



ONDERZOEK EN ADVIES

Samen de toekomst tegemoet

INLEIDING

De organisatie S&L Zorg, waar menslievende zorg voor mensen met een verstandelijke beperking geboden wordt, bestaat al ruim 35 jaar. In al die jaren hebben de wereld, de zorg en de organisatie niet stil gestaan. Er is een groeiend tekort aan medewerkers, mantelzorgers staan onder druk en de zorgkosten stijgen elk jaar verder. S&L Zorg voorzag deze ontwikkeling jaren geleden al. Vanaf 2018 werden in de strategie (Strategisch Beleidsplan S&L Zorg 2018 t/m 2021) al plannen beschreven om met deze uitdaging om te gaan. S&L Zorg wil ondanks de krapte op de arbeidsmarkt met minder professionals toch goede zorg blijven bieden. Ze wil dit onder andere doen door meer samenwerking in het sociale netwerk. Maar hoe S&L Zorg dat voor elkaar moet krijgen is de vraag.

Dit rapport beschrijft een onderzoek naar deze uitdaging en een advies voor S&L Zorg voor een concrete aanpak die de samenwerking versterkt.

METHODE

Om de vraagstelling te beantwoorden zijn drie onderzoekstechnieken ingezet die hieronder zijn toegelicht.

KRITISCHE LITERATUURSTUDIE:

Allereerst is een kritische literatuurstudie uitgevoerd, voor de verdieping in de inzichten die er al zijn en dit specifieke onderzoek ook een aanvulling te maken in plaats van een herhaling (Saunders et al., 2019, p. 29).

FOCUSGROEPEN:

Er is daarna gewerkt met focusgroepinterviews. Het is een goede kwalitatieve onderzoeksmethode om juist de mening te peilen van de deelnemers, de interactie tussen verschillende stakeholders te ervaren, de dynamiek beter te begrijpen en tegelijk ideeën en inzichten te vergaren voor het advies (Velde et al., 2020). De groepsgesprekken zijn aan de hand van een vragenroute (Krueger en Casey 2015) gehouden. Alle deelnemers zijn voorafgaand aan het onderzoek schriftelijk geïnformeerd met twee informatiekaarten. Eén voor bewoners/deelnemers en één voor vrijwilligers, verwanten en medewerkers. Tevens is schriftelijk toestemming gevraagd met een formulier in begrijpelijke taal geïnspireerd door een voorbeeld van landelijk expertisecentrum Pharos (2021). Bij aanvang van de gesprekken is deze informatie nogmaals mondeling herhaald.

Er zijn typerende quotes geselecteerd van woorden die letterlijk uitgesproken zijn door deelnemers. De groepen zijn, zoals Krueger & Casey (2015) stellen, homogeen samengesteld, met mensen die allemaal onderdeel zijn van het sociale netwerk van bewoners en/of deelnemers. Toch zijn ook de verschillen gezocht door steeds medewerkers, vrijwilligers en verwanten

samen te brengen. Om te zorgen dat de mening van bewoners en deelnemers wel volledig meegenomen wordt en niet ondergesneeuwd raakt in gesprekken, is één gesprek georganiseerd met bewoners en deelnemers en een ondersteuner gespecialiseerd in medezeggenschap en inspraak. Er is gekozen om bij de gesprekken mensen uit vier verschillende cliëntgroepen (S&L Zorg, 2023) en van diverse locaties (terreinen, buitenlocaties, Bergen op Zoom, Roosendaal en Wouw) te betrekken. Om een veilige en vertrouwde sfeer te hanteren werden de bijeenkomsten gehouden in of nabij de eigen woon- en/of werkomgeving (Gast et al., 2023).

GROEPSGESPREK MET HET MANAGEMENT EN BESTUUR:

Uit de literatuurstudie en de focusgroepgesprekken is informatie gehaald om een concept model te formuleren. Er heeft een gesprek (Velde et al., 2020) plaatsgevonden met het management en bestuur van de organisatie om het eerste model/aanpak te toetsen. Op basis van het gesprek is het concept bijgesteld en het adviesrapport afgerond.

Gehouden focusgroepgesprekken

BEWONERS

- > **Deelnemers:**
6 bewoners en 1 ondersteuner.
 - > **Cliëntgroep:**
lichte verstandelijke beperking.
-

DAGBESTEDING

- > **Deelnemers:**
2 verwanten, 2 vrijwilligers, 3 medewerkers.
 - > **Cliëntgroepen:**
ouder wordend en ernstig verstandelijke meervoudige beperking.
-

WONEN TERREIN

- > **Deelnemers:**
1 verwant, 2 vrijwilligers, 3 medewerkers.
 - > **Cliëntgroep:**
verstandelijke beperking en moeilijk verstaanbaar gedrag.
-

WONEN BUITENLOCATIE

- > **Deelnemers:**
2 verwanten, 2 vrijwilligers, 2 medewerkers.
- > **Cliëntgroep:**
ernstig verstandelijke meervoudige beperking.

RESULTATEN

Als we de resultaten van de onderzoeken samenbrengen, valt het volgende op:

ONDERWERP RESULTAAT

QUOTES FOCUSGROEPGESPREKKEN:

> **Netwerken** Er zijn twee verschillende netwerken bij S&L Zorg. Er is een persoonlijk sociaal netwerk, het netwerk van één persoon, vaak de bewoner of deelnemer. En er is een sociaal netwerk rondom een groep.

> **Bekendheid** Als er een sociaal netwerk is, maar het netwerk is onbekend, wordt samenwerken lastig. Voor verwanten, begeleiders, vrijwilligers en de bewoners betrokken bij S&L Zorg is het netwerk vaak niet goed bekend. Er zijn middelen om het netwerk in kaart te brengen, dit met elkaar te bespreken en bij te houden. Hierdoor kan de bekendheid met het netwerk vergroot worden (Gerring et al., 2023).

> **Omvang** Het netwerk van bewoners/deelnemers bij S&L Zorg bestaat vaak uit maar enkele personen. De familie is de belangrijkste factor en de zwaarte van de beperking heeft invloed op de omvang van het netwerk. Dit is iets dat we ook in de literatuur terugzien bij andere mensen met een verstandelijke beperking (Embregts et al., 2022). Activiteiten worden vaak genoemd als kans om netwerken te laten groeien.

> **Kracht** De kracht van het netwerk verschilt bij S&L Zorg van persoon tot persoon. Sociale relaties kunnen iemands kwaliteit van leven verhogen door voordelen zoals emotioneel welzijn en een betere mentale gezondheid, het verlaagt stress en geeft een groter gevoel van erbij horen (Friedman & Rizzolo, 2017). Vaak is de familie een belangrijke bron van kracht. Er is ook spanning in het sociaal netwerk, bijvoorbeeld door personeelwisselingen, familieproblemen en onduidelijke communicatie. Betere communicatie wordt bij S&L Zorg vaak genoemd om de kracht van het sociale netwerk te laten groeien.

Een vrijwilliger die met regelmaat zwemt met een bewoner, ontmoet de vader van de bewoner toevallig bij het groeps-gesprek voor het eerst. De vrijwilliger vertelt: "Ik zou het ook wel eens leuk vinden om een aantal ouders te ontmoeten. Ik ben blij dat ik u hier nu zie."

Een medewerker vertelt tijdens één van de groepsgesprekken: "Bij ons komt ook niet echt familie langs hoor. Ja, bij sommigen wel de moeders dan, maar verder niet echt." Een verwant zegt: "Beetje lullig, maar het komt eigenlijk op één persoon neer, ondergetekende."

Een bewoner zegt: "Je familie is wel belangrijk, die staat het meest naast je." Een verwant zegt: "Een gehandicapt kind veroorzaakt ook spanning binnen een gezin natuurlijk, met alle gevolgen van dien."

ONDERWERP RESULTAAT

> Cultuur

De cultuur bij S&L Zorg is sfeerbepalend en positief, maar er is ook terughoudendheid. Mensen durven niet altijd met elkaar in gesprek te gaan of om hulp te vragen. Er zijn veel aannames over wat een ander denkt. Verwachtingen van elkaar worden vaak niet uitgesproken. Er is onduidelijkheid over de mate waarin bewoners zelf iets kunnen en mogen. Er is een gelatenheid ten aanzien van het nemen van eigenaarschap. Men kijkt vooral naar de organisatie om oplossingen te bedenken. Er zijn wel mooie voorbeelden van hoe mensen zelf eigenaarschap nemen. Ook in de literatuur is gebrek aan eigenaarschap terug te zien. Organisaties, familie, vrienden en vrijwilligers zijn al jaren gewend zaken over te nemen (Embregts & Hendriks, 2011).

QUOTES FOCUSGROEPGESPREKKEN:

Een vrijwilliger zegt: "De sfeer hier, die is zo bepalend, die is echt zo bepalend. En als je nou naar de toekomst kijkt, probeer die eerst eens te behouden." Een medewerker zegt: "Er zit altijd een bepaald soort voorzichtigheid in en ik vind dat dat wat meer open mag." Een verwant vertelt: "Laatst was ons kind met andere cliënten naar de disco op Sterrebos, vier want zoveel pasten er in een auto. Had een weekje tevoren een mailtje uitgedaan, we zoeken nog een chauffeur."

> Communicatie

Communicatie is belangrijk, zowel binnen het netwerk als vanuit de organisatie. Er is veel communicatie, maar er zijn ook knelpunten in de communicatie. Het netwerk rondom een groep heeft moeite leuke en belangrijke dingen met elkaar te delen. De huidige middelen zijn niet passend en er is terughoudendheid om zelf actie te nemen. Ook in de literatuur is terug te zien dat communicatie in het sociale netwerk niet altijd goed verloopt. Informele zorgverleners missen een aanspreekpunt en worden niet goed genoeg meegenomen met de informatie (Skinner et al., 2021). Middelen die communicatie kunnen verbeteren zijn bijvoorbeeld familienet, whatsapp en nieuwsbrieven.

Een vrijwilliger vertelt over informatie die hij graag had gehad: "Er zijn een paar bewoners die gedrag vertonen, ze gaan van redelijk vrolijk in één keer naar agressie. Ik moest daar wel even van schrikken. Met name ook omdat ik niet wist wat ik er mee moest op dat moment." Een bewoner vertelt: "Ik vind dat er beter gecommuniceerd moet worden met de andere kant van mensen, bijvoorbeeld die gescheiden familie hebben of gescheiden ouders."

> Dagbesteding

Het contact tussen dagbesteding en het netwerk is erg relevant. Er is een verschil in de samenwerking met het netwerk tussen medewerkers dagbesteding en medewerkers wonen. Er is meer afstand tussen familie en medewerkers dagbesteding dan bij medewerkers wonen.

Een medewerker zegt: "Binnen dagbesteding is de afstand groter tot familie. Die zie je eigenlijk praktisch niet. Dus je moet het echt vanuit ONS (elektronisch cliëntendossier) lezen, of je moet het van de begeleiding van de woning horen."

BEVORDEREN VAN DE SAMENWERKING

Uit het onderzoek blijkt dat er bevorderende en belemmerende factoren zijn voor samenwerking binnen het sociale netwerk waar de organisatie invloed op uit kan oefenen. S&L Zorg kan stimuleren dat de bekendheid van en met het sociale netwerk vergroot wordt, ze kan de omvang van het netwerk positief beïnvloeden en ze heeft invloed op de kracht van het netwerk. Uit het onderzoek kwam ook naar boven dat er een cultuur bestaat bij S&L Zorg, waarbij er een gebrek aan eigenaarschap en neiging tot overnemen is. Ook worden verwachtingen over en weer niet goed

uitgesproken. Tevens werd aangetoond dat de communicatie op dit moment nog niet optimaal is en dat goede communicatie binnen het sociale netwerk de samenwerking kan verbeteren. Om de samenwerking binnen het sociale netwerk te verbeteren, zijn er zes concrete aanbevelingen gedaan, weergegeven in de tabel hiernaast.

Van de aanbevelingen is ook een model gemaakt, dat hieronder is weergegeven:



Aanbevelingen

- > **Vergroot de bekendheid met het netwerk** Kies een tool om het persoonlijke netwerk in kaart te brengen en maak deze beschikbaar. Help groepen (teams) om het netwerk rondom een groep in kaart te brengen.
- > **Vergroot de omvang van het netwerk** Stimuleer dat er meer activiteiten zijn waarbij personen uit het sociaal netwerk elkaar en nieuwe mensen ontmoeten.
- > **Versterk het netwerk** Verbeter communicatiemogelijkheden binnen het individuele sociale netwerk en groepsnetwerk.
- > **Vergroot eigenaarschap** Jaag eigenaarschap verder aan. Neem als organisatie stap voor stap minder over. Stimuleer dat verwachtingen over en weer worden uitgesproken.
- > **Aandacht dagbesteding** Geef extra aandacht aan het netwerk rond dagbesteding. Doe dit om een inhaalslag te maken t.o.v. de netwerken rondom woongroepen.
- > **Organiseer en faciliteer coördinatie** Richt coördinatie van de versterking van de samenwerking in met een leidende coalitie.

MAKKELIJKE SAMENVATTING

Waar gaat het over?



S&L Zorg wil goede zorg blijven bieden ondanks minder personeel en hogere kosten.



Ze wil dit op veel manieren doen. Eén manier is zorgen dat de bewoners en deelnemers en hun sociale netwerk beter samenwerken.



Er is onderzoek gedaan en advies gevraagd over hoe dit het beste kan.

Hoe ging het onderzoek?



Er is gekeken naar wat anderen al onderzocht en bedacht hebben.



Bewoners, medewerkers, vrijwilligers en verwanten zijn gaan praten. Er was ook een ervaringsdeskundige bij.



Er was een gesprek met de bestuurder (Vera) en managers.

Wat is geleerd?



Een bewoner/deelnemer heeft een eigen sociaal netwerk, er is ook een netwerk rond een groep.



Er hangt een goede sfeer en mensen zijn positief. Maar mensen houden zich ook in. Als we beter communiceren, wordt het netwerk sterker.



Mensen praten niet altijd goed met elkaar en zeggen niet wat ze van elkaar verwachten. Mensen vragen niet altijd om hulp als dat wel beter zou zijn.



Verwanten, begeleiders, vrijwilligers en de bewoners weten niet goed wie er in het sociale netwerk zitten.



Het netwerk van mensen met een verstandelijke beperking is best klein.



Sommige mensen hebben een sterk netwerk, anderen niet. Er kan ook spanning zijn in het netwerk.

Wat moet anders?



Er zijn adviezen gegeven en er is een plan om de samenwerking te verbeteren.



Mensen moeten begrijpen waarom iets anders moet en het zelf ook willen.



Richt een groep op die zorgt dat het gaat gebeuren.



Help mensen om het netwerk op te schrijven of te tekenen. Ook de netwerken rondom een groep.



Organiseer meer activiteiten waarbij je (nieuwe) mensen kunt ontmoeten. En steun anderen die dit willen om het zelf te organiseren.



Help mensen met betere manieren om met elkaar te communiceren.

WIE HEEFT HET ONDERZOEK GEDAAN?

Het onderzoek, het advies en dit rapport zijn uitgevoerd in opdracht van S&L Zorg en voor de studie Master Management, Cultuur & Verandering (MCC) door René van Donschot. Bij dit adviesrapport is een uitgebreider verantwoordingsverslag geschreven. Dit is opvraagbaar bij de onderzoeker. In de voorbereiding en tijdens de focusgroepgesprekken was Ilonka Geertse betrokken als ervaringsdeskundige en co-onderzoeker.

Heb je vragen?

Je kunt altijd contact opnemen via onderstaande mailadressen.



Ilonka Geertse
*Ervaringsdeskundige
& co-onderzoeker*

i.geertse@slzorg.nl



René van Donschot
Onderzoeker

r.v.donschot@slzorg.nl

GEBRUIKTE LITERATUUR

- > Embregts, P. J. C. M., & Hendriks, A. H. C. (2011). Menslievende professionalisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. HAN, Lectoraat Zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.
- > Embregts, P., Giesbers, S., Frielink, N., & Schuengel, C. (2022). Quicksan Netwerken mensen met een verstandelijke beperking. In <https://www.academischewerkplaatsen-vb.nl/>. Associatie van Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen. Geraadpleegd op 22 maart 2024, van <https://inclusievooriedereen.nl/wp-content/uploads/2023/06/Pub-Associatie-Academische-Werkplaatsen-Quicksan-Netwerken-mensen-met-een-verstandelijke-beperking-2022a.pdf>
- > Friedman, C., & Rizzolo, M. C. (2017). Friendship, Quality of Life, and People with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal Of Developmental And Physical Disabilities*, 30(1), 39–54. <https://doi.org/10.1007/s10882-017-9576-7>
- > Gast, D., Giltay, E., Van der Slot, A., De Wit, J., Heijstek-van Grootheest, J., Van Hemert, B., & Didden, R. (2023). Een focusgroeponderzoek naar de acceptatie van voedings-supplementen voor het verminderen van moeilijk verstaanbaar gedrag bij mensen met een licht verstandelijke beperking. *LVB Onderzoek & Praktijk Najaar*, 2, 4–12.
- > Gerring, P., Redeker, I., Van Koolwijk, E., Sanden, P., & Van de Maat, J. W. (2023). Wegwijzer aan de slag met sociale netwerken. In [vilans.nl](https://www.vilans.nl/). Vilans. Geraadpleegd op 15 maart 2024, van <https://www.vilans.nl/kennis/wegwijzer-aan-de-slag-met-sociale-netwerken>
- > Kotter, J. P. (1995). Leading change: Why transformation efforts fail. *Harvard Business Review*, 28(3), 60–67.
- > Kotter, J. P. (2012, november). Accelerate! *Harvard Business Review*. <https://hbr.org/2012/11/accelerate>
- > Krueger, R. A. K., & Casey, M. A. (2015). Focus Group Interviewing. *Handbook of practical evaluation*, 4, 506–534. <https://doi.org/10.1002/9781119171386.ch20>
- > Pharos. (2021, 17 maart). Begrijpelijke onderzoeksformulieren: toestemmingsformulier (IC) - Pharos. <https://www.pharos.nl/kennisbank/eenvoudige-en-begrijpelijke-onderzoeksformulieren-toestemmingsformulier-ic/>
- > Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2019). *Methoden en technieken van onderzoek* (8e editie).
- > S&L Zorg (2023). Cliëntgroepen bij S&L Zorg. <https://slzorg.nl/verhalen/clientgroepen/>
- > Skinner, M. S., Lorentzen, H., Tingvold, L., Sortland, O. E., Andfossen, N. B., & Jegermalm, M. (2021). Volunteers and Informal Caregivers' Contributions and Collaboration with Formal Caregivers in Norwegian Long-term Care. *Journal Of Aging & Social Policy*, 33(6), 647–672. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1745988>
- > Strategisch Beleidsplan S&L Zorg 2018 t/m 2021. (2017, 29 november). www.slzorg.nl. Geraadpleegd op 13 april 2022, van https://slzorg.nl/wp-content/uploads/2023/01/senl_beleidsplan_web.pdf
- > Velde, E. G., Munneke, E., Jansen, P. G. W., & Dijkers, J. S. E. (2020). Onderzoekend vermogen in de praktijk.

Dit rapport gaat over het vraagstuk:

Hoe kan S&L Zorg de samenwerking in het sociale netwerk versterken, zodat afname van de professionele zorg en begeleiding kan worden opgevangen.

Kijk voor meer informatie en mooie verhalen op onze website www.szorg.nl.

