

Amsterdam University of Applied Sciences

In de praktijk loopt het vaak anders: Tool om risico's in de projectuitvoering te inventariseren bij evaluatieonderzoek naar de (invoering van) vernieuwingen

Tips voor de beoordelaars van onderzoek

Boendermaker, Leonieke; Perini, Antoniëtta; Dinkgreve, Marc ; Busschers, Inge

Publication date

2020

Document Version

Final published version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Boendermaker, L., Perini, A., Dinkgreve, M., & Busschers, I. (2020, May). In de praktijk loopt het vaak anders: Tool om risico's in de projectuitvoering te inventariseren bij evaluatieonderzoek naar de (invoering van) vernieuwingen: Tips voor de beoordelaars van onderzoek. Hogeschool van Amsterdam, Lectoraat Kwaliteit en Effectiviteit in de Zorg voor Jeugd.

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please contact the library:

<https://www.amsterdamuas.com/library/contact/questions>, or send a letter to: University Library (Library of the University of Amsterdam and Amsterdam University of Applied Sciences), Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

In de
praktijk
loopt het
vaak
anders

Tool om risico's in de project-
uitvoering te inventariseren bij
evaluatieonderzoek naar de
(invoering van) vernieuwingen

Leonieke Boendermaker
Antoniëtta Perini
Marc Dinkgreve
Inge Busschers

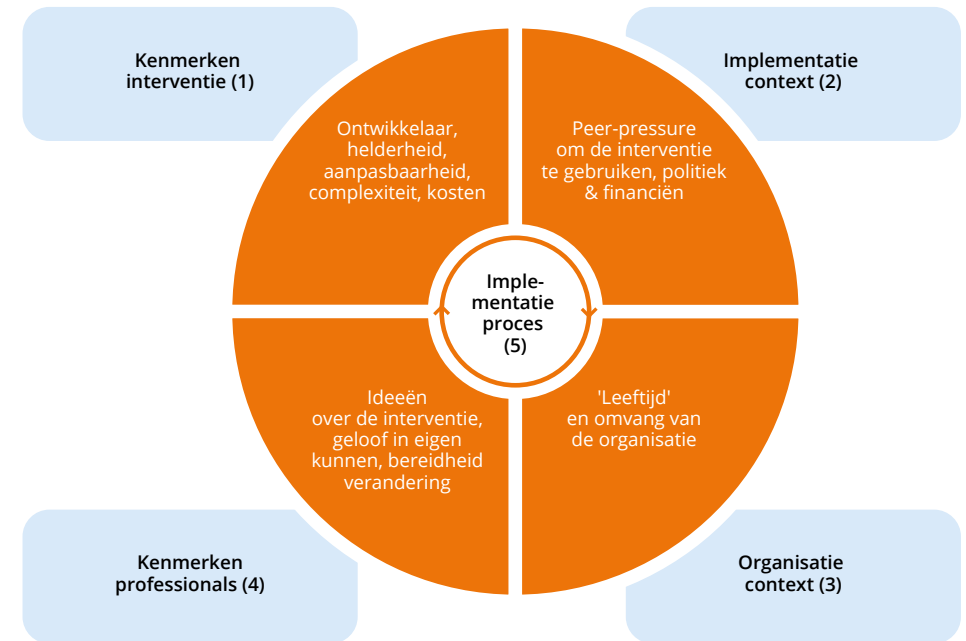
IN DE PRAKTIJK LOOPT HET VAAK ANDERS

Evaluatieonderzoek naar de invoering van een vernieuwing loopt vaak anders dan gepland. Een veelgebruikt kader voor onderzoek naar en implementatie van vernieuwingen kan vooraf én tijdens de uitvoering inzicht geven in de risico's.

Het Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) (Damschroder et.al, 2009) onderscheidt vijf pijlers die belangrijk zijn bij onderzoek naar een vernieuwing:

- 1 Kenmerken van de vernieuwing (the intervention);
- 2 de context waarin de vernieuwing plaats vindt (outer setting);
- 3 De organisatie waarin de vernieuwing plaats vindt (inner setting);
- 4 Kenmerken van de personen die met de vernieuwing gaan werken (characteristics of individuals)
- 5 Het implementatie proces (proces).

Loop als project-beoordelaar de vijf pijlers na en onderneem actie op basis van de 'to do' kolom. Meer informatie over de achtergrond van deze tool op de laatste pagina en in **bijlage I**.



Figuur 1 CFIR (vertaling van aangepaste versie in Naidoo et.al., 2018)

Onderzoek naar innovaties	To do	Voorbeeld
I: DE INTERVENTIE		
<i>Vraag bij het kopje probleemstelling in het geval van evaluatieonderzoek naar vernieuwingen om bijlagen waarmee inzicht verkregen kan worden over de inhoud van de interventie.</i>	Is er (nog) geen goed inzicht te krijgen in de interventie? Dan is het te vroeg voor evaluatie-onderzoek naar de interventie. Een project, waarin het (door)ontwikkelen, uitproberen, verhelderen en op schrift stellen van de interventie centraal staat (bijvoorbeeld met actie-onderzoek) is dan wel mogelijk.	Het komt in de praktijk wel voor dat een training (of andere een andere aanpak) vooral in de hoofden van uitvoerders zit. De inhoud staat (nog) niet op papier. Er is bijvoorbeeld wel een ppt voor gebruik in de te evalueren training, maar deze bevat alleen kort de punten die behandeld worden. Aanwijzingen voor trainers over de doelen van de training, de competenties die centraal staan, welke inhoud de training daarom kent en welke (actieve) werkvormen gehanteerd worden om de competenties aan te leren is niet beschreven en onderbouwing ontbreekt. Vaak ontbreekt ook informatie over de eisen die aan uitvoerders gesteld worden en de manieren om hen te coachen en ondersteunen.
<i>Wordt de gebrekkige informatie over de interventie tijdens het project duidelijk?</i>	Vraag projectleiders bij toekenning om contact op te nemen als blijkt dat de interventie nog onduidelijk is. Voer dan als opdrachtgever (commissie/programmaleider ZonMw) een (online) overleg met onderzoekers en praktijkpartners over doorgang vinden van het project en de aard van het project.	Veel projecten hanteren een startfase of verkennende fase gericht op het opbouwen van samenwerking met alle betrokkenen en ontwikkelen van het instrumentarium. In deze fase kan blijken dat wat de uitvoerders onder de interventie verstaan verschilt en dat de onderliggende stukken erg globaal zijn. De verleiding is groot dan aan de slag te gaan met verhelderen van de interventie, omdat dit nodig is voor het onderzoek. Dit kost echter tijd die daarna niet meer goed in te halen is in een project. Het is een apart project of een aparte stap in een project en heeft invloed op het verloop van het project en de uitkomsten.
II: IMPLEMENTATIE CONTEXT		
<i>Vraag in geval van evaluatie-onderzoek naar interventies en andere vernieuwingen bij toekenning aan projectleiders om een startgesprek te voeren met het indienend consortium over eventuele wijzigingen in de omstandigheden waarin het project zal plaatsvinden.</i>	Organiseer een (online) overleg met het indienend consortium over de uitkomst van het startoverleg. <ul style="list-style-type: none"> – Indien er geen wijzigingen zijn: voer een open gesprek over de reden van toekenning en hoe het project past in het onderzoeksprogramma zodat voor beide zijden de verwachtingen bij de start helder zijn. – Indien de omstandigheden zijn veranderd: voer een open gesprek over de reden van toekenning en hoe het project paste in het onderzoeksprogramma. Denk mee over eventuele wijzigingen in de opzet en ga gezamenlijk na of het project nog doorgang kan vinden, al dan niet in aangepaste vorm. 	Er zit in de praktijk vaak behoorlijk veel tijd tussen het indienen van een projectvoorstel en de toekenning en daarna start van een project. In die periode kunnen omstandigheden veranderen. Zo bleken projectpartners in een project van ons geconfronteerd te zijn met flinke bezuinigingen en de invoering van een andere wijze van (resultaatgerichte) financiering. Daardoor werd geen ruimte meer gevoeld om de volledige interventie zoals in het project voorgesteld uit te voeren.

Onderzoek naar innovaties	To do	Voorbeeld
III: ORGANISATIE CONTEXT		
<i>Vraag projectleiders bij toekenning om met elk van de praktijkorganisaties in het startgesprek de organisatie-context in kaart te brengen.</i>	Vraag in het te organiseren (online) overleg (zie II implementatie context) naar de omstandigheden in de organisatie. Denk mee over de problemen die het projectteam (uitvoerder interventie en onderzoekers) tegenkomt bij de uitvoering van het project tegen de achtergrond van de redenen van toekenning en de doelstelling van het onderzoeksprogramma.	In een project bleek het lastig voor de onderzoekers om afspraken te maken over de praktische uitvoering van de interventie en het onderzoek. Afspraken werden afgezegd of gingen wel door, maar slechts een deel van de benodigde gesprekspartners was aanwezig. Dit kan erop wijzen dat de interventie en/of het onderzoek onvoldoende aansluiten bij de normen en waarden in de organisatie, de wijze van communicatie of de prioriteiten in uitvoering en beleid. Een project dan toch uitvoeren leidt tot ontevredenheid over de uitkomsten, die gaan over dingen die de organisatie niet belangrijk vindt.
<i>Wijzigingen in de organisatie context en projectuitvoering gedurende het project?</i>	Vraag niet alleen om een tussenverslag, maar organiseer een (online) tussengesprek waarin de zaken die goed gaan en minder goed gaan binnen het project besproken worden. Denk mee over de problemen die het projectteam (uitvoerder interventie en onderzoekers) tegenkomt bij de uitvoering van het project tegen de achtergrond van de redenen van toekenning en de doelstelling van het onderzoeksprogramma.	Praktijkorganisaties hebben vaak te maken met veranderingen. In een van onze projecten werd een afdeling vrij plotseling in haar voortbestaan bedreigd door forse bezuinigingen door de gemeente. De hectiek die dit opleverde zorgde ervoor dat de projectuitvoering stil kwam te liggen. Later werd dit wel weer opgepakt, maar de situatie zorgde voor vertraging en een minder compleet resultaat dan de bedoeling was.
IV: KENMERKEN PROFESSIONALS		
<i>Vraag bij het kopje plan van aanpak om inzicht te bieden in de kenmerken van de professionals die met de interventie gaan werken en vraag deze te baseren op de punten uit CFIR.</i>	Beoordeel of er voldoende inzicht is bij de indieners over de kenmerken van de professionals die met de vernieuwing gaan werken op basis van de punten uit CFIR. Indien dit niet het geval is, is dit een risico voor de uitvoering van de vernieuwing.	Bij de toepassing van vernieuwingen is het belangrijk om goed aan te sluiten bij de kennis en ervaring die er al op de werkplek is. In een van onze projecten was het de bedoeling een trainingspakket voor professionals gericht op herkennen van en handelen bij onveiligheid van jeugdigen breed in de regio uit te voeren. Organisaties misten de afstemming van de training op hun eigen plaats in het jeugdstelsel en op de competenties van hun medewerkers. Daarom werd de training niet zo breed afgenomen als vooraf verwacht wat van invloed was op het onderzoek.
V: IMPLEMENTATIE PROCES		
<i>Vraag bij het kopje plan van aanpak in het geval van evaluatieonderzoek naar interventies en andere vernieuwingen om bijlagen waarmee inzicht verkregen kan worden in het plan voor het implementatie proces.</i>	Als er (nog) geen plan voor het implementatie proces beschikbaar is, dan is dat een risico voor de uitvoering van het project. Vraag in elk geval bij toekenning aan het projectteam binnen enkele weken een plan te overleggen. – Gebeurt dit niet: voer een open gesprek over de reden van toekenning en hoe het project past in het onderzoeksprogramma. Denk mee over eventuele wijzigingen in de opzet en ga gezamenlijk na of het project nog doorgang kan vinden, al dan niet in aangepaste vorm.	In een van onze projecten dienden organisaties de vernieuwing in te kopen. Zonder heldere afspraken bij indiening van het project over welke organisatie wat precies afnam, bleef dit lang onduidelijk in het project. Een intentie om de vernieuwing breed te implementeren is niet hetzelfde als het ook daadwerkelijk doen.

ACHTERGROND

De Jeugdbeschermingsakademie van Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA) traint al vele jaren eigen medewerkers én medewerkers van andere organisaties in het voeren van gesprekken met ouders, jeugdigen, gezinnen én hun netwerk over veiligheid van kinderen, gericht op de blijvende veiligheid van de kinderen. Centraal daarin staan de volgende competenties: herkennen en beoordelen van signalen van onveiligheid, inzichtelijk maken van de veiligheidssituatie in een gezin, bespreken van onveiligheid, handelen en verantwoorden, samenwerken en doorverwijzen, generaliseren en borgen van het nieuw geleerde gedrag.

Deze vaardigheden zijn voor jeugdbeschermers ingebed in het werken met Intensief Systeemgericht Casemanagement (ISC), de basismethodiek van JBRA. Deze basismethodiek is sinds 2011 in (door)ontwikkeling en er is inmiddels veel implementatiekennis opgedaan (klik **hier** voor meer informatie). Op basis van de kennis en ervaring formuleerde de Jeugdbeschermingsakademie een modulair trainingsaanbod (inclusief ondersteuning bij implementatie) op verzoek van de vijf regie voerende organisaties binnen de Amsterdamse Jeugdzorg (Veilig Thuis, Ouder- en Kindteams Amsterdam, Samen DOEN en Jeugdbescherming - JBRA en de Willem Schrikker Groep). Deze vijf organisaties trekken samen op in het versterken van de competenties van medewerkers rond het inschatten van en omgaan met onveiligheid van kinderen.

In september 2016 dienden onderzoekers van de Hogeschool van Amsterdam samen met de jeugdbeschermingsakademie en de vijf regie voerende organisaties een projectvoorstel in voor de evaluatie van het modulair trainingsaanbod. De verwachting bij indienen van het projectvoorstel was dat een paar duizend professionals in de loop van enkele jaren het training- en ondersteuningsaanbod zouden volgen.

Dit bood een unieke kans om informatie te verzamelen over de competentieontwikkeling bij professionals. Daarom werd er gekozen voor een opzet met voor- na en follow-up meting, gekoppeld aan de trainingsmodules. Het project ging medio 2017 van start.

De training die de Jeugdbeschermingsakademie ontwikkelde bestond uit:

- 1 *werken vanuit het model van Vögtlander & Van Arum (2016) over veiligheidsgestuurde, risicogestuurde en herstelgerichte zorg,*
- 2 *inschatten veiligheid aan de hand van een actuariel risicotaxatie instrument (ARIJ),*
- 3 *formuleren van bodemeisen en maken van veiligheidsafspraken met gezinnen,*
- 4 *gespreksvoering met technieken van ISC (gericht op verbinden en motiveren),*
- 5 *training van gedragswetenschappers als vraagbaak en ondersteuner bij de implementatie.*

Het zo breed opzetten van training in de stad over handelen bij kindermishandeling was nog niet eerder gedaan. Achteraf gezien was er in dit project geen sprake van een 'training', maar van een innovatie: een programma waarin een bepaalde visie op onveiligheid, op signaleren en op handelen bij geconstateerde onveiligheid buiten de eigen JBRA-organisatie werd uitgedragen. Hoewel elk van de vijf organisaties het thema veiligheid prioriteit wilde geven, bleek bij het maken van afspraken over te organiseren trainingen dat er heel verschillend werd gekeken naar (handelen bij) onveiligheid van kinderen. Ook werd de omvang van het pakket (dat bestond uit vijf modules) als te groot ervaren en waren ook de kosten die ermee gemoeid een bezwaar.

In de loop van het project werd duidelijk dat a) de training- en ondersteuning niet uitgevoerd werd zoals vooraf voorgenomen en dat b) bij de trainingen die uitgevoerd werden de metingen niet standaard afgenomen werden. Het onderzoek is uiteindelijk afgesloten met een beperkt aantal metingen waardoor wel een trend in de verandering van competenties van medewerkers zichtbaar werd, maar de groep te klein bleef om harde, statistisch onderbouwde uitspraken te doen over de gevonden veranderingen.

De metingen waren niet het enige onderdeel van het onderzoek, waardoor JBRA de uitkomsten kon gebruiken om de eigen (trainings)praktijk te verbeteren. Echter: de opzet met drie metingen onder een grote groep professionals bleek te ambitieus. Het leek een prachtige kans om gegevens te verzamelen, maar liep in de praktijk anders. Hoe herken je als projectleider de veranderingen bijtijds? Hoe kan je er voor de start van het project al op anticiperen? En: wanneer schakel je de opdrachtgever (ZonMw) in? Analyse van de situatie aan hand van het CFIR-model maakt het mogelijk bijtijds inzicht te krijgen in de risico's en te zoeken naar oplossingen.

- 1 Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation science*, 4(1), 50.
- 2 Naidoo, Nireshni & Zuma, Nkosinathi & Khosa, N. & Marincowitz, Gert & Railton, Jean & Matlakala, Nthabiseng & Jobson, Geoffrey & Igumbor, Jude & McIntyre, James & Struthers, Helen & Peters, Remco. (2018). Qualitative assessment of facilitators and barriers to HIV programme implementation by community health workers in Mopani district, South Africa. *PLOS ONE*. 13. e0203081. 10.1371/journal.pone.0203081.
- 3 L. Vogtländer & S. van Arum (2016). Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samenwerken voor risicogestuurde zorg. *Een duurzame visie op ketenzorg bij kindermishandeling, huiselijk geweld en seksueel misbruik en de centrale rol hierbij van het triage-instrument Veilig Thuis*. Den Haag/Utrecht: VNG & GGD GHOR Nederland

BIJLAGE 1

Overzicht CFIR pijlers (bron: [CFIR Website](#))

Consolidated Framework for Implementation Research Constructs		
Construct	Short Description	
I. INTERVENTION CHARACTERISTICS		
A	Intervention Source	Perception of key stakeholders about whether the intervention is externally or internally developed.
B	Evidence Strength & Quality	Stakeholders' perceptions of the quality and validity of evidence supporting the belief that the intervention will have desired outcomes.
C	Relative Advantage	Stakeholders' perception of the advantage of implementing the intervention versus an alternative solution.
D	Adaptability	The degree to which an intervention can be adapted, tailored, refined, or reinvented to meet local needs.
E	Trialability	The ability to test the intervention on a small scale in the organization, and to be able to reverse course (undo implementation) if warranted.
F	Complexity	Perceived difficulty of implementation, reflected by duration, scope, radicalness, disruptiveness, centrality, and intricacy and number of steps required to implement.
G	Design Quality & Packaging	Perceived excellence in how the intervention is bundled, presented, and assembled.
H	Cost	Costs of the intervention and costs associated with implementing the intervention including investment, supply, and opportunity costs.
II. OUTER SETTING		
A	Patient Needs & Resources	The extent to which patient needs, as well as barriers and facilitators to meet those needs, are accurately known and prioritized by the organization.
B	Cosmopolitanism	The degree to which an organization is networked with other external organizations.
C	Peer Pressure	Mimetic or competitive pressure to implement an intervention; typically because most or other key peer or competing organizations have already implemented or are in a bid for a competitive edge.
D	External Policy & Incentives	A broad construct that includes external strategies to spread interventions, including policy and regulations (governmental or other central entity), external mandates, recommendations and guidelines, pay-for-performance, collaboratives, and public or benchmark reporting.
III. INNER SETTING		
A	Structural Characteristics	The social architecture, age, maturity, and size of an organization.
B	Networks & Communications	The nature and quality of webs of social networks and the nature and quality of formal and informal communications within an organization.
C	Culture	Norms, values, and basic assumptions of a given organization.
D	Implementation Climate	The absorptive capacity for change, shared receptivity of involved individuals to an intervention, and the extent to which use of that intervention will be rewarded, supported, and expected within their organization.
1	Tension for Change	The degree to which stakeholders perceive the current situation as intolerable or needing change.
2	Compatibility	The degree of tangible fit between meaning and values attached to the intervention by involved individuals, how those align with individuals' own norms, values, and perceived risks and needs, and how the intervention fits with existing workflows and systems.
3	Relative Priority	Individuals' shared perception of the importance of the implementation within the organization.
4	Organizational Incentives & Rewards	Extrinsic incentives such as goal-sharing awards, performance reviews, promotions, and raises in salary, and less tangible incentives such as increased stature or respect.

5	Goals and Feedback	The degree to which goals are clearly communicated, acted upon, and fed back to staff, and alignment of that feedback with goals.
6	Learning Climate	A climate in which: a) leaders express their own fallibility and need for team members' assistance and input; b) team members feel that they are essential, valued, and knowledgeable partners in the change process; c) individuals feel psychologically safe to try new methods; and d) there is sufficient time and space for reflective thinking and evaluation.
E	Readiness for Implementation	Tangible and immediate indicators of organizational commitment to its decision to implement an intervention.
1	Leadership Engagement	Commitment, involvement, and accountability of leaders and managers with the implementation.
2	Available Resources	The level of resources dedicated for implementation and on-going operations, including money, training, education, physical space, and time.
3	Access to Knowledge & Information	Ease of access to digestible information and knowledge about the intervention and how to incorporate it into work tasks.
IV. CHARACTERISTICS OF INDIVIDUALS		
A	Knowledge & Beliefs about the Intervention	Individuals' attitudes toward and value placed on the intervention as well as familiarity with facts, truths, and principles related to the intervention.
B	Self-efficacy	Individual belief in their own capabilities to execute courses of action to achieve implementation goals.
C	Individual Stage of Change	Characterization of the phase an individual is in, as he or she progresses toward skilled, enthusiastic, and sustained use of the intervention.
D	Individual Identification with Organization	A broad construct related to how individuals perceive the organization, and their relationship and degree of commitment with that organization.
E	Other Personal Attributes	A broad construct to include other personal traits such as tolerance of ambiguity, intellectual ability, motivation, values, competence, capacity, and learning style.
V. PROCESS		
A	Planning	The degree to which a scheme or method of behavior and tasks for implementing an intervention are developed in advance, and the quality of those schemes or methods.
B	Engaging	Attracting and involving appropriate individuals in the implementation and use of the intervention through a combined strategy of social marketing, education, role modeling, training, and other similar activities.
1	Opinion Leaders	Individuals in an organization who have formal or informal influence on the attitudes and beliefs of their colleagues with respect to implementing the intervention.
2	Formally Appointed Internal Implementation Leaders	Individuals from within the organization who have been formally appointed with responsibility for implementing an intervention as coordinator, project manager, team leader, or other similar role.
3	Champions	"Individuals who dedicate themselves to supporting, marketing, and 'driving through' an [implementation]" [101] (p. 182), overcoming indifference or resistance that the intervention may provoke in an organization.
4	External Change Agents	Individuals who are affiliated with an outside entity who formally influence or facilitate intervention decisions in a desirable direction.
C	Executing	Carrying out or accomplishing the implementation according to plan.
D	Reflecting & Evaluating	Quantitative and qualitative feedback about the progress and quality of implementation accompanied with regular personal and team debriefing about progress and experience.

Bron:

Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation science*, 4(1), 50.

Damschroder, L., Hall, C., Gillon, L., Reardon, C., Kelley, C., Sparks, J., & Lowery, J. (2015, December). The Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR): progress to date, tools and resources, and plans for the future. In *Implementation science* (Vol. 10, No. 1, p. A12). BioMed Central.