

Een studie naar de effecten van Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen (SRH) bij kwetsbare mensen.

Gepubliceerd: 25-06-2007 Laatste bijgewerkt: 08-05-2024

Doel van het onderzoek is het vaststellen van de effecten van het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen bij kwetsbare mensen om op deze wijze een bijdrage te kunnen leveren aan gefundeerde hulpverleningsprogramma's. Het perspectief van de mens...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON30844

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

effectstudie SRH

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

dak- en thuisloosheid; marginalisatie

Aandoening

meervoudige psychosociale problematiek

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit van Tilburg

Overige ondersteuning: smo-Traverse en fondswerving

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: dak- en thuislozen, kwaliteit van leven, rehabilitatie, zorgbehoeften

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Een belangrijke uitkomstmaat is de mate waarin het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen cliënten helpt hun rehabilitatiedoelen te verwezenlijken. Deze doelen zijn onderdeel van een model begeleidingsplan dat de cliënt samen met de hulpverlener uitwerkt. De geldigheid en het belang van de daarin vermelde doelen worden bij de start van de interventie nagevraagd bij de cliënt. Na afloop van de interventie wordt cliënten gevraagd naar de mate waarin zij vinden dat de doelen behaald zijn - geheel, gedeeltelijk of niet - (objectieve effectmaat) en in hoeverre zij hierbij baat ervaren hebben (subjectieve effectmaat).

Een andere belangrijke uitkomstmaat is de kwaliteit van leven van de cliëntgroepen. Om effecten vast te stellen wordt gebruik gemaakt van de uitgebreide Nederlandse versie van de Lancashire Quality of Life Profiel (LQoLP) (Van Nieuwenhuizen et al., 1998; Van Nieuwenhuizen et al., 2001) Dit gestandaardiseerde interview omvat zowel objectieve (werk, inkomen, schulden, sociaal netwerk enz.) als subjectieve aspecten van kwaliteit van leven. Bij dit laatste wordt de cliënt bevraagd over zijn of haar tevredenheid op elf

levensdomeinen: wonen, vrije tijd, gezondheid, financiën, familie, veiligheid, stemming, positieve en negatieve zelfwaardering, vervulling en kader.

Van belang is verder of met het methodisch handelen ook tegemoet gekomen wordt aan de zorgbehoeften en woonwensen van de cliënt. De vragenlijst die hiervoor gebruikt wordt is recent ontwikkeld voor onderzoek bij dak- en thuislozen.

Tenslotte wordt onderzoek gedaan naar de modelgetrouwheid van de zes betrokken teams en de individuele hulpverleners. Hiervoor wordt gebruikt gemaakt van het Fidelity Instrument SRH (Wijngaarden & Wilken, 2006). De mate van rehabilitatiegericht handelen wordt vastgelegd in een score. Deze loopt van 1 tot 5: waarbij 1 staat voor *geen modelgetrouwe methodische aanpak* en 5 voor een *modelgetrouwe methodische aanpak*.

Secundaire uitkomstmaten

Psychische stoornissen en verslaving komen bij dak- en thuislozen veelvuldig voor. Uit eerder onderzoek blijkt dat dit invloed heeft op zowel subjectieve als objectieve kwaliteit van leven. Met behulp van een screeningsinstrument ontwikkeld door het Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving - IVO en het UMC St. Radboud worden cliënten daarom gescreend op het voorkomen van depressie en psychotische stoornissen en drugs- en alcoholproblematiek.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Kwetsbare mensen die moeite hebben zich in de samenleving op eigen kracht te handhaven worden, vooral in de grotere Nederlandse steden, steeds zichtbaarder. De maatschappelijke opvang staat voor de uitdaging om de kwaliteit van leven van gemarginaliseerde groepen te verbeteren en deze kwetsbare mensen weer deel te laten nemen aan het maatschappelijke leven. Empirisch onderbouwde interventies zijn in de sector niet of nauwelijks voorhanden. De opvang zoekt daarom aansluiting bij methoden uit andere sectoren, zoals de geestelijke gezondheidszorg. Rehabilitatiegerichte benaderingen sluiten aan bij de missie en de visie van de opvangorganisaties. Er is echter nog weinig onderzoek gedaan naar de effectiviteit van rehabilitatiemethodieken bij langdurig zorgafhankelijke cliënten. Het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen (Wilken & Den Hollander, 1999) is een geïntegreerde eclecticische rehabilitatiemethodiek die goed aan blijkt te sluiten bij de dagelijkse praktijk in de opvang. Het onderhavige project behelst een quasi-experimenteel onderzoek naar de effectiviteit van deze methode.

Doel van het onderzoek

Doel van het onderzoek is het vaststellen van de effecten van het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen bij kwetsbare mensen om op deze wijze een bijdrage te kunnen leveren aan gefundeerde hulpverleningsprogramma*s. Het perspectief van de mens zelf en het bevorderen van een vraaggerichte, evidence-based praktijk staan daarbij centraal.

Als interventies vanuit de rehabilitatiemethodiek leiden tot een verbetering in de kwaliteit van leven van gemarginaliseerde groepen, dan is dit belangrijke methodische winst voor de sector maatschappelijke opvang waarvan veel cliënten en cliëntgroepen kunnen profiteren. Uitkomsten van dit onderzoek kunnen worden gebruikt ter verbetering van de doorstroom in opvangvoorzieningen en voor beleidsontwikkeling. Daarnaast geeft het onderzoek inzicht in de leefsituatie van deze mensen, hun hulpvragen en zorgbehoeften.

Onderzoeksopzet

Het onderzoek kent een quasi-experimenteel design met drie meetmomenten waarin dezelfde cliënten - binnen twee verschillende condities - gedurende langere tijd worden gevolgd. Cliënten hebben vaak al gedurende lange tijd een persoonlijke mentor of woonbegeleider waarmee zij een band opgebouwd hebben. Het random toewijzen van cliënten aan teams en hulpverleners is daarom in de praktijk niet wenselijk.

Een eerste kwaliteit van leven onderzoek (T0), dat in 2005 bij Traverse werd uitgevoerd bij de start van de implementatie van het SRH, wordt beschouwd als nulmeting. Een follow-up aan de hand van (onder meer) een tweede kwaliteit van leven onderzoek (T1) dient om, in een naturalistische praktijk, de eventuele invloed van de implementatie vast te stellen en is tevens het uitgangspunt voor

het vaststellen van effecten van de interventie.

Naast kwaliteit van leven richten de metingen (T1 en T2) zich enerzijds op cliënten, hun rehabilitatiedoelen, zorgbehoeften en kwaliteit van leven; anderzijds op de hulpverleners, hun kenmerken (zoals opleiding, ervaring e.d.) en de mate waarin zij modelgetrouw werken. Gemeten wordt het effect van extra werkbegeleiding en deskundigheidsbevordering (ter bevordering van de modelgetrouwheid) bij hulpverleners op het bereiken van rehabilitatiedoelen, kwaliteit van leven, zorgbehoeften en woonwensen van de cliënt.

Inschatting van belasting en risico

De belasting van het onderzoek voor de cliënt is tweeledig en bestaat uit een gecombineerde vragenlijst met daarin het kwaliteit van leven interview; de zorgbehoeften/woonwensenlijst en de screener m.b.t. psychische problemen en verslaving. Ook wordt gevraagd naar rehabilitatiedoelen van de cliënt en de stappen die ondernomen zijn/worden om deze doelen te bereiken. Uit een drietal proefinterviews blijkt dat de gecombineerde vragenlijst ongeveer 45-60 minuten vraagt. Cliënten oordeelden positief over de vragenlijst.

Het Fidelity Instrument SRH kent eveneens een vragenlijst voor cliënten. Deze wordt afgenomen door een onafhankelijk deskundige. Uit recente ervaringen met de pilotversie van het instrument blijkt dat cliënten het interview als positief ervaren.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit van Tilburg

Postbus 90153
5000 LE Tilburg
Nederland

Wetenschappelijk

Universiteit van Tilburg

Postbus 90153
5000 LE Tilburg
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)

65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Cliënt smo-Traversal

Langdurende zorg

Stabiele woonsituatie

Leeftijd 18 jaar en ouder

Bereidheid tot deelname

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Geen cliënt van smo-Traversal

Geen stabiele woonsituatie

Leeftijd onder de 18 jaar

Niet bereid tot deelname

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Onderzoeksmodel: Parallel

Toewijzing: Gerandomiseerd

Blinding: Open / niet geblindeerd

Doel: Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 13-08-2007

Aantal proefpersonen: 128

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 25-06-2007

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METIGG: Medisch Ethische Toetsingscommissie Instellingen Geestelijke Gezondheidszorg (Utrecht)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register

ID

CCMO

NL17003.097.07