.5 Uitvoerbaarheid

Uitvoering van de protocollen volgens de testers zelf

Testers geven zelf aan dat zij enigszins zijn afgeweken van de protocollen (gemiddeld 2.86 op de 5-puntsschaal). Zij geven aan dat zij niet zo bezig zijn geweest met de vraag of zij afwijken; zij zijn meer bezig met wat ze zelf nodig vinden om te doen. Het komt regelmatig voor dat de cliënt aandacht vraag voor een onderwerp wat de toezichthouder niet van plan was om te bespreken maar daar wordt wel aandacht voor gegeven om een goede relatie te bevorderen (dat mag volgens het protocol, als op gegeven moment of in het volgende gesprek maar wel teruggekomen wordt op het doel).

De protocollen werken veelal als checklist of geheugensteuntje, wat prettig wordt gevonden. De testers die gebruik maken van de gespreksindeling zoals in het boekje beschreven staat (vooraf hun gesprek voorbereiden en een agenda opstellen) vinden dat prettig. Ze merken ook dat de cliënt het op prijs stelt, die merkt nu duidelijker dan voorheen dat de toezichthouder precies weet wat er in het vorige gesprek is besproken.

Uitvoering van de protocollen volgens de unittestcoördinatoren

Dat de testers niet zo bezig zijn met wel of niet afwijken van de protocollen wordt bevestigd door de video-opnames, waaruit blijkt dat vaak meer werd afgeweken dan de testers zelf dachten. In de tabel hieronder zijn de gemiddelde beoordelingen van de unittestcoördinatoren opgenomen. Outreachend werken en casusregie kunnen grotendeels niet met video worden beoordeeld en zijn daardoor niet in de tabel opgenomen.

Tabel 4. Overzicht van beoordelingen van de uitvoering door unittestcoördinatoren

Protocol	Gemiddelde beoordeling (0=aandachts- punt, 1=redelijk, 2= goed)	Aantal bekeken video's
Motiveren & stimuleren	1.19	26
Plannen & monitoren	1.44	26
Praktische hulp	1.28	26
Systeemgericht werken	1.21	3
Ondersteunen	1.00	7
Arrangeren van zorg of dienstverlening	1.80	5
Psycho-educatie	1.25	2
Begeleiden bij behandeling of gedragsinterventie	1.26	7

Uit de beoordelingen blijkt dat de unittestcoördinatoren de uitvoering over het algemeen redelijk vinden maar dat zij wel vinden dat de uitvoering aan kwaliteit kan winnen. Zij geven aan dat de video-opnames nieuw inzicht geven in de kwaliteit van uitvoering. Maar de kwaliteit blijkt dan soms wel (veel) lager dan gedacht, zo geven zij aan in interviews.

Unitmanagers geven aan dat hun indruk is dat de protocollen niet altijd precies op de beoogde manier worden uitgevoerd, maar dat de toezichthouders hun werk nu wel bewuster uitvoeren en dat dat al winst is. Volgens hen bereiden de testers de gesprekken nu beter voor, ze checken beter of ze alle stappen zetten en ze houden de regie beter. Ook werd aangegeven dat de protocollen helpen bij het invullen van gesprekken; zonder protocollen waren de gesprekken soms kort

omdat toezichhouders niet goed wisten wat ze moesten bespreken. De protocollen helpen bij het bepalen van gespreksonderwerpen; de gesprekken duren nu langer en krijgen meer inhoud.

De unittestcoördinatoren scoorden niet alleen de protocollen maar ook een aantal algemene kenmerken (of het protocol op hoofdlijnen wordt gevolgd en afgeweken wordt met goede redenen; of ingespeeld wordt op responsiviteit en of de gesprekstechnieken en bejegening de gevraagde kenmerken bevat, zie ook bijlage). Uit tabel 7 blijkt dat unittestcoördinatoren vinden dat de testers redelijk goed de protocollen volgen, redelijk inspelen op responsiviteit en dat zij behoorlijk goed zijn in het opbouwen van een relatie.

Tabel 5. Beoordeling van algemene kenmerken in de uitvoering door unittestcoördinatoren

Kenmerk	Gemiddelde beoordeling (0=aandachts- punt, 1=redelijk, 2= goed)	Aantal bekeken video's
Integriteit	1.37	26
Responsiviteit	1.29	26
Relatie-opbouw	1.59	26

Protocollen helpen iets bij meer gestructureerd en transparant werken

De protocollen helpen volgens de testers niet echt bij de uitvoering van het werk of bij een efficiëntere uitvoering (gemiddeld 2.78 resp. 2.52 op de 5-puntsschaal). Wel helpen ze redelijk bij het structureren (3.29) en het transparant maken van gesprekken (3.29).

Tijdsindeling varieert per gesprek

De tijdsindeling zoals die in het boekje wordt aangeraden (10% voor inleiding van het gesprek, 30% voor het bespreken van de afspraken eerder zijn gemaakt, 40% voor het bespreken van de vervolgaanpak, 10% voor het maken van nieuwe afspraken en 10% voor registratie) is niet altijd goed te handhaven. Testers hebben dat ook niet echt allemaal geprobeerd, maar namen meestal de tijd die volgens hen nodig was. Door anderen wordt de tijdsindeling wel handig gevonden.

Lastige punten in de uitvoering

Zoals eerder genoemd komt naar voren dat het *wisselen* tussen protocollen lastig was. Hoewel categorisering in de tien activiteiten op papier mogelijk was is het dus niet duidelijk of dit in de praktijk ook uitvoerbaar is, omdat dan juist een mix van onderwerpen aan de orde komt. Het lijkt er volgens de unittestcoördinatoren echter op dat het na enige oefening wel mogelijk is. Dit is een punt dat voor verdere implementatie aandacht behoeft.

Activiteiten waarin samengewerkt wordt met *anderen* (bijvoorbeeld externe organisaties of een trainer) zijn soms lastig uitvoerbaar omdat de andere partij niet wil meewerken; een behandelaar wil bijvoorbeeld niet dat de toezichthouder mee komt op een gesprek of een trainer reageert niet op een mail van een toezichthouder.

4.6 Bijzondere doelgroepen

Bij de beoordeling van de protocollen komt naar voren dat deze, met de genoemde beperkingen, uitvoerbaar zijn voor in principe alle doelgroepen, behalve licht-verstandelijk gehandicapten en mensen met acute psychische problematiek als een psychose. Omdat het begripsvermogen van verstandelijk gehandicapten beperkt is is het vaak niet mogelijk om een protocol goed te doorlopen. De cliënten begrijpen veel niet, het proces moet veel langzamer lopen, sommige dingen moeten in kleine stukjes opgehakt worden of er moet minder gebruik gemaakt worden van woorden maar meer van bijvoorbeeld tekeningen. Het gaat dus niet zozeer om de inhoud van de protocollen als wel de vorm of methoden bij deze doelgroep. Verder wordt genoemd dat gesprekken vaak niet mogelijk zijn bij mensen die psychotisch zijn. Als medicatie wordt gebruikt en/of behandeling is gestart is dat weer wel mogelijk en kunnen de protocollen gebruikt worden en hoeft de inhoud ervan niet gewijzigd te worden.

4.7 Tijdsinvestering en kwaliteitsborging

Benodigde tijd

Uit de groepsbesprekingen kwam naar voren dat men betwijfelt of er voldoende *tijd* beschikbaar is om alle beschreven taken uit te voeren, met name taken die tot nu toe weinig aandacht kregen zoals het begeleiden van cliënten die een gedragsinterventie volgen. Uit een berekening die werd gemaakt vanuit het programma Redesign Toezicht (en is vastgesteld door het ministerie van Justitie) blijkt dat begeleiding plaatsvindt tijdens onder andere de meldplicht en huisbezoeken binnen de daarvoor beschikbare tijd van 4 uur gemiddeld per week in toezichtsnivo 3 (104 uur per half jaar). In nivo 2 is gemiddeld 1,6 uur per week beschikbaar voor het totaal van toezichtsactiviteiten, inclusief begeleiding. Het gaat om een gemiddelde urenberekening, dus aan de ene cliënt kan wat meer tijd besteed worden als er bij anderen wat minder tijd nodig is. De intensiteit van het contact neemt meestal af naarmate het toezicht langer duurt, dus in het begin zal een toezichthouder wat tijd tekort hebben maar in de eindfase kan er tijd over zijn. Bij de eindevaluatie kwam naar voren dat testers wel op de hoogte waren van de genoemde uren maar dat vrijwel geen enkele tester op de hoogte was het percentage van de tijd die zij voor direct cliëntcontact mogen hanteren: 71% (=ongeveer 3 uur per week) voor niveau 3 en 65% (ongeveer een uur per week) voor niveau 2. Sommige testers denken dat voor de uitvoering van de nieuwe protocollen meer tijd nodig is. Anderen geven aan in het begin wel extra tijd nodig zal zijn om bekend te raken met de protocollen, maar daarna niet meer omdat de inhoud van de protocollen nu ook al grotendeels wordt uitgevoerd. Als meer aandacht wordt besteed aan borging (bijvoorbeeld bespreking in casuïstiek) dan zal wel extra tijd nodig zijn.

Kwaliteitsborging

Hoewel de werkbegeleiders, die normaal verantwoordelijk zijn voor de kwaliteitsborging, wel zijn opgeleid in de protocollen hebben de meesten zich tijdens de test weinig bemoeid met de uitvoering ervan. Dit komt ook doordat de dagelijkse coaching tijdens de test plaatsvond door de unittestcoördinatoren (die niet altijd werkbegeleiders waren). De unittestcoördinatoren geven over het algemeen aan dat ze goed wisten hoe de kwaliteit van uitvoering beoordeeld kon worden, door middel van het videomonitoringssysteem. Door unittestcoördinatoren en unitmanagers wordt aangegeven dat werkbegeleiders een belangrijke rol moeten krijgen bij landelijke implementatie, omdat zij degenen zijn die de kwaliteit van de uitvoering moeten borgen. Het videomonitoringssysteem kan hier bij gebruikt worden, als de beoordelaars in het begin ondersteund worden bij het gebruik van de scoringsmethodiek.

Implementatie

De testers zijn ook gevraagd hoe de protocollen volgens hen geïmplementeerd zouden moeten worden. De meningen lopen behoorlijk uiteen. Door de een wordt aangegeven dat implementatie niet te zwaar gepresenteerd moet worden, maar vooral als hulpmiddel voor nieuwe medewerkers, terwijl de ander zegt dat de protocollen “met veel bombarie” geïmplementeerd moeten worden. Ook zegt de een dat de protocollen niet als “nieuw” moeten worden gepresenteerd omdat het werk al zo gedaan wordt en men het woord nieuw niet meer zou kunnen horen na de vele recente vernieuwingen binnen de reclassering, terwijl de ander aangeeft dat de protocollen juist wel als nieuw moet worden bestempeld, omdat sommige dingen wel degelijk nieuw zijn en men zich dus moet voorbereiden.

Over de benodigde opleiding wisselen de meningen ook zeer. Een deel van de testers vindt dat alle toezichthouders en werkbegeleiders moeten worden opgeleid. Anderen vinden dat alleen nieuwe collega's moeten worden opgeleid omdat ervaren werkers alles toch al zouden doen en, als zij dat niet doen, toch niet zullen veranderen. Weer anderen vinden dat nieuwe toezichthouders intensief moeten worden opgeleid en ervaren toezichthouders een verkorte cursus zouden moeten krijgen, zij weten weliswaar al veel maar een korte cursus kan bij hen ook verfrissend en inspirerend werken.

Hoofdstuk 5

Specifieke bevindingen per protocol

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de ervaringen van de testers per protocol op hoofdlijnen besproken. Daarbij wordt de informatie uit de vragenlijsten gebruikt, zoals ook weergegeven in tabel 2 in de bijlage, aangevuld door de groepsbesprekingen in de tussen- en eindevaluatie.

Vanwege de leesbaarheid van dit rapport zijn niet alle gedetailleerde opmerkingen die in de groepsbesprekingen zijn verzameld weergegeven, maar alleen de hoofdpunten. De details zijn wel in bezit van de stuurgroep zodat ze door de reclasseringsorganisaties gebruikt kunnen worden om de tekst van de protocollen aan te passen.

5.2 Protocol Motiveren & Stimuleren

Uit de resultaten blijkt dat de testers het taalgebruik, de doelen en de acties die volgens het protocol Motiveren & Stimuleren ondernomen moeten worden, tamelijk duidelijk vinden. De testers vinden dit protocol wel volledig, maar ze geven ook aan het wat overbodige informatie bevat. Uit de groepsbespreking blijkt dat de algemene mening is dat dit protocol anders van inhoud is dan de andere protocollen. Het is volgens de testers een behulpzame samenvatting van de methode “Motivational Interviewing” maar het gaat daarmee meer om algemene gesprekstechnieken dan de uitvoering van verschillende stappen. Zij adviseren om dit protocol op te nemen in het algemene deel van het protocollenboek (deel 1) maar niet als apart protocol te beschrijven, omdat zij in elk gesprek motiverende gesprekstechnieken hanteren, zo geven zij aan. Dit impliceert wel dat reclasseringswerkers zijn opgeleid in Motivational Interviewing en dat kwaliteitsborging plaatsvindt (bijvoorbeeld in casuïstiek of met videomonitoring).

5.3 Protocol Plannen & Monitoren

De testers vinden het protocol Plannen & Monitoren ook redelijk duidelijk en volledig, maar hier en daar is de tekst te uitgebreid. Dit protocol ondersteunt ze tijdens hun werk een beetje, maakt het werk een beetje efficiënter en leidt tot iets meer structuur in de gesprekken. Ook vinden de testers dat het protocol tot meer transparantie van het werk leidt. Al met al, zo blijkt ook uit de

groepsbijeenkomsten, wordt dit protocol als prettig kort en praktisch ervaren (ook al kan wat tekst geschrapt worden). Hoewel gediscussieerd is over een passende titel vindt men uiteindelijk toch dat dit de lading dekt. Er moet onderscheid gemaakt worden in start/tussen/eind-doelen en acties voor plannen en monitoren moeten onderscheiden worden. Wel vindt men dat het protocol vervlochten moet worden in de methodiek en het handboek van Redesign Toezicht; het moet geen aparte entiteit zijn maar door het hele toezichtsmodel lopen.

5.4 Protocol Praktische hulp

Het protocol Praktische hulp wordt door de testers vrij duidelijk en volledig gevonden. Maar testers geven ook aan dat ook dit protocol wat overbodige informatie bevat. Zij vinden dat het protocol hen tijdens hun werk een beetje ondersteunt, maar het werk niet veel efficiënter maakt. Wel vinden de testers dat het protocol iets meer structuur aanbrengt in de gesprekken en tot meer transparantie leidt. Uit de groepsbesprekingen komt naar voren dat dit protocol niet heel vaak gebruikt wordt en als het gebruikt wordt, als checklist. Men vraagt zich af of dit protocol niet beter een specifieke activiteit zou kunnen worden, in plaats van het bij alle cliënten te gebruiken. Ook komt naar voren dat het protocol op zich wel goed is, maar dat de toezichthouder net als de cliënt verdwaald kan raken in het woud van bijvoorbeeld uitkeringsinstanties. Dit soort acties kan niet op landelijk niveau beschreven worden, omdat de regelingen per gemeente verschillen.

5.5 Protocol Systeemgericht werken

Slechts twee testers hebben een beoordeling gegeven: zij vinden het protocol systeemgericht werken erg duidelijk en volledig. Dit protocol bevat volgens hen weinig overbodige informatie. Deze testers vinden dat dit protocol ze tijdens hun werk wel ondersteunt en de gesprekken structureert. Maar de testers vinden niet dat het werk tot meer efficiëntie leidt en hun werk transparanter maakt. Uit de groepsbesprekingen blijkt dat de testers redelijk tevreden zijn met de tekst. Wel wordt opgemerkt dat cliënten gestimuleerd kunnen worden om een nieuw sociaal netwerk te gaan onderzoeken, maar niet meer dan dat.

5.6 Protocol Ondersteunen

De twee testers die dit protocol hebben beoordeeld vonden zowel het taalgebruik en het doel van dit protocol als de acties die volgens het protocol ondernomen moeten worden, duidelijk en volledig. Zij vinden dat dit protocol ze tijdens hun werk niet veel ondersteunt en de gesprekken ook niet veel meer structureert. De testers vinden ook niet dat het protocol tot meer efficiëntie leidt of hun werk transparanter maakt. Uit de groepsbesprekingen blijkt dat de tekst hier en daar wat verduidelijkt kan worden. De meeste testers hebben de stappen niet precies gevolgd. Er komen weinig opmerkingen of voorstellen tot wijziging naar voren, dat komt deels omdat het protocol niet van begin tot het eind is getest. Op papier lijkt het protocol wel uitvoerbaar. Er zou wel een stap toegevoegd moeten worden, namelijk evaluatie van de gekozen oplossing: werkt het wel?

5.7 Protocol Arrangeren van zorg of dienstverlening

De testers vinden het taalgebruik, het doel van dit protocol en de acties die volgens het protocol ondernomen moeten worden, vrij helder. Het protocol bevat volgens hen wat overbodige informatie. Het protocol ondersteunt echter weinig bij hun werk en het structureren van de gesprekken, leidt ook niet tot meer transparantie of efficiëntie. Uit de groepsbesprekingen blijkt dat het deel dienstverlening onder ‘praktische hulp’ geschaard kan. Het protocol arrangeren van zorg zou dan gekoppeld moeten worden aan de vernieuwing van de forensische zorg. Het informeren van de opdrachtgever over de verwachte tijdsduur van de plaatsing is vaak niet haalbaar. Er zijn vrij veel tekstuele wijzigingen voorgesteld. Bij digitalisering kunnen links gemaakt worden naar regelgeving en procedures bij zorginstellingen. Toegevoegd zou moeten worden hoe toezichthouders moeten handelen in geval van (klinische) crisisplaatsing.

5.8 Protocol Psycho-educatie

Dit protocol is slechts door 1 tester beoordeeld, die het protocol vrij helder vond, maar ook vrij veel is afgeweken. Uit de groepsbesprekingen komt naar voren dat het protocol kan winnen aan helderheid. Wat vooral niet duidelijk is, is de rolverdeling tussen behandelaar en toezichthouder. Ook is niet duidelijk hoe ver een toezichthouder moet gaan in de begeleiding bij psycho-educatie en in hoeverre hij aanvullend is aan de behandelaar. Gesuggereerd wordt dat meer gebruik gemaakt kan worden van protocollen voor psycho-educatie binnen de GGz. Het protocol zou beter “ondersteunen bij psycho-educatie” genoemd kunnen worden. In eerste instantie leek dit protocol alleen nuttig voor toezichthouders vanuit de verslavingsreclassering maar bij de eindevaluatie zagen ook andere toezichthouders het nut van dit protocol.

5.9 Protocol Outreachend werken

De twee testers die dit protocol hebben beoordeeld vinden het taalgebruik, het doel en de acties die volgens het protocol ondernomen moeten worden niet erg helder. De testers vinden het protocol wel redelijk volledig, maar ook wat overbodige informatie bevatten. Deze testers vinden dat dit protocol het werk slechts weinig ondersteunt en de gesprekken ook niet erg structureert. Het protocol leidt ook niet tot veel meer efficiëntie of transparantie. Uit de groepsbesprekingen komt naar voren dat onderscheid gemaakt zou moeten worden tussen zaken die een protocol betreffen en zaken die een attitude betreffen. Ook zou de inhoud van het protocol wringen met de methoden voor controle, zoals omschreven in Redesign Toezicht.

5.10 Protocol Casusregie

De testers vinden dit protocol vrij helder en volledig. Het bevat volgens hen wat overbodige informatie. Zij vinden dat dit protocol het werk wel ondersteunt en de gesprekken ook wel structureert. Het protocol leidt tevens tot iets meer efficiëntie en transparantie. Ook uit de groepsbesprekingen blijkt dat de testers positief zijn over dit protocol. Wel kan het lastig uitvoerbaar zijn om andere organisaties te informeren of mee te krijgen. Ook hen moet duidelijk gemaakt worden dat de reclassering de regie heeft.

5.11 Protocol Begeleiding bij behandeling of gedragsinterventies

De protocollen voor de behandeling van verschillende gedragsinterventies zijn apart beschreven maar komen wat betreft inhoud grotendeels overeen. Omdat er weinig verschillende interventies zijn begeleid door de testers is naar de overall ervaringen gevraagd. De drie testers die een vragenlijst hebben ingevuld vinden zowel het taalgebruik en het doel van dit protocol als de acties die volgens het protocol ondernomen moeten worden vrij helder en volledig. Dit protocol bevat volgens hen redelijk veel overbodige informatie. Dat blijkt ook uit de groepsbesprekingen: voorgesteld wordt om 1 basisprotocol te maken die alle punten bevat die voor alle behandelingen en gedragsinterventies gelden. De speciale informatie die per interventie verschilt zou dan via een doorklikmogelijkheid gevonden kunnen worden. In dit protocol staan voorbeelden die kinderachtig gevonden worden. Voorgesteld wordt om plaatsing in het kader van forensische zorg toe te voegen in de beschrijving. Ook moeten de verschillen in rol tussen behandelaar en toezichthouder duidelijk beschreven worden. De inhoud van dit protocol is voor veel toezichthouders nieuw. Voorheen hadden zij weinig bemoeienis met cliënten die een interventie volgden, terwijl het protocol verwacht dat ze overleg hebben met de trainer en oefeningen doen met de cliënt. Dit leidt tot veel extra tijd, waarvan men zich afvraagt of het wel haalbaar is, hoewel het wel nuttig geacht wordt. Bovendien bleek uit de test dat de trainers niet geïnformeerd waren over de nieuwe werkwijze en niet altijd reageerden op mails van toezichthouders.

Hoofdstuk 6

Conclusies

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden conclusies getrokken over de eerste testervaringen met de protocollen voor begeleiding en worden implicaties voor aanpassing van de protocollen besproken.

6.2 De belangrijkste resultaten

In de test werd nagegaan of de protocollen helder en volledig zijn, of zij toezichthouders ondersteunen bij hun werk en of ze uitvoerbaar zijn. Uit de test bleek dat de inhoud van de protocollen over het algemeen voldoende duidelijk is. De protocollen worden ook voldoende volledig bevonden, sterker nog: veel van de tekst wordt als achtergrondinformatie gezien, die niet perse nodig is om een protocol uit te kunnen voeren. Er zijn suggesties gedaan om de helderheid, toon en bruikbaarheid van de protocollen te verbeteren; met name zijn digitalisering en andere formuleringen voorgesteld.

De testers vinden niet dat de protocollen bijzonder ondersteunend zijn bij de uitvoering van hun werk, maar verwachten wel dat dit het geval zal zijn voor nieuwe, onervaren collega's. Voor meer ervaren toezichthouders kunnen de protocollen dienen als checklist en geheugensteun. Wel wordt aangegeven dat toezichthouders met behulp van de protocollen hun werk meer bewust uitvoeren, de gesprekken beter voorbereiden, beter checken of ze alle stappen zetten en de regie beter houden. Bovendien geven de protocollen gespreksstof, waardoor de gesprekken meer inhoud krijgen en langer duren.

De protocollen worden niet precies op de beoogde manier uitgevoerd, mede doordat veel toezichthouders in de eerste plaats hebben gedaan wat ze zelf nodig vinden en niet altijd hebben geprobeerd om de protocollen precies te volgen. De unittestcoördinatoren geven aan dat de kwaliteit van uitvoering verbeterd kan worden.

6.3 De weging van de resultaten

Uit de test kwam naar voren dat de meningen over de protocollen vaak uiteenliepen. Ook was er veel verschil in enthousiasme en inzet voor de test. Bij een aantal testers was grote weerstand, enerzijds vanwege angst voor inperking van de professionele autonomie, anderzijds vanwege angst voor beoordeling van video-opnames die van gesprekken met cliënten gemaakt werden.

Ook was de gemiddelde tijdsinzet matig. Dit alles moet meegewogen worden bij het interpreteren van de testresultaten. Zo bleek bijvoorbeeld dat testers het lastig vonden om verschillende protocollen te mixen in een gesprek, maar dat ging gemakkelijker naar mate zij het boekje beter gelezen hadden en meer geoefend hadden. Verwacht mag worden dat de inzet bij landelijke implementatie niet veel groter zal zijn dan bij deze test, die met veel aandacht, coaching en extra tijd gepaard ging. Er moet dus rekening gehouden worden met het feit dat veel toezichthouders weerstand zullen hebben en/of niet al te veel tijd zullen investeren in het bestuderen van de protocollen.

Bij het beoordelen van de testervaringen moet tevens rekening gehouden met de beperkte testperiode en -ervaringen. Omdat sommige protocollen zeer weinig getest zijn (met name outreachend werken en psycho-educatie) is het niet mogelijk om harde statistische uitspraken te doen over de bruikbaarheid van die protocollen. Bovendien zijn de protocollen niet van begin tot het eind getest omdat de testperiode daar te kort voor was. Wel is volgens de testers een goed beeld verkregen van de bruikbaarheid omdat zij volgens eigen zeggen ook de delen die ze niet hadden kunnen oefenen redelijk ‘vanaf papier’ konden beoordelen. Dit is plausibel omdat de inhoud van de meeste protocollen niet nieuw is maar grotendeels afkomstig is van reclasseringswerkers zelf.

De beoordeling van de protocollen kan niet alleen gebaseerd worden op de antwoorden op de vragenlijsten omdat de respons tamelijk laag was (66%). Omdat echter ook informatie is verkregen door middel van interviews en groepsbesprekingen is toch een betrouwbaar beeld ontstaan van de testervaringen. Al met al geeft de evaluatie voldoende input om de protocollen verder te verbeteren, terwijl wel rekening gehouden moet worden met het feit dat nieuwe toezichthouders weer nieuwe suggesties zullen hebben en een ‘levend’ systeem moet worden opgezet dat regelmatig kan worden aangevuld met nieuwe suggesties en nieuwe methoden.

Hoewel testers zelf aangaven dat het kiezen van activiteiten eenvoudig was, bleek het niet mogelijk om na te gaan of zij inderdaad de benodigde protocollen inzetten, doordat registraties in RISc en CVS onvolledig bleken. Als de reclasseringsorganisaties dit in de toekomst willen nagaan moet dit verbeterd worden.

Een deel van de resultaten betreft niet de inhoud van de protocollen maar de vraag of de *activiteit* wel beschreven moet worden (motiveren & stimuleren) en of het een basis- of specifiek protocol moet zijn (praktische hulp). Omdat de evaluatie niet ging over de vraag of de activiteiten geschikt zijn is het raadzaam om meer informatie te verzamelen voordat besloten wordt om activiteiten te wijzigen. Daarnaast kleeft er een risico aan de voorgestelde wijzigingen. Als immers besloten wordt de protocollen Motiveren & stimuleren en Praktische hulp te ‘verplaatsen’ betekent dat dat alleen het protocol Plannen & monitoren ingezet wordt als basisactiviteit. Het voordeel daarvan is dat de overblijvende protocollen meer op elkaar lijken wat betreft structuur: het worden vooral praktische checklists. Daarmee bestaat echter het gevaar dat bij het schrappen van Motiveren &

stimuleren als basisactiviteit, de aandacht vermindert voor de invloed van de toezichthouders op het gedrag van de onder toezicht gestelde, door middel van het geven van een pro-sociaal voorbeeld, door gespreksvaardigheden en technieken om een goede werkalliantie op te bouwen. Juist deze invloed als ‘change manager’ is zeer belangrijk voor de effectiviteit van het toezicht (zie bijvoorbeeld Poort & Eppink, 2010; Plaisier & Pennekamp, 2009); en uit video-opnames blijkt dat dit niet altijd voldoende aandacht krijgt.

6.4 Benodigde aanpassingen

De test heeft geleid tot een groot aantal (gedetailleerde) suggesties voor verbetering voor de protocollen. Het is aan de reclasseringsorganisaties om te bepalen welke suggesties al dan niet worden overgenomen. Op grond van het onderzoek kunnen op hoofdlijnen de volgende conclusies worden getrokken.

Met betrekking tot de tekst van de protocollen

- De voorgestelde wijzigingen die de helderheid, toon en stijl van de protocollen betreffen kunnen zonder meer overgenomen worden: als deze testers de tekst niet helder vonden of de toon niet goed, zullen er zeker ook anderen zijn die dat vinden. Ook kan dit de eenduidigheid van de stijl (beschrijvende teksten versus checklists) bevorderen. Het vervangen van de term ‘protocol’ door een term als werkbeschrijving kan mogelijk wat weerstand wegnemen.
- Digitalisering van de tekst zal de belangrijkste kritiekpunten wegnemen: men hikt dan niet meer tegen een dik boekje aan en kan naar keuze doorklikken naar inleidende teksten of achtergrondinformatie.
- Daarnaast lijkt het goed om verschillende vormen te gebruiken (naast een digitaal systeem ook een papieren samenvatting, voorbeeldfilmpjes en dergelijke), om aan te sluiten bij de verschillende leerstijlen van toezichthouders, zodat de kans wordt vergroot dat de tekst goed wordt bestudeerd.
- Gezien de verschillen in meningen van de testers lijkt het raadzaam om vooralsnog geen tekst te schrappen, maar wel achtergrondteksten uit de kerntekst te halen en daar doorklikmogelijkheden van te maken voor geïnteresseerden. Een andere reden om geen teksten te schrappen is dat testers lang niet altijd doen wat in een protocol staat, ook al zeggen ze zelf dat het voor de hand liggende zaken zijn. Het kan dus geen kwaad deze teksten toch te vermelden.

Met betrekking tot verschillende doelgroepen:

- Er hoeven geen aparte versies van protocollen voor verschillende doelgroepen gemaakt te worden; de tekst is algemeen en biedt voldoende ruimte om in te kunnen spelen op verschillende doelgroepen. Uitzondering daarop is de groep licht verstandelijk gehandicapten. Voor hen moet niet alleen het tempo langzamer maar moeten ook andere vormen en methoden worden gezocht.

Met betrekking tot implementatie:

- Het uitvoeren van controle op een onder toezicht gestelde werd apart getest vanuit het programma Redesign Toezicht. Om echter een integraal toezicht te bevorderen is het belangrijk dat de boodschap wordt gegeven de protocollen geen losstaand kunstje zijn: reclasseringstoezicht bestaat uit controle en begeleiding; begeleiding is beschreven in de protocollen. De inhoud van de protocollen moet ingepast worden in de (digitale en papieren) documenten van Redesign Toezicht om deze boodschap te bevestigen. Ook moeten controle en begeleiding integraal in een opleiding worden opgenomen.
- Opleiding kan korter zijn dan in de test het geval was. Het draait om oefenen in de praktijk. Het is echter de vraag of alle reclasseringswerkers opgeleid moeten worden in het uitvoeren van de protocollen. Voor sommigen zal namelijk opleiding niet nodig zijn maar is de tekst voldoende. Voor anderen zal opleiding en coaching misschien wel nodig zijn, maar zullen de protocollen niet leiden tot gedragsverandering. Overwogen kan worden opleiding alleen verplicht te stellen voor nieuwe toezichthouders, en vrijwillige deelname voor anderen aan te bieden. Dit zal kan tijd en moeite besparen en leidt wellicht tot een even groot effect als het verplicht opleiden van alle toezichthouders.
- Kwaliteitsborging is essentieel omdat de kans groot is dat de protocollen anders niet gebruikt zullen worden. Werkbegeleiders spelen daarbij een cruciale rol en zullen dus goed op de hoogte moeten zijn van de protocollen. Bij het geven van feedback zijn video-opnames een bruikbaar en informatief hulpmiddel en bij de beoordeling ervan kan het videomonitoringsysteem uit de test worden gebruikt. Ook kan de uitvoering worden besproken in intervisie en in casuïstiek; testers geven aan enthousiast te zijn over een dergelijke werkwijze, die ook is gebruikt bij Werken in gedwongen kader.
- Niet alleen toezichthouders moeten geïnformeerd worden over de protocollen. Ook werkbegeleiders en unitmanagers moeten goed op de hoogte zijn om te kunnen coachen en managen. Daarnaast vragen de protocollen ook medewerking van andere medewerkers, zoals trainers van gedragsinterventies, en externe organisaties zoals behandelaars. Ook hen moet dus duidelijk gemaakt worden wat van hen verwacht wordt en zullen wellicht nieuwe afspraken gemaakt moeten worden.
- Belangrijk is dat de protocollen (en dus ook de digitale of andere systemen) regelmatig kunnen worden geactualiseerd, om nieuwe ervaringen, kennis en methoden in te voegen. Daarbij kunnen ook beschrijvingen van methoden van andere organisaties (zoals de gezondheidszorg) gebruikt worden.

6.5 Conclusie

Het enthousiasme voor het werken met protocollen varieert zeer tussen verschillende toezichthouders. Dát ze moeten komen, daar is iedereen het over eens. Men is het eens met het doel van de protocollen en ziet voordelen: het is goed voor de reclassering om een werkbeschrijving te hebben, om cliënten in het hele land vergelijkbare begeleiding te bieden, om externe organisaties te laten zien wat de reclassering doet, om medewerkers te ondersteunen en overdracht te vergemakkelijken. Voor zichzelf ziet niet iedereen een toegevoegde waarde,

behalve als geheugensteuntje of naslagwerk, maar nieuwe medewerkers zullen wel baat hebben bij een werkbeschrijving, voor hen wordt het als een verrijking gezien. Veel nadelen ziet men niet: wel vóóordat men met de protocollen gaat werken (angst voor inperking van de professionaliteit), maar gaandeweg merken veel toezichthouders dat er voldoende ruimte is voor professioneel handelen. Wel moet duidelijk gemaakt worden hoeveel tijd er beschikbaar is voor de begeleiding van cliënten, want veel toezichthouders vrezen dat die onvoldoende is om de protocollen te kunnen uitvoeren. De betekenis die men geeft aan de protocollen lijkt te zijn dat het goed is dat ze er komen, maar dat het voor ervaren werkers weinig zal veranderen. Toch blijkt uit het onderzoek dat sommigen meer zouden moeten veranderen dan zij zelf denken omdat de kwaliteit van de gespreksvoering niet optimaal is.

Een aantal bevindingen van de test waren voorzien (bijvoorbeeld het feit dat digitalisering uitvoering zal vergemakkelijken en dat het zinvol is om beschrijvingen van effectieve methoden te zoeken bij andere organisaties). Een aantal andere bevindingen zijn zeer zinvol omdat zij kinderziekten (met name formuleringen, structuur en toon) duidelijk zichtbaar maken, die voor landelijke implementatie weggenomen kunnen worden. Hoewel verwacht werd dat er weerstand zou zijn tegen geprotocoliseerd werken bleek de mate van weerstand erg te verschillen; in de ene regio was de weerstand groter en meer structureel dan verwacht, terwijl de andere regio van begin tot eind enthousiast was en graag wil doorwerken met de protocollen. Dit wetende kan bij landelijke implementatie rekening gehouden worden met deze verschillen. Het feit dat vier regio's input hebben kunnen geven voor verbeteringen zal het draagvlak in de rest van het land vergroten. De protocollen zullen voor ervaren toezichthouders vooral werken als geheugensteuntje en checklist maar zullen op korte termijn, zonder coaching en feedback, niet leiden tot veel eenduidiger uitvoering. Ze zullen wel leiden tot meer transparantie en maken kwaliteitsborging eenvoudiger omdat duidelijk is wat van een toezichthouder verwacht wordt.

Bijlagen

Bijlage 1 Gebruikte vragenlijsten

Vragenlijst A (randvoorwaarden)

Vragen over algemene achtergrond en deelname aan de pilot

1. Datum: (open vraag)
2. Regio: (open)
3. Hoe lang werk je als reclasseringswerker? (open vraag)
4. Wat is je vooropleiding? (open vraag)
5. Wat is je leeftijd? (open vraag)
6. In hoeverre wilde je meedoen aan de pilot? (helemaal niet - heel graag)
7. Hoe goed was je geïnformeerd door je unitmanager over de inhoud van de pilot voordat je toestemde met deelname? (heel slecht geïnformeerd-heel goed geïnformeerd)
8. In hoeverre heb je je ingezet om te testen? (helemaal niet – erg ingezet)

Vragen met betrekking tot de opleiding

1. Hoeveel opleidingsdagen heb je gevolgd? (antwoordmogelijkheden zijn 0, 1 of 2, het liefst in de vorm van een multiple choice q.)
2. In hoeverre heb je tijdens de opleiding nieuwe kennis opgedaan? (helemaal geen nieuwe kennis-heel veel nieuwe kennis)
3. In hoeverre heb je tijdens de opleiding nieuwe vaardigheden aangeleerd? (helemaal geen nieuwe vaardigheden-heel veel nieuwe vaardigheden)
4. In hoeverre heeft de opleiding je gemotiveerd voor het toepassen van de protocollen? (helemaal niet gemotiveerd-heel erg gemotiveerd)
5. In hoeverre waren de lesmaterialen duidelijk? (helemaal niet duidelijk-heel erg duidelijk)
6. Wat zou je willen veranderen/toevoegen aan de opleiding? (open vraag)
7. Wat zou je willen veranderen/toevoegen aan de lesmaterialen? (open vraag)
8. Had je de protocollen kunnen testen zonder opleiding? (absoluut niet-zonder moeite)

Vragen met betrekking tot de beslisboom

9. In hoeverre vind je de beslisboom duidelijk? (helemaal niet duidelijk- heel erg duidelijk)
10. Hoe vaak heb je gebruik gemaakt van de beslisboom? (helemaal nooit-altijd)
11. Wat zou je willen veranderen aan de beslisboom? (open vraag)

Vragen met betrekking tot het materiaal

12. In hoeverre ken je de inhoud van het boek met de protocollen? (helemaal niet goed – heel erg goed)
13. In hoeverre vind je dat het boek met de protocollen prettig is in het gebruik? (helemaal niet prettig-heel erg prettig)
14. Wat zou je willen veranderen aan het boek met de protocollen? (open vraag)
15. Is het nodig om meer ondersteunende materialen te gebruiken zoals bijvoorbeeld dvd's? (helemaal niet nodig-heel erg nodig)
16. Houd jij je aan de tijdsindicatie? (helemaal niet-heel erg)
17. Zo niet, wat zijn de redenen voor afwijking? (open vraag)

Vragen met betrekking tot de coaching

18. De reclassering wil dat alle toezichthouders gaan werken met protocollen. Wat is er volgens jou voor nodig om dat te bereiken? Hieronder kun je je ideeën met betrekking tot landelijke implementatie opschrijven (open vraag)

Vragenlijst B (in te vullen per protocol)

1. Welke pagina's van dit protocol heb je getest?
Pagina t/m (open vraag)
2. In hoeveel gesprekken heb je dit protocol al getest?
In gesprekken (open vraag)
3. Bij hoeveel verschillende cliënten heb je dit protocol getest?
Bij cliënten (open vraag)
4. Geef aan tot welke doelgroep(en) die cliënten (waarbij je dit protocol hebt getest) behoren (je kunt meerdere vakjes selecteren).
 - huiselijk geweld
 - jongvolwassenen
 - licht verstandelijk beperkten
 - tbs'ers
 - cliënten met een niet-Nederlandse etniciteit
 - verslavingsproblematiek
 - onmachtgroep
 - een andere doelgroep, namelijk:

Vragen over de helderheid van het protocol

5. In hoeverre vind je dat dit protocol in duidelijke taal is geschreven? (helemaal niet duidelijk-heel duidelijk)
6. In hoeverre vind je het doel van dit protocol duidelijk? (helemaal niet duidelijk-heel duidelijk)
7. In hoeverre zijn de acties die je volgens het protocol moet nemen duidelijk? (helemaal niet duidelijk-heel duidelijk)

Vragen over de volledigheid van het protocol.

8. In hoeverre bevat het protocol volledige informatie om je cliënt goed te kunnen begeleiden? (helemaal niet volledig-heel volledig)
9. In hoeverre bevat het protocol overbodige informatie? (helemaal geen overbodige informatie-heel veel overbodige informatie)

Vragen over of het protocol een ondersteunend hulpmiddel is

10. In hoeverre ondersteunt dit protocol je tijdens de gesprekken met de cliënt? (helemaal niet-heel erg)
11. In hoeverre zal dit protocol er in de toekomst toe leiden dat je tijd bespaart? (helemaal niet-heel veel)
12. In hoeverre structureert het gebruik van dit protocol het gesprek met de cliënt? (helemaal niet-heel erg)
13. In hoeverre maakt het gebruik van dit protocol jouw werk transparant? (helemaal niet-heel erg)

Vragen over de uitvoering van het protocol

14. In hoeverre ben je afgeweken van het protocol? (helemaal niet-heel erg)

Bijlage 2 Gemiddelde beoordelingen van de testers

Tabel 1. Gemiddelden en standaarddeviaties¹³ van de antwoorden op de algemene vragen in de digitale vragenlijsten. Ingevuld door 10 toezichthouders, bij de eindevaluatie

Vraag	M	SD
Hoe hoog was de motivatie vooraf?	3,20	,79
Hoe goed was je vooraf geïnformeerd over de pilot?	2,50	,71
Hoe goed heb je je ingezet voor de pilot?	3,40	,70
Was de opleiding adequaat?	2,87	,90
Was de beslisboom duidelijk?	3,40	1,07
Hoe vaak is de beslisboom gebruikt?	2,30	1,25
Hoe bekend ben je met het testboek?	3,20	,92
Is het boek prettig in gebruik?	2,80	1,03
Zijn er meer materialen nodig?	2,60	1,26

¹³ De standaarddeviatie is een maat voor de spreiding: het geeft aan hoe ver de antwoorden van de respondenten bij het gemiddelde antwoord liggen. Als alle respondenten hetzelfde antwoord hebben is de standaarddeviatie 0. Een grote standaarddeviatie betekent dat er veel variatie zit tussen de antwoorden van de respondenten.

Tabel 2. Gemiddelde beoordelingen van de protocollen door de toezichhouders. Ingevuld door in totaal 10 testers, bij de eindevaluatie

Vraag	Motiveren & Stimuleren	Plannen & Monitoren	Praktische hulp	Systeem-gericht werken	Ondersteunen	Arrangeren van zorg of dienstverl.	Psycho-educatie	Outreaching werken	Casusregie	Begeleiding bij behandeling/interventie	Gemiddelde overall score
Is het taalgebruik duidelijk?	3,57	3,50	3,60	4,50	3,00	3,50	3,00	2,50	3,50	3,67	3,57
Is het doel duidelijk?	3,71	3,33	3,60	4,50	3,00	3,50	3,00	2,50	3,50	3,67	3,71
Zijn de acties duidelijk?	3,29	3,00	3,40	4,00	3,00	3,67	3,00	2,50	3,50	3,67	3,29
Is het protocol volledig?	3,86	2,83	3,40	3,50	3,00	3,33	2,00	3,00	3,50	3,67	3,86
Is er overbodige informatie?	3,14	3,17	3,00	2,00	3,00	2,67	2,00	3,00	3,33	3,33	3,14
Ondersteunt het protocol?	3,14	2,50	3,00	3,00	2,50	2,83	2,00	2,50	3,00	3,33	2,78
Leidt het tot een efficiënte werkwijze?	2,57	2,67	2,80	2,00	2,50	2,50	3,00	2,50	3,17	2,33	2,57
Structureert het je gesprek?	3,29	2,67	3,40	3,00	2,50	2,33	2,00	2,50	3,17	3,61	3,29
Maakt het het werk transparanter?	3,29	3,50	3,20	1,50	2,50	2,50	2,00	2,50	3,33	3,67	3,29
In hoeverre ben je afgeweken?	2,86	2,17	2,40	3,00	3,00	2,33	4,00	3,00	2,33	2,33	2,86
Aantal respondenten per betreffende protocol	7	6	5	2	2	6	1	2	6	3	N.v.t.

Bijlage 3 Onderdelen videomonitoring

De video's werden beoordeeld aan de hand van een uitgewerkt beoordelingssysteem. Daarbij werden de protocollen gescoord en een aantal algemene punten. Voor de punten per protocol wordt verwezen naar de handleiding¹⁴.

Scoring: 0=aandachtspunt; 1=redelijk, 2=goed

1. Algemeen		Score
a.	Richt het gesprek op de doelen en bijzondere voorwaarden van het toezicht.	
b.	Gebruikt als rode draad voor beslissingen het recidiverisico, de criminogene factoren en de beschermende factoren (zoals geconstateerd met de RISC).	
c.	Gedraagt zich als een goede opvoeder (The Nanny): let vooral op goed gedrag en geeft daarvoor complimenten, maar stelt wel duidelijke regels en handhaaft die consequent.	
d.	Volgt op hoofdlijnen de protocollen en wijkt alleen af met goede argumenten.	

2. Responsiviteit en integriteit		Score
a.	Speelt flexibel in op de behoeften van de onder toezicht gestelde terwijl hij blijft focussen op de kern van de protocollen	
b.	Besprekt afwijkingen van het protocol na het gesprek met de werkbegeleider en registreert de argumenten (NB beoordelaar kijkt hiervoor in het CVS).	
c.	Speelt in op aspecten met betrekking tot cultuur en andere vormen van diversiteit (sexe, religie, handicaps, psychische situatie, leermoeilijkheden).	

3. Relatie opbouwen		Score
a.	Is duidelijk over zijn rol en de combinatie van begeleiding en controle.	
b.	Gaat met de onder toezicht gestelde om in een warme, oprechte, transparante en samenwerkende stijl.	
c.	Creëert een sfeer van: vertrouwen, openheid, zorgzaamheid, verdraagzaamheid, respect en benaderbaarheid.	
d.	Is duidelijk over de regels van het toezicht en de consequenties van niet-nakomen.	
e.	Grijpt in als de onder toezicht gestelde de gemaakte afspraken niet nakomt.	
f.	Geeft een pro sociaal voorbeeld.	
g.	Geeft complimenten, uit waardering en vergroot het zelfvertrouwen.	
h.	Moedigt pro sociale en respectvolle attitudes en gedrag aan.	
i.	Moedigt de onder toezicht gestelde aan om actief te zijn bij het oplossen van zijn problemen.	
j.	Is zelf afspraken nagekomen (op tijd aanwezig, afspraken van de vorige keer nagekomen)	

¹⁴ Plaisier, J., Poort, R., & Brader, L. (2010). Handleiding videomonitoring bij toezichtsgesprekken. Utrecht: Reclassering Nederland, Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering & Stichting Verslavingszorg GGZ (SVG).