

Modelgetrouwheidsschaal Werk als Beste Zorg

De modelgetrouwheidsschaal van Werk als Beste Zorg is afgeleid van de IPS Fidelity Schaal (1) en aangepast voor de Werk als Beste Zorg methodiek.

De schaal is verdeeld in drie secties: Bezetting, Organisatie en Arbeidsbegeleiding.

Ieder item wordt gescoord op een 5-puntsschaal, waarbij 1 betekent dat Werk als Beste Zorg nog niet is geïmplementeerd en 5 dat de implementatie volledig is.

De maximale score is =125

115 – 125 = Voorbeeldige Modeltrouw

100 -114 = Goede Modeltrouw

74 – 99 = Redelijke Modeltrouw

73 en lager = Geen Werk als Beste Zorg

	Bezetting	Score	Ankerpunten voor de scoring
1	Caseload		Aantal cliënten per bemiddelaar van Werk als Beste Zorg 5. 25 cliënten of minder 4. 26-40 cliënten 3. 41-60 cliënten 2. 61-80 cliënten 1. 81 cliënten of meer
2	Continuïteit in de begeleiding		Van alle vijf de fasen: intake, engagement, assessment, arbeidsbemiddeling, plaatsing, worden de volgende fasen door de bemiddelaar van Werk als Beste Zorg uitgevoerd: 5. Alle vijf 4. Vier 3. Één tot drie 2. Doorverwijzing, maar behoud contact met cliënt 1. Alleen doorverwijzing
	Organisatie		
1	Integratie van arbeidsbemiddeling en mentale gezondheidszorg door betrokkenheid van diverse professionals bij Werk als Beste Zorg		Van de drie professionals binnen Werk als Beste Zorg: 1) bemiddelaar (WSP Baanbrekend Drechtsteden), werkcoach/arbeidsdeskundige (UWV), trajectbegeleider Arbeid (GGZ), zijn de volgende in de lead: 5. Alle drie 4. Twee 3. De bemiddelaar (WSP BaanBrekend) óf de werkcoach/arbeidsdeskundige (UWV) 2. Alleen de trajectbegeleider Arbeid (GGZ) 1. Geen

2	Integratie van arbeidsbemiddeling en mentale gezondheidszorg door regelmatig contact tussen betrokken professionals		<p>5. Er is maandelijks een bijeenkomst tussen trajectbegeleider Arbeid (GGZ) en bemiddelaar (Baanbrekend) voor het bespreken van casuïstiek. Daarnaast houdt de bemiddelaar de trajectbegeleider Arbeid op de hoogte over sollicitaties, plaatsingen, en ervaringen bij (proef)plaatsingen van cliënten</p> <p>4. Er is zes wekelijks een bijeenkomst tussen trajectbegeleider Arbeid (GGZ) en bemiddelaar (Baanbrekend) voor het bespreken van casuïstiek. Daarnaast houdt de bemiddelaar de trajectbegeleider Arbeid op de hoogte over sollicitaties, plaatsingen, en ervaringen bij (proef)plaatsingen van cliënten</p> <p>3. De bemiddelaar houdt de trajectbegeleider Arbeid telefonisch of per email op de hoogte over sollicitaties, plaatsingen, en ervaringen bij (proef)plaatsingen van cliënten</p> <p>2. De bemiddelaar informeert de trajectbegeleider Arbeid over veranderingen in de situatie van een cliënt</p> <p>1. De bemiddelaar informeert de trajectbegeleider Arbeid alleen bij incidenten</p>
3	De bemiddelaar van Werk als Beste Zorg houdt de regisseur Werk van Sociale Dienst, of werkcoaches/ arbeidsdeskundigen van het UWV op de achtergrond betrokken		<p>Voor cliënten met een uitkering van de SDD, informeert de bemiddelaar van Baanbrekend de regisseur werk over: / Voor cliënten met een UWV uitkering, informeert de Werkcoach van UWV de arbeidsdeskundige over:</p> <p>5. Intake, start, succesvolle plaatsing en job coaching</p> <p>4. Intake, start, succesvolle plaatsing</p> <p>3. Start, succesvolle plaatsing</p> <p>2. Start- en einddatum van Werk als Beste Zorg</p> <p>1. Startdatum van Werk als Beste Zorg</p>
4	Tenminste twee bemiddelaars en één coördinator maken onderdeel uit van een op arbeid gericht team		<p>5. Tenminste 2 bemiddelaars en een coördinator vormen een op arbeid gericht team met wekelijkse supervisie bijeenkomsten. In deze bijeenkomsten staan cliëntenzaken centraal, worden strategieën geïdentificeerd en vindt uitwisseling plaats over potentiële werkplekken voor cliënten. Cliënten worden van elkaar overgenomen als dat nodig is.</p> <p>4. Tenminste 2 bemiddelaars en een coördinator vormen een op arbeid gericht team met maandelijks supervisie bijeenkomsten.</p> <p>3. Tenminste 2 bemiddelaars bediscussiëren met elkaar cliënten op wekelijkse basis. Ze nemen cliënten van elkaar over als dat nodig is.</p> <p>2. De bemiddelaars hebben dezelfde coördinator, maar komen niet bijeen als groep. Ze nemen geen cliënten van elkaar over.</p> <p>1. De bemiddelaar maakt geen deel uit van een op arbeid gericht team.</p>

5	Rol van de team coördinator	<p>Iedere organisatie (SDD, UWV en GGZ) heeft een coördinator of teamleider die de volgende kernrollen uitvoert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Is verantwoordelijk voor hooguit 10 professionals die betrokken zijn bij Werk als Beste Zorg. Een coördinator/teamleider die verantwoordelijk is voor een kleiner team, kan zelf ook werkzaam zijn als bemiddelaar. - Voert wekelijks supervisie uit - Communiceert met de andere teamleiders van de GGZ, de Sociale Dienst en het UWV om ervoor te zorgen dat de diensten worden geïntegreerd - Loopt maandelijks mee met nieuwe bemiddelaars - Bespreekt minimaal eens per kwartaal actuele cliënt-uitkomsten en stelt doelen om de prestaties van het programma te verbeteren <p>Van de bovenstaande kernrollen zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Vijf rollen aanwezig 4. Vier rollen aanwezig 3. Drie rollen aanwezig 2. Twee rollen aanwezig 1. Geen of één rol is aanwezig
6	Geen exclusiecriteria	<ol style="list-style-type: none"> 5. Cliënten die gemotiveerd zijn om te werken, worden uitgenodigd voor een intake met de trajectbegeleider arbeid van de GGZ. De trajectbegeleider arbeid besluit of werk een 'realistisch' doel is en maakt vervolgens een afspraak voor een intake met de bemiddelaar van Werk als Beste Zorg. 4. Alleen gemotiveerde cliënten waarbij de psychische problematiek voldoende gestabiliseerd is, waarvoor werk een 'realistisch' doel is volgens de trajectbegeleider arbeid én die voldoende werkvaardig zijn volgens de bemiddelaar mogen starten met Werk als Beste Zorg. 3. De meeste cliënten zijn niet in staat gebruik te maken van Werk als Beste Zorg, omdat de inschatting wordt gemaakt dat werk geen 'realistisch' doel is, omdat eerst stabilisering van de psychische problemen nodig zijn. 2. De meeste cliënten zijn niet in staat gebruik te maken van Werk als Beste Zorg, omdat de inschatting wordt gemaakt dat ze onvoldoende werkvaardig zijn. 1. Er is formeel beleid op grond waarvan cliënten worden uitgesloten als gevolg van onvoldoende werkvaardigheid.

7	Focus op regulier betaald werk		<p>De betrokken organisaties promoten regulier, betaald werk, via de volgende strategieën:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De intake bevat vragen over interesse in werk - Bij de GGZ behandeling worden vragen over werk meegenomen - Binnen de betrokken organisaties (GGZ, SD, UWV) zijn verschillende promotie-items (brochures, posters) te zien over Werk als Beste Zorg - Er is minstens twee keer per jaar ondersteuning voor manieren waarop cliënten ervaringen kunnen uitwisselen met andere cliënten en medewerkers (bijv. artikelen in nieuwsbrieven) - Er wordt minimaal eens per kwartaal gemeten in welke mate wordt toegeleid naar regulier, betaald werk. De organisatie deelt deze informatie met medewerkers <p>5. Alle vijf strategieën worden ingezet 4. Vier strategieën worden ingezet 3. Drie strategieën worden ingezet 2. Twee strategieën worden ingezet 1. Geen of één strategie wordt ingezet</p>
8	Ondersteuning vanuit de organisatieleiding		<p>De kernrollen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De directie van de betrokken organisaties (GGZ, SD, UWV) laten zien dat ze kennis hebben van Werk als Beste Zorg. - De directie maakt duidelijk op welke wijze de Werk als Beste Zorg aanpak de missie van de betrokken organisaties ondersteunt en stelt heldere specifieke doelstellingen voor Werk als Beste Zorg. - Een expliciete beoordeling van het Werk als Beste Zorg programma maakt onderdeel uit van het kwaliteitsproces - De coördinator deelt minstens twee keer per jaar informatie over struikelblokken en constructieve factoren voor Werk als Beste Zorg met het management van de betrokken organisaties. - Minstens een van de leden van de organisatieleiding van de betrokken organisaties neemt actief deel aan bijeenkomsten van de Werk als Beste Zorg stuurgroep, die minstens eens per kwartaal bijeenkomt. De stuurgroep schrijft een actieplan dat gericht is op het realiseren en vasthouden van diensten met een hoge mate van modelgetrouwheid <p>Van de bovenstaande kernrollen zijn:</p> <p>5. Vijf rollen aanwezig 4. Vier rollen aanwezig 3. Drie rollen aanwezig 2. Twee rollen aanwezig 1. Geen of één rol is aanwezig</p>

Begeleiding			
1	Steun bij inkomsten		<p>5. Voordat een cliënt met een nieuwe baan start, biedt de bemiddelaar/werkcoach een begrijpelijk en op de persoonlijke situatie afgestemd inkomstenplan, dat, afhankelijk van de uitkeringssituatie, is afgestemd met de regisseur werk van de Sociale Dienst of de arbeidsdeskundige van het UWV.</p> <p>4. Voordat een cliënt met een nieuwe baan start, biedt de bemiddelaar/werkcoach een begrijpelijk en op de persoonlijke situatie afgestemd inkomstenplan.</p> <p>3. De bemiddelaar/werkcoach bespreek met de cliënt veranderingen in de uitkering, gebaseerd op de werkstatus</p> <p>2. De bemiddelaar/werkcoach geeft contactinformatie van plaatsen waar ze informatie over steun bij inkomsten kunnen krijgen</p> <p>1. Steun bij het opstellen van een inkomstenplan is niet direct beschikbaar of niet eenvoudig toegankelijk voor de meeste cliënten.</p>
2	Openheid		<p>De kernonderdelen zijn: Bemiddelaars geven in overleg met de trajectbegeleider Arbeid (GGZ) nauwkeurig informatie voor het maken van een beslissing over welke (medische) gegevens aan een werkgever wordt verstrekt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deelname aan Werk als Beste Zorg betekent niet dat cliënten verplicht zijn om open te zijn over psychische klachten naar een werkgever - De bemiddelaar of trajectbegeleider Arbeid biedt cliënten aan om te bespreken wat de voor en nadelen zijn van openheid tegenover een werkgever. - De bemiddelaar of trajectbegeleider bespreek specifieke informatie die moet worden doorgegeven en geeft voorbeelden van hoe dit soort zaken met een werkgever besproken kan worden - De bemiddelaar of trajectbegeleider Arbeid bespreekt openheid meer dan eens, bijv. als een cliënt problemen op het werk meldt. <p>Van de bovenstaande kernonderdelen zijn:</p> <p>5. Vijf onderdelen aanwezig</p> <p>4. Vier onderdelen aanwezig</p> <p>3. Drie onderdelen aanwezig</p> <p>2. Twee onderdelen aanwezig</p> <p>1. Geen of één onderdeel is aanwezig</p>

3	Continue inschatting arbeidsmogelijkheden		<p>5. De bemiddelaar voert meerdere gesprekken met de cliënt om inzicht te krijgen in voorkeuren, ervaringen, vaardigheden, sterke kanten van de cliënt. Er wordt oplossingsgericht gewerkt, gebruik makend van waarnemingen uit de (werk)omgeving en eventuele aanpassingen aan de werkplek in gedachten houdend. De bemiddelaar en de trajectbegeleider Arbeid helpen de cliënt om te leren van iedere werkervaring en werken samen om werkproblemen en werksuccessen te analyseren.</p> <p>4. De bemiddelaar voert meerdere gesprekken met de cliënt om inzicht te krijgen in voorkeuren, ervaringen, vaardigheden, sterke kanten van de cliënt. Er wordt oplossingsgericht gewerkt, gebruik makend van waarnemingen uit de (werk)omgeving en eventuele aanpassingen aan de werkplek in gedachten houdend.</p> <p>3. De bemiddelaar voert meerdere gesprekken met de cliënt om inzicht te krijgen in voorkeuren, ervaringen, vaardigheden, sterke kanten van de cliënt. De bemiddelaar en de trajectbegeleider Arbeid helpen de cliënt om te leren van iedere werkervaring.</p> <p>2. De bemiddelaar voert meerdere gesprekken met de cliënt om inzicht te krijgen in voorkeuren, ervaringen, vaardigheden, sterke kanten van de cliënt.</p> <p>1. De bemiddelaar helpt de cliënt direct bij het zoeken naar een baan, zonder een inventarisatie te doen van interesses, ervaringen, sterke kanten.</p>
4	Snel zoeken naar regulier, betaald werk		<p>De bemiddelaar van Werk als Beste Zorg houdt werkgeverscontacten bij en het eerste contact van een cliënt met een werkgever vindt gemiddeld:</p> <p>5. binnen 30 dagen plaats</p> <p>4. tussen 31 en 60 dagen plaats</p> <p>3. tussen 61 en 150 dagen plaats</p> <p>2. tussen 151 en 270 dagen plaats</p> <p>1. na 271 dagen plaats</p>
5	Het zoeken naar werk afstemmen op client		<p>Contacten met werkgevers zijn gebaseerd op keuzes die liggen in het verlengde van de voorkeuren en sterke kanten van een cliënt in plaats van op de beschikbaarheid binnen de arbeidsmarkt bij:</p> <p>5. 90-100% van de contacten</p> <p>4. 75-89% van de contacten</p> <p>3. 50-74% van de contacten</p> <p>2. 25-49% van de contacten</p> <p>1. minder dan 25% van de contacten</p>

6	Regelmatig contact met werkgevers		<p>Iedere bemiddelaar heeft persoonlijke contacten met werkgevers voor de cliënten die werk zoeken voor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. 6 contacten met werkgevers per week 4. 5 contacten met werkgevers per week 3. 4 contacten met werkgevers per week 2. 2 contacten met werkgevers per week 1. minder dan 2 contacten met werkgevers per week
7	Kwaliteit van het contact met werkgevers		<ol style="list-style-type: none"> 5. De bemiddelaar bouwt een relatie op met een werkgever via meerdere persoonlijke bezoeken, die zijn bedoeld om de behoeften van de werkgever te leren kennen, duidelijk te maken wat Werk als Beste Zorg te bieden heeft voor de werkgever en te beschrijven welke sterke punten van een cliënt een goede match zijn voor het werk. 4. De bemiddelaar heeft persoonlijk contact met werkgevers om na te gaan of er openstaande vacatures zijn, beveelt cliënten aan door hun sterke punten te beschrijven en vraagt werkgevers om cliënten uit te nodigen voor een gesprek. 3. De bemiddelaar haakt in op openstaande vacatures door zichzelf bij de werkgever te introduceren, Werk als Beste Zorg te beschrijven en de werkgever te vragen of hij/zij de cliënt wil uitnodigen voor een gesprek 2. De bemiddelaar neemt contact op met werkgevers om navraag te doen over openstaande vacatures en deelt de opgedane kennis met cliënten 1. De bemiddelaar heeft contact met een werkgever als een cliënt wordt geholpen bij het indienen van een sollicitatie.
8	Diversiteit in type banen		<p>Bemiddelaars van Werk als Beste Zorg helpen cliënten bij het verkrijgen van verschillende type banen voor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. 85-100% van de gevallen 4. 70-84% van de gevallen 3. 60-69% van de gevallen 2. 50-59% van de gevallen 1. minder dan 50% van de gevallen
9	Verscheidenheid aan werkgevers		<p>Bemiddelaars van Werk als Beste Zorg helpen cliënten bij het verkrijgen van banen bij verschillende werkgevers voor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. 85-100% van de tijd 4. 70-84% van de tijd 3. 60-69% van de tijd 2. 50-59% van de tijd 1. minder dan 50% van de tijd

10	Reguliere, betaalde banen		<p>Bemiddelaars van Werk als Beste Zorg voorzien in reguliere, betaalde banen voor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. minimaal 95% van de gevallen 4. 85-94% van de gevallen 3. 75-84% van de gevallen 2. 65-74% van de gevallen 1. minder dan 64% van de gevallen
11	Gepersonaliseerde volg-ondersteuning		<ol style="list-style-type: none"> 5. Cliënten ontvangen verschillende vormen van ondersteuning bij het werken in een baan door verschillende professionals, zoals de bemiddelaar, de job coach, de trajectbegeleider Arbeid, of de behandelaar. De ondersteuning is gebaseerd op de baan, de voorkeuren van de cliënt, eerdere ervaringen, behoeften. De bemiddelaar zorg ook voor ondersteuning van de werkgever. De bemiddelaar helpt de cliënt om een baan te vinden die meer de voorkeur van de cliënt heeft. 4. Cliënten ontvangen verschillende vormen van ondersteuning bij het werken in een baan door verschillende professionals, zoals de bemiddelaar, de job coach, de trajectbegeleider Arbeid, of de behandelaar. De ondersteuning is gebaseerd op de baan, de voorkeuren van de cliënt, eerdere ervaringen, behoeften. De bemiddelaar zorg ook voor ondersteuning van de werkgever. 3. Cliënten ontvangen ondersteuning van een job coach bij het werken in een baan. 2. Ongeveer de helft van de cliënten ontvangt een klein aanbod aan ondersteuning, voornamelijk aangeboden door de bemiddelaar. 1. De meeste cliënten ontvangen geen ondersteuning nadat ze met een baan zijn begonnen.
12	Gebruik maken van het persoonlijk netwerk van de client		<ol style="list-style-type: none"> 5. De bemiddelaar, trajectbegeleider Arbeid of behandelaar stelt met de cliënt een gericht plan op om het netwerk rondom de cliënt te versterken in het traject naar werk. De rollen van de verschillende betrokkenen zijn hierin beschreven. 4. De bemiddelaar maakt gebruik van het persoonlijke netwerk van de cliënt om het succes van een traject naar werk te vergroten. 3. De bemiddelaar onderhoudt contact met een of meerdere naastbetrokkenen van de cliënt, ter versterking van het netwerk van de cliënt. 2. De bemiddelaar onderhoudt contact met een of meerdere naastbetrokkenen van de cliënt. Het contact heeft een informerend karakter. 1. De bemiddelaar onderhoudt geen contact met naastbetrokkenen van de cliënt

13	Onbeperkte volg-ondersteuning		<p>5. De bemiddelaar heeft persoonlijk contact met de cliënt binnen een week voordat een nieuwe baan start, binnen 3 dagen nadat een baan is gestart, wekelijks in de eerste maand, en gemiddeld eens per maand als de cliënt goed is ingewerkt. De bemiddelaar neemt binnen 3 dagen contact met de cliënt op als een baan wordt verloren.</p> <p>4. De bemiddelaar heeft gedurende de eerste maand na de start van een baan wekelijks persoonlijk contact met de werkende cliënt, en gemiddeld eens per maand als de cliënt goed is ingewerkt. De bemiddelaar neemt binnen 3 dagen contact met de cliënt op als een baan wordt verloren.</p> <p>3. De bemiddelaar heeft persoonlijk contact met minstens de helft van de werkenden cliënten. Dit duurt minstens 4 maanden nadat een cliënt met de baan is gestart.</p> <p>2. De bemiddelaar heeft persoonlijk contact met minder dan de helft van de werkende cliënten. Dit duurt minstens 4 maanden nadat een cliënt met de baan is gestart.</p> <p>1. De bemiddelaar heeft geen persoonlijk contact met de cliënt in de eerste maand nadat deze met een baan is gestart.</p>
14	Arbeidsgerichte hulpverlening wordt door bemiddelaars en trajectbegeleiders Arbeid van Werk als Beste Zorg geboden in een natuurlijke maatschappelijke context.		<p>De ingeroosterde werktijd van de professionals van Werk als Beste Zorg wordt in de samenleving besteed voor:</p> <p>5. Minimaal 65%</p> <p>4. Tussen 50 en 64%</p> <p>3. Tussen 40-49%</p> <p>2. Tussen 30-39%</p> <p>1. Minimaal 30%</p>
15			<p>5. Het beëindigen van de dienstverlening is niet gebaseerd op gemiste afspraken of vastgestelde tijdslijmieten. De bemiddelaar neemt contact op met de trajectbegeleider Arbeid, de behandelaar of mensen uit het persoonlijk netwerk van de cliënt bij gemiste afspraken.</p> <p>4. Het beëindigen van de dienstverlening is niet gebaseerd op gemiste afspraken of vastgestelde tijdslijmieten. De bemiddelaar neemt contact op met de trajectbegeleider Arbeid of de behandelaar bij gemiste afspraken.</p> <p>3. Het beëindigen van de dienstverlening is niet gebaseerd op gemiste afspraken of vastgestelde tijdslijmieten. De bemiddelaar neemt contact op met de trajectbegeleider Arbeid bij gemiste afspraken.</p> <p>2. Het beëindigen van de dienstverlening is niet gebaseerd op gemiste afspraken.</p> <p>1. Bij meerdere gemiste afspraken wordt de dienstverlening beëindigd.</p>
Totaal:			

Referenties:

1. Kenniscentrum Phrenos (1-5-2015). De IPS modelgetrouwheidsschaal is een samenstelling van de volgende instrumenten:
 - a) Becker, DR., Swanson, S., Bond, GR. & Merrens, MR. (2008). *Evidence-based supported employment fidelity review manual*. Lebanon, NH: Dartmouth Psychiatric Research Center, en b) Manthey, T., Coffman, M., Goscha, R., Bond, G., Mabry, A., Carlson, L., Davis, J., & Rapp, C. (2012). *The University of Kansas Supported Education Toolkit 3.0*, The Office of Mental Health Research and Training, The University of Kansas School of Social Welfare.
<http://nlwerke-oberdorf.savviihq.com/wp-content/uploads/2016/11/Modelgetrouwheidsschaal.pdf>