

ONDERZOEK & ADVIES

Versterken samenwerking sociale netwerk



Een onderzoek en advies naar kansen voor verbetering van de samenwerking in het sociale netwerk rondom bewoners en deelnemers van S&L Zorg.

Datum: 3 juli 2024
Onderzoeker: René van Donschot (r.v.donschot@slzorg.nl)
Co-onderzoeker: Ilonka Geertse (i.geertse@slzorg.nl)
Opdrachtgever: Vera Hersbach, bestuurder S&L Zorg
Opleidin: Onderzoek mede uitgevoerd t.b.v. het afstuderen aan de opleiding Master management, cultuur & verandering aan het NCOI door René van Donschot

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1. Introductie	4
2. Methodologie	5
2.1 Kritische literatuurstudie	5
2.2 Focusgroepinterviews	5
2.3 Groepsgesprek met het management en bestuur	6
3. Literatuurstudie	7
3.1 Wat is een sociaal, informeel en professioneel netwerk?	7
3.2 Sociaal netwerk bij mensen met een verstandelijke beperking	7
3.3 De kracht van een sociaal netwerk	7
3.4 Noodzaak tot samenwerken professionals en informele netwerk	8
3.5 Bevorderende en belemmerende factoren	8
4. Resultaat focusgroepgesprekken	10
4.1 Deelnemers	10
4.2 Algemeen beeld van de gesprekken	10
4.3 Uitwerking per hoofdonderwerp	10
4.5 Extra opgehaalde onderwerpen	13
5. Analyse van de onderzoeken	15
6. Gesprek met managementteam en bestuur	15
7. Aanbevelingen	16
7.1 Aanbeveling 1: Vergroot de bekendheid met het netwerk	17
7.2 Aanbeveling 2: Vergroot de omvang van het netwerk	17
7.3 Aanbeveling 3: Versterk het netwerk	17
7.4 Aanbeveling 4: Verander de cultuur, stimuleer eigenaarschap	17
7.5 Aanbeveling 5: Geef extra aandacht aan dagbesteding	17
7.6 Aanbeveling 6: Organiseer en faciliteer coördinatie	17
8. Conclusie	19
9. Literatuurlijst	20
10. Bijlagen	23

Samenvatting

Dit rapport gaat over het vraagstuk: Hoe kan S&L Zorg de samenwerking tussen bewoners/deelnemers, het informele netwerk en haar eigen professionals versterken, zodat afname van de professionele zorg en begeleiding kan worden opgevangen. Om het vraagstuk te beantwoorden is eerst een kritische literatuurstudie gedaan, daarna zijn bewoners, medewerkers, vrijwilligers en verwanten met elkaar in gesprek gegaan in focusgroepen. Bij alle focusgroepgesprekken was een ervaringsdeskundige aanwezig. Tevens is er een gesprek met het bestuur en management gehouden om de eerste resultaten te bespreken en extra input mee te nemen.

Uit de onderzoeken bleek dat beter gesproken kan worden over het sociale netwerk als geheel van informeel en formeel netwerk. Voor verwanten, begeleiders, vrijwilligers en de bewoners/deelnemers betrokken bij S&L Zorg is het netwerk vaak niet goed bekend. Het sociale netwerk van mensen met een verstandelijke beperking is relatief klein. Hoe zwaarder de beperking, hoe meer het netwerk vooral uit familie bestaat. Er is sprake van een sociaal netwerk van één bewoner/deelnemer, maar er is ook een netwerk rondom een groep (woning of dagbesteding). De kracht van het netwerk verschilt bij S&L Zorg van persoon tot persoon. Er is met regelmaat ook spanning in het sociale netwerk van mensen bij S&L Zorg. Betere communicatie wordt vaak genoemd om de kracht van het sociale netwerk te laten groeien. Uit het onderzoek blijkt ook dat de cultuur bij S&L Zorg sfeerbepalend en positief is, maar er is ook terughoudendheid. Mensen durven niet altijd met elkaar in gesprek te gaan of om hulp te vragen. Er is een gelatenheid ten aanzien van het nemen van eigenaarschap. Verwachtingen over en weer worden vaak niet uitgesproken. Communicatie is belangrijk, zowel binnen het netwerk als vanuit de organisatie. Communicatie in het sociale netwerk verloopt niet altijd goed, ook niet bij S&L Zorg.

Uit het onderzoek blijkt tevens 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.

Om de samenwerking binnen het sociale netwerk te verbeteren, zijn zes concrete aanbevelingen gedaan. [Het onderzoek en de aanbevelingen zijn ook weergegeven in een bondig rapport dat hier digitaal te bekijken is.](#)

1. Introductie

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 heeft de wereld, de zorg en de organisatie niet stil gestaan. De organisatie zette bij de start een vernieuwend zorgconcept neer (S&L Zorg, 2022), en bleef in de loop der jaren met vernieuwingen (S&L Zorg, 2023e) omgaan met de uitdagingen die ze tegenkwam. In de huidige tijd zijn er in de zorg zeker ook uitdagingen. Hoewel de zorg in Nederland goed is, we presteren als één van de besten van de wereld (Mirror, Mirror 2021: Reflecting Poorly, 2021), zijn er ook twee uitdagingen die elk jaar groter worden. Er is een groeiend tekort aan medewerkers en de zorgkosten stijgen elk jaar verder (Van Sonsbeek et al., 2023). De maatschappij staat al onder druk. O.a. door tekort op de arbeidsmarkt en toenemende vraag naar mantelzorg neemt de druk de komende 20 jaar alleen nog maar verder toe (Van Oostrom et al., 2024). Nederland stevent af op een situatie waarin het onmogelijk lijkt om de kwaliteit van zorg te behouden of verbeteren. S&L Zorg voorzag deze ontwikkeling jaren geleden al. In 2018 werd er bij S&L Zorg een proces doorlopen om een nieuw strategisch beleidsplan op te stellen (Strategisch Beleidsplan S&L Zorg 2018 t/m 2021). In dit beleidsplan lezen we de zorgen over de arbeidsmarkt en de ambitie om een soepele samenwerking met het informele netwerk na te streven. In het daaropvolgende strategisch beleidsplan (Strategisch Beleidsplan S&L Zorg 2022 t/m 2025) wordt de urgentie nog duidelijker benadrukt in het thema: Samen de wereld ontdekken. In een aanvulling op het plan (S&L Zorg, 2023) wordt het nog stilliger verwoord als formeel strategisch doel. S&L Zorg heeft te maken met een krapte op de arbeidsmarkt en wil met minder professionals toch goede zorg blijven bieden. Ze wil dit onder andere doen door meer samenwerking in het informele netwerk. Het gevoel is dat samenwerking in het informele netwerk beter kan en moet. 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.

S&L Zorg wil met de wetenschap van de ontwikkelingen in de samenleving toch de kwaliteit en betaalbaarheid van haar zorg in de toekomst behouden. Met het volgende vraagstuk wordt die uitdaging aangegaan: ***Hoe kan S&L Zorg de samenwerking tussen bewoners/deelnemers, het informele netwerk en haar eigen professionals versterken, zodat afname van de professionele zorg en begeleiding kan worden opgevangen.*** Aan de hand van dit vraagstuk wordt de cultuur van de organisatie en het gedrag van mensen binnen de organisatie bekeken. Welke factoren kunnen belemmerend of juist stimulerend zijn voor een verandering en wat is het advies aan S&L Zorg? Op basis van onderzoek wordt informatie en verschillende perspectieven gecombineerd tot één samenhangend geheel en vertaald naar een praktisch advies waar de organisatie mee aan de slag kan.

2. Methodologie

Juist omdat de vraagstelling specifiek gaat over het versterken van de samenwerking tussen bewoners/deelnemers, het informele netwerk en professionals, is het interessant om inzicht te krijgen in het gedrag en de interactie van al deze betrokkenen. Dus verwanten, vrijwilligers, medewerkers en de bewoners/deelnemers zelf. Tevens wordt er gezocht naar kansen om nieuwe ideeën en inzichten te vergaren om de organisatie anders in te richten. Inductief kwalitatief onderzoek sluit goed aan op deze behoeften en vragen (Saunders et al., 2019, p. 54). Toch zijn ook deductiemethoden gebruikt. Er volgde namelijk naar aanleiding van het eerste onderzoek een concept model/advies. Dit is getoetst op haalbaarheid bij management en bestuur, bijgesteld, waarna het definitieve advies werd uitgebracht. Eén van de redenen om specifiek voor deze methode te kiezen, is dat het de kans geeft om direct al een start te maken met de verandering. Door de interne communicatie rondom het onderzoek en de inhoud van de focusgroepen wordt het gevoel van urgentie (Kotter 1995) al versterkt. Tevens zijn de betrokken personen in de focusgroepen en de personen in het groepsgesprek al geïnformeerd en worden ze zelfs al mede-probleemeigenaar. Het geeft kansen om al tijdens het onderzoek mensen te vinden voor het toekomstige leidende team. Door de brede communicatie met stakeholders tijdens het onderzoek is er al een start gemaakt met het creëren van draagvlak en betrokkenheid. Om de vraagstelling te beantwoorden zijn drie onderzoekstechnieken ingezet die hieronder zijn toegelicht.

2.1 Kritische literatuurstudie

Allereerst is een kritische literatuurstudie uitgevoerd, voor de verdieping in de inzichten die er al zijn en om dit specifieke onderzoek ook een aanvulling te maken in plaats van een herhaling (Saunders et al., 2019, p. 29). In de literatuur is gezocht met verschillende termen en zoekwoorden over sociale netwerkversterking. Uiteraard is ook literatuur gebruikt over de methodologie en veranderkunde.

2.2 Focusgroepinterviews

Er is gewerkt met focusgroepinterviews. 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, p. 189). Er is specifiek niet gekozen voor breed kwantitatief onderzoek met bijvoorbeeld een enquête of individuele interviews, juist omdat de interactie dan niet tot stand komt. Omdat er specifiek interesse is naar de uitkomsten van discussie in de groep, sluiten focusgroepinterviews met een opbouwende vragenroute goed aan (Velde et al., 2020, p. 189; Krueger & Casey 2015). Aan de hand van wat Krueger en Casey (2015) omschrijven is een gesprekshandleiding ([bijlage 2](#)) opgesteld voor de gesprekken.

Homogeen en heterogeen

Gekozen is om de groepen zoals Krueger & Casey (2015) stellen, homogeen samen te stellen, met mensen die allemaal onderdeel zijn van het sociale netwerk van bewoners en/of deelnemers bij S&L Zorg. Echter dat wil niet zeggen dat de groep volledig homogeen is, want als alle deelnemers dezelfde standpunten hebben, heeft de discussie weinig waarde (Doody et al., 2013). De verschillen zijn juist gezocht door steeds op één locatie 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 in de gesprekken mensen uit vier verschillende cliëntgroepen (S&L Zorg, 2023b) en uit alle mogelijke locaties (terreinen, buitenlocaties, Bergen op Zoom, Roosendaal en Wouw) te betrekken. De homogeniteit en juist diversiteit van deelnemers is zichtbaar in de deelnemerslijst ([bijlage 6](#)).

Interactie en vragenroute

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). Om de juiste informatie uit de gesprekken te halen, is een vragenroute opgesteld (Van Assema et al., 1992; Krueger & Casey 2015; Gast et al., 2023) met 13 vragen. De vragenroute is allereerst n.a.v. een brainstorm binnen de afdeling klant, innovatie, communicatie & kwaliteit tot stand gekomen, daarna besproken met en aangevuld door een ervaringsdeskundige binnen S&L Zorg. De uiteindelijke route is weer voorgelegd aan diverse personen binnen team kwaliteit.

Er is gekozen voor een semi-gestructureerde aanpak (Redmond & Curtis, 2009) met vragen die voldoen aan de criteria:

- vragen over een beperkt aantal voor het onderzoek relevante onderwerpen;
- vragen moeten informatie geven specifiek over het onderwerp;
- vragen moeten de interactie in de groep bevorderen;
- er moet specifiek aandacht zijn voor de persoonlijke context van de deelnemers.

De vier gesprekken zijn gevoerd door René van Donschot (onderzoeker) en Ilonka Geertse (ervaringsdeskundige, co-collega, bewoner en deelnemer). Hiermee is de samenwerking in het sociale netwerk al zichtbaar in het onderzoek zelf. Om handvatten mee te geven aan de gespreksleider is een gesprekshandleiding gemaakt met o.a. de vragenroute.

Actieve informatieverstrekking en toestemming

Alle deelnemers zijn voorafgaand aan het onderzoek schriftelijk geïnformeerd en bij aanvang van de gesprekken is deze informatie nogmaals mondeling herhaald. Voor een goede informatievoorziening zijn twee informatiekaarten gemaakt. Eén voor bewoners/deelnemers ([bijlage 3](#)) en één voor vrijwilligers, verwanten en medewerkers ([bijlage 4](#)). Tevens is schriftelijk toestemming gevraagd met een toestemmingsformulier in begrijpelijke taal ([bijlage 5](#)) geïnspireerd door een voorbeeld van landelijk expertisecentrum Pharos (2021). Om de privacy van deelnemers te beschermen zijn de getekende toestemmingsformulieren niet bijgesloten bij dit rapport. Indien noodzakelijk voor de beoordeling van het onderzoek, zijn de getekende toestemmingsformulieren in te zien bij de onderzoeker.

Verslaglegging en data-analyse

De focusgroepgesprekken zijn vastgelegd met beeld en geluid. Hierdoor kon na afloop niet alleen geanalyseerd worden wat er werd gezegd, maar ook de intonatie en zelfs non-verbale communicatie kon worden geanalyseerd. Na afloop zijn de transcripties uitgewerkt. Vervolgens is er gestructureerd volgens zoals Kreuger & Casey (2015) omschrijven de 'Classic Analysis Strategy' of wat Velde et al. (2020) omschrijft als de analysemethode categoriseren en elementen van de methode narratief structureren. Alle quotes uit de transcripties zijn separaat weergegeven en gecodeerd per vraag. Er zijn typerende quotes geselecteerd van woorden die letterlijk uitgesproken zijn door deelnemers. Deze strategie is gekozen, omdat de onderzoeker graag de data feitelijk wilde 'zien'.

2.3 Groepsgesprek met het management en bestuur

Uit de literatuurstudie en de focusgroepgesprekken is informatie gehaald om een concept model/aanpak te formuleren. Om tot een gedegen haalbaar beroepsproduct te komen, heeft er een gesprek (Velde et al., 2020, p. 177) plaatsgevonden met het management en bestuur van de organisatie om het eerste model/aanpak te toetsen. Van dit gesprek is ook een transcriptie uitgewerkt. Op basis van het gesprek is het concept bijgesteld.

3. Literatuurstudie

Om het specifieke vraagstuk te beantwoorden voor S&L Zorg, is het van belang te kijken naar eerder onderzoek, naar ervaringen en geleerde lessen van anderen en kritisch naar verschillende bronnen te kijken (Saunders et al., 2019). De literatuur is bekeken, op basis van de volgende onderdelen:

- Wat is een sociaal netwerk, informeel netwerk en professioneel netwerk?
- De kracht van een sociaal netwerk.
- Noodzaak tot samenwerken professionals en informele netwerk.
- Bevorderende en belemmerende factoren voor samenwerking binnen het sociale netwerk.
- Relevant eerder onderzoek naar samenwerking binnen het sociale netwerk.
- Voorbeelden van versterking van de samenwerking binnen het sociale netwerk.

3.1 Wat is een sociaal, informeel en professioneel netwerk?

Een eenvoudige definitie van een netwerk is een verzameling 'knooppunten en verbindingen'. Een sociaal netwerk ontstaat als personen zich met elkaar verbinden binnen specifieke sociale contexten. Als die individuen zich verbinden om een collectief doel te bereiken noemen we het een 'sociaal netwerk voor sociale doeleinden' (Plastrik & Taylor, 2006). Een sociaal netwerk kan informele netwerken bevatten, zoals familie, kennissen en burens, maar ook professionele netwerken zoals zorgprofessionals of school (Winter et al., 2012). Binnen S&L Zorg wordt gesproken over het informele netwerk rondom bewoners/deelnemers. Dit informele netwerk bestaat veelal uit: wettelijk vertegenwoordigers, familie, vrienden en vrijwilligers. Wettelijk vertegenwoordigers, familie en vrienden worden vaak aangeduid met de term verwanten. De Nederlandse overheid spreekt over informele hulp en hanteert de definitie: "Alle hulp aan mensen met uiteenlopende gezondheidsproblemen die niet wordt gegeven in het kader van een beroep" (De Klerk et al., 2015). Een netwerk is iets heel anders dan een organisatie. Een netwerk is niet afhankelijk van gezag. Er is geen raad van bestuur, er zijn geen managers. Netwerken hebben vaak wel coördinatoren, maar de leden beslissen zelf wat ze gaan doen en voeren dat zelf uit. Het gezag is wijdverspreid en niet geconcentreerd of gecentraliseerd (Plastrik & Taylor, 2006). Een netwerk kan het resultaat zijn van een doelbewuste actie, maar kan ook bestaan zonder formele organisatie (Verver et al., 2018).

3.2 Sociaal netwerk bij mensen met een verstandelijke beperking

Uit een quickscan (Embregts et al., 2022) blijkt dat bij mensen met een verstandelijke beperking de sociale netwerken relatief klein zijn. De mate van de beperking speelt ook een rol in de omvang en samenstelling van het netwerk. Bij mensen met een licht verstandelijke beperking bestaat het netwerk voor 40% uit familie, bij mensen met een meervoudige ernstige beperking is dit 80%. De laatste groep heeft ook een kleiner netwerk, gemiddeld vijf personen. Mensen met een verstandelijke beperking en complex gedrag ervaren een hogere mate van sociale uitsluiting dan mensen zonder dit gedrag. In het sociale netwerk van mensen met een verstandelijke beperking speelt het kerngezin en spelen daarin met name de ouders de belangrijkste rol.

3.3 De kracht van een sociaal netwerk

Een sociaal netwerk is dus het totaal van het informele en het professionele netwerk. Het hebben van een sterk sociaal netwerk kan een enorm positief effect hebben op iemand. Er is veel onderzoek gedaan naar twee elementen namelijk: het effect op de (fysieke en mentale) gezondheid en het effect op ongezond gedrag zoals roken en drinken. Uit die onderzoeken blijkt dat de aanwezigheid van een sociaal netwerk van invloed is op de gezondheid van mensen. Zo kan een sterk sociaal netwerk bijvoorbeeld het risico op dementie verminderen en als je een sociaal netwerk hebt waarin veel ongezond gedrag zichtbaar is, zoals roken, drinken of drugsgebruik is de kans aanzienlijk hoger dat je dit ongezonde gedrag zelf ook gaat vertonen (Smith & Christakis, 2008). Sociale netwerken beïnvloeden gezondheid via verschillende mechanismen, zoals het bieden van sociale steun, sociale invloed, sociale betrokkenheid, besmetting van persoon tot persoon en toegang tot hulpbronnen (Berkman & Glass 2014). Niet alleen op de fysieke gezondheid heeft een netwerk invloed, ook op het welzijn. Zeker bij mensen met een verstandelijke beperking is dit van toepassing. Ze hebben vaak al een klein sociaal netwerk en hebben vaak weinig contact met mensen zonder verstandelijke beperking (uitgezonderd familie en begeleiders). Mensen met een verstandelijke beperking kunnen, als ze een zwak sociaal netwerk hebben, juist in een isolement raken (Van Asselt-Govers et al., 2012). Sociale

relaties, zoals vriendschappen, hebben veel voordelen. 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).

3.4 Noodzaak tot samenwerken professionals en informele netwerk

In het strategisch beleidsplan (Strategisch Beleidsplan S&L Zorg 2022 t/m 2025) en de aanvulling erop (S&L Zorg, 2023) is omschreven dat het groeiende tekort op de arbeidsmarkt, gecombineerd met de wens om de kwaliteit op niveau te houden het urgent maakt om anders samen te werken. De punten genoemd in de strategie komen niet uit de lucht vallen. Het arbeidstekort wordt steeds groter en daarbovenop stijgen de zorgkosten elk jaar verder (Van Sonsbeek et al., 2023). De voorspelling is dat het arbeidstekort in de zorg zal groeien van 49.400 personen in 2023 naar 231.700 personen in 2030, volgens het Prognose Model Zorg en Welzijn (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2023). Naast het groeiende arbeidstekort is er nog een reden om de samenwerking te optimaliseren. Eerder werd al beschreven dat een sterk sociaal netwerk invloed heeft op medische gezondheid en gezond gedrag. Maar gezondheid is meer dan het medische. Binnen S&L Zorg wordt het gedachtegoed van positieve gezondheid omarmd van Machteld Huber (2013). Ze kwam er persoonlijk over spreken tijdens een symposium bij S&L Zorg (Jubileum Symposium Positieve Gezondheid, 2019). Bij positieve gezondheid wordt gezondheid niet gezien als de afwezigheid van ziekten en beperkingen, maar als het vermogen om om te gaan met alle drempels die je tegenkomt in het leven. De basis van de missie van S&L Zorg is het werken aan een goed en prettig leven voor mensen met een verstandelijke beperking. Dat gaat over het hele leven, niet alleen de medische kant. Ook op het welzijn heeft het sociale netwerk invloed.

Een kenmerkende tijd die aantoont wat de invloed van minder sociale contacten op het welzijn van mensen met een verstandelijke beperking heeft, was de COVID-19 periode. Onderzoek specifiek naar de ervaringen in die periode laat zien dat mensen met een verstandelijke beperking de periode van meer afstand extra ingrijpend hebben ervaren. Ze hebben moeite met het begrijpen van moeilijke informatie, behoefte aan mensen die nabij zijn en zijn afhankelijk van de mensen om hen heen. Een belangrijke bron van veerkracht voor mensen met een verstandelijke beperking zijn sociale en intieme relaties en juist die stonden onder druk tijdens de pandemie (Embregts et al., 2021).

Over samenwerken is veel onderzocht en geschreven. Samenwerking tussen mensen met verschillende disciplines is een effectief interpersoonlijk proces dat helpt om doelen te bereiken die professionals alleen niet kunnen realiseren (Bronstein, 2003). Duidelijkheid over waarden en normen, verwachtingen van elkaar en regelmatig vanuit eigen ervaring praten schept onderling vertrouwen (Nientied en Martin 2021). Lencioni (2005) omschrijft vijf stappen om een goed team op te bouwen. Het ontwikkelen van vertrouwen tussen teamleden, op constructieve wijze conflicten aangaan, betrokkenheid, het nemen van verantwoordelijkheid voor gezamenlijke doelen en het realiseren van die doelen. Dat samenwerking tussen het informele netwerk en het professionele netwerk niet vanzelfsprekend is, blijkt uit onderzoeken in ziekenhuizen en zorg rondom ouderen. Mensen in het informele netwerk zijn vaak met elkaar verbonden, maar er is juist minder contact met de professionals (Kemper-Koebrugge, 2022).

3.5 Bevorderende en belemmerende factoren

Wat versterkt de samenwerking binnen het sociale netwerk of houdt het juist tegen? In de literatuur komen vijf thema's regelmatig terug. Elk thema kan als het goed toegepast of benaderd wordt samenwerking bevorderen of juist belemmeren als er niet op de juiste wijze mee omgegaan wordt.

Bekendheid met het netwerk

Het in kaart brengen en analyseren van de werking van het zorgnetwerk is nuttig, zodat je de mogelijkheden voor netwerkverbetering kunt zien (Gerring et al., 2023). Er zijn drie netwerkmechanismen die kunnen helpen om een zorgnetwerk te begrijpen: 1. het zoeken en vinden van hulpbronnen. 2. onderhandelen tussen betrokkenen en 3. verspreiden van ideeën en gedrag (besmetting) (Kemper-Koebrugge, 2022 p. 146-148). Bekendheid met het netwerk is geen éénmalige oefening. Het is belangrijk met regelmaat het netwerk te evalueren en te kijken of het beeld nog klopt of dat het netwerk in de loop der tijd gewijzigd is (Plastrik & Taylor, 2006).

Omvang van het netwerk

Samenwerking wordt lastig als er geen of nauwelijks een netwerk is. Daar staat tegenover dat er bij een groot netwerk juist meer kansen zijn op samenwerking. Ook vermaatschappelijking gaat beter en sneller als het netwerk vergroot en versterkt wordt (Brettsneider & Wilken, 2007). De keuze hebben uit opties blijkt cruciaal te zijn voor het ontwikkelen van vriendschappen voor mensen met een verstandelijke beperking (McCausland et al., 2020). Hoe groter het netwerk, hoe groter de kans op samenwerking en hoe meer keuze je hebt.

Kracht van het netwerk

Smit & Van Gennep (1999) omschrijven dat een sociaal netwerk vier kenmerken heeft waaraan je ook de kracht van het netwerk kunt meten: omvang, dichtheid, structuur en kwaliteit. Je kunt de kracht van een netwerk vergroten door beter gebruik te maken van de kwaliteiten van een netwerklid en/of de betrokkenheid tussen het netwerklid en de bewoner/deelnemer te vergroten. Het netwerk krijgt een optimale kracht als de contacten worden onderhouden en het netwerk wordt gemobiliseerd (Gerring et al., 2023). De kracht van een netwerk benutten vergt dus inspanning en competenties. Die competenties kunnen in het hele netwerk gevonden worden, bij familie, vrijwilligers, maar ook bij de professionals. Brettschneider & Wilken (2007) stellen dat er eigenlijk bij elke professional aandacht moet zijn voor het sociale netwerk. Om echter sociale netwerk analyses te maken en netwerkmethodieken toe te passen heb je specifieke kennis nodig die niet bij iedereen aanwezig hoeft te zijn.

Communicatie

Voor een goede samenwerking in een netwerk met meerdere disciplines is communicatie belangrijk. Uit onderzoek blijkt dat effectieve communicatie die de professionele grenzen overschrijdt, leidt tot succesvollere samenwerkingen. Ook gaat een samenwerking beter als de mensen die betrokken zijn goed zijn in informele communicatie (Bronstein, 2003). Uit onderzoek blijkt ook dat de communicatie tussen de informele en professionele zorgverleners niet altijd goed verloopt. De informele zorgverleners vinden dat ze niet erkend worden in hun rol, ze missen een vast aanspreekpunt, en ze vinden dat de professionals niet genoeg tijd nemen om met hen af te stemmen (Skinner et al., 2021).

Cultuur

De cultuur van de zorgorganisatie kan zeker van invloed zijn op de samenwerking in het sociale netwerk, zeker bij een zorgorganisatie waarbij cliënten ook op locatie wonen. De kans is groot dat de bewoners zelf ook onderdeel uitmaken van deze cultuur. Zoals Serpa (2016) omschrijft is de vorming van een cultuur een proces dat in de loop van de tijd sociaal geconstrueerd is. Schein (2017) zegt dat elke sociale eenheid die een soort van gedeelde geschiedenis heeft, ook een cultuur zal hebben ontwikkeld. In die geschiedenis is te zien dat van oudsher mensen nog naar een instelling werden gebracht en min of meer overgeleverd werden aan de zorgverleners. Vroeger keek men vooral vanuit wat er mis was, het zogenaamde defectparadigma (Van Asselt-Govers et al., 2012). Overnemen van de zorg was normaal, meedoen en samenwerken was minder aan de orde. Er kwam in de loop der jaren steeds meer betrokkenheid vanuit familie en omgeving (Embregts & Hendriks, 2011). Tegenwoordig wordt gekeken naar mensen met een verstandelijke beperking die wonen in een instelling als gelijkwaardige burgers die meedoen in de maatschappij. Maar een bekende valkuil blijft overnemen. Professionele organisaties kunnen rollen en taken overnemen, maar ook familie, vrienden en vrijwilligers. Overnemen kan belemmerend werken, ondersteunen om eigenaarschap te tonen kan juist bevorderend werken (Gerring et al., 2023). Eigenlijk moet een organisatie pas ondersteuning geven als het sociale netwerk zelf niet in staat is die ondersteuning te bieden (Smit & Van Gennep, 1999). In de praktijk nemen professionele organisaties juist veel over, het zit deels ook in de cultuur van de organisaties die in het verleden gevormd is.

Tijdens het literatuuronderzoek zijn nog meer voorbeelden van versterking van de samenwerking binnen het sociale netwerk gevonden. Ze zijn opgesomd in [bijlage 1](#).

4. Resultaat focusgroepgesprekken

In maart en april 2024 zijn er vier focusgroepgesprekken georganiseerd. Onderzoeker René van Donschot ging met ondersteuning van ervaringsdeskundige en co-collega Ilonka Geertse in gesprek. In dit hoofdstuk zijn de resultaten uitgewerkt.

4.1 Deelnemers

In totaal namen zes bewoners, vijf verwanten, zes vrijwilligers en acht medewerkers deel aan de gesprekken ([bijlage 6](#)). De gesprekken zijn zo opgezet dat mensen uit de cliëntgroepen waarin S&L Zorg zich aan het specialiseren is, betrokken zijn. Maar ook is gelet op spreiding van locatie en het type zorg en de begeleiding die geboden wordt.

4.2 Algemeen beeld van de gesprekken

In de groepen is er een algemene houding dat men prettig met elkaar samenwerkt. In de gesprekken komen vaak eerst positieve reacties los, pas na doorvragen komen voorbeelden naar boven waar het minder goed ging. De deelnemers zijn voorzichtig met kritiek naar elkaar, of naar mensen uit een andere groep. Er worden veel complimenten naar elkaar gemaakt. De bewoners zelf zijn nog het minst mild met kritiek en weten goed te uiten waar zaken beter kunnen. De deelnemers snappen dat in de toekomst het sociale netwerk zwaarder belast zal zijn, maar ze hebben de oplossing ook niet direct paraat. De meesten vinden het een lastige uitdaging. De deelnemers gaven meerdere malen, door middel van hun reacties, aan dat ze het prettig vonden zo in een groep te kunnen meedenken. Aan tafel wordt er flink met elkaar gepuzzeld. Door de gespreksvorm, waarbij mensen op elkaar reageren, kwamen er ook volop gedachten en ideeën naar boven.

4.3 Uitwerking per hoofdonderwerp

De eerder omschreven vragenroute ([bijlage 2](#)) is in alle gesprekken gevolgd. Om het resultaat goed weer te geven kiezen we voor een andere indeling. Allereerst is verzameld wat er per belemmerende en bevorderende factor (paragraaf 3.5) is besproken. Tevens zijn alle reacties gecodeerd en kwam er nog een aantal andere onderwerpen prominent naar voren. Per onderwerp is kort genoteerd wat er besproken is, wat goed gaat en wat beter zou kunnen. Het geheel wordt tastbaar en helder door de quotes uit de gesprekken die zijn toegevoegd.

Bekendheid met het sociale netwerk

Voor ouders, begeleiders en vrijwilligers aanwezig bij de gesprekken is het netwerk van bewoners niet goed bekend. Maar ook de kansen op onderlinge contacten tussen mensen in het netwerk worden niet altijd benut. Een vrijwilliger die met regelmaat zwemt met een bewoner, ontmoet de vader van de bewoner toevallig bij het groepsgesprek 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 andere verwant vraagt of er iemand meegaat naar de disco met een bewoner en het blijkt dat de vrijwilligers aan tafel met regelmaat meelopen met de bewuste bewoner. Een verwant vertelt over de externe dagbesteding waar haar kind naar toe gaat: "Eén, twee keer per jaar komen we er wel eens, maar wie precies de andere groepsgenoten zijn bij de dagbesteding. Daar hebben we niet echt een beeld van." Uit de gesprekken blijkt dat mensen uit het netwerk het wel belangrijk vinden elkaar te kennen. Een medewerker vertelt: "Het is ook leuk als vrijwilligers verwanten ontmoeten. En dan is het ook weleens leuk om te zien wie nou die vrijwilliger of verwant eigenlijk is." Er zijn ook kansen, die we horen in mooie voorbeelden. Een medewerker omschrijft juist dat je veel kunt weten over het netwerk door het levensverhaal in ONS (elektronisch cliëntendossier). Ook weet een medewerker een verwant te vertellen dat het netwerk van de bewoner wellicht groter is dan hij denkt: "Als ik hem tegenkom in de tuin of als ik hier over straat loop, spreekt hij me aan, dan weet hij heel goed wie, wat, waar en hoe." Tips om de bekendheid met het netwerk te vergroten zijn er ook. Een medewerker vertelt: "Ik heb van elke bewoner een verjaardagskalender. Ouders hebben dan de belangrijkste personen opgeschreven. We sturen ze dan een kaartje." Een tip vanuit een bewoner is om iedereen die je kent op te slaan bij je contacten in je telefoon.

Omvang van het sociale netwerk

Uit de gesprekken komt naar voren dat de netwerken van verschillende bewoners bestaan uit slechts enkele personen en dat familie de belangrijkste factor is in de meeste netwerken. Een bewoner vertelt: "Ik heb alleen maar een netwerk van familie. En van mijn zoon, heb ik elke dag contact mee." Een medewerker van een groep met oudere bewoners zegt: "Nou moet ik ook zeggen, onze doelgroep heeft natuurlijk ook weinig familie." Een ouder zegt: "De enige die contact met hem hebben zijn zijn broer en zus. Met eventueel aanhang en dan vaak ook alleen maar als hij thuis is. En hier komt eigenlijk niemand, alleen wij twee." Een andere verwant zegt: "Hun netwerk is heel klein. Ze hebben geen broers of zussen, vader en moeder zijn er niet meer. Neven en nichten zien ze niet meer." Een medewerker van een groep zegt: "Bij ons komt ook niet echt familie langs hoor. Ja, bij sommige wel de moeders dan, maar verder niet echt." Een mentor geeft aan: "Ik probeer het sociale netwerk van mijn cliënt uit te breiden, omdat ik merk dat het netwerk dat ze heeft, wordt beperkt door alles wat met S&L Zorg te maken heeft en niks daarbuiten." Een medewerker stelt: "Op elke woning heb je zeg maar 1 bewoner, die echt een goed stabiel netwerk heeft om zich heen. 1! De rest is eigenlijk alleen." In de gesprekken komt naar voren dat de zwaarte van de beperking invloed heeft op de omvang van het netwerk. Een vrijwilliger geeft aan: "Het valt me op dat vooral voor het lager niveau er heel weinig vrijwilligers zijn." Een medewerker zegt: "Aan de voorkant, als vrijwilligers bij mij aan tafel zitten, dan geven mensen ook vaak wel aan dat ze het fijn vinden als ze met iemand kunnen praten. En dan bedoelen ze echt, communicatie terug, heen en weer. Dan kan ik beter zorgen dat ze eerst gewend raken en soms kom je doordat je activiteiten onderneemt ook in aanraking met anderen."

Kracht van het sociale netwerk

De kracht van een netwerk verschilt natuurlijk van persoon tot persoon, toch blijkt uit de gesprekken dat de kracht niet altijd optimaal is. Een medewerker vertelt dat bij een bezoek aan het zwembad op zondag, het aantal stoelen in haar auto bepaalt hoeveel bewoners mee kunnen. Als er een goed netwerk zou zijn, kon er meer. Familie komt in alle gesprekken naar voren als de meest relevante factor in het sociale netwerk. Een bewoner zegt: "Je familie is wel belangrijk, die staat het meest naast je." Een medewerker zegt: "Niemand kent de cliënt beter dan familie." Maar vanuit familie kan ook een negatieve kracht uitgaan. Een medewerker vertelt: "Als ik met een grote ploeg ergens naartoe ga en die ouder is op dat moment voor mij geen ondersteuning, maar iemand die ik ook in de gaten moet houden, dan is dat wel een dingetje." Familie in het netwerk blijkt ook nogal eens overbelast te zijn, of onzeker over de eigen kracht in de toekomst. Een verwant vertelt: "Het familienetwerk. Ja, dat is heel snel overbelast. En wij zien natuurlijk ook een bepaalde toekomst van goh als wij ouder worden, hoe ga je dat dan doen?" Een andere verwant zegt: "Beetje lullig, maar het komt eigenlijk op één persoon neer, ondergetekende." Dezelfde verwant zegt later: "Ik zal heel eerlijk zijn, ik voel me geen oude man, maar ik ben wel op leeftijd en ja ik weet niet wat ik nog meer zou moeten doen." Een andere verwant zegt: "Een gehandicapt kind veroorzaakt ook spanning binnen een gezin natuurlijk, met alle gevolgen van dien." Zeker vanuit bewoners komt naar voren dat er nog wel eens spanning is in het sociale netwerk. Als er veel personeelswisselingen zijn levert dat spanning op, vertelt een vrijwilliger: "Een woning waar het personeel continu wisselt. Dat geeft onrust, zowel bij de bewoners als gewoon op alles." Ook is er wel eens spanning tussen familieleden: "Ik had gisteren nog ruzie met mijn zus, want mijn zus behandelt me nog als kleine zusje, die niet zoveel kan", vertelt een bewoner. En tussen bewoners en medewerkers kan de spanning ook wel eens oplopen. Maar er is ook wel eens spanning tussen medewerkers en familie: "Een ouder van een cliënt bij ons. Die is heel bezorgd en dat snap ik, want je bent de ouder van een cliënt. Maar dat gaat soms wel een beetje te ver." Maar ook vrijwilligers vertellen over spanning, bijvoorbeeld in de communicatie met medewerkers. "De communicatie met de woning is gewoon ontzettend slecht, vind ik. Dan denk ik, is het nou zo moeilijk om één cliënt te brengen en daarna om een uur of twaalf even te halen? Maar, ze lezen gewoon niet", vertelt een vrijwilliger. De meningen over hoe een netwerk zo krachtig mogelijk kan worden, zijn verschillend. Zo vertelt een medewerker: "Eén persoon kan net zoveel kwaliteit leveren als 10 personen die een beetje doen. Kwaliteit hangt niet af van het aantal personen vind ik." Het vertrouwen dat er onderling is, straalt wel kracht uit. Een verwant vertelt: "De enige manier waarop je je kind daar kunt laten wonen is dat je 100% vertrouwen hebt in de mensen die begeleiden." In de gesprekken komen veel mooie voorbeelden naar voren waaruit een krachtig netwerk naar voren komt. Een bewoner die lid is van de bouwclub voor carnaval, een bewoonster die gastvrij wordt ontvangen bij het werk van haar vriend en in privétijd een complete rondleiding krijgt en ouders die een wandeldriedaagse hebben opgezet.

Communicatie

Het woord communicatie komt vaak voorbij. Het gaat dan om communicatie tussen mensen uit het sociale netwerk, maar ook over communicatie vanuit de organisatie. Er wordt veel gebeld, gemaïld en via het elektronisch cliëntendossier worden berichten uitgewisseld. Een verwant vertelt: "Voor ons is CarenZorgt (cliënten/verwantenportaal) een heel belangrijk medium om goed op de hoogte te blijven. En voor de rest

hebben we natuurlijk allerlei andere vormen van interactie. We krijgen regelmatig mailtjes via de groep en dergelijke." Een medewerker vertelt dat informatie vanuit de verwanten ook fijn is: "Jij ging vroeger naar de camping en je hebt trekker gereden met vader. Dan herinnert hij zich dat nog en dan zie je een grote glimlach. Het is gewoon hartstikke mooi dat je dat stukje van hem weet." Een bewoner schrijft op: "Blijven praten. Luisteren naar de bewoner, en personeel naar de vrijwilligers." Ook wordt op sommige plaatsen familienet gebruikt een vrijwilliger vertelt: "De verwanten kunnen daar op kijken. Ik moet eerlijk zeggen dat ik dat ook een heel leuk medium vind. Als vrijwilliger kun je daar ook dingen op zetten." Twee groepen missen de boot nogal eens op het vlak van communicatie. Vrijwilligers en bewoners. Vrijwilligers kennen met regelmaat relevante informatie van bewoners niet. Een vrijwilliger vertelt: "Bijvoorbeeld als medicatie is veranderd. Ik hoef niet te weten wat, maar dat ik er rekening mee kan houden als er iets is." Een andere vrijwilliger vertelt: "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." Vrijwilligers en bewoners wisselen ook informatie uit: "Er zijn bewoners bij die vertellen ons letterlijk alles", vertelt een vrijwilliger. En er wordt veel rondom, maar niet altijd met bewoners gecommuniceerd. Ook blijkt dat er met name met één of twee personen in het netwerk wordt gecommuniceerd, als het netwerk groter is, of complexer georganiseerd, gaat communicatie nogal eens mis. 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." Een verwant geeft aan dat de communicatie vroeger wel minder goed was dan nu: "Mijn ervaring is in de loop der jaren, dat het met ups en downs wel langzaam verbeterd is."

Cultuur

Uit de gesprekken komt naar voren dat de cultuur bij S&L Zorg een paar opvallendheden laat zien. Een vrijwilliger geeft complimenten over de sfeer: "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." Maar er lijkt ook een bepaalde mate van terughoudendheid te zijn. Een medewerker zegt: "Je mag wel met elkaar in gesprek gaan als netwerk en begeleiders dat je ook echt dingen aan elkaar mag vragen en zeggen. Er zit altijd een bepaald soort voorzichtigheid in en ik vind dat dat wat meer open mag." In de gesprekken komen meerdere situaties naar boven waarin iemand niet geïnformeerd is en/of niet om hulp gevraagd is. Een mooi verhaal vertelt een vrijwilliger die hoort dat er mensen niet naar de disco konden omdat er niemand was om ze te brengen: "Ik woon hier nog geen twee honderd meter vandaan. Of ik nou naar de Big Bang Theory zit te kijken of naar een discoavond ga, voor deze groep, dan weet ik wel wat ik liever doe, dan ben ik er zo." Een verwant vertelt dat als je durft te vragen meer mensen plezier hebben: "Laatst was onze zoon 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." Die terughoudendheid staat in contrast met de wens van mensen om te willen weten wat er van ze verwacht wordt. Het is lastig te voldoen aan een verwachting die je niet kent. Dat leidt wel eens tot dilemma's zo vertelt een medewerker: "Pas geleden, was het heel erg koud, maar dan willen de vrijwilligers toch heel graag wandelen en dat begrijp ik echt. Maar vervolgens zitten de cliënten met blauwe lippen in de rolstoel. Ik vind het dan ook moeilijk om dat tegen hen te zeggen. Omdat ze dan zo hun best doen, het zijn zulke leuke mensen." Overigens bekijkt een andere medewerker de situatie anders: "We zijn ook niet van suiker, van een klein drupje gaan we echt niet smelten, dus hop." Ook zijn er veel aannames over wat een ander wel of niet denkt, zo vertelt een vrijwilliger: "Ja, maar misschien zitten ze niet te wachten op mijn telefoontje en dan hebben we wel een probleem natuurlijk." Een medewerker zegt: "Er zijn gewoon niet meer vrijwilligers te krijgen." Een medewerker laat de terughoudendheid blijken die er soms is: "Ik ben al heel blij dat de vrijwilliger met de bewoner zwemt en dan ga ik ook nog eens vragen of hij zijn schoenen aan wil doen?"

Een vrijwilliger geeft de behoefte aan om te weten wat nodig is: "Ja, als er iets is, gewoon zeggen. Want als het nodig is, dan is het nodig. Je kan als vrijwilliger iets niet weten en iets doen wat eigenlijk helemaal niet kan." Een andere vrijwilliger schrijft op: "Wees duidelijk in je verwachtingen." Uit de gesprekken komt ook naar voren dat medewerkers, vrijwilligers en verwanten gewend zijn om te zorgen voor een ander en zaken over te nemen. Over de mate waarin bewoners zelf iets kunnen en mogen, zijn de meningen in de gesprekken verschillend. Een medewerker vertelt: "We hebben ook twee vrijwilligers en dat zijn twee cliënten van hoog niveau. Die doen dan de vaatwasser, een spelletje met de cliënten, helpen met duwen." Een andere medewerker vertelt over een situatie waar ze bewoners overtuigden om te helpen met het duwen van rolstoelen: "Heel slecht, maar dat gebeurde wel want anders konden wij niet naar buiten."

Hoewel iedereen de ander enorm waardeert aan de tafels, lijkt er een soort gelatenheid in de gesprekken te zijn. Verwanten kijken naar de medewerkers voor oplossingen, medewerkers stoeien met de werkdruk,

vrijwilligers wachten in de praktijk af totdat ze een vraag krijgen, de bewoners leggen de bal ook wel snel bij de ander. De meeste oplossingen die worden bedacht gaan over hoe de organisatie zaken anders zou kunnen doen. Een verwant zegt: "Ik denk dat het belangrijk is, dat er een stabiele groep is. In plaats van dan weer die en dan weer die. Dat is denk ik voor de cliënten heel belangrijk, maar ook voor alle begeleiders." Ook wordt er gesproken over een vast aanspreekpunt in het team voor netwerk/verwanten. Ook wordt gekeken naar S&L Zorg om te bevragen wat het netwerk zelf wil doen. Voorbeelden van eigenaarschap bij een ander leggen kwamen o.a. naar boven in de gesprekken die over activiteiten gingen. Zo schreef een bewoner op: "Meer activiteiten voor de bewoners in plaats van de disco's." Een andere bewoner gaf aan: "Meer activiteiten voor mensen in een rolstoel." Een medewerker schrijft op: "Meer budget voor uitstapjes, zodat je elkaar kunt leren kennen." Als er wel eigenaarschap wordt getoond gaan de antwoorden niet over samen, maar vooral over zelf meer doen. Een bewoner zegt: "Gewoon mijn mond meer opentrekken." Een verwant zegt: "Toch vaker binnenlopen of toch een keer extra deze kant uitkomen." Maar er waren ook andere voorbeelden waarbij eigenaarschap genomen werd. Een medewerker geeft een voorbeeld als tip: "We hebben een keer een familiedag georganiseerd. Wat we toen o.a. gedaan hebben, was kleine beelden opnemen van allerlei momenten in de woning. Daar hebben we een video van gemaakt en laten zien. Omdat verwanten het samen zagen, kreeg je in één keer een saamhorigheid of zo." Ook komt ter sprake dat andere mensen in netwerken dan de medewerkers iets kunnen ondernemen. "Ik denk dat het netwerk zelf ook behoefte heeft aan een stukje ondersteuning van elkaar. Ik denk dat daar weinig of geen aandacht voor is", vertelt een vrijwilliger. In de gesprekken wordt veel verteld over wat mensen al bereikt hebben met de huidige samenwerking. Zo draaide een medewerker samen met een vrijwilliger een volledige groep bij een hoog ziekteverzuim. Er worden ook meerdere situaties besproken waarbij de ene bewoner de andere bewoner helpt.

4.5 Extra opgehaalde onderwerpen

Tijdens de focusgroepgesprekken kwamen ook andere relevante onderwerpen aan bod die hieronder zijn samengevat:

Verschil wonen en dagbesteding

Het contact tussen dagbesteding en het netwerk is erg relevant. Een medewerker dagbesteding zegt: "Het is heel belangrijk om familieleden te betrekken. Want die weten wat ze vroeger hebben meegemaakt, hebben doorstaan of wat ze leuk vinden. Ook voor dagbesteding vind ik het heel belangrijk dat we die connectie hebben met familieleden." 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. "Wij zijn er vaak 's avonds of in het weekend. Dagbesteding daar zijn we één à twee keer per jaar", vertelt een verwant. Een andere verwant omschrijft dat de communicatie met dagbesteding vaak via de woongroep loopt en er weinig betrokkenheid is: "Waar het eigenlijk op neerkomt, als het gaat om dagbesteding, dan weten wij er weinig van". Dezelfde verwant vertelt: "We weten wel precies waar hij zit. En we weten wel globaal wat hij allemaal doet op een dag en we zijn al diverse keren op die open dagen geweest. Maar als ik dat dan vergelijk met de woongroep waar hij op zit dan is dat nog wel een heel groot verschil". 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." Een medewerker zegt: "Ik vraag me soms af of familie weet dat ze welkom zijn bij de dagbestedingsgroepen." Maar er zijn ook andere ervaringen. Een verwant vertelt: "Bij dagbesteding zijn er regelmatig mailtjes, als er iets nodig is. Die connectie is heel fijn. Ik loop wel eens binnen op dagbesteding en dan word ik altijd hartelijk ontvangen."

CarenZorgt/ONS

Over rapporteren wordt veel gesproken. Het gaat over rapporteren alleen op doelen, of juist ook over de leuke dingen die iemand meemaakt. Het is onduidelijk wat verwanten nu eigenlijk wel of niet zien in CarenZorgt (cliënten/verwantenportaal) t.o.v. medewerkers in ONS (elektronisch cliëntendossier). "Ja, ik wist eigenlijk niet dat ze de medicatie niet eens kunnen zien", vertelt een medewerker. Ook is er onduidelijkheid over welke informatie vrijwilligers eigenlijk mogen en kunnen inzien. Het gebruiksgemak van CarenZorgt komt ook ter sprake: "Ik ben al jaren bezig en ik red het nog niet en ik zal het ook niet redden ook. En ik vraag er al jaren om. Dat zullen we noteren, dat zullen we noteren, er gebeurt niks", vertelt een verwant.

Activiteiten

Bij alle gesprekken werden activiteiten waarbij het hele sociale netwerk betrokken is genoemd als een mooi middel om met elkaar in contact te komen. Een verwant vertelt echter ook dat ze vaak niet op de hoogte is van de activiteiten: "Als familielid mis ik dingen die hier gaande zijn. Er was bijvoorbeeld een paasviering, waar

we vooraf niet van wisten. En daar waren maar drie cliënten." Ook zijn er activiteiten waar mensen uit het netwerk samenkomen, zoals een barbecue. Veel activiteiten worden op de terreinen georganiseerd en het is vanaf een buitenlocatie lastiger daar te komen. Een medewerker vertelt: "Het was altijd een gigantisch georganiseer. Je moest eerst een taxi regelen voor eigen kosten. Maar als je op het terrein woont dan mag je daar wel zo naar toe." In de gesprekken gaat het vaak over de planning van activiteiten, iedereen wil graag ruim op tijd weten wat, waar en wanneer gebeurt. Dat maakt het makkelijker om te ondersteunen of een keer een bezoek te brengen.

Minder personeel

Een vraag die veel reacties oproept en in elk gesprek gesteld is, was: Wat zou er anders gaan met de samenwerking als er (veel) minder personeel zou zijn? Alle groepen reageren in eerste instantie negatief op de vraag wat er zou gebeuren als er veel minder personeel zou zijn. Een bewoner zegt: "Rot". Maar de groep met bewoners schakelt ook het eerste om en kijkt naar mogelijkheden. Een bewoner zegt: "Helpen. Ik ben gewoon bereid, dan help ik gewoon". Een andere bewoonster omschrijft een situatie waarbij ze de steunkousen van een andere bewoner had uitgedaan, toen er veel medewerkers ziek waren. Een medewerker zegt over een situatie met veel minder personeel: "Dan ga je meer in overlevingsstand staan. Als ze hun natje en droogje maar hebben gehad dan ben je al blij denk ik." Een vrijwilliger zegt: "Ik haak af. Dat meen ik serieus, ik wil hier best mijn tijd aan besteden, maar ik vind het ook belangrijk om bij tijd en wijle het gevoel te hebben dat ik nog iets leuks aan het doen ben." Een verwant haalt zijn kind naar huis: "Meer geslotenheid in werking. Dat is dan ook het moment dat mijn partner gaat bellen en die zegt: zal ik hem gewoon halen vandaag? Dan hebben jullie in ieder geval één zorg minder." Er is vooral angst dat minder personeel, betekent dat de mensen die overblijven meer moeten doen. Een vrijwilliger vertelt: "Dan ga ik niet wandelen. Dan ga ik ervoor zorgen dat iedereen zijn natje en zijn droogje krijgt. Omdat anders bewoners te laat hun ontbijtje krijgen." Er is ook een medewerker die kansen ziet: "Hoe kleiner je team, hoe beter je samenwerking he?" En een verwant die verwacht dat je het gewoon zult moeten accepteren: "Je kunt niet zeggen ja joh, handjes omhoog en zoek het uit. Als er drie zijn en er valt er eentje weg, dan zul je het met zijn tweeën moeten doen. En dan zullen bepaalde dingetjes niet kunnen, of fout gaan. Ja, dan heb ik dat te accepteren." Ook een vrijwilliger denkt in kansen: "Het belang van het netwerk wordt wel groter, naarmate het kleiner is. Dat netwerk moet wel ondersteund worden, anders krijg je overbelasting. En dan moet je juist creatief zijn en kijken hoe kunnen we wat we missen toch inbrengen."

5. Analyse van de onderzoeken

Als we de resultaten van het literatuuronderzoek en de focusgroepgesprekken samenbrengen, zien we de volgende opvallende punten:

Persoonlijk sociaal netwerk en groepsnetwerk

Als we het hebben over een sociaal netwerk gaat het in de literatuur vaak over een netwerk van een persoon. Binnen S&L Zorg gaat het gesprek ook vaak over het netwerk van betrokkenen bij een groep (een woning of dagbestedingsgroep). Dit zijn twee verschillende netwerken, die op sommige vlakken wellicht ook anders benaderd moeten worden.

Bekendheid met het sociaal netwerk

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.

Omvang van het sociaal netwerk

Het netwerk van bewoners 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. Activiteiten worden vaak genoemd als kans om netwerken te laten groeien.

Kracht van het sociaal netwerk

De kracht van het netwerk verschilt bij S&L Zorg van persoon tot persoon. Vaak is de familie wel 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.

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 wel of niet 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 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.

Communicatie

Binnen S&L Zorg is er behoefte aan duidelijke en open 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 er niet op ingericht 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. Middelen die genoemd worden om de communicatie te verbeteren zijn familienet, whatsapp en nieuwsbrieven.

6. Gesprek met managementteam en bestuur

Uit de literatuurstudie en de focusgroepgesprekken is informatie gehaald. Deze bevindingen zijn samengevat in een presentatie, die is doorgenomen met het managementteam en het bestuur op 23 mei 2024. Van de opmerkingen en reacties tijdens en na de presentatie is een transcriptie gemaakt. De belangrijkste bevindingen uit het gesprek staan hieronder vermeld.

Resultaten zijn zeer herkenbaar

De termen bekendheid, omvang en kracht worden gezien als heldere factoren om mee aan de slag te kunnen. De gebrekkige communicatie en de kansen voor verbetering daarvan zijn duidelijk. Het gebrek aan eigenaarschap bij medewerkers was ook bekend. Dat het gebrek aan eigenaarschap zo'n grote rol speelde bij alle actoren in het sociale netwerk werd als verrassend gezien. De presentatie bood nog meer verrassingen. Vooral de voorbeelden die ter tafel kwamen waarbij het sociale netwerk niet met elkaar communiceert waardoor het goede leven op dat moment minder kansen kreeg, maakten indruk.

Eigenaarschap vergroten zal een lange weg vergen

Het is helder aan welke belemmerende/bevorderende factoren gewerkt kan worden, maar ook dat het resultaat maar langzaam zichtbaar zal worden. Het veranderen van eigenaarschap in een cultuur van overnemen en zorgen voor, zal niet over één nacht ijs gaan. In de groep is op meerdere momenten discussie over het eigenaarschap dat S&L Zorg zelf zou moeten tonen. De groep is het wel eens dat een bewoner eigenaar is van zijn/haar eigen netwerk, maar is de organisatie nu juist wel of niet aan zet om het persoonlijk netwerk van een bewoner in kaart te brengen? En hoever gaat de verantwoordelijkheid van de organisatie om het netwerk te versterken? Ook over verwachtingen wordt veel gesproken, helder aan tafel is dat de groep geen eisen wil stellen aan de netwerkleden. Het goede gesprek voeren en steunen van het netwerk om goed samen te werken worden juist wel genoemd als de juiste weg.

Betere communicatie in het sociale netwerk kan gesteund worden

In het gesprek was er een algemene overtuiging dat er volop kansen zijn om betere communicatie in het sociale netwerk te ondersteunen. Ook omdat uit de focusgroepgesprekken al heldere aanbevelingen naar voren kwamen. Voorbeelden als een bakje koffie met elkaar drinken, organiseren van activiteiten, even bellen, contactgegevens uitwisselen en een appje sturen waren sprekend en leken de groep mogelijk om vanuit de organisatie te ondersteunen.

Aansluiting op bestaande middelen en projecten

In het gesprek kwamen een paar zaken naar voren die kansen bieden om een verandering in de samenwerking in het sociale netwerk te ondersteunen of aan te jagen:

1. Het project 'De Leukste Plek', biedt een podium en werkwijze voor medewerkers om een goed idee te presenteren en zelf uit te voeren. Wellicht kunnen ook andere mensen uit het sociale netwerk met dit platform gesteund worden om eigenaarschap te tonen.
2. Het project efficiënter rapporteren omschrijft een communicatielijijn waarbij mensen plezierige dingen met elkaar delen via andere middelen dan de rapportages. Hier is ook sprake van de inzet van familienet (kwam ook naar voren in de focusgroepgesprekken) en nieuwsbrieven.
3. Er wordt verwezen naar diverse bestaande (landelijke) middelen om een sociaal netwerk in kaart te brengen en het gesprek hierover te voeren.

Coördinatie en leren is van groot belang

Binnen de groep is de mening dat coördinatie van deze verandering belangrijk is. Niet alleen om de algemene doelen te bereiken, maar ook omdat men verwacht dat het houden van een goed gesprek over het sociale netwerk competenties vergt die in de meeste teams bij S&L Zorg nog niet aanwezig zijn. Er wordt gediscussieerd over welke competenties belangrijk zijn voor cliëntbegeleiders, zorgcoördinatoren en teamleiders en welke zaken je centraal kunt laten uitvoeren door mensen die meer gespecialiseerd zijn in netwerkversterking. Ook wordt gesproken over scholing voor anderen uit het netwerk dan alleen de medewerkers. Tevens wordt gesproken over het betrekken van meerdere mensen uit het netwerk in een coalitie om de verandering mee vorm te geven.

7. Aanbevelingen

Uit het onderzoek is veel naar voren gekomen, er is werk aan de winkel. Het vraagstuk is: Hoe kan S&L Zorg de samenwerking tussen bewoners/deelnemers, het informele netwerk en haar eigen professionals versterken, zodat afname van de professionele zorg en begeleiding kan worden opgevangen. Al snel kwam naar voren dat er beter gesproken kan worden over het sociale netwerk. Uit het onderzoek kwamen vijf factoren naar voren die belemmerend of juist bevorderend kunnen zijn voor de samenwerking in het sociale netwerk. Hieronder wordt elke factor behandeld, met daarbij aanbevelingen om ze bevorderend te laten zijn. Tevens zijn twee onderdelen belicht waarop een specifiek advies wordt gegeven.

7.1 Aanbeveling 1: Vergroot de bekendheid met het netwerk

Alleen als je het netwerk kent, kun je goed samenwerken. Het blijkt dat niet goed bekend is wie er nu deel uitmaakt van een netwerk rondom een bewoner of een groep. Help bewoner en verwant om samen het persoonlijke netwerk in kaart te brengen. Er zijn handige tools om dit te doen, zoals de MSNA-VB (Van Asselt-Govers et al., 2012). Kies een tool en maak deze beschikbaar, stimuleer dan om er mee aan de slag te gaan. Zorg dat groepen (teams) het netwerk rondom een groep in kaart brengen, kies ook hier voor een tool die je aanbiedt en stimuleer dat het gebeurt.

7.2 Aanbeveling 2: Vergroot de omvang van het netwerk

Hoewel het niet aangetoond is dat een groot netwerk persé effectiever is dan een klein netwerk, biedt een groter netwerk wel meer kansen voor samenwerking. Zeker in een situatie waarbij meer spelers in het netwerk overbelast raken, kan verdelen van de inspanningen schelen. Daarom is het aan te bevelen elke kans aan te grijpen om sociale netwerken van bewoners en de netwerken rondom groepen te vergroten. Stimuleer dat er meer activiteiten zijn waarbij personen uit het sociale netwerk elkaar en nieuwe mensen ontmoeten. Steun anderen ook om dit soort activiteiten op te zetten en neem de samenleving actief mee. Mooie voorbeelden zijn er al, maar S&L Zorg kan dit verder vergroten.

7.3 Aanbeveling 3: Versterk het netwerk

Hoe sterker het sociale netwerk, hoe meer kans op samenwerking. Daarom is het van toegevoegde waarde voor S&L Zorg om vergroting van de kracht van het netwerk aan te jagen. De belangrijkste factor die naar voren komt in het onderzoek die de kracht van het netwerk belemmert, is het gebrek aan of verkeerde communicatie. Als de communicatie binnen het sociale netwerk verbetert, zal het netwerk sterker worden. Het sociale netwerk moet ook het vertrouwen van de organisatie krijgen, de organisatie moet niet direct weer taken overnemen. Het advies voor de organisatie is om de communicatiemogelijkheden binnen het persoonlijke sociale netwerk en het groepsnetwerk te verbeteren. Er zijn handige tools die kunnen helpen. Zo werd [familienet \(www.familienet.nl\)](http://www.familienet.nl) als voorbeeld genoemd. Het is aan te bevelen een tool te kiezen, deze te implementeren, de tool te blijven faciliteren en te blijven motiveren dat deze gebruikt wordt. De verbetering van de communicatie sluit mooi aan op het bij S&L Zorg lopende project: Efficiënter rapporteren. Kijk hoe dit elkaar kan versterken.

7.4 Aanbeveling 4: Verander de cultuur, stimuleer eigenaarschap

Er liggen ook kansen op het vlak van cultuur om de samenwerking te verbeteren. In de huidige cultuur ontbreekt het aan eigenaarschap bij alle groepen in het sociale netwerk. Er zijn mooie voorbeelden waarin wel eigenaarschap getoond wordt, maar ook wordt er snel naar een ander of de organisatie gekeken voor oplossingen. Er is de neiging tot overnemen en zorgen voor, door medewerkers en verwanten. Het is aan te bevelen dat S&L Zorg aanjaagt dat het eigenaarschap verder groeit en stap voor stap het overnemen vermindert. Het stimuleren dat verwachtingen over en weer worden uitgesproken dienen hier onderdeel van te zijn. Mooie kansen liggen er om ook dit te koppelen aan bestaande projecten, zo kan onderzocht worden of anderen dan alleen medewerkers ook gebruik kunnen maken van de mogelijkheden van het platform: De Leukste Plek.

7.5 Aanbeveling 5: Geef extra aandacht aan dagbesteding

Uit het onderzoek kwam naar voren dat de bekendheid, omvang en kracht van het netwerk rondom dagbestedingsgroepen er veel slechter voor staat, dan rondom woongroepen. Het is aan te bevelen specifiek aandacht te geven aan de versterking van deze netwerken om een inhaalslag te maken.

7.6 Aanbeveling 6: Organiseer en faciliteer coördinatie

Het versterken van de samenwerking in het sociale netwerk is een verandering die lang zal duren en veel focus nodig heeft. Het aan te bevelen de coördinatie goed in te richten. Er kan bijvoorbeeld gewerkt worden met een coördinator in combinatie met een coalitie van diverse personen uit het netwerk.

De aanbevelingen zijn samengevat in onderstaande figuur:



Figuur 7.1: Samenvatting aanbevelingen

8. Conclusie

Rapport begon met het vraagstuk: Hoe kan S&L Zorg de samenwerking tussen bewoners/deelnemers, het informele netwerk en haar eigen professionals versterken, zodat afname van de professionele zorg en begeleiding kan worden opgevangen. Om het vraagstuk te beantwoorden is onderzoek gedaan. Allereerst kwam naar voren dat beter gesproken kan worden over het sociale netwerk als geheel van informeel en formeel netwerk. Daarna bleek 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 6 concrete aanbevelingen:

1. **Vergroot de bekendheid met het netwerk.** Kies een tool om iemands eigen sociale netwerk in kaart te brengen en maak deze beschikbaar. Help groepen (teams) om het netwerk rondom een groep in kaart te brengen.
2. **Vergroot de omvang van het netwerk.** Stimuleer dat er meer activiteiten zijn waarbij personen uit het sociale netwerk elkaar en nieuwe mensen ontmoeten.
3. **Versterk het netwerk.** Verbeter communicatiemogelijkheden binnen het individuele sociale netwerk en groepsnetwerk.
4. **Verander de cultuur, stimuleer eigenaarschap.** Jaag eigenaarschap verder aan. Neem als organisatie stap voor stap minder over. Stimuleer dat verwachtingen over en weer worden uitgesproken.
5. **Geef extra aandacht aan de netwerken rondom dagbesteding.** Doe dit om een inhaalslag te maken ten opzichte van de netwerken rondom woongroepen.
6. **Organiseer en faciliteer coördinatie.** Richt coördinatie van de versterking van de samenwerking in met een leidende coalitie en een coördinator..

De focusgroepgesprekken blijken een bron aan verbetermogelijkheden te brengen voor andere praktijksituaties binnen S&L Zorg. Tevens kan het onderzoek ook buiten S&L Zorg gebruikt worden. De literatuurstudie biedt mogelijkheden voor andere organisaties om te leren en op voort te bouwen. Maar bovenal, toont het onderzoek aan dat S&L Zorg zeker invloed kan uitoefenen zodat de samenwerking in het sociale netwerk verbetert. Dit kost wel tijd en de organisatie wil ook de tijd nemen. Er zijn concrete handvatten waar de organisatie mee aan de slag kan.

9. Literatuurlijst

- Berkman, L. F., & Glass, T. A. (2014). Social Integration, Social Networks, Social Support, and Health. In *Social Epidemiology* (pp. 137–173). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195083316.003.0007>
- Boonstra, J. (2004, september). De dynamiek van verander- en leerprocessen binnen organisaties: kritische beschouwingen en nieuwe gezichtspunten. *Filosofie in Bedrijf*, 2–3, 93–107. <https://www.jaapboonstra.nl/wp-content/uploads/2013/01/De-dynamiek-van-verander-en-leerprocessen-binnen-organisaties.pdf>
- Boonstra, J. J. (2021). Spel, speelsheid en verandering. *M&O Tijdschrift voor management en organisatie*, 2021.
- Brettschneider, E., & Wilken, J. P. L. (2007). Hoezo, een netwerk?: onderzoek naar de aandacht voor sociale netwerken in de verstandelijk gehandicaptenzorg.
- Bronstein, L. R. (2003). A Model for Interdisciplinary Collaboration. *Social Work*, 48(3), 297–306. <https://doi.org/10.1093/sw/48.3.297>
- Burnes, B., Patterson, F., Robertson, I. M., Silvester, J., Cooper, C., & Arnold, J. R. (2020). *Work Psychology: Understanding Human Behaviour in the Workplace* (7de editie).
- Cordaan, (2024, 5 april). *Werken Bij Cordaan*. Geraadpleegd op 5 april 2024, van <https://werkenbijcordaan.nl/o/clientcoach-huizen-maart-24/>
- Cozijnsen, A. J., & Vrakking, W. J. (2017). *Basisboek Integrale Veranderkunde* (2de editie). Vakmedianet.
- De Jong, Y., Nanninga, K., & Waardigheid en trots voor de toekomst. (2024). *Grenzen verkennen - anno 2024*. In www.vilans.nl. Geraadpleegd op 22 april 2024, van https://www.vilans.nl/kennis/grenzen-verkennen-in-samenspel-tussen-in-en-formele-zorg?utm_source=spotler&utm_medium=email
- De Klerk, M., De Boer, A., Plaisier, I., Schyns, P., & Kooiker, S. (2015). *Informeel hulp: wie doet er wat? - rapport*. In www.scp.nl. Sociaal en Cultureel Planbureau. Geraadpleegd op 1 maart 2024, van https://www.scp.nl/binaries/scp/documenten/publicaties/2015/12/15/informele-hulp-wie-doet-er-wat/Informeel_hulp.pdf
- Doody, O., Slevin, E., & Taggart, L. (2013). Preparing for and conducting focus groups in nursing research: part 2. *British journal of nursing*, 22(3), 170–173. <https://doi.org/10.12968/bjon.2013.22.3.170>
- Elving, W. J., & Boonstra, J. J. (2009). *Veranderkunst - Een inleiding*. www.jaapboonstra.nl. <https://www.jaapboonstra.nl/wp-content/uploads/2013/01/Veranderkunst-Inleiding3.pdf>
- Embregts, P., Frielink, N., Kwekkeboom, R., & Moonen, X. (2021). Ervaringen van mensen met een verstandelijke beperking, naasten en zorgprofessionals ten tijde COVID-19 - lessons learned. *Tijdschrift Voor Artsen Voor Verstandelijk Gehandicapten*, 3, 186–191. https://aw-emb.nl/media/Website_Magazine_NVAVG_NR_3-1-TAVG-academische-werkplaatsen-vb.pdf
- 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>
- 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*.
- Familie enzo. (2022, 10 februari). *AWVB.nl*. Geraadpleegd op 15 april 2024, van <https://www.awvb.nl/product/familie-enzo/>
- 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>
- Galbraith, J. R. (1973). *Designing Complex Organizations*. Addison Wesley Publishing Company.
- Gast, D., Giltay, E., Van der Slot, A., De Wit, J., Heijstek-van Grootheest, J., Van Hemert, B., & Didden, R. (2023). Een focusgroponderzoek naar de acceptatie van voedingssupplementen 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](http://www.vilans.nl). Vilans. Geraadpleegd op 15 maart 2024, van <https://www.vilans.nl/kennis/wegwijzer-aan-de-slag-met-sociale-netwerken>
- Huber, M. (2013). Naar een nieuw begrip van gezondheid: Pijlers voor Positieve Gezondheid. *TSG - Tijdschrift Voor Gezondheidswetenschappen*, 91(3), 133–134. <https://doi.org/10.1007/s12508-013-0046-z>
- Jubileum Symposium Positieve Gezondheid. (2019, 15 november). *S&L Zorg*. Geraadpleegd op 23 februari 2024, van <https://slzorg.nl/jubileum-symposium-positieve-gezondheid-machteld-huber-stephan-hopman/>
- Kemper-Koebrugge, W. M. (2022). Improving the functioning of care networks of home-dwelling older adults [Proefschrift, Radboud Universiteit Nijmegen]. <https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/247701/247701.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 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>
- Krueger, R., & Casey, M. A. (2019). Focus group interview methods [Video]. www.youtube.com. Geraadpleegd op 7

- maart 2024, van <https://www.youtube.com/playlist?list=PLC0p0gB0GhHlmfSeNPW-mpyxOsrj0HBY>
- Lencioni, P. M. (2005). Overcoming the Five Dysfunctions of a Team: A Field Guide for Leaders, Managers, and Facilitators.
- McCausland, D., McCallion, P., Carroll, R., & McCarron, M. (2020). The nature and quality of friendship for older adults with an intellectual disability in Ireland. *Mental Handicap Research*, 34(3), 763–776. <https://doi.org/10.1111/jar.12851>
- Metselaar, E., Cozijnsen, A. J., & Van Delft, P. (2011). Van weerstand naar veranderbereidheid: 6e druk. Holland Business Publications.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2023, 30 november). Indicatie. Kerncijfers | Monitor Langdurige Zorg. <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/kerncijfers/indicatie>
- Mintzberg, H. (1980). Structure in 5's: A Synthesis of the Research on Organization Design. *Management Science*, 26(3), 322–341. <https://doi.org/10.1287/mnsc.26.3.322>
- MOVISIE (2012). Een sterk sociaal netwerk!: Handleiding voor vrijwilligers en organisaties. In www.movisie.nl. Geraadpleegd op 12 maart 2024, van <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Fen%20sterk%20sociaal%20netwerk%20%5BMOV-226328-0.3%5D.pdf>
- Mirror, Mirror 2021: Reflecting Poorly. (2021). Commonwealth Fund. <https://doi.org/10.26099/01dv-h208>
- Nientied, P., & Martin, J. (2021). De sweet spot van leiderschap: waar visie, autonomie en motivatie samenkomen.
- Pharos. (2021, 17 maart). Begrijpelijke onderzoeksformulieren: toestemmingsformulier (IC) - Pharos. <https://www.pharos.nl/kennisbank/eenvoudige-en-begrijpelijke-onderzoeksformulieren-toestemmingsformulier-ic/>
- Plastrik, P., & Taylor, M. (2006). *Net Gains: A Handbook for Network Builders Seeking Social Change*. Alexandria, VA: Wendling Foundation
- Redmond, R., & Curtis, E. (2009). Focus groups: principles and process. *Nurse Researcher*, 16(3), 57–69. <https://doi.org/10.7748/nr2009.04.16.3.57.c6946>
- Sanders, G., & Neuijen, B. (1999). *Bedrijfscultuur: Koninklijke Van Gorcum*.
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2019). *Methoden en technieken van onderzoek* (8e editie).
- Schein, P. A. (2017). *Organizational Culture and Leadership*. Wiley.
- Schijf van vijf | De Zorgboog. (z.d.). De Zorgboog. <https://www.zorgboog.nl/samen-zorgen/schijf-van-vijf>
- S&L Zorg (2022, 4 augustus). De start van S&L Zorg. S&L Zorg. <https://slzorg.nl/geschiedenis-sterrebos-lambertijnenhof-opening-koningin-beatrix/>
- S&L Zorg. (2022b, 16 augustus). Vast is niet altijd vast. <https://slzorg.nl/verhalen/dwang-vast-is-niet-altijd-vast/>
- S&L Zorg. (2023). Samenvatting strategie 2022-2025. In <https://slzorg.nl/wp-content/uploads/2023/04/Strategische-folder-2023-inclusief-addendum-losse-paginas.pdf>
- S&L Zorg (2023b). Cliëntgroepen bij S&L Zorg. <https://slzorg.nl/verhalen/clientgroepen/>
- S&L Zorg (2023c, 2 januari). Nieuwe nachtzorg bij S&L Zorg. <https://slzorg.nl/nieuwe-nachtzorg-bij-sl-zorg/>
- S&L Zorg. (2023d, februari 2). S&L Zorg | De leukste . . .plek. <https://slzorg.nl/over-ons/deleuksteplek/>
- S&L Zorg (2023e, 19 december). S&L Zorg | Innovatie in de zorg. <https://slzorg.nl/over-ons/innovatie/>
- Serpa, S. (2016). An Overview of the Concept of Organisational Culture. *International Business Management*, 10(1), 51–61. https://ores.su/media/filer_public/38/9e/389e6649-33bc-4cd6-8157-437cbc94d171/09779ff3c12d6c373a9601ce674025c8c900f7e6.pdf
- 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>
- Smit, B., & Van Gennep, A. (1999). *Netwerken van mensen met een verstandelijke handicap: Werken aan sociale relaties: praktijk en theorie* (Eerste druk). Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn / NIZW. https://www.canonsociaalwerk.eu/1985_onderlingsterk/Netwerkverstand.pdf
- Smith, K. P., & Christakis, N. A. (2008). Social Networks and Health. *Annual Review Of Sociology*, 34(1), 405–429. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.34.040507.134601>
- Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg & KBA Nijmegen. (2022). Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg. In Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg. Geraadpleegd op 12 maart 2024, van <https://www.vgn.nl/system/files/2023-10/BCP%20Begeleider%20in%20de%20gehandicaptenzorg%20versie%2005122022%20def.pdf>
- 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
- Strategisch Beleidsplan S&L Zorg 2022 t/m 2025. (2021, 16 december). www.slzorg.nl. Geraadpleegd op 15 april 2022, van <https://slzorg.nl/strategisch-beleidsplan/>
- Szabla, D. B. (2007). A multidimensional view of resistance to organizational change: Exploring cognitive, emotional, and intentional responses to planned change across perceived change leadership strategies. *Human Resource Development Quarterly*, 18(4), 525–558.
- Van Asselt-Govers, I., Embregts, P., Hendriks, L., Frielink, N., Van den Bogaard, K., & Van der Meer, J. (2012). Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse voor mensen met een verstandelijke beperking (MSNA-VB): Handleiding. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Geraadpleegd op 12 maart 2024, van https://www.researchgate.net/profile/A-E-Asselt-Goverts/publication/254904145_Maastrichtse_Sociale_Netwerk_Analyse_voor_mensen_met_een_verstandelijke_beperking_MSNA-VB_Handleiding/links/5a58786da6fdccf0ad1ad8a0/Maastrichtse-Sociale-Netwerk-Analyse-voor-mensen-met-een-verstandelijke-beperking-MSNA-VB-Handleiding.pdf
- Van Assema, P., Mesters, I., & Kok, G. (1992). Het focusgroep-interview: een stappenplan. ResearchGate.

- <https://www.researchgate.net/publication/313752237> Het focusgroep-interview een stappenplan
- Van Busschbach, J. T., Bak, M., Bruggeman, R., Ypsilon, & Vrienden van Ypsilon. (2021). Gebruik van Triadekaart en invloed op de samenwerking met naastbetrokkenen. In TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE (Vol. 63, pp. 782–788). <https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/media/1/63-2021-11-artikel-busschbach.pdf>
- Van Donschot, R. (2023). Praktijkplan Analyse en aanbevelingen Organisatiestructuur S&L Zorg. Geraadpleegd op 31 mei 2024, van <https://drive.google.com/file/d/15nDzybq2atuY37h6095pgR6zYOBvli8a/view?usp=sharing>
- Van Oostrom, S., Soeter, M., Van der Noordt, Van Zon, S., Van Moll, E., & Oude Hengel, K. (2024). De impact van maatschappelijke ontwikkelingen op de 'psychosociale arbeidsbelasting' van werkenden. In www.rivm.nl. <https://doi.org/10.21945/RIVM-2024-0020>
- Van Sonsbeek, J., Bos, F., Verkade, E., & Egberts, J. (2023). De Nederlandse economie in historisch perspectief. CPB Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis. Geraadpleegd op 5 januari 2024, van https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4521518
- Velde, E. G., Munneke, E., Jansen, P. G. W., & Dijkers, J. S. E. (2020). Onderzoekend vermogen in de praktijk.
- Vermaak, H., & Caluwé, L. (2019). De veranderkleuren herbezien na twintig jaar. M&O Tijdschrift voor management en organisatie, 2019.
- Verver, D., Merten, H., Robben, P., & Wagner, C. (2018). Care and support for older adults in The Netherlands living independently. Health & Social Care in The Community, 26(3), e404–e414. <https://doi.org/10.1111/hsc.12539>
- Werken bij S&L Zorg. (2023, 23 november). Opleiding in de zorg? Kom leren en ontwikkelen bij S&L Zorg! Werken Bij S&L Zorg. <https://werkenbijlzorg.nl/leren-ontwikkelen/>
- Whittington, R., Regner, P., Angwin, D., Johnson, G., & Scholes, K. (2019). Exploring Strategy, Text and Cases, 12th Edition. Pearson Education, Limited.
- Winter, M., Manshanden, J. G., MPA, San, M. R. J. R. S., Graas, T. A. M., & De Ruiter, D. (2012). Ontzorgen en normaliseren: Naar en sterke eerstelijns jeugd- en gezinszorg. Raad voor maatschappelijke ontwikkeling. Geraadpleegd op 23 februari 2024, van <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2012/04/01/ontzorgen-en-normaliseren>
- Wittenberg, Y., Kwekkeboom, R., & Kenniscentrum maatschappij en recht, lectoraat community care (2013). Geef ruimte aan het sociale netwerk van GGZ-cliënten. <https://www.amsterdamuas.com/binaries/content/assets/subsites/kc-mr/publicaties/publicaties-community-care/geef-ruimte-aan-het-sociale-netwerk-van-ggz-clienten.pdf>
- Zainol, N. Z., Kowang, T. O., Hee, O. C., Fei, G. C., & Kadir, B. B. (2021). Managing Organizational Change through Effective Leadership: A Review from Literature. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 11, 4.
- Zorg voor later: Wie zorgt er voor mij? (2020, 23 november). MedischOndernemen. Geraadpleegd op 5 april 2024, van <https://www.medischondernemen.nl/nieuws/zorg-voor-later-wie-zorgt-er-voor-mij>

10. Bijlagen

- Bijlage 1: Voorbeelden van versterking van samenwerking uit het literatuuronderzoek
- Bijlage 2: Gesprekshandleiding focusgroep
- Bijlage 3: Informatiekaart bewoners / deelnemers
- Bijlage 4: Informatiekaart vrijwilligers, verwanten en medewerkers
- Bijlage 5: Blanco toestemmingsformulier
- Bijlage 6: Deelnemerslijst focusgroepgesprekken
- Bijlage 7: Tips uit de focusgroepgesprekken

Bijlage 1: Voorbeelden van versterking van samenwerking uit het literatuuronderzoek

Tijdens het literatuuronderzoek zijn nog meer voorbeelden van versterking van de samenwerking binnen het sociale netwerk gevonden. Ze zijn hieronder opgesomd:

Netwerkcoach

Een **netwerkcoach** wordt door MOVISIE (2012) omschreven als een vrijwilliger die mensen die in een isolement dreigen te raken helpt om een sociaal netwerk op te bouwen. De coöperatieve vereniging 'Tot uw dienst in Laarbeek' werkt met vrijwillige netwerkcoaches die op huisbezoek gaan en met een netwerkkaart aan de slag gaan (Zorg Voor Later: Wie Zorgt Er Voor Mij?, 2020). Bij Cordaan wordt gewerkt met cliëntcoaches, die als onderdeel van hun werk mensen helpen hun netwerk in kaart te brengen (Cordaan, 2024).

Netwerkkaart

Vaak hebben mensen zelf geen beeld bij hun bestaande sociale netwerk. Een netwerkkaart helpt om het sociale netwerk in beeld te krijgen. Er zijn verschillende manieren om zo'n beeld te creëren, zoals een Genogram, Ecogram, Netwerkkring of bijvoorbeeld MantelScan (Gerring et al., 2023). Specifiek voor mensen met een verstandelijke beperking is de aan de Universiteit van Maastricht ontwikkelde MSNA (Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse) aangepast. De MSNA-VB ontstond daarmee (Van Asselt-Govers et al., 2012). Deze biedt goede mogelijkheden om een netwerk in kaart te brengen, juist ook als de persoon zelf er niet naar vraagt. Ook is er een webapp met de naam Familie enzo, waarmee mensen met een licht verstandelijke beperking hun familienetwerk in kaart kunnen brengen (Familie Enzo, 2022). Als er een netwerkkaart is, kan vervolgens een **netwerkanalyse** plaatsvinden. In gesprek wordt samen naar de kaart gekeken, besproken waar de kracht zit van het huidige netwerk en ook waar het sociale netwerk nog zou kunnen verbeteren (MOVISIE, 2012). Met een **buurtkaart** worden allerlei potentiële contacten in de buurt in beeld gebracht. Van bibliotheek tot ziekenhuis, van park tot vereniging (MOVISIE, 2012).

Opleiden/trainen

Opleiding en trainen kan mensen helpen de samenwerking te verbeteren in het sociale netwerk. Veel is te vinden in de literatuur over het opleiden van professionals op dit vlak. Zo kan een trainingsprogramma formele zorgverleners leren zorgnetwerken te analyseren en verbeteren, zo blijkt uit een onderzoek naar de netwerken van thuiswonende ouderen (Kemper-Koebrugge, 2022 p. 148). Maar ook het overbrengen van ervaringen van familieleden zou een belangrijk onderdeel kunnen zijn van de scholing van professionals. De ervaringskennis van familie kan leiden tot een betere samenwerking. Mensen uit het informele netwerk kunnen ook veel leren van het observeren en herhalen van wat ze zien van anderen (Burnes et al., 2020, p 211).

Beleid

In het **personeelsbeleid** kan meer aandacht gegeven worden aan de competenties die nodig zijn om goed samen te werken met anderen binnen sociale netwerken. Het is nodig dat de professional inzicht heeft in het belang van het sociale netwerk en de competenties heeft om het netwerk te benutten en versterken (Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg & KBA Nijmegen, 2022).

Hulp bij het goede gesprek

Ypsilon heeft een aantal instrumenten om medewerkers te helpen beter samen te werken met het informele netwerk. Zo heeft ze de quickscan 'Werken met familie' (www.quickscanggz.nl/), waarmee teams bekijken hoe goed ze familieleden betrekken. Ook laat de organisatie naast de Spiegelscan (www.quickscanfamilie.nl/) invullen, soortgelijk aan de quickscan voor medewerkers, maar dan gericht op de naasten. Een belangrijke hulpmiddel van Ypsilon is ook de Triadekaart (www.ypsilon.org/hulpverlener/handige-hulpmiddelen/) die door 30 GGZ-instellingen werd gebruikt en waarvan voor naasten mede op basis van wetenschappelijk onderzoek (Van Busschbach et al., 2021) een speciale versie is ontwikkeld. De kaart kan het sociale netwerk gebruiken om te praten over wie wat doet. Bij zorgverlener De Zorgboog hanteren ze de Schijf van vijf om heel gestructureerd te kijken van een cliënt zelf kan, welke hulpmiddelen ingezet kunnen worden, wat het netwerk kan betekenen en pas daarna wat de professionals kunnen betekenen (Schijf van Vijf | de Zorgboog, z.d.).

Opleiding

Een voorbeeld van een aanpak waarin ervaring van familie wordt overgebracht is de FAB-aanpak (Familie als Bondgenoot). Hierbij werd een opleiding ontwikkeld waarbij familieleden betrokken werden. De ervaringen hiermee waren positief. Familieleden werden erkend als deskundigen door de professionals en omdat ondersteuningsvragen werden herkend verlaagde dat het gevoel van belasting bij de familieleden (Wittenberg et al., 2013).

Uitbreiden netwerk

Om een netwerk uit te breiden kun je zorgen voor meer ontmoetingsplekken, maar ook voor meer contact tussen mensen die met dezelfde uitdagingen kampen als jij. Meetup, Join Us en Klup zijn daar voorbeelden van. Maatjesprojecten waarbij één op één contact centraal staat helpen ook bij de uitbreiding (Gerring et al., 2023).

Juridische kansen

Aan informele zorg zitten (juridische) grenzen, toch lijken die minder snel overschreden dan gedacht. Zo mag een mantelzorger voorbehouden handelingen uitvoeren, als deze dit geleerd heeft en de mantelzorger en cliënt ermee instemmen (De Jong et al., 2024).

Bijlage 2: Gesprekshandleiding focusgroep

Onderzoek versterken samenwerking in netwerk Gesprekshandleiding



Vorbereiding

Zorg dat je op tijd aanwezig bent om alles klaar te zetten. Neem het volgende mee:

- Post-its, minimaal 7 blokjes.
- Schrijfblok voor aantekeningen.
- Opname apparatuur.
- Assortiment: koeken en fruit.
- Naambordjes, waar de namen van de deelnemers al op staan.

Zet koffie, thee en water klaar. Zorg voor voldoende servies.

Gewenste houding gespreksleider

Wees positief en vrolijk, zorg dat mensen zien dat je er zin in hebt. Werk er niet toe dat iedereen het met elkaar eens is, of naar één oplossing. Zoek juist veel meningen en ervaringen. Zorg dat iedereen aan het woord komt, onderbreek beleefd mensen die de boventoon voeren, geef gericht het woord aan diegene die nog weinig heeft gezegd.

Welkom/inloop

Heet bij binnenkomst iedereen welkom en stel jezelf direct voor.

Inleiding (5 min)

Dit gesprek is gepland om te praten over samenwerking in het sociale netwerk rondom bewoners en of deelnemers. Een sociaal netwerk bestaat uit familie en vrienden, vrijwilligers en medewerkers. We gaan samen praten. Er zijn geen goede of foute antwoorden. Je mag dus ook een andere mening hebben dan iemand anders hier aan tafel. Dat vinden we juist interessant.

We laten elkaar uitpraten. Je kunt vragen aan elkaar stellen. En het geluid van telefoons graag uit. We hebben wat lekkers klaar liggen en er is voldoende drinken. We pauzeren niet, maar als je wat wilt pak het dan gerust zelf tijdens het gesprek.

We nemen het gesprek op, daar zie je de camera. We doen dit om later heel nauwkeurig alles uit te werken. De opnamen worden weer gewist zodra het verslag klaar is. We gaan beginnen dus we zetten de camera aan.

Voorstelronde en introductievraag (5 min)

Stel jezelf voor en vertel: Waarom is goed samenwerken in het sociale netwerk voor jou belangrijk?

Kernvragen

We hebben eigenlijk drie thema's waar we over willen praten, per thema hebben we een paar vragen.

Thema	Vraag
Hoe is het nu? (Huidige stand van zaken) (15 min)	<ul style="list-style-type: none"> • Vind je de huidige samenwerking goed (groen), redelijk (oranje) of slecht (rood). Maak het kenbaar door een gekleurde kaart omhoog te houden. • Wat vind je goed aan de huidige samenwerking in het sociale netwerk? • Wat vind je minder goed aan de huidige samenwerking in het sociale netwerk? • Wat is het belangrijkste dat bereikt is, met de huidige samenwerking in het sociale netwerk? • Is duidelijk hoe het netwerk van een bewoner er uit ziet?
Wat kan anders of beter? (15 min)	<ul style="list-style-type: none"> • Wat zou anders gaan met de samenwerking als er (veel) minder personeel zou zijn? • Wat kan S&L Zorg anders doen zodat samenwerken beter wordt? <ul style="list-style-type: none"> ◦ Schrijf of teken ze op een geeltje, plak op de muur. ◦ We bespreken ze in de groep. • Wat kunnen anderen in het sociale netwerk anders doen zodat samenwerken beter wordt? • Wat kun je zelf anders doen zodat samenwerken in het netwerk beter wordt?
Toekomst (25 min)	<ul style="list-style-type: none"> • Hebben jullie nog tips om de samenwerking te verbeteren? <ul style="list-style-type: none"> ◦ Schrijf of teken ze op een geeltje, plak op de muur. ◦ We bespreken ze in de groep. • Wil je zelf een bijdrage leveren aan de betere samenwerking? • Zou je in de toekomst vaker willen meedenken of meedoen aan het versterken van het sociale netwerk? <ul style="list-style-type: none"> ◦ Gegevens verzamelen van de mensen die ja zeggen.

Afronding (5 min)

We geven een samenvatting van belangrijke dingen die besproken zijn. We vragen aan de groep of de samenvatting goed is. Eventueel nog ruimte voor vragen vanuit de groep, of belangrijke zaken die nog niet besproken zijn.

Stopzetten camera opname.

Bij het weggaan krijgt iedereen nog een klein presentje als bedankje.

Bijlage 3: Informatiekaart bewoners / deelnemers

Onderzoek naar versterken samenwerking in netwerk



We willen graag weten hoe we de mensen om je heen nog beter kunnen laten samenwerken. Daarom gaan we op onderzoek uit. We hopen dat we hiermee kunnen zorgen voor een nog fijner leven voor iedereen! Op deze kaart vind je meer informatie over het onderzoek.

Waarom is het belangrijk om nog beter samen te werken?

- Als we goed samenwerken, kunnen we elkaar helpen.
- In de toekomst komen er veel mensen die zorg nodig hebben.
- We moeten goed samenwerken om iedereen de beste zorg te kunnen geven.
- We willen zorgen dat mantelzorgers, medewerkers en vrijwilligers niet te veel worden belast.



Het onderzoek

Het onderzoek helpt S&L Zorg bij het maken van plannen. Het onderzoek zal na de zomervakantie klaar zijn. Het onderzoek heeft drie stappen:

De drie stappen

	We kijken wat andere mensen al hebben gedaan. We lezen boeken en praten met mensen van andere organisaties.
	We praten met mensen bij S&L Zorg. We vragen ze wat ze belangrijk vinden en hoe ze denken dat het beter kan.
	We verzamelen alle informatie en maken er een plan van. Dit plan delen we met iedereen, zodat iedereen weet wat we gaan doen.



Groepsgesprekken

We gaan met elkaar praten over hoe we de mensen om bewoners heen nog beter kunnen laten samenwerken.

Bij de gesprekken kunnen ook bewoners meedoen.

Eén van de gesprekken is alleen met bewoners en deelnemers.

De bijeenkomsten zijn gezellig en er is veel ruimte om te praten en ideeën te delen.



Nog meer informatie

We nemen het gesprek op met een camera en maken aantekeningen, dan kunnen we een heel goed verslag maken.

We zorgen ervoor dat niemand herkenbaar is in de verslagen.

De opnamen worden nadat het plan klaar is gewist.

Wie doet het onderzoek?

Het onderzoek wordt gedaan door René van Donschot voor zijn werk, maar ook voor zijn opleiding.

René werkt samen met Ilonka Geertse, bewoner, deelnemer, ervaringsdeskundige en co-collega bij S&L Zorg.



Heb je vragen? Je kunt altijd contact opnemen. Je kunt René bellen op 06-23611903 of een e-mail sturen naar: r.v.donschot@slzorg.nl.

Onderzoek naar versterken samenwerking in netwerk



Vanuit S&L Zorg zoeken we kansen om de zorg, het werk en het leven beter te maken. Eén van de belangrijkste factoren voor een prettig leven is je netwerk, de mensen om je heen. Je familie, je vrienden, maar ook de vrijwilligers en zorgmedewerkers. We zijn gestart met een onderzoek om antwoord te vinden op de vraag: Wat kan S&L Zorg doen om de samenwerking in het netwerk van onze bewoners en deelnemers nog beter te maken? Deze kaart geeft meer informatie over het onderzoek.

Het onderzoek

Het onderzoek sluit aan bij de strategische doelen van S&L Zorg en wordt uitgevoerd in opdracht van de raad van bestuur. Het onderzoek heeft drie fasen en zal in de zomer van 2024 afgerond worden.

De drie fasen van het onderzoek

1. Eerst kijken we wat er allemaal al voor onderzoek is gedaan en wat mooie voorbeelden zijn bij andere organisaties.
2. We organiseren groepsgesprekken om te vragen waar behoefte aan is en hoe mensen denken dat het beter zou kunnen.
3. Op basis van de uitkomsten wordt een advies opgesteld. Dit advies wordt breed gedeeld.

Groepsgesprekken

We organiseren drie groepsgesprekken waarbij verwanten, medewerkers en vrijwilligers samen in gesprek gaan. Het kan zijn dat er ook bewoners aansluiten bij deze gesprekken. De gesprekken vinden plaats met mensen betrokken bij één zorglocatie. De kans is daarom groot dat de deelnemers aan het gesprek elkaar kennen. We organiseren ook één gesprek met alleen bewoners en deelnemers. Alle gesprekken hebben een informeel karakter en er is veel vrijheid om met ideeën en suggesties te komen. We zoeken juist verbeteringen!

Hoe gaan we om met gegevens?

De groepsgesprekken worden opgenomen (geluid en beeld). Die opname gebruiken we om een heel goed verslag te schrijven. We willen niets missen van het gesprek. Ook maken we tijdens het gesprek aantekeningen. Het verslag wordt gepubliceerd, maar de informatie wordt anoniem verwerkt. Er is dus nooit een citaat of notitie te herleiden naar een persoon. De beeld- en geluidsopnamen worden alleen gebruikt voor een goed verslag en worden uiterlijk oktober 2024

gewist. Extra informatie over het verwerken en analyseren van de gegevens, is altijd op te vragen bij: r.v.donschot@slzorg.nl.

Waarom is het belangrijk om nog beter samen te werken in het netwerk?

1. Mensen met een sterk netwerk zijn vaak tevredener, het welzijn wordt beter ervaren en zelfs de fysieke gezondheid baat erbij.
2. In de toekomst komen er veel uitdagingen op de zorg af. Stijgende zorgvraag, kostenstijgingen en tekort op de arbeidsmarkt. Onder andere door goed samen te werken en het netwerk rondom onze bewoners sterker te maken, kunnen we deze uitdagingen aan.
3. We willen erg opletten voor overbelasting van mantelzorgers, maar ook medewerkers en vrijwilligers. Door goed samen te werken kunnen we dat.

Meer informatie

Het onderzoek wordt uitgevoerd door René van Donschot ook ter afronding van zijn studie 'Master management, cultuur en verandering'. René werkt samen met Ilonka Geertse, bewoner, deelnemer, ervaringsdeskundige en co-collega bij S&L Zorg. Heeft u vragen, neem dan gerust contact op via: r.v.donschot@slzorg.nl; 06-23611903.



Bijlage 5: Blanco toestemmingsformulier



TOESTEMMINGSFORMULIER

Onderzoek naar versterken samenwerking in netwerk

- Ik begrijp dat René van Donschot mij wil vragen naar mijn ervaring met het netwerk en tips hoe de samenwerking beter kan.
- Ik begrijp dat dit onderzoek S&L Zorg helpt.
- Ik begrijp dat ik meedoe aan een groeps gesprek.
- Ik begrijp dat er opnamen gemaakt worden die **alleen** gebruikt worden om een goed verslag te maken voor dit onderzoek.
- Ik begrijp dat mijn woorden misschien in het verslag komen, maar nooit met mijn naam erbij.
- Ik heb genoeg tijd gehad om na te denken of ik mee wil doen met dit onderzoek.
- Ik weet dat ik kan stoppen wanneer ik wil met dit onderzoek.
- Ik doe mee aan dit onderzoek.

Naam deelnemer aan onderzoek:

Handtekening: Datum:

(Invullen door de onderzoeker):

Ik verklaar dat ik bovengenoemde persoon informatie heb gegeven over het onderzoek. Ik verklaar dat ook als de deelnemer aan het onderzoek eerder stopt, dit geen invloed heeft op de zorg of begeleiding die S&L Zorg biedt.

Naam onderzoeker: René van Donschot

Functie: Manager KICK

Handtekening:

Datum:

Postbus 148
4700 AC Roosendaal

088 777 7444
info@slzorg.nl

IBAN NL34 INGB 0655 7926 43
KvK 41102928

www.slzorg.nl

Bijlage 6: Deelnemerslijst focusgroepgesprekken

De volgende gesprekken hebben met de volgende deelnemers plaatsgevonden:

28 maart 2024, bewoners LVB

Gesprek met 6 bewoners en hun ondersteuner.

Deelnemers:

- (B1) Bewoner buitenlocatie gemeente Bergen op Zoom.
- (B2) Bewoner buitenlocatie gemeente Roosendaal.
- (B3) Bewoner buitenlocatie gemeente Roosendaal.
- (B4) Bewoner buitenlocatie gemeente Bergen op Zoom.
- (B5) Bewoner buitenlocatie gemeente Roosendaal.
- (B6) Bewoner buitenlocatie gemeente Roosendaal.

9 april 2024, dagbesteding OW/EVMB

Gesprek met twee verwanten, twee vrijwilligers en drie medewerkers.

Deelnemers:

- (F1) Verwant van deelnemers dagbesteding Lambertijnenhof
- (F2) Verwant van deelnemers dagbesteding Lambertijnenhof
- (V1) Vrijwilliger bij dagbesteding Lambertijnenhof
- (V2) Vrijwilliger bij dagbesteding Lambertijnenhof
- (M1) Medewerker dagbesteding Lambertijnenhof
- (M2) Medewerker dagbesteding Lambertijnenhof
- (M3) Medewerker dagbesteding Lambertijnenhof

15 april 2024, wonen terrein VBMVG

Gesprek met één verwant, twee vrijwilligers en drie medewerkers.

Deelnemers:

- (F3) Verwant van bewoners
- (V3) Vrijwilliger o.a. bij wonen VBMVG
- (V4) Vrijwilliger o.a. bij wonen VBMVG
- (M4) Medewerker wonen Sterrebos VBMVG
- (M5) Medewerker wonen Sterrebos VBMVG
- (M6) Medewerker algemeen S&L Zorg

17 april 2024, wonen buitenlocatie EVMB

Gesprek met twee verwanten, twee vrijwilligers en twee medewerkers.

Deelnemers:

- (F4) Verwant van bewoner buitenlocatie EVMB
- (F5) Verwant van bewoner buitenlocatie EVMB
- (V5) Vrijwilliger bij wonen buitenlocatie EVMB
- (V6) Vrijwilliger en mentor o.a. bij wonen buitenlocatie EVMB
- (M7) Medewerker wonen buitenlocatie LVB (voormalig medewerker buitenlocatie EVMB)
- (M8) Medewerker wonen buitenlocatie EVMB

Toelichting gebruikte afkortingen: EVMB = cliënten met een ernstig verstandelijke meervoudige beperking, LVB = cliënten met een lichte verstandelijke beperking, OW = ouder wordende cliënten, VBMVG = cliënten met een verstandelijke beperking en moeilijk verstaanbaar gedrag.

Bijlage 7: Tips uit de focusgroepgesprekken

In de focusgroepgesprekken kwamen diverse tips naar boven om de samenwerking in het sociale netwerk nog beter te maken:

- Loop eens een dag met elkaar mee.
- Meer contactmomenten tussen dagbesteding en familie.
- Laat ouders of familie mee koffie drinken bij de dagbesteding.
- Ontmoetingen met familie en vrijwilligers.
- Organiseer een barbecue met iedereen uit het netwerk.
- Organiseer een soort speeddate dag.
- Plan je bezoek als verwant zo dat je nieuwe mensen ontmoet.
- Creëer een goede sfeer.
- Durf om hulp te vragen.
- Meer tijd voor overdracht tussen wonen en dagbesteding.
- Begeleiders meer tijd in laten zetten voor begeleiding/contact met vrijwilligers.
- Wissel (contact)informatie over het netwerk uit tussen wonen en dagbesteding.
- Maak het mogelijk dat er ook foto's geplaatst kunnen worden in ONS.
- Jaargesprek met vrijwilligers ook echt houden.
- Een eenvoudig communicatiemiddel waarmee iedereen in het netwerk met elkaar kan praten/delen.
- Zorg voor stabiele teams met gedoseerde wisselingen.
- Vrijwilligers breder inzetten (niet of wonen of dagbesteding maar beide).
- Als verwant zelf meegaan naar medische afspraken.
- Maandelijks een krantje of nieuwsbrief vanuit de groep versturen naar alle betrokkenen.
- Familienet inzetten bij meer groepen.
- Schrijf taken op voor de vrijwilliger.
- Betrek de samenleving meer, zorg dat je zichtbaar bent in de buurt.
- Zorg voor een vast aanspreekpunt voor het netwerk.
- Zorg voor een verjaardagskalender bij de bewoner en schrijf daar alle verjaardagen van zijn/haar netwerk op. Stuur dan (samen met de bewoner) steeds kaartjes naar iedereen op de kalender.