



# Implementeren in het sociale domein

- Vernieuwingen met succes in de praktijk brengen

## Colofon

Redactie: Nada de Groot en Renske van der Zwet

Begeleidingsgroep implementatie Wmo-werkplaatsen: Lies Korevaar, Marianne Potting, Erna Hooghiemstra, Ina Tilma, Lineke Verkooijen, Theo Roes, Paul Vlaar.

Met bijdragen van: Nada de Groot, Paul Vlaar, Renske van der Zwet, Erna Hooghiemstra, Ina Tilma, Maria Stortelder, Lies Korevaar, Ferry Wester, Ingrid Verbeek, Mariska Jacobs-Ooink, Margriet Braun, Meike Heesels, Maarten Kwakernaak, Ilona Koops, Martha van Biene, Cindy Caanen, Marianne Potting, Lineke Verkooijen, Hanna Ploeg-Bouwman, Quinta Ansem, Jean Pierre Wilken, Edgar Grijzen, Louis Neven, Charlotte Kemmeren, Martin Zuithof, Martin Stam.

Eindredactie: Afke Hielkema, Ethiscript

Omslagfoto: Hollandse Hoogte

Vormgeving: Ontwerpbureau Suggestie & Illusie

Drukwerk: Libertas

ISBN: 9789088691270

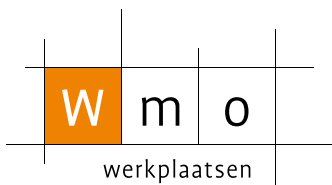
Bestellen of downloaden via [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl) of [www.wmowerkplaatsen.nl](http://www.wmowerkplaatsen.nl).

© 2016 Alles uit deze uitgave mag, mits met bronvermelding, worden vermenigvuldigd en openbaar gemaakt.

April 2016

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS. De Wmo-werkplaatsen zijn regionale samenwerkingsverbanden van hogescholen, zorg- en welzijnsinstellingen en gemeenten. Zij zijn in 2009 opgericht om de noodzakelijke vernieuwingen in zorg en welzijn tot stand te brengen en beroepskrachten te scholen. De activiteiten omvatten het ontwerpen, uitvoeren en evalueren van activiteiten, interventies en methodieken, gericht op de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De Wmo-werkplaatsen maken begin 2016 een doorstart als Werkplaatsen Sociaal Domein. Zie [www.werkplaatsensociaaldomein.nl](http://www.werkplaatsensociaaldomein.nl)

De kennisproducten van de Wmo-werkplaatsen worden uitgegeven en beheerd door Movisie. Movisie is het landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid. De activiteiten van Movisie zijn georganiseerd in vier actuele programma's: effectiviteit en vakmanschap, zelfredzaamheid, participatie, veiligheid en huiselijk/seksueel geweld. De ambitie is het realiseren van een krachtige samenleving waarin burgers zoveel mogelijk zelfredzaam kunnen zijn.



kennis en aanpak van  
sociale vraagstukken



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



# Implementeren in het sociale domein

Vernieuwingen met succes in de praktijk brengen

# Inhoudsopgave

■ Voorwoord	5
■ Hoofdstuk 1: Wat werkt bij implementeren? De theorie onder de loep	8
1.1 Inleiding	8
1.2 Wat is implementatie?	8
1.3 Fasen en determinanten	12
1.4 Implementatiestrategieën	18
1.5 Een planmatige aanpak van implementatie	21
1.6 Conclusie	23
1.7 Bronnen	24
■ Hoofdstuk 2: Implementeren in de praktijk van Wmo-werkplaatsen	26
2.1 Inleiding	26
2.2 Context: voortdurende verandering	26
2.3 Innovaties van de Wmo-werkplaatsen: kanteling in denken, handelen en werken	28
2.4 Vormen van implementeren	30
2.5 Succesfactoren en knelpunten	34
2.6 Conclusie	40
2.7 Bronnen	44
■ Hoofdstuk 3: De implementatie van Sociale Netwerk Versterking	45
3.1 De Wmo-werkplaats: Noord-Brabant	45
3.2 De gekozen innovatie: Sociale Netwerk Versterking	45
3.3 Het implementatietraject	47
3.4 De implementatiestrategie en het proces	49
3.5 De implementatie in de praktijk	51
3.6 Succesfactoren en leerpunten	54
3.7 Bronnen	56
Bijlage: Model de Brill	58
■ Hoofdstuk 4: Implementatie van drie methoden	60
4.1 De Wmo-werkplaats: Noord	60
4.2 De gekozen innovaties	60
4.3 Het implementatietraject	62
4.4 De implementatiestrategie en het proces	63
4.5 De implementatie in de praktijk	68
4.6 Succesfactoren en leerpunten	73
4.7 Conclusies	74
4.8 Bronnen	74
Bijlage: Implementatie-quickscan	76

■ Hoofdstuk 5: Transformatie in het onderwijs: de bachelorscan	77
5.1 De Wmo-werkplaats: Twente	77
5.2 De gekozen innovatie: de bachelorscan	78
5.3 Het implementatietraject	79
5.4 De implementatiestrategie	82
5.5 De implementatie in de praktijk	84
5.6 Succesfactoren en leerpunten	85
5.7 Conclusie	87
5.8 Bronnen	88
■ Hoofdstuk 6: Participatief implementeren: flexibel en afgestemd	90
6.1 De Wmo-werkplaats: Nijmegen	90
6.2 De gekozen implementatie: Sociale Netwerk Strategieën	91
6.3 Het implementatietraject	91
6.4 De implementatiestrategie	96
6.5 De implementatie in de praktijk	97
6.6 Succesfactoren en leerpunten	99
6.7 Conclusie	101
6.8 Bronnen	101
■ Hoofdstuk 7: Pilot implementatie integraal wijkteam in Ubach over Worms	103
7.1 De Wmo-werkplaats: Zuyd	103
7.2 De gekozen innovatie: pilot integraal wijkteam in Ubach over Worms	105
7.3 Het implementatietraject	106
7.4 De implementatiestrategie	107
7.5 De implementatie in de praktijk	108
7.6 Succesfactoren en leerpunten	113
7.7 Conclusie	115
7.8 Bronnen	118
■ Hoofdstuk 8: De implementatie van een zienswijze	120
8.1 De Wmo-werkplaats: Flevoland	120
8.2 De gekozen innovatie: een handelingsrepertoire voor wijkteamwerkers	122
8.3 Het implementatietraject	122
8.4 De implementatiestrategie	128
8.5 De implementatie in de praktijk: het vervolg	130
8.6 Succesfactoren en leerpunten	132
8.7 Conclusie	133
8.8 Bronnen	133

■ Hoofdstuk 9: Ondersteuning en participatie in Amersfoort	134
9.1 De Wmo-werkplaats: Utrecht	134
9.2 De gekozen innovatie: systemisch ontwikkelen van ondersteuning en participatie	136
9.3 Het implementatietraject	137
9.4 De implementatiestrategie	138
9.5 De implementatie in de praktijk	140
9.6 Succesfactoren en leerpunten	143
9.7 Conclusie	144
9.8 Bronnen	146
■ Hoofdstuk 10: Samen vooruitkomen door te leren van ervaringen	148
10.1 De Wmo werkplaats: Noord-Brabant	148
10.2 Het implementatietraject	150
10.3 De implementatiestrategie	151
10.4 De implementatie in de praktijk	152
10.5 Succesfactoren en leerpunten	154
10.6 Conclusie	155
10.7 Bronnen	156
■ Hoofdstuk 11: Gebiedsgericht samenspel formeel-informeel in zorg en welzijn	157
11.1 De Wmo-werkplaats: Amsterdam	157
11.2 De gekozen innovatie: samenspel formeel - informeel	157
11.3 Het implementatietraject	160
11.4 De implementatiestrategie	163
11.5 De implementatie in de praktijk	165
11.6 Succesfactoren en leerpunten	167
11.7 Conclusie	168
11.8 Bronnen	
■ Over de auteurs	170



## Voorwoord

Paul Vlaar en Nada de Groot, Movisie

Hoe ondersteunt u met succes innovaties in het sociale domein en hoe zorgt u dat deze daadwerkelijk worden toegepast in de praktijk van alledag? Alle veertien Wmo-werkplaatsen hebben de afgelopen drie jaar gewerkt aan de opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om samen met het werkveld innovaties rond de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) te implementeren. Elke werkplaats ondersteunde drie of meer implementatietrajecten. Deze trajecten hebben een schat aan ervaring opgeleverd over de aard en de succesfactoren van implementeren in het sociale domein. Met deze publicatie willen we onze kennis en ervaringen delen met allen die werken aan implementatie van de vernieuwingen in het sociale domein.

Op vele plaatsen in Nederland worden momenteel innovaties ontwikkeld en doorgevoerd om ervoor te zorgen dat gemeenten, sociale professionals en burgers op een nieuwe manier sociale vraagstukken aanpakken. Denk aan wijkteams, het ontwikkelen van sociale netwerken en nieuwe ondersteuningsvormen voor kwetsbare burgers, aan de bestrijding van eenzaamheid, aan ondersteuning van mensen met beperkingen in de wijk, aan de integrale aanpak van jeugdproblematiek, et cetera.

De grote vraag hierbij is, hoe brengen we deze vernieuwingen in de praktijk? Hoe betrekken we cliënten, burgers, vrijwilligers, mantelzorgers, uitvoerende professionals, ambtenaren, mensen uit het beroepsonderwijs en onderzoekers hierbij? En vooral: hoe stellen we de betrokkenen in staat om met elkaar actief uitvoering te geven aan deze innovaties?

Het in beeld brengen van succesvolle implementatie in het sociale domein was een intensieve zoektocht. We zijn op zoek gegaan naar bestaande literatuur over succesvol implementeren en legden deze naast casuïstiek over implementatie bij de Wmo-werkplaatsen. We nemen u als lezer van deze publicatie mee in onze zoektocht. Dat is nodig om te begrijpen tot welke conclusies we zijn gekomen. Namelijk dat implementatie geen rechtlijnig proces is van het introduceren van een kant-en-klare innovatie tot en met het uitvoeren en borgen hiervan in de praktijk. Wij zijn tot de ontdekking gekomen dat implementeren in het huidige tijdsgewricht vaak hand in hand gaat met het ontwikkelen van innovaties. Veelal gebeurt dit door middel van co-creatie. De Wmo-werkplaatsen bieden de betrokkenen ondersteuning in hun co-creatie bij: praktijkonderzoek, ontwikkeling van innovaties, het eigen maken en uitvoeren van nieuwe werkwijzen, bij verandering van inzicht en attitude en bij het borgen van de vernieuwingen.

In hoofdstuk 1 staat de weerslag van onze literatuurverkenning naar implementatiestrategieën. De kwaliteit van de innovatie zelf, de kennis, motivatie en vaardigheden van de gebruiker van een innovatie, de randvoorwaarden die de organisatie biedt en de sociaal-politieke context blijken cruciaal te zijn voor succesvol implementeren. Ook volgt het

innovatieproces in de theorie een zekere logische volgorde van verspreiding, adoptie, invoering en borging. Dit theoretisch fundament geeft een goed inzicht in de noodzakelijke ingrediënten voor implementatie van innovaties. Ook geeft het belangrijke input voor het maken van een implementatieplan.

In hoofdstuk 2 bespreken we de belangrijkste bevindingen en conclusies uit de implementatiecasussen (hoofdstuk 3 tot en met 11) van de Wmo-werkplaatsen. We laten zien hoe Wmo-werkplaatsen samen met uitvoeringsorganisaties, professionals en burgers werken aan het implementeren van innovaties. We bespreken wat hierin succesfactoren zijn en we leggen de praktijk naast de theorie.

Zo zien we dat implementeren in het sociaal domein vaak een iteratief proces is. Hierin zijn de verschillende fases als ‘verspreiding van de innovatie’ en ‘borging’ niet duidelijk van elkaar te onderscheiden.

We onderscheiden drie vormen van implementeren: co-creatief implementeren, proefimplementeren en het implementeren van afgeronde innovaties. Co-creatie is een belangrijk adagium. Dat betekent dat van meet af aan alle partijen betrokken worden in het onderzoeks- en ontwikkelproces. Dat actieonderzoek en actieleren mensen motiveert en in staat stelt om zich de vernieuwingen eigen te maken.

Er blijkt dus al in een vroeg stadium, namelijk gedurende de ontwikkeling, gewerkt te worden aan implementatie. Kennis over succesfactoren voor implementeren kan dus ook al in een eerder stadium worden ingezet. Dat vraagt om goed doordachte en flexibele ontwikkel- en implementatieplannen die gebruik maken van deze kennis, maar ook al doende bijgesteld kunnen worden op basis van nieuwe inzichten.

In de hoofdstukken 3 tot en met 11 staan de acht casussen beschreven waarop we onze analyse van hoofdstuk 2 hebben gebaseerd. Het is een rijk boeket van de manieren waarop Wmo-werkplaatsen praktijkorganisaties, professionals, gemeenten en betrokken burgers hebben ondersteund bij het ontwikkelen en invoeren van vernieuwingen. Hoe komen nieuwe sociale netwerken van de grond, hoe leren mensen met nieuwe netwerkstrategieën werken en hoe worden netwerken rond kwetsbare burgers gevormd? Hoe worden methoden voor het keukentafelgesprek, rehabilitatie en interdisciplinaire samenwerking geïmplementeerd? Hoe komen integrale wijkteams van de grond? Hoe leren mensen volgens een nieuwe zienswijze te werken? Wat hebben professionals nodig om met nieuwe technologie te werken? Op welke wijze komen formele en informele zorg tot elkaar? En hoe vinden innovaties hun weg in het beroepsonderwijs? Dankzij de bijdragen van negen werkplaatsen krijgt u een goed beeld van hoe de implementatie van innovaties zich in de praktijk voltrekt.



Deze publicatie is geschreven voor allen die vormgeven aan de vernieuwingen in het sociale domein. We richten ons op onderzoekers en ontwikkelaars van hogescholen, universiteiten, gemeenten, uitvoeringsorganisaties en informele organisaties van actieve burgers. Al deze mensen weten hoe complex het implementeren in tijden van transitie kan zijn. U vindt in deze publicatie een bron van kennis, praktijkvoorbeelden en inspiratie hoe de noodzakelijke vernieuwingen hun weg vinden en wat u kunt doen om dit spannende proces aan te gaan met allen die het betreft.

# Wat werkt bij implementeren? De theorie onder de loep

Renske van der Zwet en Nada de Groot, Movisie

## 1.1 Inleiding

Het professioneel handelen en denken in het sociale domein vraagt om voortdurende verandering, als gevolg van de invoering van de Wmo en de transities binnen zorg en welzijn in het algemeen. Er worden, onder andere in de Wmo-werkplaatsen, allerlei nieuwe werkwijzen en methodieken ontwikkeld om de veranderingen in het professioneel handelen te ondersteunen. De ervaringen van de Wmo-werkplaatsen van de afgelopen jaren hebben geleerd, dat de ontwikkelde kennis niet vanzelf haar weg vindt naar de beroepskrachten en de lokale praktijk. Implementatie van innovaties op het terrein van de Wmo blijkt in de praktijk een lastig vraagstuk. Overigens laat het onderzoek van de afgelopen twintig jaar in de gezondheidszorg zien dat ook in deze sector innovaties zich niet vanzelf implementeren. Keer op keer blijkt dat het invoeren van vernieuwingen in de preventie en in de zorg moeizaam verloopt.

Succesvol implementeren vraagt om een goed doordachte aanpak. Daarom wil het ministerie van VWS extra investeren in de disseminatie van de beschikbare praktijkkennis en vooral in een brede implementatie van de beproefde nieuwe praktijken van de Wmo-werkplaatsen.

Dit eerste hoofdstuk gaat over de theorie. We bespreken wat er in de literatuur bekend is over wat werkt bij implementeren in algemene zin. In paragraaf 1.2 bespreken we wat implementatie is en staan we stil bij gerelateerde begrippen, zoals innovatie. Implementatie kan op verschillende manieren ter hand worden genomen, we lichten drie verschillende aanpakken toe. Ook gaan we in op de vraag wanneer implementatie een succes is. In paragraaf 1.3 bespreken we de beschikbare kennis over implementatie aan de hand van twee kernbegrippen: fasering en determinanten. Een implementatieproces omvat verschillende fasen en wordt beïnvloed door verschillende bevorderende en belemmerende factoren. In paragraaf 1.4 bespreken we welke implementatiestrategieën er zijn en wat we weten over de effectiviteit van deze strategieën. Om de juiste strategieën in de juiste fase te kunnen inzetten, is het belangrijk om implementatie planmatig aan te pakken. In paragraaf 1.5 gaan we daarop in. We besluiten dit hoofdstuk in paragraaf 1.6 met een eerste kritische reflectie op de bruikbaarheid van de beschikbare kennis voor de werkzaamheden van de Wmo-werkplaatsen.

## 1.2 Wat is implementatie?

Implementatie is een veelgebruikte term, maar geen eenduidig begrip. Vaak wordt ermee bedoeld het invoeren van een vernieuwing of verandering. In de literatuur worden echter veel meer termen gebruikt om diezelfde invoering te benoemen, zoals diffusie van innovaties of innoveren. De verscheidenheid aan gebruikte termen maakt het lastig

om helder te krijgen wat implementatie precies is. Het begrip implementatie omvat in ieder geval meer dan alleen de invoering op zichzelf. Het structureel veranderen van de bestaande werkwijze door middel van het invoeren van een innovatie vraagt een specifieke, systematische aanpak; die aanpak betreft het implementatieproces.

De volgende definitie van implementatie maakt dit duidelijk: ‘een procesmatige en planmatige invoering van vernieuwingen en/of verbeteringen met als doel dat deze een structurele plaats krijgen in het beroepsmatig handelen en/of het functioneren van de organisatie’ (Grol & Wensing, 2006). Met ‘de innovatie’ bedoelen we in deze publicatie de nuttige vernieuwing of verbetering die geïmplementeerd wordt. Dit kan een nieuwe werkwijze, een interventie, een instrument of een vragenlijst zijn. Een innovatie kan een uitvinding van een nieuwe methode zijn, maar het kan ook een creatieve toepassing of aanpassing zijn van iets dat in een andere situatie al succesvol is gebleken. Een innovatie hoeft dus niet letterlijk een nieuwe uitvinding te zijn. Het gaat erom dat de (potentiële) gebruikers (professionals) de aanpak als nieuw ervaren.

### **Innovatiecyclus**

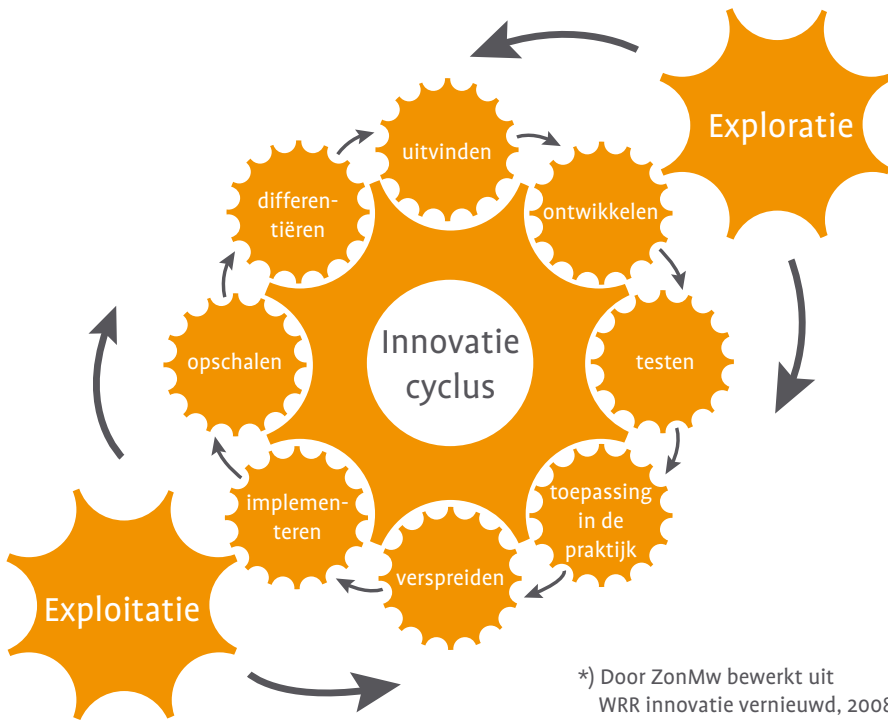
De innovatiecyclus (zie Figuur 1.1) is een dominant concept in de literatuur over implementatie. Deze cyclus veronderstelt dat innovaties in afzonderlijke fases worden ontwikkeld en vervolgens worden uitgetest (in ontwikkelingsprojecten), verspreid en geïmplementeerd (in implementatieprojecten). Deze innovatiecyclus is echter ook onderhevig aan kritiek. Het onderscheid in duidelijk te onderscheiden fasen wordt ter discussie gesteld. Vooral bij organisaties die in een soort van praktijkverbeteringscyclus opereren, gaan ontwikkeling en implementatie gelijk op. Er is in deze gevallen geen vaststaande innovatie. Eén van de conclusies uit een recente netwerkbijeenkomst van implementatie-experts in de gezondheidszorg was dan ook dat implementatie op meerdere onderdelen van de innovatiecyclus van toepassing is<sup>1</sup>.

Een ander punt van kritiek (vooral in de zorgsector) is de dominante rol van de wetenschap. Wetenschappelijke kennis is nog steeds leidend, waardoor het lastig is om praktijkkennis en ervaringen van cliënten en professionals een volwaardige plaats te geven in de innovatiecyclus.

### **Drie verschillende manieren van aanpak bij implementeren**

Het doorvoeren van een innovatie of vernieuwing kan op veel verschillende manieren. Hieronder lichten we drie implementatiewijzes toe. Elke manier heeft voor- en nadelen. De keuze is afhankelijk van de context en ook van de fase waarin het proces zich bevindt.

1 <http://publicaties.zonmw.nl/implementeren-in-de-zorg/>



Figuur 1.1 Innovatiecyclus van ZonMw

### Top-down implementatie

Bij top-down implementatie (ook wel het lineair-rationele model of de rationele benadering genoemd, zie Tabel 1.1) is het uitgangspunt de beschikbaarheid van een bestaande vernieuwing / innovatie waarvan de uitvoering wenselijk wordt geacht in alle gelijksoortige werksituaties. Het kan dan gaan om nieuwe inzichten of werkwijzen waarvan de verspreiding wenselijk wordt gevonden. Vaak zijn dat nieuwe wetenschappelijke inzichten of uitvindingen die elders in de praktijk blijken te werken. Implementatie wordt gezien als een lineair proces met een duidelijk startpunt. De innovatie is bedacht en ontwikkeld door anderen dan de (potentiële) gebruikers (professionals) die het in hun praktijk gaan toepassen en wordt vervolgens door een organisatie doorgevoerd, zonder noemenswaardige invloed van gebruikers op de innovatie. Er is sprake van aansturing van bovenaf of buitenaf en implementatie op grote schaal. Een voordeel van deze benadering is de gestandaardiseerde en centrale aanpak. Echter, het gevaar bestaat dat de organisatie de innovatie links laat liggen. Als dit model strikt gevolgd wordt, bestaat het risico dat er te weinig oog is voor maatwerk bij het implementeren. Er wordt immers niet uitgegaan van diversiteit aan behoeften bij gebruikers in de praktijk en ook het gevoel van eigenaarschap ontbreekt.

### Bottom-up implementatie

Tegenover top-down implementatie staat bottom-up implementatie (ook wel de participatiebenadering genoemd). Bij deze benadering zijn de wensen en ervaringen uit de praktijk het startpunt en sluit men zoveel mogelijk aan bij de praktijk. Het voortouw ligt bij de gebruikers. De professionals ontwikkelen zelf, eventueel met ondersteuning van onderzoekers of ontwikkelaars, een uitvoerbare innovatie. De praktijk heeft de behoefte om een werkwijze of aanpak te veranderen en al doende komt een innovatie tot stand. Het ontwikkelen en implementeren van de innovatie gaat bij de bottom-up benadering hand in hand, bij top-down implementatie is dat niet het geval. Meestal is het in eerste instantie niet de bedoeling om de innovatie op grote schaal in te voeren. Het proces vindt plaats van binnenuit, er is sprake van 'horizontale interactie'. Fasen van ontwikkeling, testen, verspreiden en invoeren van een innovatie lopen dynamisch door elkaar heen. Positieve kenmerken van deze benadering zijn: het betrekken van de beoogde gebruikers bij de ontwikkeling en uitvoering van de innovatie en het creëren van eigenaarschap. Nadeel van dit model kan zijn dat het veranderingsproces te specifiek of lokaal gekleurd benaderd wordt, zonder naar bredere maatschappelijke en structurele ontwikkelingen te kijken. Dit wordt ook wel co-productie, co-creatie of *co-creatieve implementatie* genoemd. De termen co-productie en co-creatie veronderstellen minder machtsverschil tussen onderzoekers/ontwikkelaars en gebruikers dan de term 'implementatie'. Om zo dicht mogelijk te blijven bij de vragen, behoeften en mogelijkheden van de praktijk, is een implementatiestrategie nodig waarbij praktijk, onderzoek - en zo mogelijk ook onderwijs (de aankomende professionals) - zo veel mogelijk met elkaar samenwerken om nieuwe kennis te implementeren in de werkwijze.

Rationele benadering	Participatiebenadering
<ul style="list-style-type: none"><li>• Implementatie verloopt lineair</li><li>• Duidelijk startpunt van implementatie</li><li>• Aangestuurd van bovenaf</li><li>• Gedreven door aanbod van technologie</li><li>• Vaak positief ten aanzien van vernieuwing</li><li>• Geen aandacht voor diversiteit behoeften in praktijk</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Implementatie verloopt incrementeel</li><li>• Onduidelijk startpunt</li><li>• Aangestuurd vanuit praktijk</li><li>• Gedreven door behoeften aan technologie</li><li>• Neutraal ten aanzien van vernieuwing</li><li>• Geen aandacht voor invloed van macroprocessen, kans op implementatie van suboptimale technologie.</li></ul>

Tabel 1.1 De verschillen tussen de rationele benadering en de participatiebenadering (Van Woerkom, in: Hulscher, Wensing & Grol, 2000)

### Een combinatie van top-down en bottom-up

Een innovatie die puur top-down dan wel bottom-up wordt geïmplementeerd, is in de sociale sector moeilijk voor te stellen. In de praktijk komt vaak een combinatie van de twee benaderingen voor onder het motto *goals down/plans up*. Daarbij kunnen de voordelen van beide benaderingen benut worden. Het accent ligt soms bottom-up, soms top-down. Bij deze benadering vindt zowel beïnvloeding van binnenuit als van bovenaf plaats. Ook in elke afzonderlijke implementatiefase kan de nadruk op één van beide

modellen liggen. Hoofdkenmerk van deze gemengde implementatiewijze is de complexiteit van communicatie en interactie tussen opdrachtgever, ontwikkelaar, gebruiker en invoerder van de innovatie tijdens de ontwikkeling en invoering. Het creëren van draagvlak bij de gebruikers neemt een belangrijke rol in.

### Wanneer is implementatie een succes?

Bij implementatie is het belangrijk om onderscheid te maken in *implementatie in enge zin* en *implementatie in brede zin*. Wanneer een innovatie na invoering uitgevoerd wordt zoals bedoeld, noemen we dit implementatie in enge zin. Als een innovatie wordt uitgevoerd zoals bedoeld en daarnaast ook de beoogde verbetering bij de cliënten behaald wordt, dan heet dat implementatie in brede zin. Om te kunnen vaststellen of er sprake is van effectieve implementatie in brede zin, is het dus nodig om op twee niveaus naar de resultaten te kijken: enerzijds de uitvoering door professionals en anderzijds de resultaten van de innovatie.

Succesvolle implementatie omvat ook dat de innovatie of verandering van duurzame aard blijkt te zijn. Volgens de definitie van implementatie moet de innovatie 'een structurele plaats krijgen'. Met duurzame implementatie bedoelen we overigens niet het rigide vasthouden aan een werkwijze, maar vasthouden wat goed werkt (het beoogde resultaat oplevert) en doorontwikkelen wat beter kan. Voor de borging en duurzaamheid van de interventie blijken continue monitoring van de voortgang en resultaten en het structureel bieden van ondersteuning door bijvoorbeeld intervisie effectieve activiteiten te zijn. Daarnaast zijn er determinanten die de kans op duurzaamheid van de interventie vergroten, zoals:

- Een goede selectie van de innovatie (een innovatie die goed aansluit bij de organisatieprofessionals en de behoefte van de cliënt).
- In de adoptiefase en invoeringsfase al rekening houden met een langdurige uitvoering van de interventie (de innovatie wordt geïmplementeerd met als doel langdurig gebruik).
- Een organisatiestructuur en -cultuur die het gebruik van de innovatie ondersteunen (dat uit zich bijvoorbeeld in het reserveren van tijd en ruimte voor intervisie).

### 1.3 Fasen en determinanten

Inmiddels is er de nodige kennis beschikbaar over de condities voor een succesvolle implementatie van innovaties. Deze kennis is samen te vatten aan de hand van drie kernbegrippen: fasering, determinanten en strategieën. In deze paragraaf gaan we in op de fasering en determinanten en in de volgende paragraaf bespreken we de implementatiestrategieën (oftewel de implementatieactiviteiten, zoals trainingen).

Voor een succesvolle implementatie is het nodig dat de *innovatie*, door de (potentiële) gebruikers, de professionals, geaccepteerd, ingevoerd en geborgd worden. Dit alles

gebeurt in de *context* van bijvoorbeeld de organisatie of het werkteerrein van de Wmo. Om het proces van implementatie te bevorderen, wordt gebruik gemaakt van *implementatiestrategieën* die enerzijds aangrijpen op de bevorderende en belemmerende factoren (*determinanten*) en anderzijds aansluiten bij de verschillende *fases* van het implementatieproces (zie Figuur 1.2).

### Fasering

Een implementatieproces bestaat uit vier fasen: *verspreiding, adoptie, invoering en borging*. Professionals die met een innovatie of vernieuwing gaan werken, moeten achtereenvolgens kennis nemen van de innovatie (verspreidingsfase), bereid zijn om met de innovatie te gaan werken (adoptiefase), en er uiteindelijk daadwerkelijk mee gaan werken (invoeringsfase). Vervolgens moet de uitvoering van de innovatie verankerd worden in de organisatie (borgingsfase). Het onderscheiden van de verschillende fasen geeft inzicht in het implementatieproces. Dat wil echter niet zeggen dat deze fasen allemaal doorlopen worden of altijd in dezelfde volgorde. Ook al spreken we van fasen, ze hoeven niet lineair te verlopen. De verschillende fasen kunnen ook dynamisch of cyclisch verlopen. De volgorde kan in de praktijk anders zijn dan hierboven aangegeven. Het kan bijvoorbeeld zijn dat de kennis over een innovatie wel wordt verspreid maar dat het nooit tot uitvoering komt. Of dat een groep professionals de innovatie al wel gebruikt (invoeringsfase) terwijl andere professionals nog in de verspreidingsfase zitten.

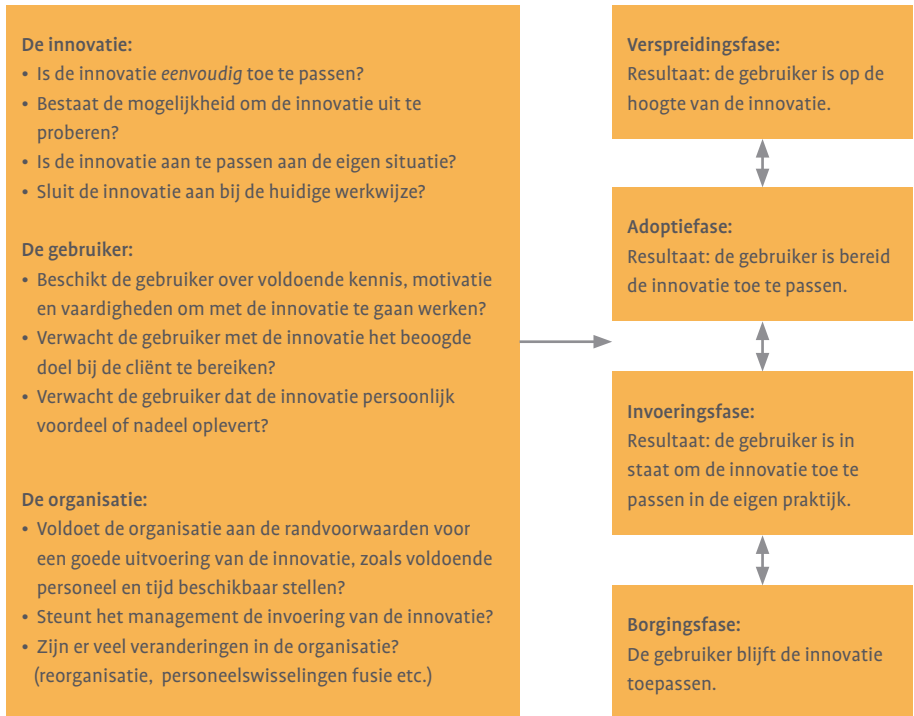
Het doorlopen van de vier fasen van het implementatieproces gaat niet vanzelf. Wanneer een professional hoort van het bestaan van een nieuwe interventie, betekent het niet automatisch dat hij of zij ook bereid is om ermee te gaan werken. Ook kan het gebruik van de innovatie tegenvallen, waardoor de professional stopt met de toepassing ervan. Als er hiertoe geen gerichte inzet wordt gedaan, is de kans klein dat de implementatiefasen geheel doorlopen worden en dat de innovatie uiteindelijk stevig verankerd raakt in de organisatie.

### Determinanten: de belemmerende en bevorderende factoren

Uit de literatuur zijn verschillende factoren bekend die kunnen beïnvloeden hoe en hoe snel de fasen worden doorlopen. Deze factoren bepalen het succes van de implementatie. Voor een succesvolle implementatie is het noodzakelijk om rekening te houden met deze factoren, de determinanten (zie Figuur 1.2).



## Determinanten van invloed op het implementatieproces



Figuur 1.2 Factoren die het implementatieproces beïnvloeden

De determinanten worden meestal geordend in vier categorieën: innovatie/vernieuwing, de (toekomstige) gebruiker, organisatie en context.

1. Innovatie/vernieuwing: Determinanten die te maken hebben met de kenmerken van de te implementeren innovatie/vernieuwing. Belangrijk is bijvoorbeeld de inschatting van de beoogde gebruiker dat het werken volgens de innovatie een relatief voordeel oplevert ten opzichte van de bestaande werkwijze.
2. De (toekomstige) gebruiker: Determinanten die te maken hebben met de kenmerken van de beoogde gebruiker. Zij moeten bijvoorbeeld beschikken over voldoende kennis, vaardigheden en motivatie om met de interventie te kunnen werken.
3. Organisatie: Determinanten die te maken hebben met de kenmerken van de organisatie die de innovatie implementeert. Een voorbeeld daarvan is dat professionals voldoende tijd hebben voor de uitvoering van de innovatie.
4. Context: Determinanten die te maken hebben met de brede sociaal-politieke context van de gebruiker/organisatie. Zo kunnen maatschappelijke belangen de implementatie van een innovatie beïnvloeden.

## Innovatie

Kenmerken die te maken hebben met de innovatie zelf, beïnvloeden de motivatie van professionals om de innovatie over te nemen. Hieronder volgen vijf kenmerken van een innovatie die volgens de literatuur de kans op succesvolle implementatie vergroten.

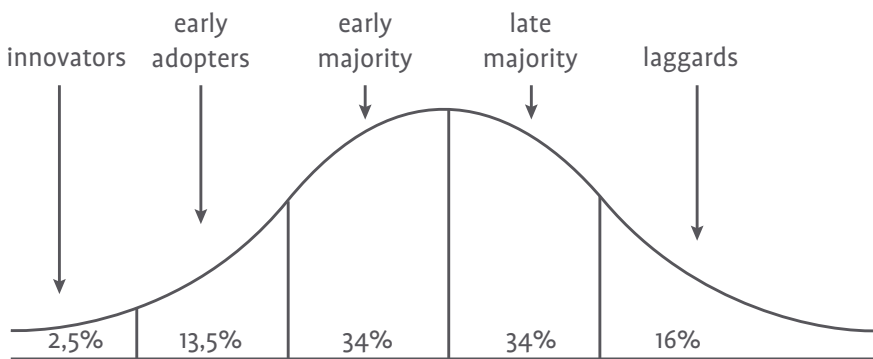
1. *Het verwachte voordeel van de innovatie:* de innovatie moet voor de (potentiële) gebruiker (professional) een relatief voordeel opleveren ten opzichte van de bestaande werkwijze. Professionals zijn eerder geneigd zich een innovatie eigen te maken waarvan zij denken dat het hen zal helpen. De professional moet de innovatie als effectiever, bruikbaar, goedkoper of gemakkelijker ervaren dan de aanpak die tot dan toe werd toegepast.
2. *De verenigbaarheid:* de innovatie moet passen bij de waarden, overtuigingen, geschiedenis en behoeften van de gebruiker. Professionals zijn dan eerder geneigd zich een interventie eigen te maken.
3. *De mogelijkheid tot uitproberen:* de innovatie moet gemakkelijk uitgeprobeerd kunnen worden. Professionals zijn eerder geneigd zich een interventie eigen te maken wanneer zij op kleine schaal eerst kunnen oefenen en dus niet direct de interventie in hun gehele werkwijze hoeven door te voeren. Dit geeft de professionals de tijd om een eigen werkwijze te vinden binnen de kaders van de interventie.
4. *De complexiteit:* de innovatie moet niet te moeilijk zijn in gebruik. Professionals zijn eerder geneigd zich een interventie eigen te maken wanneer de interventie eenvoudig uit te voeren is en geen ingewikkelde processen omvat. Daarnaast is het van belang dat de professional enige ruimte heeft om de interventie in te passen in de eigen werkwijze.
5. *De mogelijkheid om te observeren:* de uitvoering en resultaten van de innovatie moeten goed zichtbaar zijn. Professionals zijn eerder geneigd zich een interventie eigen te maken wanneer zij al kennis hebben kunnen maken met de uitvoering door te observeren bij collega's.

### De (toekomstige) gebruiker

Naast de kenmerken van de innovatie zijn ook de kenmerken van de (potentiële) gebruiker (de professional) van belang. Een professional moet zich competent voelen om de innovatie uit te voeren. Hij of zij moet dus beschikken over voldoende kennis en vaardigheden. Ook motivatie en attitude zijn belangrijke determinanten. De attitude die een professional heeft jegens een innovatie, is van invloed op de intentie om de innovatie te gaan gebruiken. De attitude wordt bepaald door de mate waarin de professionals inschatten dat het uitvoeren van de interventie hen iets positiefs of juist negatiefs oplevert. Bijvoorbeeld dat de innovatie de professional minder tijd kost dan de huidige werkwijze. Ook de mate waarin de professional verwacht met de innovatie gestelde doelen bij de cliënt te kunnen bereiken, is een determinant.

Niet iedereen is even snel geneigd een innovatie te accepteren of uit te proberen. Rogers (1995) beschrijft dat professionals, op grond van het verschil in de neiging om innovaties te accepteren, onder te verdelen zijn in verschillende typen: *innovators* of voorlopers, *early adopters*, *early majority*, *late majority* en *laggards* of achterblijvers (zie Figuur 1.3).

- *Innovators* zijn innovatief ingesteld. Deze professionals werken graag aan veranderingen mee en zullen snel tot acceptatie overgaan. Ze kenmerken zich door hun fascinatie voor vernieuwing, leergierigheid en ze zijn niet bang om risico's te nemen.
- *Early adopters* zijn opinieleiders. Zij zoeken vernieuwing (minder dan de innovators) en daarvoor hebben zij onder andere contacten met innovators, maar ook wel met elkaar. Ze hebben veel contacten en zijn sociaal vaardig. De early adopters kiezen verschillende vernieuwingen om uit te testen in de eigen praktijk en vinden het leuk om hun ervaringen te delen.
- De *early majority* is de groep die de early adopters in de gaten houdt. Zij volgen op afstand de vernieuwingen. Zij zijn voornamelijk gericht op interne werkprocessen en houden er niet van om risico's te nemen. Zodra de vernieuwingen concreter worden (en daarmee de risico's afnemen) - komt de early majority in beweging.
- De *late majority* is ten opzichte van de early majority conservatiever. Deze groep is, in grotere mate dan de early majority, gericht op de eigen werkprocessen. De late majority houdt de early majority in de gaten. Zodra de late majority signalen opvangt dat de vernieuwing een onderdeel wordt van het werkproces, zullen zij zich de interventie eigen willen maken.
- *Laggards* zijn de traditionele professionals die alles het liefst houden zoals het is en liever geen veranderingen in hun handelen en werkzaamheden zien.



Figuur 1.3 Categorieën van typen personen naar snelheid van adoptie, naar Rogers (1995)

Uit de typeomschrijving komt naar voren dat het van belang is dat de verschillende types met elkaar in contact zijn. De early adopters leren en ontdekken door de innovators, de early majority leert en ontdekt van de early adopters en de late majority vervolgens van de early majority. De laggards zijn de laatste groep die in beweging komt maar ze kunnen wel een belangrijke functie in het proces hebben. Door hun kritische houding en de wens om de huidige werkwijze te behouden, kunnen laggards problemen in de nieuwe werkwijze signaleren en bespreekbaar maken.

Om de (toekomstige) gebruikers te inspireren en te overtuigen van de innovatie, zijn er per type verschillende determinanten waarop kan worden ingespeeld. Innovators en early adopters zijn vooral te beïnvloeden door het verwachte voordeel van de innovatie, de verenigbaarheid en de mogelijkheid tot uitproberen. De late majority en de laggards zijn het beste te overtuigen doordat de innovatie niet moeilijk is in gebruik en makkelijk aan te passen en door de mogelijkheid om te observeren.

### **Organisatie**

Ook de kenmerken van de organisatie waarbinnen de innovatie uitgevoerd gaat worden - de organisatiestructuur, de randvoorwaarden en hoe men binnen de organisatie omgaat met veranderingen - zijn van invloed op het implementatieproces. Determinanten gericht op de organisatie zijn randvoorwaarden als financiële middelen en beschikbaarheid van tijd en materialen. Maar ook determinanten die zich meer richten op de organisatie zelf, zoals voldoende personeelscapaciteit, een goede samenwerking tussen afdelingen, turbulentie in de organisatie, feedback en formele bekrachtiging van de innovatie. De verandercultuur in een organisatie is daarnaast ook een belangrijke determinant. Wanneer een organisatie bijvoorbeeld gewend is om regelmatig vernieuwingen door te voeren en er dus sprake is van een verandercultuur binnen de organisatie, dan zal het implementeren van een innovatie vaak soepeler verlopen. Ook sterk leiderschap is een belangrijke bevorderende factor in het implementatieproces. Sterk leiderschap kenmerkt zich door het betrekken van alle professionals in de organisatie en het duidelijk sturen van en richting geven aan het implementatieproces.

### **Context**

Tot slot is ook de context van invloed op het implementatieproces. Wanneer de organisatie in haar besluitvorming aansluit bij wet- en regelgeving, zal dit bevorderend werken voor het implementatieproces. Bijvoorbeeld omdat er dan middelen vrijkomen om de innovatie te implementeren. Om een innovatie in een organisatie te implementeren, is het wenselijk dat zowel het management als de professionals achter de implementatie staan. In de huidige Wmo-praktijk staat het voortbestaan van voorzieningen en professionele ondersteuning onder grote druk door ingrijpende bezuinigingen en decentralisaties.

## 1.4 Implementatiestrategieën

Een implementatiestrategie omvat een concrete activiteit of een combinatie van activiteiten die een organisatie kan inzetten om de bekendheid van een innovatie te vergroten, de acceptatie te bevorderen, de innovatie in te voeren en het gebruik ervan te borgen. Het kan bijvoorbeeld gaan om het trainen van mensen, intervisiebijeenkomsten of het versturen van een nieuwsbrief. Uit de literatuur kan geen kookboek worden samengesteld met determinanten en strategieën die in alle gevallen het verschil maken. Er bestaat geen pasklaar recept voor een strategie die altijd succesvol is. De implementatiestrategie moet worden afgestemd op de determinanten en de verschillende fasen van het implementatieproces.

De volgende vier typen strategieën kunnen onderscheiden worden.

- Faciliterende strategieën: activiteiten die het de (potentiële) gebruiker makkelijk maken om de innovatie toe te passen, bijvoorbeeld ondersteuning, intervisie, workshops.
- Educatieve strategieën: activiteiten waarin de (potentiële) gebruiker kennis, inzicht en vaardigheden krijgt aangereikt, zodat ze in staat is de innovatie (goed) te gebruiken.
- Overtuigende strategieën: het belonen van positief gedrag, het krachtig naar voren brengen van meningen, het uitoefenen van sociaal-politieke druk.
- Dwingende strategieën: regels, sancties, contractering, certificatie.

De keuze voor een strategie hangt af van de complexiteit van de innovatie, de aard van de (potentiële) gebruiker (professional), de middelen die beschikbaar zijn en de ervaring van de implementatieleider (diegene die verantwoordelijk is voor de implementatie van een innovatie).

Zoals gezegd is het succes van de implementatiestrategie groter als deze is afgestemd op de determinanten. Een belangrijke determinant die te maken heeft met de (potentiële) gebruiker is bijvoorbeeld de mate waarin de professional bereid is de innovatie te gebruiken (motivatie). Wanneer de professional meer gemotiveerd is en de noodzaak tot verandering ziet, werken de faciliterende en educatieve strategieën goed. Als men afhoudend is en er een grote inzet wordt gevraagd, zijn overtuigende en soms zelfs dwingende strategieën beter op hun plaats. Verschillende doelgroepen vragen dus om een verschillende benadering.

Ook is de implementatiestrategie succesvoller naarmate deze beter aansluit bij de verschillende fasen van het implementatieproces. Iedere fase vraagt andere implementatiedoelen en daarmee ook andere implementatieactiviteiten. Veel implementatieprojecten bevatten bijvoorbeeld vooral activiteiten voor de verspreidingsfase (het via allerlei communicatiemiddelen actief promoten van de innovatie) en de adoptiefase (succesverhalen van collega's), maar in de invoeringsfase zijn *follow-up* en *face-to-face* ondersteuning op de werkvloer cruciaal.

De literatuur reikt beperkte kennis aan over effectiviteit van implementatiestrategieën. We weten echter wel op basis van verschillende studies dat er effectieve en minder effectieve implementatiestrategieën zijn (zie Tabel 1.2). Zo zijn passieve middelen, zoals het verspreiden van informatie, en educatieve middelen (materialen en bijeenkomsten) waarbij er weinig sprake is van interactie, meestal weinig of niet effectief. Wanneer er wel sprake is van interactie in een educatieve bijeenkomst, bijvoorbeeld door oefening of uitwisseling, of de inbreng van een expert van buitenaf, dan blijkt deze activiteit wel te werken. Uit onderzoek is gebleken dat meervoudige implementatiestrategieën effectiever zijn dan enkelvoudige. Bij elk implementatietraject moet dus nagegaan worden welke combinatie van typen strategieën in welke fase en voor welke doelgroep het meest geschikt is.

Implementatiestrategieën, gecategoriseerd naar effectiviteit
<p>Consistent effectief</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• educatieve inbreng van deskundigen in praktijk</li> <li>• reminders</li> <li>• multifaceted interventies (combineren van meerdere activiteiten, red.)</li> <li>• interactieve educatieve bijeenkomsten</li> <li>• financiële strategieën</li> <li>• organisatorische strategieën</li> </ul>
<p>Variabel effectief</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• audit en feedback</li> <li>• gebruik van lokale opinieleiders</li> <li>• lokale consensusprocessen</li> <li>• cliënt-/patiëntgerichte strategieën</li> </ul>
<p>Weinig of geen effect</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• passieve verspreiding van informatie</li> <li>• educatieve materialen</li> <li>• didactische educatieve bijeenkomsten</li> </ul> <p style="text-align: right;">(Grol &amp; Wensing, 2004 in: Stals, Van Yperen, Reith &amp; Stams, 2008)</p>

**Tabel 1.2 Implementatiestrategieën, gecategoriseerd naar effectiviteit**

Er is nog weinig onderzoeksbewijs voor specifiek werkzame bestanddelen van implementatie.

Op basis van theorie zijn wel veronderstellingen mogelijk over de inzet van bepaalde strategieën in een bepaalde fase van het implementatieproces. Moulding, Silagy en Weller (1999) geven aan dat succesvolle implementatie afhankelijk is van het motivatiestadium van de betrokken professionals en dat strategieën erop gericht zijn hen naar een volgende fase te brengen. Zij koppelen de implementatiestrategieën aan de motivatiestadia van

Prochaska en DiClemente. Deze stadia laten zich goed vertalen naar de fasen disseminatie, adoptie, invoering en borging in een implementatieproces. In onderstaande figuur zijn de implementatiestrategieën gekoppeld aan deze fasen. Zoals eerder opgemerkt hoeven deze fasen niet lineair te verlopen, ze kunnen ook dynamisch of cyclisch verlopen.

De eerste fase van het implementatieproces - disseminatie (ook wel verspreiding) - is gericht op informatieverstrekking en het bereiken van (potentiële) gebruikers. Hierbij passen de volgende strategieën: passieve verspreiding van informatie, educatieve materialen en didactische educatieve bijeenkomsten. In de tweede fase - de adoptiefase- is het zaak om gebruikers enthousiast te maken en ervan te overtuigen dat de innovatie goed is. Strategieën die hierbij aansluiten zijn (bezoeken vandeskundigen, de inzet van opinieleiders en interactieve bijeenkomsten). Vervolgens is het bij de invoeringsfase van belang om gebruikers te stimuleren om daadwerkelijk tot ander gedrag over te gaan. Gebruikers dienen hiervoor voldoende te worden toegerust (financiële en organisatorische strategieën) en voldoende te worden betrokken (lokale consensusprocessen). Tot slot wordt in de laatste fase de innovatie geborgd in het dagelijkse werk. Geschikte strategieën hiervoor zijn herinneringen en audit- en feedbackcycli, zodat gebruikers inzicht krijgen in hun manier van werken en de resultaten die daarmee zijn behaald.

	Passende strategie	Doelgroep	Innovatie	Context
Disseminatie	<i>Passieve informatie*</i> <i>Educatieve materialen*</i> <i>Didactische educatieve bijeenkomsten*</i>	Investeren in:  Early adopters (opinieleiders)	Investeren in:  Voordeel  Compatibiliteit	Investeren in:  Centrale en decentrale besluitvorming Samenstelling van de organisatie Randvoorwaarden Monitoren van resultaten
Adoptie	<i>Educatieve bezoeken van deskundigen**</i> <i>Locale opinieleiders**</i>	Early majority	Te observeren	
Invoering	<i>Interactieve educatieve bijeenkomsten**</i> <i>Consensus processen***</i> <i>Financiële strategieën**</i>	Late majority	Uit te proberen  Simpel in gebruik	
Borging	<i>Organisatorische strategieën**</i> <i>Reminders**</i> <i>Audit en feedback***</i>	Laggards	Aanpassing mogelijk	

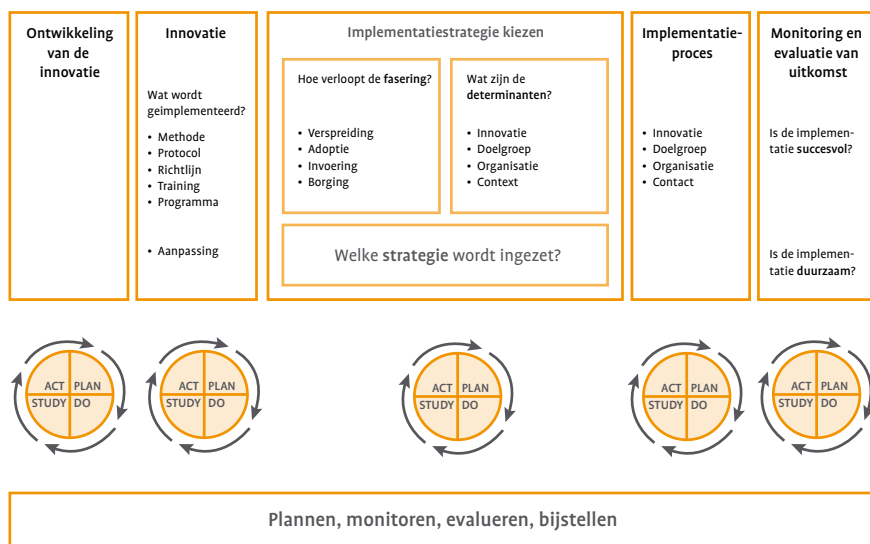
**Figuur 1.4** Specifieke aangrijpingspunten per factor van invloed en per fase van het implementatieproces met veronderstelde passende implementatiestrategieën en hun bewezen effectiviteit (\*\*=effectief; \*\*\*=wisselend effectief; \* = weinig of niet effectief) (Moulding et al., 1999).



## 1.5 Een planmatige aanpak van implementatie

Het is volgens de literatuur belangrijk om de implementatie goed voor te bereiden, te plannen en aan systematische aanpak te hanteren. Een planmatige aanpak zorgt ervoor dat er aandacht is voor alle factoren die meespelen in het implementatieproces en dat de goede 'fit' gemaakt wordt tussen determinanten, fasen en strategieën, zo stellen Stals et al. (2008). Er zijn verschillende stappen en schema's beschikbaar die men kan gebruiken bij het maken van een implementatieplan. De essentie hiervan is dat er een analyse van de bevorderende en belemmerende factoren wordt gedaan en dat vervolgens de implementatiestrategieën op basis van deze determinantenanalyse en op basis van de fasen van het implementatieproces worden gekozen. De kern is dat alle bevorderende en belemmerende factoren geanalyseerd worden en dat de keuze van implementatiestrategieën afgestemd wordt op de belemmerende en bevorderende factoren en de fasen van het implementatieproces.

De kans op succesvolle implementatie is groter wanneer de uitvoering en resultaten worden gemonitord. Zo wordt duidelijk wat al goed gaat en op welke onderdelen de innovatie nog niet goed uitgevoerd wordt of waar de resultaten voor cliënten nog tegenvallen. Op basis hiervan heeft Stals (2012) een theoretisch model ontwikkeld van een planmatige aanpak van implementatie (zie Figuur 1.5).



Figuur 1.5 Theoretisch model van een planmatige aanpak van implementatie (gebaseerd op Stals, 2012, p. 42)

De planmatige aanpak van implementatie kan beschouwd worden als een cyclisch proces dat idealiter bestaat uit zeven stappen.

- Stap 0: Wat is het maatschappelijke vraagstuk?
- Stap 1: Is de innovatie al beschikbaar of wordt deze ontwikkeld in de praktijk? Veel organisaties zijn geneigd zelf een innovatie te ontwikkelen om een probleem te verhelpen. Er bestaan echter vaak al innovaties die goed bruikbaar zijn voor de eigen organisatie. Vind een innovatie die al doorontwikkeld is en past binnen de eigen organisatie of ontwikkel binnen de eigen organisatie een nieuwe innovatie. Een doorontwikkelde interventie heeft als voordeel dat deze theoretisch onderbouwd is, mogelijke 'kinderziektes' al verholpen zijn en er vaak (enig) zicht is op de werkzaamheid.
- Stap 2: het analyseren van de verandering, de innovatie  
Wat houdt de innovatie in? Wat is er nieuw/anders ten opzichte van hoe het voorheen was? Is het een goede innovatie? Wat zijn de sterke en zwakke kanten? Wat zijn mogelijke belemmerende en bevorderende factoren? Is er ruimte voor aanpassing door de gebruikers?
- Stap 3: het definiëren van de gewenste uitkomst  
Waarvoor dient de innovatie? Wat moet het invoeren van deze innovatie opleveren? Denk aan implementatie in enge en brede zin. Op welke schaal wilt u implementeren (de hele organisatie of alleen een bepaalde afdeling?). Hoe kan de gewenste uitkomst gemonitord worden gedurende het proces, zodat resultaten direct zichtbaar zijn?
- Stap 4: het analyseren van de overige determinanten  
Welke belemmerende en bevorderende factoren spelen er bij de (potentiële) gebruikers (professionals), in de organisatie en de context? Hoe zijn die factoren beïnvloedbaar? Zijn er opinieleiders te onderscheiden? Is er voldoende commitment voor de invoering? Is voldaan aan de benodigde randvoorwaarden?
- Stap 5: het selecteren van strategieën  
Zoek de 'fit' tussen strategieën en de analyse van stap 1 tot en met 4. In welke fasen is de inzet van strategieën nodig en op welke factoren moeten deze strategieën ingrijpen? Welke effectief gebleken strategieën passen hierbij?
- Stap 6: het daadwerkelijk verspreiden en invoeren van de innovatie bij de gebruikers  
Uit onderzoek blijkt dat projectleiders een cruciale rol hebben bij het doorvoeren van vernieuwingen. Ga daarom eens na in hoeverre u – of de projectleider die u op het oog heeft – beschikt over de juiste kwaliteiten vaardigheden. Stuur bij als

er onverwachte problemen zijn. Informeer de betrokkenen regelmatig over hoe het gaat met de invoering van de innovatie.

- Stap 7: het evalueren van de implementatie, aan de hand van de uitkomst  
Wat is er bereikt met de inzet van de strategieën? Is er sprake van implementatie in enge en/of brede zin? Is bijstelling van het plan nodig? Zijn er belemmerende factoren over het hoofd gezien tijdens de analyse? Welke stappen moeten herhaald worden?

In de praktijk gaat het allemaal aanzienlijk dynamischer, vaak zelfs chaotisch. Soms kunt u een fase overslaan, maar vaak moet u weer terug in de cyclus omdat bijsturing nodig is.

## 1.6 Conclusie

We besluiten dit hoofdstuk met een voorlopige kritische reflectie op de theoretische literatuur.

Ten eerste valt op dat de bottom-up implementatiewijze, waarbij de wensen en ervaringen uit de praktijk het startpunt zijn, weinig voorkomt in de geraadpleegde literatuur over implementatie. Een groot deel van de literatuur heeft betrekking op de top-down manier van implementeren. Hierbij is het uitgangspunt dat een organisatie kiest voor een al bestaande vernieuwing/innovatie. Deze aanpak is echter vooral geschikt als de omstandigheden waaronder de methodiek is onderzocht vergelijkbaar zijn met die waar de innovatie wordt geïmplementeerd en als de professionals er al van overtuigd zijn dat het noodzakelijk en nuttig is in hun praktijk. In de praktijken waarin de Wmo-werkplaatsen innovaties ontwikkelen en implementeren, is juist veelal sprake van een grote diversiteit in de lokale context en van complexe, in elkaar grijpende maatschappelijke vraagstukken.

Ten tweede lijken de verschillende fasen van het implementatieproces en de verschillende determinanten die van invloed zijn op het verloop van het implementatieproces voornamelijk uit te gaan van top-down implementatie waarbij er al een innovatie beschikbaar is. De fasen en determinanten lijken hierdoor op het eerste oog minder goed aan te sluiten bij de situatie waarin een innovatie nog ontwikkeld zal worden (bottom-up implementatie).

Ten derde blijkt dat aansluiten bij de professional en diens praktijk cruciaal is voor een succesvolle implementatie. Een goede aansluiting bij de wensen en behoeften van de professional motiveert hem of haar om de innovatie over te nemen. Alle vijf de kenmerken van een innovatie die de kans op succesvolle implementatie vergroten, benadrukken dit.

Door middel van bottom-up implementatie kan er vrij gemakkelijk voor worden gezorgd dat een innovatie voldoet aan deze kenmerken. De professionals zijn dan immers betrokken bij de ontwikkeling van de innovatie. Bij top-down implementatie

ligt dat anders. Het is immers maar de vraag of de bestaande innovatie aan deze kenmerken voldoet. Het is dan zaak om er alert op te zijn dat de geselecteerde innovatie goed aansluit bij de professionals, de organisatie en de cliënt.

Naast de kenmerken van de innovatie zijn ook de kenmerken van de professional van belang. Een professional moet beschikken over voldoende kennis en vaardigheden, maar ook motivatie en attitude beïnvloeden de adoptie van een innovatie. Het is aannemelijk dat wanneer professionals zelf betrokken zijn bij de ontwikkeling van de innovatie (bottom-up implementatie), zij een positievere houding zullen hebben ten aanzien van de innovatie dan wanneer zij hier niet bij betrokken waren (top-down implementatie).

In de hierna volgende casushoofdstukken beschrijven we hoe innovaties in de praktijk van de Wmo-werkplaatsen geïmplementeerd worden. Wat werkt volgens de werkplaatsen goed bij implementeren en wat juist niet? We nemen hierbij uiteraard ook de zojuist genoemde kritische kanttekeningen mee. Wat kunnen we leren van de bestaande kennis over implementatie? En waar schiet de literatuur tekort en kunnen we deze aanvullen met inzichten uit de praktijk van de Wmo-werkplaatsen?

## 1.7 Bronnen

Voor hoofdstuk 1 is gebruik gemaakt van de volgende bronnen.

- Daamen, W. (2013). *Wat werkt bij het implementeren van jeugdinterventies*. Utrecht: NJI. <http://www.nji.nl/nl/Wat-werkt-bij-het-implementeren-van-jeugdinterventies.pdf>
- Fleuren, M., Wilde, E.J. de, Mikolajczak, J., Stals, K. & Paulussen, T. (2009). Condities voor effectieve invoering van jeugdinterventies: een kennissynthese. *TSG*, Volume 87, Issue 6, pp 245-248.
- Grol, R. & Wensing, M. (2006). *Implementatie: Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.
- Hulscher, M., Wensing, M. & Grol, R. (2000). *Effectieve implementatie: Theorieën en strategieën*. Nijmegen: Zorgonderzoek Nederland/WOK Research Universiteit Nijmegen en Universiteit Maastricht.
- Kok, H., Molleman, G., Saan, H. & Ploeg, M. (2012). *Handboek Preffi 2.0: richtlijn voor effectieve gezondheidsbevordering en preventie*. Utrecht: CBO.
- Moulding, N.T., Silagy, C.A. & Weller, D.P. (1999). A framework for effective management of change in clinical practice: Dissemination and implementation of clinical practice guidelines. *Quality in Health Care*, 8, 177-183.
- Rogers, E.M. (1995). *Diffusion of innovations* (4th ed.). New York: The Free Press.
- Stals, K. (2012). *De cirkel is rond. Samenvatting van onderzoek naar succesvolle implementatie van interventies in de jeugdzorg*. Utrecht/Amsterdam: Stichting Jeugdformat, Universiteit Utrecht, Universiteit van Amsterdam.

- Stals, K., Yperen, T. van, Reith, W. & Stams, G.J. (2008). *Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg. Een literatuurrapportage over belemmerende en bevorderende factoren op implementatie van interventies in de jeugdzorg*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Wensing, M., M. Ouwens, L. Boerboom, R. Bal, A. de Bont, M. de Mul, R. Friele, P. Heiligers & A. van der Niet (2010). *Kennis van Implementatie Programma*. Nijmegen: IQ Scientific Institute for Quality of Healthcare, Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nivel.
- [www.zonmw.nl/implementatie](http://www.zonmw.nl/implementatie)
- [www.nji.nl/implementatie](http://www.nji.nl/implementatie)

## Implementeren in de praktijk van Wmo-werkplaatsen

Nada de Groot, Erna Hooghiemstra, Ina Tilma en Renske van der Zwet, Movisie en Wmo-werkplaats Noord-Brabant Avans

### 2.1 Inleiding

Het voorgaande hoofdstuk gaf inzicht in de theorie van het implementeren. In de volgende casushoofdstukken geven we een inkijkje in de praktijk ervan. Acht Wmo-werkplaatsen beschrijven hoe zij te werk zijn gegaan om een innovatie een plek te geven in de praktijk. Als we de theorie naast de praktijkvoorbeelden leggen, zien we dat het schuurt, dat de bestaande theorie over het implementeren maar gedeeltelijk past bij de praktijken die wij tegenkomen in de Wmo-werkplaatsen.

In dit hoofdstuk maken we een tussenstap. We proberen met een *helicopterview* te kijken naar het implementatieproces dat de Wmo-werkplaatsen beschrijven in de casushoofdstukken en we gaan op zoek naar succesfactoren bij het implementeren. Allereerst duiden we de context waarbinnen de implementatieprocessen plaatsvinden. Daarna bespreken we aan de hand van de casussen de kenmerken van de innovaties die zijn geïmplementeerd in de diverse Wmo-werkplaatsen. Vervolgens beschrijven we belangrijke kenmerken van de implementatietrajecten. We sluiten af met succesfactoren en een conclusie waarin we teruggrijpen op de theorie uit hoofdstuk 1.

### 2.2 Context: voortdurende verandering

Wmo-werkplaatsen zijn regionale samenwerkingsverbanden van hogescholen, lectoraten, zorg- en welzijnsorganisaties en gemeenten. Gezamenlijk ontwikkelen zij nieuwe kennis en werkwijzen die tegemoet komen aan het sterk veranderende werkveld van professionals in de zorg en welzijnssector.

We wijzen allereerst op de ingrijpende wijziging van wet- en regelgeving. De veranderingen als gevolg van de Wmo, de Wet langdurige zorg (Wlz), de Jeugdwet en de Participatiewet hebben als belangrijkste organisatorische gemene deler dat de gemeenten primair verantwoordelijk zijn geworden voor de uitvoering van het totaal. Dit, in combinatie met de nieuwe centrale uitgangspunten van de overheid - meer en betere samenwerking tussen betrokkenen en organisaties, meer uitgaan van de zelfredzaamheid van cliënten/burgers, beter aansluiten bij informele krachten - heeft grote impact op het professioneel handelen. Het vraagt van professionals dat zij hun handelen op hetzelfde moment op meerdere niveaus aanpassen.

Professionals moeten zich opnieuw verhouden tot de cliënten/burgers waarvoor zij werken. Het uitgangspunt is dat de cliënt/de burger centraal staat. Professionals moeten niet langer zorgen voor cliënten en burgers, maar hen ondersteunen bij het

nemen van regie en verantwoordelijkheid. Dat betekent voor veel professionals dat zij hun vertrouwde werkwijze moeten aanpassen.

Daarnaast moeten professionals zich opnieuw verhouden tot anderen in de omgeving van de cliënt/de burger. Er wordt van hen verwacht dat ze veel meer - en structureler dan voorheen - met andere professionals samenwerken, afstemmen en gezamenlijk tot besluiten komen. Daarbij hebben zij de opdracht om cliënten te ondersteunen en stimuleren bij het beter benutten van de krachten in hun sociale omgeving. Dat betekent dat professionals ook met familieleden, vrijwilligers en eventueel bureaus de samenwerking moeten zoeken. Ook hebben professionals te maken met een nieuwe verhouding met de gemeenten. Doordat gemeenten nu volledig verantwoordelijk zijn voor het gehele sociale domein en ondanks de efficiëncykortingen toch een goede kwaliteit van dienstverlening ambiëren, willen zij directe invloed hebben op de organisatie en de uitvoering van het werk. Tegelijk zitten zij met het dilemma dat ze ruimte moeten geven aan burger en professional om de eigen verantwoordelijkheid goede kansen te bieden. Om succesvol met al deze nieuwe partners te kunnen werken, hebben professionals deels andere vaardigheden nodig. Vaak ook vraagt het om nieuwe organisatie- en overlegstructuren en werkwijzen daarbinnen.

Tenslotte moeten de professionals zich als gevolg van de transformatie anders gaan verhouden tot hun eigen professie. Het speelveld waarin zij hun beroep uitoefenen is zodanig veranderd, dat ze opnieuw moeten leren hoe hun vakmanschap een plek kan krijgen. Dit vraagt niet alleen om een aantal aanvullende vaardigheden, maar ook om wezenlijk andere manieren van leren, zoals actieleren en praktijkleren (zie Kooiman, Wilken, Janssen & Van Biene, 2015). De nieuwe omstandigheden brengen een dynamiek met zich mee die van professionals vraagt dat zij voortdurend naar oplossingen zoeken voor nieuwe vraagstukken.

In de Wmo-werkplaatsen wordt in nauwe samenwerking met de praktijk, onderwijs, gemeenten en vrijwilligers gewerkt aan het ontwikkelen en inbedden van kennis en werkwijzen om de hiervoor genoemde veranderingen mogelijk te maken. De context waarbinnen die opdracht uitgevoerd moet worden, kan niet genegeerd worden. Sterker nog, de partners waarmee in de Wmo-werkplaatsen wordt samengewerkt, vragen uitdrukkelijk om een manier van werken die past bij de hedendaagse dynamiek. De veranderingen vragen om het ontwikkelen en uittesten van nieuwe aanpakken, bijvoorbeeld in sociale wijkteams. Bestaande kant-en-klare aanpakken zijn vaak niet geschikt om direct één op één in te voeren omdat ze onvoldoende bij de Kanteling en nieuwe aanpakken aansluiten. Er is ruimte nodig om in de praktijk aanpakken (door) te ontwikkelen en te testen. Zoals we zullen zien, gaat dit vaak via praktijkverbetering of actieonderzoek.



### 2.3 Innovaties van de Wmo-werkplaatsen: kanteling in denken, handelen en werken

In deze bundel beschrijven acht Wmo-werkplaatsen hoe ze samen met sociale professionals en andere betrokkenen nieuwe kennis, werkwijzen en samenwerkingsvormen implementeren (zie Tabel 2.1). Die vernieuwingen noemen we in deze bundel ‘innovaties’. Qua doelstelling hebben de innovaties veel gemeen. Op het niveau van burgers zijn ze veelal gericht op het aansluiten bij en versterken van de eigen kracht en het sociale netwerk van burgers. Op het niveau van de professionals en hun werkwijzen zijn veel vernieuwingen gericht op het vormgeven van interdisciplinaire samenwerking en een ‘gekantelde’ ziens- en werkwijze.

Dit zien we terug in de aard van de innovaties. Enerzijds gaat het om nieuwe werkwijzen om cliënten op een andere manier te ondersteunen. Bijvoorbeeld ‘Sociale netwerkversterking’, een werkwijze om een sociaal netwerk van cliënten met een beperking in te schakelen of te helpen versterken (Noord-Brabant Fontys).

Anderzijds gaat het om vernieuwende samenwerkingsvormen zoals een integraal wijkteam (Zuyd) waarin professionals vanuit verschillende disciplines en organisaties met elkaar samenwerken. Ten slotte is er ook een innovatie waarin het ontwikkeltraject om tot een nieuwe werkwijze te komen, zelf als innovatie wordt gezien (Amsterdam).

Alle innovaties zijn onderdeel van een groter innovatieproces met diverse in elkaar grijpende veranderactiviteiten op verschillende niveaus. Er wordt niet alleen gewerkt aan losse methodieken of samenwerkingsvormen maar aan een algehele paradigmashift. Dit vraagt om veranderingen in werkwijzen, handelen en denken van professionals, burgers en organisaties.

#### **Samen ontwikkelen**

De innovaties in de casushoofdstukken bevinden zich in verschillende stadia van ontwikkeling. Enkele innovaties zijn min of meer uitontwikkeld, de meeste zijn echter nog volop in ontwikkeling of worden doorontwikkeld. Vaak doen onderzoekers van hogescholen dit samen met de sociale professionals. Door samen te ontwikkelen, is de innovatie niet alleen een eindresultaat maar wordt de verandering al in gang gezet en ingevoerd gedurende het ontwikkelproces. Zoals gezegd zullen we in de casussen zien dat dit vaak in de vorm van actieonderzoek gebeurt. Dit is een interactieve manier van onderzoeken: al handelend in de praktijk probeert de onderzoeker na te gaan of zijn handelen het gewenste effect oplevert. Het al werkende onderzoeken, ontwikkelen en invoeren van innovaties is niet alleen een moderne manier van co-creëren, maar komt ook tegemoet aan de noodzaak om de dienstverlening gaande te houden tijdens het transformatieproces.

	Innovatie	Type innovatie en ontwikkelstadium	Type implementatie	Korte omschrijving
Noord-Brabant Fontys	Sociale Netwerkversterking: werkwijze om het sociale netwerk te versterken en in te schakelen bij hulpvragen van cliënten met een beperking.	Methode / werkwijze  Afgerond	Implementatie	Implementatie van bestaande methode door middel van trainingen en een ontwikkelteam.
Noord	Het gesprek: intakemethode met focus op eigen kracht hulpvrager Participatie door rehabilitatie in de wijk: methode, gesprekstechniek gericht op autonomie, eigen kracht & participatie. Interdisciplinaire samenwerking de <i>T-shaped professional</i> : methode voor betere samenwerking van interdisciplinaire teams.	Methode / werkwijze  Afgerond	Implementatie	Implementatie van bestaande methoden, voorafgegaan door een <i>quickscan</i> van beïnvloedende factoren en implementatieplan.
Twente	De <i>bachelorscan</i> : screeningsinstrument voor docenten Social Work. Brengt in beeld in hoeverre het huidige onderwijs aansluit op de transformaties binnen het sociale domein.	Screeningsinstrument	Implementatie	Implementatie van een screeningsinstrument in het onderwijs
Nijmegen	Sociale netwerkversterking: werkwijze om het sociale netwerk te versterken en in te schakelen bij hulpvragen van cliënten.	Werkwijze / methode  Doorontwikkeling	Implementatie evaluatie / reflectie	Door middel van evaluatie van een werkwijze (SoNeStra) zicht krijgen op en bijdragen aan implementatie.
Zuyd	Integraal wijkteam	Samenwerkingsverband en werkwijze  In ontwikkeling	Co-creatie Proefimplementatie	Door middel van een stap-voor-stap aanpak en <i>learning on the job</i> toewerken naar een integraal wijkteam.
Flevoland	Handelingsrepertoire voor wijkteams om ondersteuning te bieden vanuit klantenperspectief.	Handelingsrepertoire  Deels ontwikkeld, deels in ontwikkeling	Co-creatieve implementatie - proefimplementatie	Kanteling in het denken en doen van de deelnemers door middel van een educatieve en faciliterende implementatiestrategie in een (wederzijds) <i>learning on the job</i> traject. >>

Utrecht	Maatschappelijk steun-systeem: gecoördineerde samenwerkingsstructuur van diensten en organisaties op gebied van zorg, welzijn en wonen voor kwetsbare burgers.	Samenwerkingsstructuur  Deels ontwikkeld, deels in ontwikkeling	Co-creatieve implementatie	Op meerdere niveaus werken aan samenwerkingsstructuur. Systemische benadering.
Noord-Brabant Avans	Zorgtechnologie	In laboratorium leren werken met en doorontwikkelen van nieuwe technologie	Co-creatie Proefimplementatie	In laboratorium leren werken met en doorontwikkelen van nieuwe technologie.
Amsterdam	Samenspel formeel-informeel: ontwikkeltraject ten behoeve van gelijkwaardige samenwerking formele en informele krachten.	Ontwikkeltraject	Co-creatieve implementatie	Co-creatief ontwikkeltraject om een gelijkwaardige samenwerking tussen formele en informele krachten te bewerkstelligen.

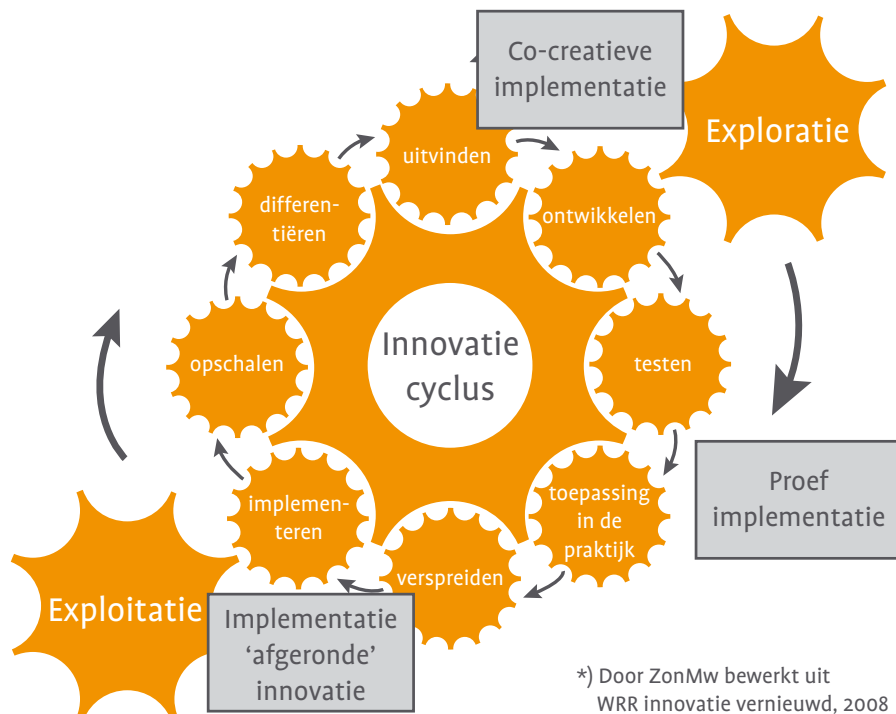
**Tabel 2.1 De innovaties en typen implementatie per Wmo-werkplaats uit deze bundel**

#### 2.4 Vormen van implementeren

Behalve aan de ontwikkeling van innovaties dragen Wmo-werkplaatsen ook bij aan het implementeren ervan. Implementeren gaat simpel gezegd over activiteiten die ervoor zorgen dat een vernieuwing toegepast wordt in de praktijk. Kenmerkend voor de praktijk van Wmo-werkplaatsen is dat dergelijke activiteiten niet alleen worden ingezet voor kant-en-klare innovaties, zoals de theorie veronderstelt, maar ook gedurende de ontwikkeling van innovaties. Men zou dus kunnen zeggen dat er op verschillende momenten in het innovatieproces wordt gewerkt aan implementatie (zie Tabel 2.1).

Aan de ene kant van het spectrum zien we veel vormen van co-creatie die tot doel hebben nieuwe werkwijzen te ontwikkelen en in te voeren, terwijl aan de andere kant min of meer uitontwikkelde innovaties worden geïmplementeerd. Een tussenvorm vinden we bij experimenten en *pilots*, waar innovaties eerst worden uitgeprobeerd in de vorm van proefimplementaties. Hoewel er sprake is van een glijdende schaal, kunnen we grofweg drie implementatievormen onderscheiden: co-creatieve implementatie, proefimplementatie en implementatie van afgeronde innovaties.

In Figuur 2.1 geven we weer op welke momenten in de innovatiecyclus (WRR, 2008) welke vormen van implementatie het meest passend lijken. Vooral de eerste twee vormen overlappen elkaar in de praktijk, maar voor het begrip bespreken we ze hier afzonderlijk.



Figuur 2.1 Implementeren gedurende de innovatiecyclus

### Co-creatie / kennisimplementatie

De meeste innovaties in deze bundel zijn nog in ontwikkeling en blijven dat gezien de veranderlijke omgeving wellicht ook. De ontwikkeling van de innovatie gebeurt veelal samen met sociale professionals en soms ook met vrijwilligers, bewoners en andere betrokkenen. Er is sprake van co-creatie, vaak door middel van actieonderzoek. Gezamenlijk worden vraagstukken onder de loep genomen en wordt gezocht naar oplossingen in de vorm van nieuwe kennis en werkwijzen. Zo worden innovaties ontwikkeld die aansluiten bij wensen, doelen en werkwijzen van professionals en cliënten. Daardoor kunnen ze gemakkelijker in de praktijk gebracht worden.

Gedurende het proces van co-creatie is in zekere zin ook al sprake van toepassing: er vindt kennisimplementatie plaats. Onderzoekers van Wmo-werkplaatsen brengen kennis in, organisaties, professionals en bewoners wisselen kennis en ervaringen uit. Hierdoor ontstaat nieuwe kennis, wordt kennis eigen gemaakt en gelijktijdig toegepast in de praktijk.

Een goed voorbeeld hiervan is het co-creatie traject 'Samenspel formeel - informeel' in Amsterdam. Hier vormde kennis uit onderzoek een belangrijk startpunt. De Wmo-werkplaats onderzocht drie jaar lang sociale wijkteams en legde belangrijke kernkwes-ties bloot. Eén zo'n kernkwes-tie was de moeizame samenwerking tussen sociale

professionals en informele krachten, zoals vrijwilligers en mantelzorgers. Vanuit dit thema volgden vier co-creatieve bijeenkomsten. Hiervoor werden net zoveel formele als informele krachten uitgenodigd en ook managers, ambtenaren en beleidsmakers. Zij praatten en brainstormden gezamenlijk over de oorzaak en mogelijke oplossingen. Vooraf zijn de grote lijnen en belangrijkste thema's vastgelegd, maar verder gaven de deelnemers zelf vorm aan het co-creatieve proces. Naast het uitwisselen en ontwikkelen van kennis leerden formele en informele krachten elkaar beter begrijpen en kennen. Er werden eerste stappen gezet in de samenwerking. Een manager uit een sociaal wijkteam nodigde een vrijwilliger uit in zijn team om zijn inspirerende verhaal te vertellen. Bovendien gaven deelnemers aan dat ze kennis uit het traject hadden geïntroduceerd in hun werkpraktijk.

### Proefimplementatie

Bij proefimplementatie passen professionals nieuwe kennis of werkwijzen toe in de praktijk terwijl deze nog 'in ontwikkeling' zijn. Hiermee kunnen ze zelf ervaren of en hoe de innovatie werkt. Met deze ervaring kan de innovatie doorontwikkeld en verbeterd worden. Dit gebeurt vaak in de dagelijkse werkpraktijk. Zo beschrijft Wmo-werkplaats Zuyd de pilot van een sociaal wijkteam. Tijdens deze pilot wordt in één wijk 'proefgedraaid' met het wijkteam voordat het definitief wordt geïmplementeerd in andere wijken. Tijdens het proefdraaien wordt de werkwijze verder vormgegeven en regelmatig bijgesteld.

Avans Hogeschool heeft voor proefimplementatie een laboratorium gecreëerd: het Gezondheid en Technologie Lab (GET-lab). Hierin kunnen zorgprofessionals, docenten en studenten experimenteren en ervaring opdoen met de nieuwste zorgtechnologie, bijvoorbeeld een zorgrobot. Het GET-lab is opgericht omdat, hoewel zorgtechnologie steeds belangrijker wordt in de zorg, professionals er weerstand tegen hebben. 'Ik ben in de zorg gekomen om met mensen te werken, niet met techniek' en 'Dat kunnen mijn cliënten helemaal niet' waren veelgehoorde meningen over zorgtechnologie. Door de techniek uit te proberen en ervaringen te delen, kunnen vooroordelen worden weggenomen en raken professionals goed geïnformeerd over de mogelijkheden. Dit gebeurt onder meer door vraagstukken uit de praktijk op te lossen met middelen uit het lab. Cruciaal is ruimte voor het meewegen van de ervaringen van de professionals. Zo komen co-creatie en proefimplementatie samen.

De proefimplementatie van innovaties in de praktijk of laboratoriumsetting levert vaak nieuwe kennis op over de toepasbaarheid en doeltreffendheid. Wmo-werkplaatsen en betrokken organisaties gebruiken deze kennis om de innovatie en de implementeerbaarheid te verbeteren.

Tijdens het co-creëren en proefimplementeren is men niet alleen bezig om een innovatie te ontwikkelen of verbeteren, maar ook om een verandering in denken en doen bij professionals te realiseren. De beoogde veranderingen vragen om een andere opstelling van professionals. Deze verandering in houding is cruciaal voor het slagen van de nieuwe

aanpak. Het gaat dan bijvoorbeeld om een andere houding ten opzichte van de cliënten, mantelzorgers en actieve bewoners, door het eigenaarschap van vraagstukken bij hen te laten en als professional vooral te coachen en te ondersteunen. Ook gaat het om nieuwe vormen van samenwerking met professionals van andere disciplines, het loslaten van kokers en specialismen als leidende factoren en hiervoor in de plaats een meer generieke en holistische benadering als uitgangspunt te nemen. Hetzelfde geldt voor de samenwerking met informele netwerken.

### Paradigmashift

Verschillende Wmo-werkplaatsen spreken in dit verband over het implementeren van een nieuwe zienswijze of 'paradigmashift'. Wmo-werkplaats Flevoland gebruikt hiervoor de metafoor van de 'prismabril'. 'Deze bril helpt je om de werkelijkheid vanuit klantenperspectief te beschouwen (zonder dat die vergroot of verkleind wordt), terwijl als de 'prismabril' wordt afgezet de werkelijkheid ook nog steeds vanuit professioneel perspectief beschouwd kan worden.' Het idee is dat doordat professionals onderdeel zijn van een ontwikkelproces waarin ze nieuwe inzichten opdoen en hiermee experimenteren in de praktijk, ze gedurende dat proces al anders gaan handelen en naar hun werkpraktijk kijken.

### Implementeren van afgeronde innovaties

Bij de 'afgeronde', kant-en-klare innovaties uit deze bundel wordt het implementatieproces beschreven vanaf het moment dat de innovatie verspreid en geïmplementeerd ('uitgerold') gaat worden. De innovatie wordt wellicht nog wat doorontwikkeld en verbeterd, passend gemaakt voor de lokale situatie, maar de essentie ervan is duidelijk. Het primaire doel is dat sociale professionals leren werken en gaan werken met de innovatie. In deze implementatieprojecten zien we duidelijk onderdelen van de implementatiefasen uit hoofdstuk 1 terug: verspreiding, adoptie, invoering en borging. Daarnaast komt in verschillende casussen het belang van een goede voorbereidingsfase naar voren. Daarin wordt gewerkt aan de benodigde randvoorwaarden voor implementatie. Kenmerkend voor deze casussen is dat de implementatieactiviteiten al doende worden verbeterd en afgestemd op de professionals en de betreffende organisatie. Dit gebeurt vaak samen met professionals.

Wmo-werkplaats Noord begeleidde de implementatie van drie reeds beproefde methoden: *Het gesprek*, *Participatie door rehabilitatie in de wijk* en *Interdisciplinaire samenwerking: de T-shaped professional*. Het implementatietraject ging van start met twee informatiebijeenkomsten. Hierin wordt samen met de deelnemende instellingen en gemeenten de definitieve keuze gemaakt voor de methoden en informatie verstrekt over het implementatietraject. De organisaties vullen vervolgens een quickscan in en inventariseren of zij voldoen aan de belangrijkste voorwaarden. Na de nodige aanpassingen en het opstellen van een implementatieplan wordt gestart met het traject. Professionals worden getraind in sessies waarin casuïstiek wordt ingebracht en ervaringen

worden uitgewisseld. De deelnemers gaan gedurende de trainingsperiode al aan de slag met de methodes in de praktijk. Om dit te ondersteunen hebben de deelnemers een *buddy*; een collega met wie zij intensief samenwerken bij de uitvoering van de methode en aan wie zij de methode ook weer overdragen. Gedurende het traject stimuleert een groep implementatieleiders de implementatie, let op de benodigde randvoorwaarden en stimuleert de borging.

Noord-Brabant Fontys beschrijft hoe lessen uit een eerder implementatietraject worden gebruikt om de implementatie van Sociale Netwerk Versterking (SNV) te verbeteren. Het implementatietraject start met een uitgebreide intake waarin de organisatie wordt voorbereid op de implicaties van de werkwijze SNV. Er wordt ingegaan op motieven om met SNV aan de slag te gaan en de vraag of SNV past bij de visie van de organisatie. De ervaring leert dat een goede voorbereiding van de implementatie ten goede komt. Vervolgens start de implementatie van SNV met een training. Hierin krijgen professionals tools aangereikt om samen met de cliënt diens sociale netwerk aan te boren. In de loop der tijd is de training doorontwikkeld: er wordt naast het aanleren van *tools* meer aandacht besteed aan houdingsaspecten om de mentale kanteling te ondersteunen. Ook de tools worden verbeterd. Ze worden flexibeler zodat ze aangepast kunnen worden aan de behoeften van de organisatie die SNV gaat implementeren.

Na enige tijd bleek ook dat er meer begeleiding nodig was bij de toepassing van SNV in de praktijk. Hiervoor is een organisatiebreed ontwikkelteam van medewerkers in het leven geroepen. Het ontwikkelteam stimuleert collega's om met SNV te werken. Ze treft onder andere voorzieningen in de randvoorwaardelijke sfeer, verspreidt goede casussen en organiseert intervisiebijeenkomsten.

## 2.5 Succesfactoren en knelpunten

Wat zijn succesfactoren voor implementeren? Wat kunnen we leren van knelpunten die de Wmo-werkplaatsen beschrijven? In deze paragraaf beschrijven we diverse factoren die volgens de Wmo-werkplaatsen van belang zijn voor geslaagde implementatie (zie Tabel 2.2).

### Een goede voorbereiding

#### Bepaal het doel en maak een plan

Innoveren en implementeren in een veranderlijke omgeving vraagt om vrijheid en ruimte voor improvisatie. Toch constateren verschillende Wmo-werkplaatsen dat het van belang is om het proces van de implementatie goed te organiseren en plannen. Teveel vrijheid en openheid zorgt voor onduidelijkheid en verwarring over waar men naar toe werkt en bemoeilijkt het implementatieproces, zo merken zij. Een belangrijke eerste stap lijkt het formuleren van een gezamenlijk doel. Een gezamenlijk doel geeft richting en houvast in het implementatieproces. 'De precieze operationalisatie van dat doel moet echter nog te vormen zijn', aldus Wmo-werkplaats Avans.



Dit vraagt om een implementatieplan met ruimte voor aanpassing aldus Wmo-werkplaats Zuyd: ‘Een implementatieplan biedt duidelijkheid en houvast om de koers en de stip op de horizon in beeld te houden of om er bewust van af te wijken, met inbegrip van de gevolgen van een dergelijk besluit voor het proces, de betrokkenen en de beoogde resultaten.’

Wmo-werkplaats Noord ontwikkelde hiervoor een handreiking; het zogenaamde ‘paraplumodel’. Het paraplumodel is bedoeld voor de manager of beleidsmedewerker die verantwoordelijk is voor de implementatie. In deze handreiking zijn de belangrijkste implementatiestappen uitgewerkt. Ook bevat het een overzicht van acht organisatie-elementen die van invloed zijn op het implementatieproces zoals de missie, het beleid en de organisatiecultuur. Het implementatieplan kan daarop worden afgestemd.

### Inventariseer randvoorwaarden

Een inventarisatie van randvoorwaarden en factoren die van invloed zijn op het implementatieproces, is een belangrijke onderdeel van een implementatieplan. Verschillende Wmo-werkplaatsen liepen gedurende het implementatietraject aan tegen het ontbreken van praktische randvoorwaarden, zoals vergaderruimtes. Anderen hadden last van onvoldoende commitment van betrokkenen of een turbulente omgeving. Wmo-werkplaats Zuyd concludeert in dit verband: ‘Een meer bewuste voorbereiding en analyse van de innovatie en de context had de implementatiefase kunnen bespoedigen.’ Wmo-werkplaats Noord ontwikkelde hiervoor een quickscan, onderdeel van het eerder beschreven paraplumodel. Met de quickscan wordt aan de hand van acht organisatie-elementen gecheckt of de organisatie toe is aan implementatie van de innovatie. Is de huidige missie ondersteunend aan de innovatie? Staat de organisatiecultuur vriendelijk tegenover de vernieuwing? Zo nee, dan zijn er wellicht eerst aanpassingen nodig waardoor de kans van slagen wordt vergroot. Het lijkt dus raadzaam om voorafgaand aan het implementatieproces een onderzoek of quickscan uit te voeren naar belemmerende en bevorderende factoren, zodat daarop ingespeeld kan worden.

### Onderzoek

Gezamenlijk onderzoeken en evalueren speelt een cruciale rol in de verschillende implementatietrajecten. Het draagt bij aan de kwaliteit van zowel de innovatie als het implementatieproces. Ook kan met onderzoek de waarde van een innovatie worden aangetoond. Hierdoor kan het draagvlak om met de innovatie te werken, vergroot worden.

### Gedeelde ‘theoretische’ basis

Co-creatieve implementatie begint vaak met het gezamenlijk onderzoeken van een probleem of vraagstuk. Onderzoekers van de Wmo-werkplaatsen brengen kennis in op basis van onderzoek, professionals, cliënten en andere betrokkenen brengen hun praktijkervaringen in. Verschillende Wmo-werkplaatsen spreken in dit verband over het leggen van een ‘theoretische basis’ en het creëren van een ‘gezamenlijke

taal'. Wmo-werkplaats Flevoland behandelde in een basistraining de belangrijkste theoretische begrippen rondom 'netwerkontwikkeling', zoals 'samenredzaamheid' en 'eigen regievoering'. Wmo-werkplaats Amsterdam bepaalde samen met deelnemers de belangrijkste thema's, om vervolgens de onderwerpen samen te bespreken en uit te diepen. Hierdoor hadden de deelnemers een gezamenlijk vertrekpunt en snapte iedereen wat er met de steeds terugkerende begrippen bedoeld werd. Ook wordt zo duidelijk wat de bedoeling van het traject is en waar naartoe gewerkt wordt.

### Actieonderzoek

Zowel bij co-creatie als bij proefimplementatie zetten de Wmo-werkplaatsen actieonderzoek in. Hierbij wordt een vraagstuk niet alleen bestudeerd, maar wordt ook gewerkt aan de oplossing ervan. Verschillende betrokkenen, zoals cliënten en uitvoerende professionals, trekken hierin gezamenlijk op. Zo worden innovaties ontwikkeld die aansluiten op de daadwerkelijke problemen, behoeften en werkwijzen van betrokkenen. Het draagvlak en de implementeerbaarheid zullen hiermee naar verwachting groter worden.

### Praktijkervaringen met innovatie

Tijdens proefimplementatie is de innovatie zelf onderwerp van onderzoek. Onderzocht wordt wat volgens professionals en cliënten de effecten en werkzame elementen zijn van een werkwijze en wat hun praktijkervaringen zijn. Met deze inzichten kunnen innovaties aangepast en verbeterd worden.

In de GET-labs worden bijvoorbeeld systematisch praktijkverhalen verzameld van professionals en cliënten die in hun alledaagse praktijk zorgtechnologie gebruiken. De Wmo-werkplaats Nijmegen evalueerde in Zutphen de Sociale Netwerk Strategieën (SoNeStra) samen met verschillende belanghebbenden: sociaal werkers, cliënten en hun naasten. Deze evaluatie gaf inzicht in de ervaren meerwaarde volgens de belanghebbenden, maar legde ook bloot dat er nog veel verschil zat in de uitvoering tussen de verschillende sociaal werkers. Een ander inzicht was dat SoNeStra zich ook zouden moeten richten op de kracht van actieve burgers buiten het directe netwerk van de cliënten. Het voortdurend terugkoppelen van dergelijke bevindingen naar professionals en management is van groot belang. Zij krijgen zo inzicht in wat het oplevert voor cliënten en wat er nog moet verbeteren. Dit stimuleert hen om met de innovatie aan de slag te gaan en deze te verbeteren.

### Monitoren implementatieproces

Bij de implementatie van meer afgeronde innovaties kan geëvalueerd worden in hoeverre mensen echt werken met de innovatie en welke voortgang zij daarin maken. Wmo-werkplaats Noord-Brabant beschrijft hoe de implementatie van Sociale Netwerk Versterking (SNV) gemonitord wordt. 'Consulenten geven hun score aan op een formulier (lopend van *ik wil niet* tot *yes ik ben SNV*) en nemen dit formulier op in hun persoonlijk dossier. De score is onderdeel van het voortgangsgesprek met de leidinggevende en vooral bedoeld om te inventariseren wat consulenten nodig hebben om de werkwijze nog meer toe

te kunnen passen.’ De eerder genoemde quickscan van Amsterdam Noord wordt ook gebruikt om de voortgang van de implementatie op verschillende niveaus te volgen.

### Professionals en anderen betrekken

#### Co-creatief implementeren

Vanzelfsprekend zijn niet alle professionals meteen enthousiast over een innovatie of een nieuwe werkwijze. Vooral het gevoel dat ‘alles anders moet’ in combinatie met de onzekerheid van het veranderproces wekt weerstand op bij professionals. ‘Zo doen we het altijd al’, is een veelgehoorde reactie.

Door professionals en andere *stakeholders* vanaf het begin te betrekken, kan het draagvlak vergroot worden en ontstaan er betere innovaties volgens de Wmo-werkplaatsen. Dit geldt zowel voor de ontwikkeling als voor het implementeren. Wmo-werkplaats Nijmegen spreekt in dit verband over ‘participatief implementeren’, wat wil zeggen dat professionals en cliënten in iedere fase van het implementatieproces betrokken worden. Door te co-creëren vanuit praktijkervaringen en kennis, ontstaan innovaties die aansluiten bij de behoeften van de praktijk en ontstaat er eigenaarschap en commitment om met de innovaties aan de slag te gaan. Feedback uit de praktijk zorgt ervoor dat innovaties steeds verder verbeterd kunnen worden.

Het perspectief van de cliënt inbrengen is voor professionals een belangrijke stimulant. Wmo-werkplaats Nijmegen: ‘De klant is waar de sociaal werkers “het voor doen”, zoals ze zelf zeggen. Als bepaalde veranderingen voor de klant leiden tot verbetering van kwaliteit van leven, zullen de sociaal werkers naar eigen zeggen gemotiveerd zijn om dit toe te passen.’

Door de deelnemers te betrekken bij het vormgeven van implementatieactiviteiten, ontstaat een implementatieproces op maat, passend bij de situatie en de deelnemers. In Flevoland bijvoorbeeld, startte de implementatie van een handelingsrepertoire voor wijkteamwerkers met vraagarticulatie. In dialoog met de wijkteamwerkers inventariseerde de Wmo-werkplaats wat hun vragen en behoeften aan scholing waren op dit onderwerp. Dit is vervolgens verwerkt in de training die ze kregen.

#### Collega's inzetten als kennismakelaars

Een andere succesfactor is rekening houden met de ‘verandergeneigdheid’ van professionals. Sommige professionals gaan graag aan de slag met een innovatie, anderen vinden het lastig om te veranderen en hebben meer tijd en stimulant nodig. Een conclusie van Wmo-werkplaats Noord-Brabant: ‘Voor de achterblijvers was er mogelijk teveel ruimte om niet daadwerkelijk met de innovatie aan het werk te gaan.’

Collega's spelen een belangrijke rol in de overdracht van een innovatie en in de borging. Het komt de implementatie ten goede als professionals zich mede-eigenaar gaan voelen van het implementatieproces. Wmo-werkplaats Noord-Brabant beschrijft hoe in eerste instantie een externe trainer de regie had over de implementatie. Geleidelijk aan werd het implementatieproces meer bottom-up. Er is een ‘ontwikkelteam’ in het leven

geroepen met afgevaardigden uit de hele organisatie, dat activiteiten organiseerde om de toepassing van SNV te stimuleren. Ook andere Wmo-werkplaatsen beschrijven speciale teams of medewerkers die collega's stimuleren om met de innovatie te gaan werken. Zo spreekt Wmo-werkplaats Utrecht over het belang van 'een stabiele kern van enthousiaste 'innovators', die het innovatieproces stimuleren en 'kennismakelaars', die helpen om de kennis over te dragen aan nieuwe professionals.

### Samenwerking faciliteren

Innoveren en implementeren leidt vaak tot nieuwe samenwerkingsverbanden. Het is van belang om kennismaking te faciliteren en te zorgen dat de verschillende partijen van elkaar kunnen leren. Het geleerde nemen de betrokkenen mee terug naar hun eigen werkpraktijk, waardoor het breder gedragen wordt. Wmo-werkplaats Nijmegen: 'Niet beleidsstructuren veranderen de mensen, maar de ontmoetingen tussen mensen waarin je de successen van een innovatie ervaart.' Wmo-werkplaats Nijmegen beschrijft hoe dit proces ondersteund kan worden door een zogenaamde 'leernetwerkstructuur'. De leernetwerkstructuur bestaat in dit geval uit vier sociale wijkteams, een team vrijwilligers en begeleiders (van Buurtservice Zutphen), medewerkers van de vrijwilligerscentrale, het management en betrokken burgers. Ze hebben een gedeelde visie en gezamenlijke doelen gesteld voor de toekomst. De uitwerking hiervan is niet van tevoren vastgelegd, de deelnemers werken dit met elkaar en met cliënten uit. Om toch een gezamenlijke koers te varen, zijn voor ieder team leercoaches aangesteld. Zij coachen de teams, hebben onderling contact, werken nauw samen met het management en bespreken tal van zaken, zoals nieuwe bevindingen. Daarnaast worden collectieve actieleerbijeenkomsten georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomsten worden nieuwe ontwikkelingen gedeeld en wordt gezamenlijk bepaald welke nieuwe richtingen en acties gewenst zijn. De teams zien daardoor verbinding tussen hun eigen werk en dat van hun collega's.

Wmo-werkplaats Amsterdam benadrukt het belang van gelijkwaardigheid van de verschillende deelnemers tijdens co-creatie. Daarom wordt in de co-creatieve bijeenkomsten gestreefd naar een evenredige vertegenwoordiging van de verschillende betrokkenen. Ook is er in de voorbereiding van het co-creatietraject rekening gehouden met 'verschillende belangen, visies en verantwoordelijkheden' van de verschillende deelnemers. Elke bijeenkomst wordt voorbereid met vertegenwoordigers van de verschillende partijen.

### Aansluiting van de innovatie

#### Aansluiting bij de praktijk

De mate waarin de innovatie aansluit of afwijkt van de huidige werk- en denkwijze, bepaalt mede hoe gemakkelijk men de verandering omarmt. Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys beschrijft dat 'sociale netwerkversterking een veel ingrijpender innovatie is dan aanvankelijk was voorzien'. Het besef ontstaat dat 'het volgen van een lokale training niet zonder meer leidt tot het toepassen van de werkwijze, maar gepaard

dient te gaan met een mentale kanteling van de professional die bij elk individu anders verloopt'. Die mentale kanteling lijkt makkelijker te verlopen als professionals deel uitmaken van het innovatie- en implementatieproces. En wanneer innovaties aansluiten bij vraagstukken en behoeften uit de praktijk van professionals en cliënten. De innovatie wordt zo 'van hen'. Als professionals verwachten dat hun cliënt baat heeft bij de innovatie, zullen ze deze eerder toepassen in de praktijk. Zoals eerder beschreven, dragen co-creatie, evaluatie en proefimplementatie bij aan de ontwikkeling van innovaties met deze kenmerken.

### Eenvoudig in gebruik en aan te passen

Bij co-creatief implementeren is er vaak nog geen 'eindproduct'. Van belang is dat er in dat proces wel toegewerkt wordt naar iets concreets, zoals een handreiking of een werkwijze waarmee men aan de slag kan in de praktijk. Iets dat professionals houvast geeft en het mogelijk maakt om de vernieuwing door te ontwikkelen, over te dragen en de innovatie te borgen. Bij proefimplementatie en implementatie van een afgeronde innovatie geldt dat professionals eerder geneigd zijn om zich een interventie eigen te maken als deze niet te ingewikkeld is.

Wmo-werkplaats Twente noemt als succesfactor dat de innovatie zo is ontworpen dat deze op zeer eenvoudige wijze geactualiseerd kan worden of aangepast aan de doelgroep. Volgens Wmo-werkplaats Utrecht is het hiervoor van belang om onderscheid te maken in algemeen en specifiek werkzame bestanddelen van een innovatie. De algemeen werkzame factoren moeten in ieder geval worden toegepast en de specifiek werkzame bestanddelen al naar gelang de situatie. Zo kan een innovatie telkens opnieuw passend gemaakt worden.

### Organisatie en context

#### De juiste organisatorische randvoorwaarden

Verskillende Wmo-werkplaatsen benadrukken het belang van de juiste randvoorwaarden op organisatorisch niveau. Veel organisaties kampen met bezuinigingen, krimp en wisselingen in het personeel. Die onrust in een toch al turbulente omgeving bevordert het verander- en implementatieproces niet. En soms zijn betrokken organisaties simpelweg niet goed voorbereid. Zo beschrijft Wmo-werkplaats Zuyd dat de gemeente, samenwerkingspartners en werkprocessen nog niet goed ingericht waren op de komst van een nieuw wijkteam. Hierdoor kwamen meldingen in het begin niet of te laat bij het wijkteam aan. Ook praktische randvoorwaarden zijn van belang. Wmo-werkplaats Zuyd beschrijft hoe het ontbreken van faciliteiten als laptops, vergadertafel en stoelen de opstart van het wijkteam vertraagde. Een analyse van de randvoorwaarden hoort dus bij de voorbereiding van een implementatietraject.

### Veranderingen op alle niveaus

De innovaties en implementatietrajecten die de Wmo-werkplaatsen beschrijven, vragen om een gelijktijdige verandering op verschillende niveaus, zowel van de ‘hardware’ (systemen) als de ‘software’ (denk- en werkwijzen). Hierbij zijn verschillende partijen betrokken: gemeenten, organisaties, professionals en burgers. Het is van belang dat alle partijen betrokken zijn en commitment voelen voor de verandering en dezelfde visie omarmen, van managers tot uitvoerende professionals. Wmo-werkplaats Utrecht spreekt in dit verband over het ontwikkelen van een ‘integrale kijk’. Op microniveau heeft dit bijvoorbeeld betrekking op een gedeelde visie op de kwaliteit van leven van de cliënt, op mesoniveau op samenwerking binnen een multidisciplinair verband en op macroniveau op de consistentie van het gemeentelijk beleid. Dat beleid moet de veranderingen op meso- en microniveau ondersteunen.

### Coördineren en faciliteren van implementatie

Hoewel implementeren en transformeren in de praktijk van Wmo-werkplaatsen grotendeels een bottom-up proces is, gebeurt het niet vanzelf. Gezien de complexiteit van het proces en de diverse determinanten die het proces kunnen beïnvloeden, is het belangrijk om het goed te faciliteren en coördineren. Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys: ‘In de beginperiode heerste vanuit de teamleiders de visie dat meer sturing mogelijk tot weerstand zou leiden. De verwachting was dat SNV als een olievlek uiteindelijk de hele organisatie zou gaan doordrenken. Maar de olievlekwerking bleek te weinig, te langzaam en niet bij iedereen vanzelf op te treden.’

Wmo-werkplaats Zuyd concludeert dat de komst van een wijkteamcoördinator van doorslaggevend belang was in het functioneren en succes van het sociale wijkteam. Deze kon ‘praktische problemen snel oppakken en maakte het mogelijk om de opdracht van het wijkteam op te knippen in behapbare brokken’. Een implementatiecoördinator kan ook sturen op belangrijke succesfactoren en ervoor zorgen dat het flexibele implementatieplan gevolgd dan wel in overeenstemming aangepast wordt.

### Voldoende tijd

Veranderen kost tijd, vooral als het gaat om verschillende veranderingen op verschillende niveaus. Wmo-werkplaats Zuyd constateert: ‘De implementatiefase van negen maanden was te kort om zowel een nieuw samengesteld team te laten wennen aan de nieuwe functie en de werkomgeving, alsook om bestaande systemen en manieren van denken en werken te slechten.’

	Co-creëren	Proef-implementeren	Implementeren
Goed begin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Check de determinanten</li> <li>• Maak een implementatieplan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Check de determinanten</li> <li>• Maak een implementatieplan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Check de determinanten</li> <li>• Maak een implementatieplan</li> </ul>
Onderzoek	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderzoek vraagstuk en oplossingen door middel van actieonderzoek</li> <li>• Gebruik zowel wetenschappelijke als praktijkkennis voor theoretische basis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderzoek innovatie: werkzaamheid, werkzame elementen en toepasbaarheid</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evalueer /monitor het implementatie (proces)</li> </ul>
Bottom up & betrokkenen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betrek cliënten en andere betrokkenen bij ontwikkeling van de innovatie</li> <li>• Neem kennis en ervaring uit de praktijk als basis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laat professionals praktijkervaring opdoen met innovatie</li> <li>• Ontwikkel en verbeter op basis van ervaring professionals en andere betrokkenen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laat betrokkenen implementatieproces mee vormgeven</li> <li>• Stem af op veranderingeigheid, kennis en motivatie</li> <li>• Zet kennismakelaars en ambassadeurs in</li> </ul>
Innovatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sluit aan bij probleem en behoefte van cliënt; het verwachte voordeel</li> <li>• Sluit aan bij kennis, wensen en werkwijze professional</li> <li>• Maak het niet te complex</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bied mogelijkheid tot uitproberen en aanpassen</li> <li>• Observeer collega's</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bied mogelijkheid tot uitproberen en aanpassen</li> <li>• Observeer collega's</li> </ul>
De organisatie & context	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorg voor de juiste randvoorwaarden (zie determinantenanalyse)</li> <li>• Zorg voor commitment op verschillende niveaus</li> <li>• Zorg dat veranderingen op verschillende niveaus (beleid, visie, cultuur, werkwijzen) bij elkaar aansluiten</li> <li>• Zorg voor samenwerking en overeenstemming betrokken partijen</li> <li>• Neem voldoende tijd</li> </ul>		

Tabel 2.2 Succesfactoren en determinanten Implementatie Wmo-werkplaatsen

## 2.6 Conclusie

Wat draagt bij aan succesvol implementeren in de praktijk van de Wmo-werkplaatsen? Om antwoord te kunnen geven op deze vraag en om het begrip 'implementeren' te duiden, grijpen we even terug op de literatuur. De meest gebruikte definitie van implementatie luidt: 'een procesmatige en planmatige invoering van vernieuwingen en/of verbeteringen met als doel dat deze een structurele plaats krijgen in het beroepsmatig handelen en/of het functioneren van de organisatie' (Grol & Wensing, 2006). In het implementatieproces worden vervolgens verschillende fases doorlopen: verspreiding, adoptie, invoering en borging. De organisatie biedt hierin bepaalde activiteiten - zoals

een training - aan, waardoor de gebruiker steeds meer geneigd raakt om de innovatie structureel toe te passen in zijn werk.

In de literatuur wordt implementatie vaak geïmplementeerd als één van de afzonderlijke fasen in een innovatiecyclus. Hierbij wordt uitgegaan van een 'kant-en-klare' vernieuwing die stapsgewijs wordt 'uitgerold' in de organisatie. Een dergelijk implementatieproces lijkt vooral van toepassing op eenduidige innovaties in een vrij stabiele omgeving. De Wmo-werkplaatsen opereren echter in een zeer turbulente omgeving waarin de lokale ontwikkeling en implementatie van innovaties vaak samen opgaan. Wmo-werkplaatsen zoeken samen met professionals naar nieuwe kennis en werkwijzen om cliënten te ondersteunen en beter samen te werken. Gedurende deze zoektocht worden nieuw ontwikkelde werkwijzen gelijktijdig in de praktijk gebracht. Want tijdens 'de verbouwing' moet de winkel gewoon openblijven. Implementeren gebeurt dus op meerdere momenten in de innovatiecyclus (zie Tabel 2.1).

In de casussen hebben we drie vormen van implementatie gevonden die zich tijdens verschillende fasen van de innovatiecyclus voordoen: implementatie van 'afgeronde' innovaties, co-creatieve implementatie en proefimplementatie. Deze vormen hangen samen met het ontwikkelingsstadium waarin de innovatie zich bevindt.

Bij de implementatie van 'kant-en-klare', afgeronde innovaties is het primaire doel dat professionals leren en gaan werken met de innovatie. Er wordt gewerkt aan vrijwel alle fasen: de verspreiding, de adoptie, de invoering en de borging. Echter van een lineair proces en een strakke volgorde van de afzonderlijke fasen is geen sprake. Opvallende succesfactor is de betrokkenheid van de professional bij het vormgeven en uitvoeren van de implementatieactiviteiten. Hierdoor ontstaan implementatieactiviteiten die aansluiten bij hun behoeften. Ook spelen professionals zelf een belangrijke rol in de overdracht naar collega's en de borging van een innovatie. Een andere belangrijke succesfactor is het evalueren en monitoren van het implementatieproces en hiermee het verbeteren van zowel de innovatie als het implementatieproces.

Naast de kant-en-klare innovaties zien we ook veel innovaties die (nog) in ontwikkeling zijn. Er is sprake van een co-creatief innovatieproces waarin nieuwe kennis, werk- en denkwijzen ontstaan. Dit alles is onderdeel van een groter veranderproces met diverse veranderactiviteiten. Zolang de omgeving verandert, zal de innovatie waarschijnlijk ook in ontwikkeling blijven. Want wat nu en in deze situatie de ideale werkwijze is, is morgen wellicht anders.

Tijdens het ontwikkelproces wordt op verschillende manieren geïmplementeerd of gewerkt aan de implementeerbaarheid. Bij *co-creatief implementeren* wordt door middel van actieonderzoek gelijktijdig kennis ontwikkeld en toegepast in de praktijk. Deze vorm van implementatie lijkt overigens te overlappen met een aantal van de principes van Transformatieleren zoals: het primaat ligt bij de praktijk, het benutten van onzekerheid en inductieve kennisontwikkeling. Bij *proefimplementeren* wordt een innovatie die



nog in ontwikkeling is al uitgetoetst in de praktijk en wordt deze zo doorontwikkeld en verbeterd. Ontwikkeling en implementatie gaan dan hand in hand.

Gedurende co-creatief- en proefimplementeren wordt in feite ook al gewerkt aan de implementatiefases: verspreiding, adoptie en invoering. Doordat gebruikers en cliënten zelf betrokken zijn bij de ontwikkeling, ontstaan innovaties die aansluiten bij hun ideeën en praktijkervaring. Zij voelen dan meer interesse en commitment om met de innovatie aan de slag te gaan (verspreiding en adoptie). Door de innovatie al ontwikkelend toe te passen in de praktijk, leert de professional bovendien werken volgens of met de innovatie en kan de bijbehorende verandering in denkwijze ontstaan (invoering). Tegelijkertijd ontstaan hierdoor inzichten waarmee de innovatie doorontwikkeld kan worden. Bij de implementatie van een ‘afgeronde’ innovatie moeten de implementatieactiviteiten worden afgestemd op een kant-en-klare innovatie. Bij co-creatieve implementatie en proefimplementatie zien we dat er een wisselwerking ontstaat tussen het ontwikkelen van de innovatie en het implementeren van de innovatie, omdat de fasen niet na elkaar maar gelijktijdig plaatsvinden.

Voor alle drie de vormen van implementeren geldt dat aansluiten bij de professional en zijn of haar praktijk cruciaal is voor een succesvolle implementatie. Door alle betrokkenen vanaf het begin te betrekken, mee te laten denken, mede-eigenaar te laten zijn en een rol te geven, kan dit gestimuleerd worden. Ook kan het helpen om op verschillende niveaus (van beleid tot werkvloer) een gezamenlijke visie te formuleren en een plan te maken van waaruit gewerkt wordt.

Kenmerkend voor de praktijk van de Wmo-werkplaatsen is een integrale en grotendeels bottom-up benadering van implementatie. Hierin is sprake van een dynamisch en cyclisch proces van innovatie en implementatie. Er bestaat geen starre scheiding tussen verschillende innovatie- en implementatiefasen die elkaar opvolgen zoals de literatuur doet voorkomen.

Opvallend is echter dat veel van de succesfactoren die de Wmo-werkplaatsen noemen, wel aansluiten bij succesfactoren genoemd in de literatuur (zie hoofdstuk 1). Voor een succesvolle implementatie is het van belang om deze kennis over implementatie in te zetten in het innoveren/co-creëren. In de praktijk lijkt dit nog niet altijd te gebeuren. Het is raadzaam om dit uit te werken in een implementatieplan. Ter voorbereiding kan een quickscan uitgevoerd worden op randvoorwaarden en succesfactoren. Zo kan een implementatieplan op maat worden gemaakt dat rekening houdt met kenmerken van onder meer de context, de organisatie, de gebruikers en de innovatie zelf. Belangrijk is dat het implementatieplan enerzijds richting biedt, onder ander door een gezamenlijk einddoel te formuleren en de implementatieactiviteiten te beschrijven. Anderzijds moet het plan ook vrijheid laten voor een natuurlijk verloop van een co-creatief proces in veranderlijke omgeving. Het doel moet zo nodig bij te stellen zijn, activiteiten moeten aan te passen zijn.

Ten slotte spelen onderzoek en evaluatie een belangrijke rol in de praktijk van de Wmo-werkplaatsen. Onderzoekers vullen de praktijkkennis van professionals aan met kennis uit wetenschap en praktijkgericht onderzoek. Zo kan geïnnoveerd en geïmplementeerd worden op basis van de best beschikbare kennis uit wetenschap en praktijk.

Door onderzoek te blijven doen, wordt telkens nieuwe kennis opgehaald over succes- en faalfactoren binnen specifieke contexten. Hierdoor ontstaat gaandeweg een nieuwe *body of knowledge* over innoveren en implementeren.

Met deze publicatie zetten de gezamenlijke Wmo-werkplaatsen en Movisie een belangrijke stap in de richting van kennisontwikkeling over succesvolle implementatiestrategieën die de transformatie van het sociale domein ondersteunen. De zoektocht zal de komende jaren nog doorgaan. Het gebruik van de verzamelde kennis kan de implementatieprocessen versnellen en verbeteren.

In de volgende acht hoofdstukken staat een rijk scala van uitgevoerde implementatiestrategieën die met ondersteuning van de Wmo-werkplaatsen tot stand gebracht zijn.

## 2.7 Bronnen

Voor hoofdstuk 2 is gebruik gemaakt van de volgende bronnen.

- Grol, R. & Wensing, M. (2006). *Implementatie. Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Doetinchem: Reed Business.
- Kooiman, A., Wilken, J.-P., Stam, M., Jansen, E. & Biene, M. van (2015). *Leren Transformeren*. Utrecht: Wmo-werkplaatsen.
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2008). *Innovatie vernieuwd - Opening in viervoud*. Den Haag: ZonMw.

# De implementatie van Sociale Netwerk Versterking

Maria Stortelder<sup>2</sup>, Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys

### 3.1 De Wmo-werkplaats: Noord-Brabant

Wmo-werkplaats Noord-Brabant Fontys is opgericht in 2009. Sinds het eerste uur van deze werkplaats staat het thema 'vitale coalities tussen formele en informele zorg' centraal. De focus ligt daarbij op het verwerven van praktijkgerichte kennis over waar het aangrijpingspunt zit bij professionals, burgers, cliënten om informele zorg te versterken.

De praktijken en thema's in deze werkplaats zijn:

- *sociale wijkteams*, gericht op generalistisch werken in de wijk
- *gebundelde begeleiding* met als thema de samenwerking tussen professionals en vrijwilligers in een wijksteunpunt voor mensen met een beperking
- *zelfhulp/lotgenotencontact* waarbij de factoren die een rol spelen voor niet-westerse burgers bij het al dan niet participeren in een lotgenotengroep onder de loep genomen worden
- *naastenparticipatie in de geestelijke gezondheidszorg (ggz)* waarbij de focus ligt op de samenwerking tussen de cliënt met een ernstige psychische aandoening, de formele zorg (hulpverlening) en de naasten van de cliënt
- *sociale netwerken* met als onderwerp de bijdrage van sociale netwerk versterking aan een verschuiving van formele naar informele zorg en aan regie over eigen leven van mensen met een beperking.

De innovatie waarover dit hoofdstuk gaat, is de implementatie van Sociale Netwerk Versterking (SNV<sup>3</sup>) bij een organisatie die ondersteuning biedt aan mensen met een beperking en bestaat uit 22 regionale organisaties die in verschillende verbanden samenwerken. Een belangrijke bron vormt het onderzoek van Stortelder (2014) dat plaatsvond in het kader van de Wmo-werkplaats. Daarin zijn semigestructureerde interviews met managers en medewerkers afgenomen. Tevens is geput uit documenten en verslagen van het Ontwikkelteam (Owt).

### 3.2 De gekozen innovatie: Sociale Netwerk Versterking

De inzet van en een beroep op het sociale netwerk is niet nieuw. Vooral mensen met een beperking zijn altijd al aangewezen op steun en hulp van mensen uit hun naaste omgeving. Als gevolg van de bezuinigingen in de zorg, maar ook door de complexer

- 2 Met dank aan Geertje Ernest, Wilma van Os, Jeannette van den Tillaart en Guy de Hoop voor hun waardevolle medewerking en aan Anne Koch, Lindy Smits en Elma Verhoeven die een afstudeeronderzoek hebben verricht naar sociale netwerken.
- 3 Voor meer informatie zie <http://www.meeplus.nl/diensten/snv>.

geworden samenleving, is meer informele hulp van naasten nodig zodat mensen met een beperking maatschappelijk kunnen participeren. Om deze hulp te realiseren, is de werkwijze Sociale Netwerk Versterking met als doel het inschakelen van het sociale netwerk bij het in kaart brengen en beantwoorden van de hulpvraag van de cliënt met een beperking. De innovatie is afgestemd op consultants van de eerdergenoemde organisatie die hulp verleent aan mensen met een beperking en heeft verschillende ontwikkelingen doorgemaakt.

### Voorgeschiedenis, doel en kenmerken

Eén van de regionale organisaties koos in 2008 al voor het werken met sociale netwerken en beschreef de ervaringen daarmee (Posthuma, De Haas, Van 't Hoenderdaal & Aartsen, 2010; Posthuma & De Haas, 2012). Destijds bood SoNeStra (Portengen, 2012) de training aan onder de naam 'Sociale netwerk strategieën'. Vanaf 2013 hebben medewerkers van deze regionale organisatie het werken met sociale netwerken binnen de zorg voor mensen met een beperking verder ontwikkeld tot Sociale Netwerk Versterking. In 2014 heeft een aantal organisaties de Kennisalliantie SNV opgericht om SNV als dé werkwijze voor het versterken van eigen kracht van kwetsbare burgers te hanteren en '...burgers die zich bij hun redzaamheid beperkt voelen, te ondersteunen bij het meer *mee* doen. Het startpunt is het verhaal van de cliënt waarbij de consultant de cliënt en het netwerk ondersteunt om zelf besluiten te nemen en plannen te maken die passen bij hun concrete behoeften, persoonlijke wensen, ambities en levenswijze.' (De Haas & Stam, 2014 p. 5).

### De vernieuwing

Werken met sociale netwerken staat haaks op de eerdere werkwijze waarbij vooral indicaties voor voorzieningen werden afgegeven. De nieuwe werkwijze gaat gepaard met een attitudeverandering en een mentale kanteling bij de professional. De consultant werkt niet langer aanbodgericht maar vervult een rol als ondersteuner van de cliënt. De hulpverlener die de kanteling naar procesbegeleider maakt, handelt vanuit de overtuiging dat eigen kracht en regie bij de cliënt en zijn netwerk liggen. De organisatie die hulp biedt aan mensen met een beperking, beoogt met haar cliëntondersteuning een bijdrage te leveren aan een inclusieve samenleving waarin ook mensen met een beperking optimaal kunnen participeren. SNV sluit aan op hedendaagse visies voor zorg aan verstandelijk beperkten zoals menslievende zorg en empowerment. Embregts (2011) beschrijft menslievende zorg als zorg waarbij de professional de cliënt probeert bij te staan vanuit aandachtige betrokkenheid en respect en vanuit empowerment. Empowerment is een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving. Zij bereiken dit via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en het stimuleren van participatie (Van Regenmortel, 2009).

### SNV bij een organisatie en partner van de Wmo-werkplaats Noord-Brabant

De betreffende organisatie kon haar eigen werkwijze kiezen en koos in 2011 voor sociale netwerk versterking op basis van positieve geluiden en ervaringen van andere organisaties. Alle consultants volgden een vierdaagse training in een tijdsbestek van twee jaar. Alle overige medewerkers volgden een visiedebat, om de visie binnen alle geledingen van de organisatie te kunnen uitdragen. In 2014 sloot de organisatie, evenals een aantal andere organisaties, zich aan bij de Kennisalliantie SNV en bood alle consultants een korte vervolgentraining sociale netwerk versterking aan. Elke organisatie bepaalt ook zelf hoe zij haar medewerkers ondersteunt in het toepassen van de werkwijze SNV. De beschrijving van het specifieke verloop van het implementatieproces bij de organisatie, die betrokken is bij de Wmo-werkplaats, is opgenomen in de paragrafen 3.4 en 3.5. Daaraan voorafgaand wordt een beschrijving van de SNV-training gegeven en uitgelegd hoe deze innovatie tot stand is gekomen.

### 3.3 Het implementatietraject

Toen de keuze voor de werkwijze binnen de organisatie was gemaakt, is als eerste implementatieactiviteit *training* aangeboden. Later zijn er meer activiteiten voorgesteld en is een implementatieplan opgesteld, zie paragraaf 3.5. Consultants maken kennis met SNV in een vierdaagse training. Op dag 1 staat het ontmoeten centraal. De focus is dan gericht op het contact maken met de cliënt. Tijdens dag 2 leert de consultant hoe samen met de cliënt een netwerkAtlas op te stellen. De netwerkAtlas bevat instrumenten die de klant helpen de meedenkbijeenkomst voor te bereiden. De klant maakt visueel wie er belangrijk voor hem zijn en kunnen meedenken over de toekomst. De instrumenten helpen de klant om bewuster te worden van de zorgen, huidige krachten en wensen van zichzelf en zijn sociaal netwerk. Dag 3 is gericht op de meedenkbijeenkomst. Daarin legt de cliënt zijn vraag voor aan familieleden, burens en vrienden en gezamenlijk maken zij een plan. Tijdens de meedenkbijeenkomst stellen cliënt en deelnemers een basisteam samen dat de voortgang van het plan bewaakt. Dag 4 is gericht op de plaats van het basisteam in het proces. Een schematische weergave van de training staat in Figuur 3.1.

Tijdens de training leren consultants 'de kunst van het vragen stellen'. Vragen stellen gebeurt vanuit een open en oprechte houding en draagt zo bij aan het bewustzijn van de cliënt en diens netwerk. Er zijn verschillende typen vragen met telkens een ander doel, die verdeeld zijn in subvragen. Bij bewustzijnsvragen is een onderscheid gemaakt in: concretiserende vragen, circulaire vragen (waarbij een kwestie vanuit verschillende perspectieven wordt bekeken) en schaalvragen (waarbij een waardering/cijfer aan een bepaald iets wordt toegekend). Het stellen van deze vragen heeft vooral tot doel om het gesprek met de cliënt op gang te brengen in de eerste fase van de ontmoeting.



Figuur 3.1. Trainingsopzet Sociale Netwerk Versterking

### Kanteling in denken en attitude

Behalve het aanleren van technieken is de verandering in visie op de hulpverlening, de mentale kanteling en attitudeverandering (zie paragraaf 3.2) een wezenlijk onderdeel van de training. Werken met in de training aangereikte tools heeft alleen kans van slagen als de consultant daadwerkelijk werkt vanuit de visie dat mensen met steun vanuit hun netwerk besluiten kunnen nemen en oplossingen kunnen vinden (De Haas & Stam, 2014). Gedurende de training oefenen de consultants met de verschillende onderdelen en geeft de trainer een directe terugkoppeling. Consultants krijgen het advies om tijdens de trainingsperiode in hun dagelijks werk direct met SNV aan de slag te gaan en het geleerde meteen toe te passen in de contacten met cliënten. Zo kunnen zij ervaring opdoen en deze terugkoppelen in de trainingsbijeenkomsten. Verder wordt samenwerking met een collega aan een casus gestimuleerd en is er gelegenheid om ervaringen in te brengen in de teamoverleggen.

### Doorontwikkeling sociale netwerkversterking

Medewerkers (trainers/consultanten en een manager) van de organisatie die in 2008 al was gestart met het werken met sociale netwerken, besloten in 2013 de training sociale netwerk strategieën door te ontwikkelen tot sociale netwerkversterking. Zij stelden met andere organisaties de Kennisalliantie SNV in. De ontwikkelaars hadden veel ervaring met het trainen en werken met sociale netwerken bij cliënten met een beperking als trainer maar tegelijkertijd ook als consultant. Zij legden andere accenten in de werkwijze en besteedden bijvoorbeeld meer aandacht aan de houdingsaspecten om de mentale kanteling bij de consultants te ondersteunen. De ontmoeting met de cliënt en zijn sociaal kapitaal kwam meer centraal te staan (zie de bijlage bij dit hoofdstuk). Een trainer/ontwikkelaar geeft als toelichting:

*‘Wat is het verhaal van de cliënt en wat is zijn plan? De consultant is facilitator en begeleider in het proces van de cliënt. De kunst van het vragenstellen heeft alleen waarde*

*als je de vragen stelt vanuit een oprechte betrokkenheid bij de cliënt, zoals: ‘Hoe heb je in het verleden besluiten genomen?’. Het is geen trucje dat je toepast.’*

Ook wordt er meer stilgestaan bij de schroom van de consultants om cliënten te vragen naar hun netwerk, terwijl ze juist aankloppen met een hulpvraag. Een andere inhoudelijke aanpassing is de vereenvoudiging van het taalgebruik. De gebruikte terminologie is veel meer toegesneden op de doelgroep mensen met een beperking.

Behalve inhoudelijke verbeteringen zijn de tools eenvoudiger te hanteren. De consultants kunnen ervoor kiezen om de diverse onderdelen flexibel in te zetten in overleg met cliënt. Er is geen verplichting om het hele traject te doorlopen. De ondersteuning van de cliënt eindigt dan ook als de hulpvraag beantwoord is. Daarnaast zijn er aanpassingen in de vorm. Zo kan de training in plaats van in vier dagen in drie dagen gegeven worden, gevolgd door een terugkomdag waarin ervaringen met de toepassing van SNV aan bod komen. Daarnaast kan men themabijeenkomsten of *communities of practice* volgen. Kortom: er is aansluiting mogelijk bij de wensen en behoeften van de organisatie die SNV gaat implementeren met mogelijkheden voor consultants om doorlopend ondersteuning te vragen.

### **Implementeerbaarheid**

De SNV-training biedt een belangrijke aanzet voor de implementatie van de werkwijze. Op basis van ervaringen zijn aanpassingen doorgevoerd die de implementeerbaarheid vergroten. Vooral de verspreidingsfase en de adoptiefase (zie Tabel 3.1) krijgen meer aandacht. Zo gaan de aanbieders tijdens de intake al uitvoerig met de organisatie in gesprek over de motieven voor de keuze voor SNV. Dat gebeurt aan de hand van vragen als: welk doel heeft de organisatie, past de werkwijze bij de visie, welke meerwaarde wordt verwacht en is men zich bewust van de mentale kanteling? De verandering van de rol van professional van aanbodgerichte hulpverlener naar procesbegeleider of cliëntondersteuner komt expliciet aan de orde. Door de gebruiker beter voor te bereiden op de implicaties van de werkwijze SNV, neemt de kans op een succesvolle implementatie toe. De mogelijkheden voor follow-up bijeenkomsten dragen bij aan blijvende aandacht voor het toepassen van de werkwijze binnen de organisatie.

### **3.4 De implementatiestrategie en het proces**

De organisatie, die partner is van Wmo-werkplaats Noord-Brabant, heeft destijds vanuit haar visie *Regie op eigen leven* (Roel) in navolging van andere organisaties en op basis van een medewerkersconferentie, de keuze gemaakt voor het werken met sociale netwerken. Het management heeft afspraken gemaakt over scholing maar geen expliciete doelen geformuleerd of een duidelijke implementatiestrategie voorgesteld. Dat duidt op een top-down strategie: het besluit voor de werkwijze is door het management genomen en later ook vastgelegd in het strategisch beleidsplan van de organisatie.

Na de training van enkele groepen consulenten bleek meer begeleiding bij de toepassing nodig. Dat werd de opdracht van een Ontwikkelteam (Owt) dat werd ingesteld. In het eerste jaar is dit team begeleid door een externe trainer van SoNeStra, de organisatie die de training aanbod. Deze verandering is als meer bottom-up te kenschetsen. Vanuit het Owt is er gestuurd op de implementatie door bijvoorbeeld consulenten bij de toekenning van de caseload toe te staan om samen met een collega aan een casus te werken.

### Top-down én bottom-up

Beide implementatiestrategieën - top-down en bottom-up - zijn dus toegepast. Geleidelijk aan is vanaf 2014 krachtiger de bottom-up strategie ingezet. Dat houdt in: op basis van vragen en ervaringen van consulenten oplossingen bieden bij het toepassen van SNV. Vanuit het Owt is in de loop van de jaren meer gestuurd op de implementatie door een aantal activiteiten, veelal op verzoek van consulenten, te initiëren. Enerzijds betreft het voorzieningen in de randvoorwaardelijke sfeer, zoals de aanschaf van materialen, positieve berichten en goede voorbeelden van casussen op internet, het ophangen van posters over samenwerking met het netwerk en het flexibel omgaan met werktijd (meedenkbijeenkomsten zijn vaak 's avonds). Anderzijds kwamen er meer inhoudelijke activiteiten, zoals de mogelijkheid om advies in te winnen bij ervaren collega's, het werken aan een casus samen met een collega, individuele coaching en twee intervisiebijeenkomsten voor consulenten over 'de kunst van het vragen stellen'.

### Monitoring

Of en in hoeverre consulenten nu ook echt werken met SNV en welke voortgang zij daarin maken, wordt gemonitord. Consulenten geven hun score aan op een formulier genaamd Traptrede (lopend van *ik wil niet* tot *yes ik ben SNV*) en nemen dit formulier op in hun persoonlijk dossier. De score is onderdeel van het voortgangsgesprek met de leidinggevende en vooral bedoeld om te inventariseren wat consulenten nodig hebben om de werkwijze nog beter toe te kunnen passen.

Om de gevolgde strategieën te relateren aan de verschillende implementatiefasen, geven we in de volgende tabel eerst een overzicht van de onderscheiden fasen en activiteiten.

Verspreidingsfase	Medewerkersconferentie en visiedebat
Adoptiefase	Alle medewerkers nemen deel aan de training
Invoeringsfase	Opstart Ontwikkelteam Diverse activiteiten zoals: Toepassen van SNV samen met een ervaren collega Coaches aanstellen Instellen consult-uren
Ervaringsfase	Toepassing van SNV, maar behoefte aan inspiratie en onderhouden van kennis en vaardigheden blijven

Tabel 3.1. Fasen van het implementatieproces



De top-down strategie is gevolgd tot en met de adoptiefase. Tijdens de invoeringsfase is er een geleidelijk overgang gekomen naar een bottom-up strategie. Daarbij inventariseerde het Owt de behoeften van de consultants en vervulde een sturende rol in samenspraak met het management. Hoe de implementatie concreet in de organisatie gestalte heeft gekregen, wordt nader belicht in de volgende paragraaf.

### 3.5 De implementatie in de praktijk

Achteraf gezien is de implementatie geleidelijk overgegaan van sturing van bovenaf naar ingaan op wensen en behoeften van consultants. Na de keuze voor de werkwijze zijn eind 2011 afspraken voor de training vastgelegd in een meerjarenplan. Daarbij zijn geen verdere activiteiten met betrekking tot de implementatie opgenomen. Nadat in 2012 de eerste twee groepen consultants getraind waren, kwam vanuit de consultants de vraag om een klankbord. Er waren consultants die voortvarend aan de slag waren gegaan, maar er waren ook anderen die de training wel hadden gevolgd maar nog niet met SNV werkten en behoefte hadden aan begeleiding. Deze begeleiding werd de taak van het Owt, dat aanvankelijk bestond uit een vertegenwoordiger van elk lokaal team, een teamleider en een gedragsdeskundige. De teamleider, verantwoordelijk voor de implementatie, vertelt daarover:

‘Sommige deelnemers van het Owt waren erg enthousiast over de werkwijze en anderen waren blanco en wisten nog niets. De externe trainer van SoNeStra begeleidde het Owt. Zij had veel ervaring met het werken met sociale netwerken en had als opdracht om de toepassing te bevorderen en te ondersteunen. Zij startte met een vorm van intervisie waarin consultants casussen inbrachten. Dat was in het begin heel leerzaam en zinvol. Maar het was geen implementatie van de werkwijze. In een gesprek met een manager van een andere organisatie kwam naar voren dat het management van de organisatie de visie op de werkwijze uit moet dragen.’

Gaandeweg werd duidelijk dat de implementatie meer tijd en inzet vergde dan was voorzien en extra maatregelen vereiste. Vanaf medio 2013 werd een verandering ingezet om het werken met SNV beter te verankeren. De samenstelling van het Owt veranderde, het team bestond vanaf dat moment uit een organisatiebrede vertegenwoordiging: de verantwoordelijk manager, de interne coach(es) in opleiding, consultants vanuit het primaire proces en een vertegenwoordiging vanuit elk team.

Volgens de taakomschrijving hebben de leden van het ontwikkelteam een signalerende functie en zijn zij toegankelijk en inzetbaar voor vragen van collega's. Zij vertegenwoordigen hun team. Op verzoek kunnen een gedragskundige, de teamcoach, een afgevaardigde van de afdeling markt- en beleidsontwikkeling, een afgevaardigde van het team kennisbeleid en opleidingen of een afgevaardigde van het team communicatie

en voorlichting aanschuiven. Zo is een groter draagvlak binnen alle geledingen van de organisatie gecreëerd. De aansturing van het Owt is dan de taak van een senior consultant die een nieuwe impuls geeft aan het implementatieproces. In maandelijkse bijeenkomsten van het Owt staat de voortgang van het werken met SNV op de agenda en kunnen consultants voorstellen doen.

Naast de interne veranderingen is er ook een externe impuls geweest door aansluiting bij de Kennisalliantie SNV. In 2014 is de daadwerkelijke overgang naar SNV in gang gezet door alle consultants een dagdeel te trainen.

Het Owt werkt vanaf 2014 met een jaarplan waarin de implementatie stevig is aangezet en een globale doelstelling voor het ontwikkelteam is geformuleerd. Die luidt: het stimuleren van de implementatie van SNV binnen de organisatie en erop toezien dat de implementatie parallel loopt aan het overige beleid binnen de organisatie. De resultaten en de acties van het Owt worden beschreven, gemonitord en zo nodig bijgesteld. In het jaarplan 2014 staan de implementatieacties en beoogde resultaten uit Tabel 3.2 vermeld.

Beoogd resultaat	Acties
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eind 2014 spreken alle medewerkers binnen de organisatie dezelfde taal en handelen zij naar de visie van SNV.</li> <li>• Er zijn op beide locaties twee interne coaches werkzaam die de consultants kunnen ondersteunen in hun werk.</li> <li>• Alle medewerkers weten wie de interne coaches en leden van het Ontwikkelteam zijn.</li> <li>• De visie / werkwijze van SNV wordt vanaf het eerste contact met de cliënt (servicepunt) uitgedragen.</li> <li>• De werkwijze van SNV is een vast agendapunt in de werkbesprekingen met de leidinggevende.</li> <li>• Er is voldoende basismateriaal (flappen, kokers, koffers, stiften, et cetera) aanwezig voor iedereen.</li> <li>• Door middel van een handleiding is helder op welke wijze SNV geregistreerd moet worden.</li> <li>• SNV is de kapstok voor de verschillende, in te zetten werkwijzen / methodieken, zoals: PWO, Gezinswerker, Omgaan met schulden,</li> <li>• Triple P, Vroeghulp, et cetera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle medewerkers hebben een training en/of workshop SNV gevolgd.</li> <li>• Op Intranet wordt bekendgemaakt wie de interne coaches zijn en het is duidelijk waarvoor zij gevraagd of ingezet kunnen worden.</li> <li>• Er worden facultatieve bijeenkomsten georganiseerd met als doel dat consultants van en met elkaar kunnen leren.</li> <li>• Op Intranet wordt gecommuniceerd wie de leden van het Ontwikkelteam zijn.</li> <li>• Het Ontwikkelteam biedt een extra bijeenkomst(en) aan het servicepunt aan om meteen vanaf de start de juiste toon te kunnen zetten.</li> <li>• Tijdens alle functionerings- en POP-gesprekken besteedt het management aandacht aan de visie / werkwijze van SNV.</li> <li>• Portefeuillehouders Kwaliteit worden geïnformeerd, zodat de werkwijze van SNV ook terugkomt in hun afspraken.</li> <li>• Er wordt een olievlekwerking nagestreefd door te werken met 'maatjes'. Alle leden van het Ontwikkelteam zullen de consultants stimuleren om met een maatje de visie van SNV uit te dragen.</li> <li>• Er wordt een handleiding ontwikkeld, zodat alle consultants op dezelfde wijze kunnen registreren.</li> <li>• Het creëren van een mogelijkheid op Intranet om verdiepinginformatie SNV en 'best practices' aan te bieden.</li> </ul>

Tabel 3.2 Implementatieplan SNV 2014 met beoogde resultaten en acties

Op basis van de evaluatie en de voortgang van de implementatie gelden voor 2015 vanuit de organisatie de volgende resultaatafspraken voor de consultants.

- Alle cliënten (100%) worden ondersteund vanuit het SNV-gedachtegoed en -basishouding.
- Consultants maken maximaal gebruik van de SNV-instrumenten, zoals de basisposter.
- Alle consultants binnen het primaire proces hebben in het kader van SNV een kenniscore op niveau 4 of 5 op de Traptrede, die uitdrukt dat er vanuit een positieve houding gestart is met de werkwijze.
- Tot de zomervakantie zijn er per locatie facultatieve bijeenkomsten georganiseerd gericht op acute vraagstellingen.
- Vanaf september 2015 zorgt ieder team voor een groepsgericht structureel aanbod (eens per twee maanden) om het SNV-gedachtegoed intensiever en verder door te ontwikkelen. Dit in aanwezigheid van een lid van het ontwikkelteam.

Voor elk lid in het ontwikkelteam gelden de volgende acties.

- Ieder lid van het ontwikkelteam maakt, als onderdeel van het portefeuilleplan kwaliteit of kennis, een concreet plan gericht op het eigen regioteam (zie bovenstaande resultaten).
- Ieder lid van het ontwikkelteam zorgt ervoor dat collega's van het eigen regioteam SNV in de praktijk gaan toepassen en/of overdragen. De werkwijze SNV wordt aan de hand van de score van het kennisdashboard tweemaal per jaar binnen het regioteam besproken.
- Iedere maand wordt in het ontwikkelteam een gezamenlijke check gedaan op behaalde resultaten.
- Het ontwikkelteam maakt gebruik van portefeuillehouders om de voortgang te monitoren en aan te jagen.

Kortom: er is een duidelijke sturing met doelgerichte acties om het implementatieproces te sturen.

### 3.6 Succesfactoren en leerpunten

In deze paragraaf volgt een beschrijving van de succesfactoren en valkuilen / leerpunten van Sociale Netwerk Versterking en wordt de voorlopige balans opgemaakt aan de hand van de doelstelling van de innovatie. Daaraan voorafgaand blikken we nog even terug op het implementatieproces.

#### **Het verloop van het implementatieproces**

Aanvankelijk is de regie voor de implementatie voor een deel in handen gelegd van de externe trainer, waarbij de voortgang werd bepaald door het organisch laten ontstaan van behoeften en het ingaan op vragen van getrainde consultants. Voor de sterk

gemotiveerde consultants - die Rogers (1995), kenschetst als innovators, early adopters en early majority (zie Figuur 1.3) - was de training een voldoende voedingsbodem om actief en enthousiast SNV toe te passen. De positieve ervaringen met cliënten werkten daarbij als katalysator. De cliënten en hun netwerk reageerden overwegend enthousiast en stonden open voor de nieuwe werkwijze.

De keerzijde vormden de consultants die Rogers (1995) schaarde onder de late majority en laggards. Zij hadden moeite met de toepassing van SNV door verschillende oorzaken, zoals de worsteling met de attitudeverandering van aanbodgericht naar cliëntgericht werken en een gebrek aan motivatie, mede door alle veranderingen in de organisatie.

Voor de achterblijvers bood de gekozen aanpak mogelijk te veel ruimte om niet daadwerkelijk met de innovatie aan de slag te gaan. In de beginperiode heerste bij de teamleiders de visie dat meer sturing mogelijk tot weerstand zou leiden. De verwachting was dat SNV, als een olievlek, uiteindelijk de hele organisatie zou gaan doordrenken. Maar de olievlekwerking bleek te weinig, te langzaam en niet bij iedereen vanzelf op te treden. De training van een dagdeel gaf het werken met SNV nieuw elan en bood consultants met weinig ervaring de gelegenheid om opnieuw aan te haken.

### Veranderingen in de organisatie

In het voorgaande zijn de veranderingen in de organisatie al kort benoemd. Studenten<sup>4</sup> hebben voor hun afstudeeronderzoek en binnen het kader van onderzoek van de Wmo-werkplaats gesprekken gevoerd met consultants van verschillende regioteams van de organisatie over hoe zij met SNV werken en welke factoren daarop van invloed zijn. Uit deze gesprekken is naar voren gekomen dat factoren als het wegsnijden van managementlagen, de overgang naar resultaatverantwoordelijke teams en krimp in de organisatie het werken met SNV hebben beïnvloed (Stortelder, 2014). De reorganisatie heeft onrust teweeg gebracht en onzekerheid over het behoud van werkgelegenheid, hetgeen remmend gewerkt heeft op de implementatie van SNV in de organisatie. Een andere ingrijpende verandering is de transitie naar de Wmo. Als gevolg daarvan is een groot aantal consultants nog wel in dienst van de organisatie maar werkt inmiddels bij andere organisaties, zoals sociale wijkteams die in verschillende gemeenten zijn ingesteld. Er is geen duidelijk zicht op de resultaten van implementatieactiviteiten van professionals die buiten de organisatie werkzaam zijn.

### Succesfactoren en leerpunten

Terugblikkend op de periode van bijna vier jaar nadat de keuze voor het werken met SNV is gemaakt, zijn er factoren aan te wijzen die de implementatie hebben bevorderd maar ook factoren die belemmerend hebben gewerkt. Succesfactoren zijn de medewerking en de facilitering vanuit het management, dat gaandeweg in het implementatieproces meer regie is gaan voeren door medewerkers te faciliteren en door het instellen van een

<sup>4</sup> Met dank aan A. Koch, L. Smits en E. Verhoeven.

Ontwikkelingsteam. Het Owt kreeg een duidelijke opdracht om doelen en acties te vervatten in jaarplannen gebaseerd op ervaringen en behoeften van de consultants die SNV toepasten in hun dagelijks werk. Een andere bepalende factor is de aansluiting bij de Kennisalliantie SNV, die een nieuwe dynamiek teweeg bracht.

De belemmerende factoren zijn hiervoor al besproken. We laten ze nog eens kort de revue passeren. De organisatie startte met een plan voor het aanbieden van trainingen maar dat bevatte nog geen duidelijk aanzet voor verdere implementatieactiviteiten. Bovendien waren er personeelwijzigingen en werd de organisatie geconfronteerd met bezuinigingen en krimp die tot ingrijpende veranderingen leidden (Stortelder, 2014).

Uit de gesprekken met de consultants en de managers die in het kader van het Wmo-werkplaatsonderzoek zijn gevoerd, kwam naar voren dat het toepassen van SNV een veel ingrijpender innovatie is dan aanvankelijk was voorzien (Stortelder, 2014). Ook bevindingen elders (Posthuma et al., 2010; Posthuma & De Haas, 2012) tonen de implementatie van SNV als een leergeschiedenis. Op basis van ervaringen in diverse regionale organisaties is het besef ontstaan dat het volgen van de training niet zonder meer leidt tot het toepassen van de werkwijze. De training dient gepaard te gaan met een mentale 'kanteling' van de professional, die bij elk individu anders verloopt. Daarbij kunnen leeftijd en werkervaring een rol spelen naast opvattingen over de eigen professionele rol. Sommige consultants kunnen direct de nieuwe werkwijze toepassen, terwijl anderen meer moeite hebben om de traditionele rol van hulpverlener los te laten en om te schakelen naar cliëntondersteuning waarbij de regie bij de cliënt ligt.

#### **Rekening houden met verschillen**

Op het niveau van individuele consultants is het daarom van belang om bij de aansturing van de implementatie rekening te houden met verschillen tussen consultants en mogelijke oorzaken van het nog niet werken met de innovatie. Daar kan specifieke ondersteuning voor geboden worden door bijvoorbeeld enthousiaste consultants te koppelen aan achterblijvers. Vervolgens is het wenselijk om binnen de organisatie meer oog te hebben voor de context waarin de innovatie wordt geïmplementeerd en te anticiperen op alle veranderingen, nieuwe taken en onzekerheid bij de consultants. Tegelijkertijd kan de innovatie hen ook een extra *push* geven door de grotere autonomie en de positieve energie die consultants ervaren bij de toepassing van de nieuwe werkwijze. Tot slot blijkt dat organisaties die ongeveer dezelfde ontwikkeling doormaken bij het doorvoeren van een implementatie, veel van elkaar kunnen leren. Door samen te werken hebben zij meer mogelijkheden om nieuwe ontwikkelingen op te pakken en aanpassingen en innovaties door te voeren.

#### **Wat is er bereikt?**

De doelstelling van de implementatie van SNV is gedeeltelijk gerealiseerd. Alle consultants van de in het onderzoek betrokken organisatie hebben de SNV-training gevolgd en werken

met de aanpak. Tijdens het voortgangsoverleg tussen consulent en leidinggevende is het werken met SNV onderwerp van gesprek. Het management monitort zo de voortgang en het Owt kan eventueel bijsturen. De mentale kanteling die gepaard gaat met de werkwijze SNV, stuurt steeds meer het handelen van de consultants.

Voor 2015 zijn enkele doelen geformuleerd in het jaarplan van het Owt. In het najaar staat een tussenevaluatie gepland en zal vastgesteld worden in hoeverre ze gerealiseerd zijn. Aan de hand van de bevindingen volgt dan een doorkijk naar 2016.

Het implementatieproces is, na een aarzelende start, stevig in gang gezet. Door de inspanningen van het management, het Owt en de consultants is SNV nu een structureel onderdeel van de cliëntondersteuning. Naar verwachting zal het nog enkele jaren duren voor alle doelen volledig behaald zijn of wellicht al weer ingehaald door nieuwe ontwikkelingen. De samenleving, organisaties, het overheidsbeleid en visies zijn nu eenmaal voortdurend aan verandering onderhevig, zie ook hoofdstuk 1. De hulpverleningsorganisatie heeft met de implementatie van SNV getoond flexibel te kunnen inspelen op al deze veranderingen.

### 3.7 Bronnen

Voor hoofdstuk 3 is gebruik gemaakt van de volgende bronnen.

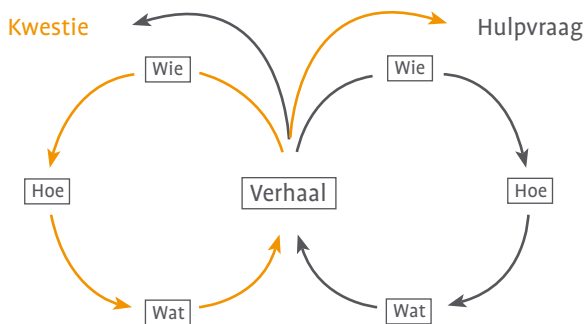
- Embregts, P. (2011). *Zien, bewogen worden, in beweging komen*. Tilburg: Prismaprint.
- Haas, A. de & Stam, M. (2014). *MEE, sociale netwerkversterking, Samen redzaam Vierdaagse basistraining*. Utrecht: MEE Plus Groep.
- Koch, A. (2014). *Sociale Netwerk strategieën bij MEE. Onderzoek naar de inzet van SNS bij cliënten met een beperking in een sociaal isolement*. Eindhoven: Fontys Hogescholen (afstudeeronderzoek)
- MEE (2014). [www.mee.nl/werkwijze/netwerkversterking](http://www.mee.nl/werkwijze/netwerkversterking). Opgevraagd 17-06-2015.
- Os, W. van (2014). *Jaarplan Ontwikkelteam 2014* (interne publicatie MEE).
- Os, W. van (2015). *Jaarplan Ontwikkelteam 2015* (interne publicatie MEE)
- Portengen, R. (2012). *Sociale netwerk strategieën. Werken vanuit Sociale Netwerk Strategieën*. Ouderkerk aan de Amstel.
- Posthuma, S., Haas, A. de, Hoenderdaal, C. van 't & Aartsen, D. (2010). *Sociale netwerkstrategieën, een leergeschiedenis*. Waalwijk: MEE Plus Groep.
- Posthuma, S. & Haas, A. de (2012). *Daarom sociale netwerkstrategieën*. Waalwijk: MEE Plus Groep
- Smits, L. (2014) *Sociale Netwerk strategieën bij MEE Brabant. Een onderzoek naar ervaren knelpunten in het ondersteunend werken*. Eindhoven: Fontys Hogescholen (afstudeeronderzoek).
- Regenmortel, T. van (2009). Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie. *Journal of social intervention*, 18 (4), 22-42.

- Stortelder, M. (2014). 'Kantelen in een veranderende context.' In: L. Linders & D. Feringa (red.) (2014). *De Kunst van het Laten. Doe-het-zelf-zorg en rolverwarring in tijden van transitie*. Utrecht: Movisie.
- Verhoeven, E. (2014), *Sociale Netwerk strategieën bij MEE. Een onderzoek naar de voortgang en eventuele ondersteuningsbehoefte van de MEE professional* (afstudeeronderzoek). Eindhoven: Fontys Hogescholen.

## Bijlage Model de Bril

© MEE Plus Groep sociale Netwerk Versterking juni 2015

De kern binnen het model van de bril betreft de situatie van de klant die hij of zij graag zou willen veranderen. Om een doel te verwezenlijken bestaan er, net als binnen een alignmentmodel, vier factoren die hier invloed op hebben:



**Wie** is eigenaar en verantwoordelijk voor het veranderen van de situatie? Wie kunnen meedenken of informatie geven?

**Hoe** luidt de strategie om tot een plan te komen?

**Wat** zijn de afspraken en wat is de inhoud van het plan van aanpak? Hoe wordt het plan uitgevoerd en geborgd?

Van groot belang is dat alle vier factoren, ook in dit model, geen doel op zich worden. Het doel van de klant blijft centraal staan. Strategieën zijn aanvullend en dienen het doel, niet zichzelf.

### Linker brilglas

**Wie:** De klant en zijn omgeving worden door de professional gefaciliteerd om zelf tot oplossingen en plannen te komen. De klant is eigenaar en verantwoordelijk voor het veranderen van zijn situatie.

**Hoe:** Het delen van de zorgen, krachten en wensen staan centraal. In een meedenkbijeenkomst maakt de klant zelf keuzes richting oplossingen.

**Wat:** De klant maakt met zijn sociaal kapitaal een plan van aanpak met daarin concreet de afspraken en stappen rond de uitvoering en borging.

**Wie:** De klant bepaalt wat hij uiteindelijk nog nodig heeft van een professional om zijn plan binnen een team te kunnen borgen en uitvoeren. Is er nog een hulpvraag?

**Men komt dan uit in het rechter brilglas.**



## Rechter brilglas

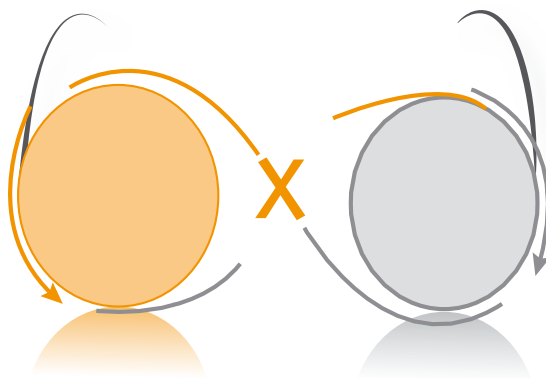
**Wie:** De professional krijgt een hulpvraag en wordt hierdoor verantwoordelijk voor een passend hulpaanbod.

**Hoe:** De kwestie wordt opgelost door bestaande oplossingen en bekend hulpaanbod met het probleem te matchen.

**Wat:** Het hulpverleningsplan wordt gemaakt door de uitvoerende instantie. Protocollen en systemen van de organisatie zijn van invloed op de werkprocessen en afspraken binnen het plan.

**Wie:** Soms ontstaat alsnog de noodzaak om zich te verdiepen in de klant en zijn netwerk. Bijvoorbeeld als het plan niet werkt of wordt genegeerd. Het netwerk wordt verantwoordelijk gemaakt voor het slagen van het hulpverleningsplan van de professional, tenzij opnieuw het verhaal en de mens centraal komt te staan. Dit vergt soms moed en niet-moeten-weten van de professional.

**Men komt dan uit in het linker brilglas.**



De bril is een model dat de besluitvormingsprocessen visualiseert. De linkercirkel draait tegen de klok in naar het middelpunt om zo door te vloeien in de rechtercirkel. De rechtercirkel draait met de klok mee naar het middelpunt om zo door te vloeien in de linkercirkel: een Lemniscaat.

## Implementatie van drie methoden

Lies Korevaar en Ferry Wester, Wmo-werkplaats Noord

### 4.1 De Wmo-werkplaats: Noord

Wmo-werkplaats Noord bestaat sinds 2009 en valt onder het lectoraat Rehabilitatie van de Hanzehogeschool Groningen. Partners in het implementatietraject zijn twee gemeenten, Oldambt en Tynaarlo, en een groot aantal zorg- en welzijnsinstellingen: het Kopland, Lentis, MEE Groningen, het Oude Ambt, Noorderbrug, Noordermaat, NOVO, Promens Care, Timpaan Welzijn, Tinten, Torion, Trias, Werkpro en De Zijlen. In een later stadium hebben vier Centra voor jeugd en gezin (CJG) zich bij de werkplaats aangesloten. Wmo-werkplaats Noord heeft diverse innovatieve projecten uitgevoerd met de gemeenten Groningen, Oldambt, Midden Drenthe en Opsterland. Projectthema's: de sociale teams, de toegang, Het Gesprek en Keyring Netwerk ('Buur & Co')<sup>5</sup>.

Wmo-werkplaats Noord heeft bij het begin van het implementatietraject gekozen voor een aanpak die het lectoraat ook veel toepast bij het implementeren van de Individuele Rehabilitatiebenadering (Dröes, 2012). In samenwerking met instellingen en gemeenten is een aantal innovaties gekozen die zij belangrijk vinden om te implementeren en die tot de kern van de nieuwe werkwijze onder de Wmo behoren, namelijk Het Gesprek, T-shaped samenwerking en participatie door rehabilitatie in de wijk. Er is een traject opgezet waaraan bovengenoemde organisaties en gemeenten deelnamen. Dit traject bestond uit scholing én implementatie.

Het *doel van het implementatietraject* is tweeledig:

- bevorderen van kennis en vaardigheid van professionals én hun organisaties in een aantal methoden die tot de kern van de Wmo-benadering kunnen worden gerekend.
- bevorderen dat de betrokken organisaties ook daadwerkelijk de implementatie van die methoden in hun organisatie stimuleren en faciliteren.

In dit hoofdstuk beschrijven we het implementatietraject en waar dit in de praktijk toe leidde. In paragraaf 4.2 beschrijven we de gekozen innovaties, we lichten dit toe aan de hand van voorbeelden van de betrokken organisaties. We sluiten het hoofdstuk af met een paragraaf over de implementatie van een Wmo-praktijk, dat wil zeggen: de implementatie van Wmo-gerichte methoden, hoe dat zou moeten en wat daarvoor nodig is, vooral ook vanuit de Wmo-uitgangspunten en de transformatie gezien.

5 Eind 2016 verschijnt nog een evaluerende rapportage over de periode 2012-2015.

## 4.2 De gekozen innovaties

Om te beginnen zijn instellingen en gemeenten benaderd met de vraag wat zij belangrijke methoden vinden. Dit leverde een keuze op voor de volgende innovatieve methoden.

### **1. Het Gesprek (Kroes et al., 2014)**

Samen met de Hogeschool Utrecht en Movisie heeft Werkplaats Noord trainingsmodulen ontwikkeld voor Het Gesprek. Daarin ligt de focus op de eigen kracht van de burger en op nieuwe doelgroepen. Deze modulen worden toegepast in de scholing van professionals in Het Gesprek.

Belangrijkste kenmerk van Het Gesprek - in vergelijking tot andere intake methoden - is dat expliciet aansluiting wordt gezocht bij de eigen potentie van de hulpvrager en niet bij zijn tekorten.

### **2. Participatie door rehabilitatie in de wijk (Korevaar & Dröes, 2011)**

Het gaat hier om toepassing van de interventie Individuele Rehabilitatiebenadering (IRB) in de wijk, gericht op individuen, maar eventueel ook op groepen. IRB beoogt burgers te ondersteunen in hun participatiewensen en -doelen, met als neven doel het voorkomen en aanpakken van sociaal isolement en eenzaamheid. De aanpak is erop gericht dat mensen met een beperking maatschappelijke rollen kunnen vervullen ondanks hun beperking en dit doen met zo min mogelijk professionele hulp. De interventie sluit daarmee naadloos aan bij belangrijke Wmo-doelen als versterken van participatie en uitgaan van eigen kracht. Belangrijke kenmerken van IRB zijn:

- de interventie sluit direct aan bij toekomstwensen van het individu
- IRB gaat uit van de mogelijkheden van mensen en eigen kracht van het individu (en niet van de beperkingen)
- is gericht op vergroting van de autonomie van het individu, dat wil zeggen het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid
- er is een attitude van gelijkwaardigheid en samen zoeken
- de gesprekstechniek is gedetailleerd uitgewerkt, goed overdraagbaar en leent zich voor werkbegeleiding en feedback.

### **3. Interdisciplinaire samenwerking: de T-shaped professional (Korevaar & Wester, 2012; Korevaar, Kroes & Kuik, 2015)**

Met een aantal sociale teams wordt gewerkt aan interdisciplinaire samenwerking volgens het T-shaped model. Samenwerking in sociale teams is een actueel thema. Of het nu gaat om generalisten of specialisten, ze moeten interdisciplinair met elkaar samenwerken en dat is hierbij aan de orde. Belangrijk kenmerk van T-shaped samenwerken is dat professionals zich in elkaars referentiekader verplaatsen en hun expertise niet alleen inzetten voor de ondersteuning van de burger, maar ook voor het oplossen van problemen die een collega van een andere discipline ervaart. Betere samenwerking moet ertoe leiden dat cliënten/burgers adequater worden ondersteund.

Doel van het implementatietraject is dat de instellingen die voor de betreffende innovatieve methoden hebben gekozen, deze ook daadwerkelijk gaan invoeren in hun professioneel handelen en hun organisatieprocessen en daartoe de benodigde voorwaarden creëren.

### 4.3 Het implementatietraject

Onder het implementatietraject verstaan we het traject van scholing, uitvoeren en implementeren, dat samen met de deelnemende organisaties is doorlopen.

#### **Doel van het implementatietraject**

- bevorderen van kennis en vaardigheid van professionals én hun organisaties in een aantal methoden die tot de kern van de Wmo-benadering kunnen worden gerekend.
- bevorderen dat de betrokken organisaties ook daadwerkelijk de implementatie van die methoden in hun organisatie stimuleren en faciliteren.

#### **De doelgroep van het implementatietraject**

De doelgroep van de innovaties wordt uiteindelijk gevormd door de burgers - als cliënt, profijtgroep - voor wie de betrokken aanpak is bedoeld. Het gaat erom dat zij profijt hebben van een zo goed mogelijke toepassing van de aanpak. Dichterbij zijn de professionals, die met de innovatieve methoden moeten werken, de eerste doelgroep. Dat zijn de professionals die in de betrokken organisaties met Het Gesprek werken, de professionals die samenwerken in sociale teams en de professionals die met IRB werken. Binnen dit implementatieproces doen ook professionals die (nog) niet in een sociaal team zitten, mee aan de scholing in T-shaped samenwerking. Naast de professionals vormen de leidinggevenden een doelgroep: zij moeten het proces immers begeleiden en faciliteren, zij moeten de benodigde voorwaarden creëren zodat professionals goed kunnen werken met de methode.

Het traject omvat de volgende stappen.

#### **1. Informatiebijeenkomsten**

In twee informatiebijeenkomsten zijn geïnteresseerde organisaties geïnformeerd over de aanpak. Hen is gevraagd welke innovatieve methoden zij belangrijk vonden om te implementeren. Dat leverde de bovenbeschreven thema's op. In de tweede bijeenkomst is ingegaan op het beoogde implementatietraject. Voor deelname is als voorwaarde gesteld dat men ook zou deelnemen aan de groep 'implementatieleiders', bij voorkeur op managementniveau, om vanuit die groep te werken aan het implementatieproces in de eigen organisatie.

Er schreven zich veertien organisaties en twee gemeenten in voor het traject. Een aantal organisaties schreef in op alle drie de thema's, andere op twee. Sommige organisaties waren wilden veel medewerkers inzetten, de meeste echter één tot drie per thema.

## 2. Scholing in groepen

Vervolgens is een scholingstraject opgezet voor de drie gekozen methoden. Per thema - Het Gesprek, IRB en T-shaped samenwerking - zijn twee groepen van elk 15 deelnemers geschoold via interactieve scholingsbijeenkomsten, uitwisselings- en verdiepingsbijeenkomsten. Professionals van betrokken gemeenten en instellingen namen deel aan de scholingsgroepen, waar zij werden geschoold in de toepassing van de betreffende methode. De scholing liep tot de zomer van 2015 en bestond uit twee dagen basistraining, twee verdiepingsdagen en vier tot zes uitwisselingsbijeenkomsten waarin de deelnemers casuïstiek inbrachten.

## 3 Uitvoering en buddy's

Parallel aan de scholing waren de professionals bezig met het toepassen van de methoden. Het streven is dat zij daarbij minimaal één of twee 'buddy's' hebben, dat wil zeggen collega's met wie zij intensief samenwerken in de uitvoering van de methode en die het ook weer van hen leren. Gevraagd is om extra aandacht voor de nieuwe aanpak in het teamoverleg, met de bedoeling er zo veel mogelijk aandacht voor te genereren.

## 4. Implementatieleiders

Naast de scholing van de professionals liep een groep 'implementatieleiders', die als taak had het implementatieproces in hun organisatie te faciliteren en ervoor te zorgen dat er aandacht is voor het aanpassen van organisatie-elementen (zie paragraaf 4.4). De implementatieleiders - veelal leidinggevend en soms stafmedewerkers - kregen scholing in 'Implementatie en borging': wat moet je doen om de methode te implementeren en te borgen en hoe doe je dat? Uitgangspunt hierbij was de implementatie-aanpak die is beschreven in de volgende paragraaf.

De groep implementatieleiders liep tot het voorjaar. Daarna is deze geïntegreerd met de Werkplaatsraad (waarin vertegenwoordigers van de innovatieve Wmo-praktijken zitting hebben), teneinde de innovatieve kant en de implementatiekant in de Wmo-werkplaats bij elkaar te brengen.

### 4.4 De implementatiestrategie en het proces

In het implementatietraject is het 'Paraplumodel' als strategie toegepast. De implementatie van de Wmo - en in het verlengde daarvan van nieuwe werkwijzen en methoden - vraagt veranderingen op verschillende terreinen en verschillende niveaus in de organisatie.

Het echte probleem zit niet bij de medewerkers maar bij de organisaties. Het gaat mis met de implementatie wanneer de *hardware* van de organisatie (gemeenschappelijke inhoudelijke visie, procedures, verslaglegging, et cetera) veranderd moet worden. Het Paraplumodel is bedoeld voor de manager of beleidsmedewerker van de organisatie die verantwoordelijk is voor de implementatie van nieuwe werkwijzen of methoden binnen een bestaand of nieuw organisatieonderdeel. Het is een handreiking voor bijeenkomsten met een team dat de nieuwe werkwijzen wil implementeren. De handreiking bevat de voornaamste theoretische aspecten en acties waarin de implementatiestappen worden

uitgewerkt. Onderdeel van de handreiking is ook een *quickscan*. Deze bestaat er uit dat je met een team bespreekt welke van de acht elementen van het Paraplumodel al geheel of gedeeltelijk zijn uitgewerkt. Ook ga je met het team na welke elementen in welke volgorde voor hen de meest logische zijn om in een actieplan op te nemen. Vervolgens wordt de quickscan gebruikt om de voortgang te monitoren. Iedere drie tot vier maanden wordt met het team de quickscan weer besproken om vast te stellen of de ondernomen acties ook resultaat hebben gehad, hetgeen tot uiting komt in een hogere score.

In deze benadering wordt uitgegaan van de situatie dat een nieuwe methode of manier van werken, een innovatie, wordt geïmplementeerd in een bestaand of nieuw op te zetten organisatieonderdeel, bijvoorbeeld een sociaal team. Als eerste stap wordt een keuze gemaakt voor een bepaalde methode waarmee men aan de slag wil (of die al in een eerste stadium van uitvoering is). Dit sluit aan bij de in hoofdstuk 1 beschreven top-down implementatie. Dat ‘top-down’ moet trouwens niet te strikt opgevat worden. In een tijd en een situatie dat iedereen zoekende is, is het bijna onmogelijk om al te rigide van bovenaf te sturen en is creativiteit op alle niveaus hard nodig<sup>6</sup>.

### **De organisatiecontext en relevante organisatie-elementen**

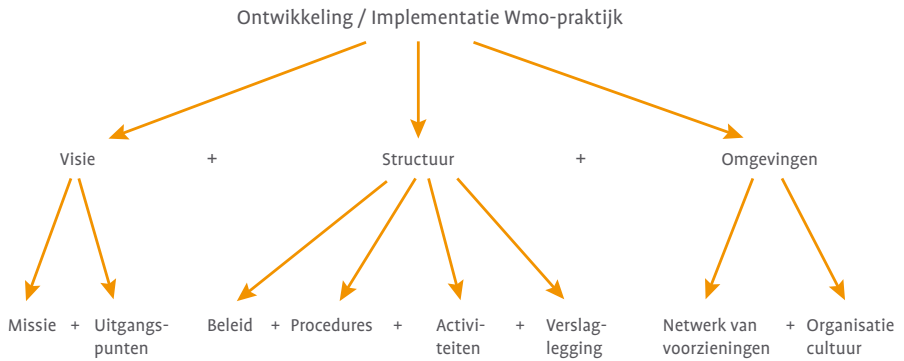
Als organisaties een innovatie willen implementeren, dan zullen zij ook maatregelen moeten treffen om de implementatie te borgen. Dat wil zeggen dat het management in de organisatie voorzieningen treft om de invoering van de nieuwe methode te faciliteren. Werken aan een nieuwe methode en het verkrijgen van kennis en vaardigheid om ermee te werken, is niet voldoende om zeker te stellen dat er ook met of volgens de nieuwe methode gewerkt wordt.

Belangrijk is dan om te kijken naar de verschillende organisatie-elementen die in het geding zijn. Deze elementen zijn onder te verdelen in drie hoofdcategorieën: de organisatievisie, organisatiestructuur en de omgevingen waar men deel van uitmaakt. Onder organisatievisie vallen missie en uitgangspunten, structuur omvat beleid, procedures, activiteiten en verslaglegging en bij de omgevingen horen het netwerk van voorzieningen waar men deel van uitmaakt en de eigen organisatiecultuur. Als de implementatie meer van onderop begint, kan het management ook als onderdeel van de omgevingen worden beschouwd.

Onder de activiteiten vallen de werkwijzen of methoden die de organisatie in de praktijk toepast. Hier gaat het om de drie methoden die in dit implementatietraject centraal staan (naast andere methoden die worden toegepast). Om nieuwe methoden ingevoerd te krijgen is vaak scholing, in diverse vormen, nodig, plus verspreiding van expertise via bijeenkomsten en buddy's (zie boven).

6 Als het níét een top-down implementatie betreft maar een implementatie die bijvoorbeeld begint bij een bepaald team of groep medewerkers, een co-creatief proces, dan is het belangrijk het management in de organisatie mee te krijgen. Grote kans dat de implementatie mislukt, als het hoogste en middenmanagement niet meedoet.

In schema ziet dat er als volgt uit. In de praktijk van alledag ging dit schema het Paraplumodel heten.



**Figuur 4.1 Het Paraplumodel voor implementatie**

### Aanpassen organisatie-elementen

Als we een proces van implementatie doorlopen, volgen we stapsgewijze de acht op de onderste rij van het schema genoemde elementen<sup>7</sup>. Deze worden niet altijd in de hier gepresenteerde volgorde uitgevoerd (Dröes, 2012), het proces behoeft niet strak lineair te zijn.

Het echte probleem zit niet bij de medewerkers maar bij de organisaties. Het is goed om van tevoren na te gaan of de organisatie eraan toe is om een interventie te implementeren: in hoeverre zijn de verschillende organisatie-elementen voldoende berekend op de nieuwe interventies? Misschien moeten bij sommige elementen aanpassingen worden gepleegd. Bijvoorbeeld: de missie en de uitgangspunten moeten dusdanig zijn, dat de interventie daarin past en een fit mee maakt. In de organisatiestructuur moeten eventueel procedures worden aangepast, bijvoorbeeld de aanmeldingsprocedure. Misschien blijkt de organisatiecultuur niet erg vriendelijk te staan tegenover vernieuwing.

### Quickscan

De eerste stap in het implementatieproces, nadat bepaald is welke innovaties ingevoerd gaan worden, is dan ook om te kijken of de acht elementen voldoende kans bieden voor het implementeren van een nieuwe interventie of dat er aanpassingen nodig zijn. Deze quickscan komt min of meer overeen met de in hoofdstuk 1 genoemde determinantenanalyse in de planmatige aanpak.

<sup>7</sup> Voor deze situatie zijn de acht stappen enigszins aangepast.

In de quickscan (zie de bijlage bij dit hoofdstuk) wordt nagegaan of de organisatie-elementen congruent zijn met de nieuw in te voeren interventies (onderdeel van het element 'activiteiten'): werken ze niet belemmerend voor het implementeren van de innovaties?

Naast deze quickscan is er trouwens nog een belangrijk punt om te checken: in hoeverre zijn de medewerkers bereid en in staat om de nieuwe interventie toe te passen? Voor een innovatie is het belangrijk dat er onder het personeel 'innovators' en 'early adopters' zijn die met de innovatie aan de slag willen. De trage meerderheid die nog niet staat te trappelen voor de innovatie, volgt later.

### **Wmo-uitgangspunten**

De organisatie-elementen moeten de nieuwe interventies faciliteren en bevorderen. De nieuwe interventies/werkwijzen maken deel uit van de activiteiten van een Wmo-praktijk. In dit geval – de implementatie van Het Gesprek, IRB in de wijk en T-shaped samenwerking – gaat het om werkwijzen, die een sterke fit maken met de uitgangsprincipes van de Wmo en de transformatie. Dat betekent dat bij de quickscan in dit geval ook aandacht moet worden besteed aan de vraag of de Wmo-visie, -missie en -uitgangspunten voldoende in de organisatie-elementen terug te vinden zijn.

Zoals hierboven aangegeven, gaat het ook om de vraag of de Wmo-principes voldoende zijn ingevoerd in de organisatie-elementen, zodat de geïmplementeerde interventies ook geborgd kunnen worden in de Wmo-praktijk. Aan de hand van de uitkomst van de quickscan kan een implementatieplan worden gemaakt dat acties beschrijft waarmee de verschillende elementen worden ontwikkeld tot een aanvaardbaar niveau (minimaal niveau 3, waarbij 5 het maximale niveau is).

In de quickscan kunnen de vragen worden gesteld zoals geformuleerd in Tabel 4.2.



Acht elementen	Vraag
1. Missie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is de huidige visie/missie van de organisatie al Wmo-proof?</li> </ul> <p>Zo nee, pas de visie/missie dan aan. Check of in de missie onder andere zijn opgenomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• burgers</li> <li>• participatie</li> <li>• zelfredzaamheid</li> </ul> <p>Zo ja, past de nieuwe interventie in de Wmo-missie/visie van de organisatie?</p>
2. Uitgangspunten	<p>Worden de volgende Wmo-uitgangspunten gehanteerd bij de gehanteerde procedures en activiteiten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitgaan van eigen kracht van de burger</li> <li>• Benutten van het sociaal netwerk, mantelzorgers</li> <li>• Inzetten vrijwilligers</li> <li>• Zo min mogelijk professionele hulp</li> <li>• Burger als partner betrokken bij Het Gesprek, ondersteuningsplan en voortgangsbesprekingen</li> <li>• Participatiedoelen van de burger staan centraal</li> </ul>
3. Beleid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komen de doelstellingen en uitgangspunten van de Wmo terug in het beleid van de organisatie of het (sociaal) team?</li> <li>• Stimuleert en ondersteunt het beleid de implementatie van de nieuwe interventie?</li> </ul>
4. Procedures	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zijn de procedures aangepast op de nieuwe interventie, zijn er nieuwe procedures ingevoerd?</li> </ul> <p>In geval van melding en oppakken van ondersteuningsvragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is concreet vastgelegd wie wat, waar, wanneer en hoe doet in het participatietraject van aanmelding tot en met de evaluatie van de voortgang?</li> <li>• Zijn in de procedures rond kennismaking, Het Gesprek, vaststellen van ondersteuningsplan, de bovengenoemde uitgangspunten te herkennen?</li> </ul>
5. Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke (nieuwe) activiteiten (interventies, methoden, werkwijzen) zijn nodig om de missie van de betreffende Wmo-praktijk (bijvoorbeeld een sociaal team) ook te operationaliseren?.</li> <li>• Hoe worden de nieuwe activiteiten geïmplementeerd? Bijvoorbeeld door scholing, supervisie, uitwisselingsbijeenkomsten, via teambijeenkomsten, workshops.</li> </ul>
6. Verslaglegging	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zijn voor de documentatie van procedures en activiteiten een adequaat volgsysteem en verslagleggingformulieren in gebruik?</li> </ul>
7. Netwerk van voorzieningen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestaat er een Sociale Kaart van het gebied of de wijk?</li> <li>• Zijn er concrete aanwijzingen dat er verbindingen zijn met andere voorzieningen of instellingen uit de Sociale Kaart die van praktisch nut zijn voor de participatie van burgers?</li> <li>• Werken deze voorzieningen (al) volgens de visie/missie van de Wmo?</li> </ul>
8. Organisatiecultuur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komen de bij punt 2 genoemde uitgangspunten ook tot uiting in de cultuur van de organisatie en het team?</li> <li>• Hebben medewerkers een participatiegerichte attitude?</li> <li>• Zijn burgers op alle niveaus als partners of ervaringsdeskundigen betrokken?</li> <li>• Zijn de Wmo-uitgangspunten herkenbaar in regels en procedures en in opleidingseisen van personeel?</li> </ul>

Tabel 4.2 Vragen quickscan

Op basis van de antwoorden wordt de quickscan ingevuld, waarbij de score 1 een laag niveau van ontwikkeling/implementatie weergeeft (het betreffende element is niet of nauwelijks ontwikkeld/geïmplementeerd) en score 5 een hoog niveau (het element is volledig geïmplementeerd).

De implementatiegroep, gevormd door managers en beleidsmedewerkers, is gevraagd met behulp van de quickscan na te gaan op welke elementen actie ondernomen moest worden om het implementatieproces op gang te krijgen en vlot te trekken, waarbij de scholing in de interventies gericht was op de invulling van de activiteiten.

Een voorbeeld van hoe de quickscan werd ingevuld, komt uit de welzijnsinstelling Het Oude Ambt (HOA) in de gemeente Oldambt. De teamleider vulde in mei 2014 de quickscan voor het eerst in. Hij bracht daarmee de organisatie-elementen in kaart waarop actie moest worden ondernomen om het implementatieproces te ondersteunen en te faciliteren. Op basis van de uitkomsten van de quickscan zijn actieplannen opgesteld om de laag scorende elementen te ontwikkelen. In oktober 2014 is een tweede quickscan uitgevoerd om de voortgang van de actieplannen in kaart te brengen. Zie de bijlage bij dit hoofdstuk voor de ingevulde quickscan (als er bij de tweede quickscan verschil optrad met de eerste, zijn de scores in oranje aangegeven). De periode tussen beide quickscans is kort te noemen (5-6 maanden), maar in die tijd hebben er toch veel organisatorische veranderingen plaats gevonden.

In paragraaf 4.5 gaan we eerst in op het daadwerkelijke verloop van het implementatietraject en de bevindingen daarbij.

#### **4.5 De implementatie in de praktijk**

Tijdens de informatiebijeenkomsten hebben veel organisaties zich enthousiast ingeschreven voor het implementatietraject. Men zag het als een adequate manier om met de nieuwe werkwijzen te leren werken en deze te implementeren. Het uitgangspunt was dat alle deelnemende organisaties zich wilden laten scholen in deze werkwijzen en er ook daadwerkelijk mee aan de slag zouden gaan, dat wil zeggen dat de deelnemende professionals deze interventies ook daadwerkelijk in de praktijk gingen toepassen. Bij de meeste organisaties was dit ook zo, bij een klein aantal niet. Directies en management wilden graag, maar in de praktijk liep het anders, zoals hierna duidelijk zal worden. In een min of meer chronologische volgorde wordt het verloop van het implementatietraject beschreven.

##### **Implementatieactiviteiten**

##### **Scholing en uitwisseling**

De scholing bestond uit twee dagen interactieve basistraining, twee verdiependsdagen en vier tot zes uitwisselingsbijeenkomsten waarin de deelnemers casuïstiek inbrachten

en waar ervaringen met de uitvoering van de interventie werden uitgewisseld. Na het behandelen van de basisinformatie en de werkwijze per thema zijn de bijeenkomsten verder ingevuld op geleide van behoeften (verdieping of verbreding van behandelde onderwerpen) van de deelnemers.

Van het voorjaar 2014 tot de zomer 2015 hebben ongeveer 90 professionals van 14 organisaties de scholing gevolgd:

- Het Gesprek: er zijn 31 professionals geschoold van 13 verschillende organisaties, waaronder twee gemeenten, in twee groepen.
- Participatie door rehabilitatie (IRB) in de wijk: 30 professionals namen deel van 14 verschillende organisaties, waaronder één gemeente. Eveneens in twee groepen.
- T-shaped samenwerking: 27 deelnemers van 13 organisaties waarvan één gemeente, eveneens in twee groepen.

Zeven instellingen en één gemeente namen deel aan alle drie de thema's (en de implementatieleidersgroep), vier instellingen aan twee thema's en één instelling en één gemeente aan één thema. In de loop van 2015 zijn aanvullend teams van vier CJG's in Noord-Groningen de training T-shaped samenwerking gaan volgen.

In de loop van het traject is de deelname teruggelopen. Daar zijn diverse redenen voor: reorganisatie en bezuiniging, wat leidde tot ontslag van een aantal professionals of een andere functie. *Burn-out* speelde hier en daar ook een rol. Sommige cursisten moesten naar verschillende trainingen tegelijk (één cursist noemde vier cursussen!). Een aantal deelnemers bleek in de praktijk niet bezig met de uitvoering van één van de betreffende methoden, of kreeg onvoldoende faciliteiten om ermee te werken. Dat kon te maken hebben met verschuivingen in het management, waardoor de nieuwe leidinggevende (nog) niet op de hoogte was van gemaakte afspraken; soms had een deelnemende instelling ook geen duidelijke keuze gemaakt om met de betreffende interventie(s) te werken.

De deelnemers aan de scholing hadden minimaal twee 'buddy's' in hun organisatie, collega's met wie zij in de toepassing van de methode intensief samenwerkten. Sommige deelnemers namen hun gehele team als buddy mee gedurende het gehele traject of organiseerden workshops voor collega's. In totaal zijn meer dan 400 collega's (beoogd was 270 buddy's) als buddy in wisselende betrokkenheid meegenomen in het scholings-traject.

### Implementatieleiders

De groep implementatieleiders telde 19 deelnemers, merendeels managers, voor een klein deel stafmedewerkers, van 14 verschillende organisaties.

De groep implementatieleiders heeft een dubbele functie:

- scholing in implementatie en borging en ervoor zorgen dat er ook daadwerkelijk aanpassingen in de organisatie worden aangebracht.
- voortgangsbewaking van het implementatieproces: in de bijeenkomsten van de groep implementatieleiders is steeds de stand van zaken rond scholing, het werken met de innovatie, en de implementatie in de organisatie gevolgd.

De scholing in de groep implementatieleiders is erop gericht dat per organisatie-element wordt gekeken of er maatregelen moeten worden genomen om de implementatie te stimuleren en te faciliteren.

Ook hier is de deelname in de loop van het traject (sterk) verminderd. De redenen waren exact dezelfde als bij de scholingsgroepen van de professionals: verandering van functie, ontslag en/of burn-out. Ook grote drukte in de organisatie (reorganisatie, inspelen op bezuinigingen, et cetera) speelde een grote rol. Inhoudelijke zaken, zoals nieuwe manieren van werken, hadden daardoor even geen prioriteit. Sommige managers wisten in het begin niet waar het over zou gaan, maar waren door hun directie wél naar de trainingen gestuurd. Ze vroegen zich af wat ze in dit traject zouden gaan doen. Deze organisatie heeft dan ook min of meer afgehaakt, maar aan het einde van de rit dook er toch weer een andere manager op, die met het traject verder wil. Er leek weer enige rust en richting terug te keren, zo gaf zij aan. Een paar organisaties hebben afgehaakt, omdat in de loop van de tijd duidelijk was geworden dat men toch anders ging werken, of niet zou deelnemen aan sociale teams.

### Quickscan en organisatiecontext

Na een inleiding over wat implementatie is, wat daarvoor nodig is en hoe je het doet, heeft ongeveer de helft van de deelnemers de quickscan ingevuld en bepaald op welke punten zij maatregelen moesten nemen. Dit vond plaats parallel aan de eerste scholingsbijeenkomsten in de innovatieve methoden voor de professionals.

De deelnemende organisaties deden het volgende in de praktijk.

- *Daadwerkelijk met de betreffende interventies werken, kennis en ervaring verspreiden en delen.*

De meeste organisaties hebben buddy's aangewezen als samenwerkingspartner voor de professionals die de scholing volgden en ook met de interventies aan de slag gingen. Als men in de praktijk met deze methoden werkt (bijvoorbeeld zelf Gesprekken voert, of samenwerkt in een sociaal team) dan werkt het goed: er wordt uitgewisseld, kennis en ervaringen worden gedeeld. Bij sommige organisaties, vooral organisaties die niet aan sociale teams deelnemen, komt men minder met de betrokken interventies in aanraking, waardoor de deelnemende professionals soms het gevoel hebben 'er niet zo veel mee te kunnen'. Dreigend ontslag of verandering van functie versterkt dit soort gevoelens. In die gevallen is benadrukt dat men ook

bij ontslag wel iets aan de opgedane kennis kan hebben, bijvoorbeeld in een volgende betrekking in dezelfde sector.

Het teamoverleg wordt ook vaak benut voor het delen van kennis en ervaringen. Bij Promens-Care fungeerde het eigen team als buddy voor de deelnemende professionals. Timpaan hield een personeelsbijeenkomst gewijd aan de ontwikkelingen in het kader van de Wmo. Deelnemers aan de scholing in het kader van het implementatietraject hielden hier workshops waarin zij hun kennis en ervaring inbrachten. Vooraf was een magazine uitgebracht dat geheel was gewijd aan het werken met Het Gesprek en de IRB en T-shaped samenwerking. MEE Groningen werkte met buddy's, wat in het laatste jaar geïntensiveerd is: aan alle buddy's is gevraagd om nieuwe buddy's te zoeken.

– *Uitvoeren quickscan*

Een aantal organisaties voerde een quickscan uit. Het Oude Ambt (HOA) spitste dit sterk toe op de sociale gebiedsteams. De start van het implementatietraject viel samen met de ontwikkeling van de gebiedsteams, dat kwam mooi uit. De gemeente Tynaarlo deed dit eveneens, samen met de instellingen die medewerkers leverden voor het sociaal team.

Sommigen voerden de quickscan in zijn geheel nauwgezet uit, anderen deden het meer op geleide van de organisatie-elementen die prioriteit hadden. Duidelijk is dat alle deelnemers aan de implementatieleidersgroep overtuigd zijn van het belang om organisatie-elementen aan te passen in het kader van de implementatie van de Wmo en daaraan gerelateerde methoden. Dit stond los van of dat er ook daadwerkelijk van kwam.

– *Implementatieplan opstellen en organisatie-elementen aanpassen*

Een aantal organisaties - ongeveer een derde van de deelnemers - stelde een plan op, waarin ze aangaven op welke punten verbetering nodig was. De belangrijkste punten die om aanpassing vragen zijn de procedures en zaken als verslaglegging. Dit zijn de zaken die het dichtst bij de uitvoering van de interventies staan. Maar ook het concrete beleid, missie en organisatiecultuur worden genoemd als punten die aangepast of verbeterd moeten worden om de implementatie van deze Wmo-methoden beter te verwezenlijken. MEE constateert in haar plan, dat de missie en het beleid wel op de goede lijn zitten, maar dat zij hun activiteiten nog beter moet afstemmen op versterking van het werken volgens deze methoden, door meer buddy's te betrekken en hen te vragen meer te investeren in overdracht en verspreiding van kennis en ervaring, ook met collega's in de sociale teams die niét bij MEE in dienst zijn. MEE wil ook meer uitwisseling creëren tussen de deelnemers aan de verschillende scholingsthema's.

Vooraf de grotere zorgorganisaties komen niet echt toe aan implementatie. Van NOVO nemen 13 medewerkers deel aan de scholing. Zij zijn allen enthousiast en hebben twee of soms meer buddy's. Volgens de betrokken manager levert dit in de

organisatie nog te weinig *body* om echt 'hout te snijden'. Er is een implementatieplan gemaakt en het Managementteam heeft hieruit de aanbeveling overgenomen om de kennis en ervaring uit het implementatieprogramma te verspreiden naar de rest van de organisatie. Andere aanbevelingen over de organisatie-elementen heeft men echter voor zich uit geschoven. NOVO zit midden in een proces van personeelsreductie en reorganisatie én een fusie met Promens-Care. Men wacht even met aanpassingen totdat dit is uitgekristalliseerd, onder andere in een organisatiedeel dat is gericht op de Wmo en een 'AWBZ-poot'.

– *De turbulente omgeving*

Het implementatietraject stond van meet af aan onder druk van de grote veranderingen die op dit moment gaande zijn. Vooral de zorgorganisaties zijn hard bezig met het vinden van een positie in het nieuwe (vaak lokale) speelveld van de Wmo. Daarbij hebben ze met veel verschillende speelvelden (gemeenten) te maken. Daar komt bij: inpassen van aanzienlijke bezuinigingen, reorganisatie, ontslagen (soms tot 25%) en alles wat daaromheen gebeurt. Niet echt een goede voedingsbodem voor implementatie van nieuwe werkwijzen.

Daar komt nog eens bij de onzekerheid over de gang van zaken in de nabije toekomst, ook omdat veel gemeenten nog niet goed weten wat ze willen en hoe ze het zullen aanpakken. Ook gemeenten zijn vooral bezig ervoor te zorgen dat alles op zijn pootjes terecht komt, inhoudelijke innovatie staat even niet voorop. Eén van de deelnemende managers verzuchtte: 'Je hebt intern nauwelijks invloed meer in je eigen organisatie, het lijkt of alles van buitenaf bepaald wordt.' We hebben het hier vooral over de zorgorganisaties, omdat zij gedurende het traject een grote bezuiniging voor hun kiezen kregen. Welzijnstellingen hebben een paar jaar eerder een grote bezuinigingsgolf gehad en zijn zich daar nu van aan het herstellen, zien zelfs weer kansen.

### Resultaten

1. Een groot aantal medewerkers is geschoold in drie interventies die tot de kern van de nieuwe werkwijzen in de Wmo behoren. Een groot deel van hen werkt met de betrokken methoden, in die zin wordt de innovatie volgens de bedoeling uitgevoerd. Implementatie in enge zin, zoals dit in hoofdstuk 1 is benoemd.
2. Meer dan 400 collega's zijn als buddy betrokken bij de scholingstrajecten.
3. Ongeveer de helft van de organisaties heeft het traject - deelname aan de scholing en/of deelname aan de groep implementatieleiders - afgemaakt.
4. De meeste van deze organisaties zitten in de acceptatiefase. Men deelt kennis over de betreffende interventies en is bezig om er meer medewerkers bij betrekken of wil dat gaan doen; veel medewerkers staan positief tegenover de innovaties en zijn bereid deze toe te passen. Op een kleinschaliger niveau - namelijk de medewerkers die ermee werken en deelnemen aan de scholing en hun buddy's - geldt dat mensen vaak enthousiast zijn, de methode toepassen en delen. Deze voorlopers zitten voor een deel al in de toepassingsfase, maar vaak wel op een eilandje. Eén organisatie zit

in de toepassingsfase, is in staat om breed met de innovaties te werken en werkt verder aan implementeren zoals dat op directieniveau is besloten. Ook in de organisatiecultuur is een positieve omslag gemaakt.

5. Een aantal organisaties heeft bijeenkomsten met de medewerkers belegd om de resultaten uit het implementatietraject te verspreiden. Men staat er positief tegenover en is enthousiast. Maar... de waan van de dag slaat snel weer toe en dan zakt het weer weg, zoals een implementatieleider zei.
6. De meeste deelnemende organisaties staan heel positief tegenover het implementatietraject, zijn overtuigd van het nut van deze aanpak en hebben aangegeven ermee te willen doorgaan.

Met het 'Paraplumodel' kan men goed uit de voeten, dit stut het implementatieproces en helpt het steviger maken. Het is ook een mooie analytische manier om zwakke punten op te sporen.

### **De drie interventies en transformatie**

Het ging hier om drie interventies die een centrale plaats innemen in de nieuwe werkwijzen binnen de Wmo, zoals we eerder schreven. Dat wil zeggen: methoden/werkwijzen die een rol spelen in de transformatie. Opmerkelijk is dat het in de uitwisseling en discussies in de groep implementatieleiders ook steeds meer ging over de transformatie als implementatieproces en minder over de specifieke interventies. Dat versterkt de indruk dat we met deze innovatieve methoden in 'het hart' van de nieuwe manier van werken zitten, ofwel de transformatie.

## **4.6 Succesfactoren en leerpunten**

### **Succesfactoren**

Het systematisch verspreiden van kennis en vaardigheden over de innovaties werkte goed. De professionals die de scholing volgden, waren in hun organisatie absoluut niet geïsoleerd bezig met de innovaties. Dit valt ook af te leiden uit het grote aantal buddy's dat bij de scholingstrajecten is betrokken.

Ook het parallel aan de scholing aandacht besteden aan implementatie en borging werkte goed. Men ging daar in de organisaties mee aan de slag, en als men dat niet deed, was men zich ervan bewust dat dit een belangrijk aspect was. In de groep implementatieleiders ging de discussie vaak over de stand van zaken rond de invoering van de drie innovaties en de ervaringen daarmee. Dit leidde vaak tot een discussie over de transformatie, wat waarschijnlijk verklaard kan worden uit het feit dat de drie innovatieve methoden in het hart van de transformatie staan.

### **Leerpunten**

We schreven al over de turbulente omgeving waarin het implementatietraject vorm kreeg: de invoering van de Wmo in 2015 met veel stress bij gemeenten om toch maar

alles per 1 januari klaar te hebben; de bezuinigingen en reorganisaties, vooral bij zorgorganisaties; deelnemende professionals en managers die gedurende het traject ontslagen werden, een andere functie kregen, een burn-out opliepen, ook beleidsmedewerkers van gemeenten... Dit vergemakkelijkt het proces niet. Achteraf gezien was de doelstelling van dit traject wellicht te hoog gegrepen en is het in een dergelijke situatie niet mogelijk om een volledig implementatietraject af te ronden.

Sommige deelnemers zeiden dat het traject te vroeg is gestart, dat het wanneer de reorganisaties achter de rug zijn, beter tot z'n recht zal komen en dat organisaties dan meer kansen hebben om er in te investeren. Ook het gaan werken in sociale teams heeft grote impact: veel organisaties zien hun medewerkers verspreid raken over sociale teams. De interne binding wordt aangetast. Wie regelt de scholing voor het personeel, waar zit de aansturing op personeelsbeleid? Waar ligt de centrale aansturing als je innovaties wilt gaan implementeren in de organisatie, sterker nog: in welke organisatie?

#### 4.7 Conclusies

De reacties vanuit de deelnemers sterken ons in het idee dat het zeker de moeite waard is om in een volgende fase verder te gaan met deze implementatieaanpak. Wellicht op een aangepaste wijze, namelijk uitgaand van meerdere partijen. Niet meer implementatie van innovaties binnen één organisatie maar in een samenstel van meerdere organisaties en gemeenten die hierover uitwisselen. Dit kan de transformatie sterk stimuleren.

Randvoorwaardelijk is het van belang om voorafgaand aan het afnemen van de quickscan vast te stellen of de organisatie eraan toe is om nieuwe interventies te gaan toepassen, wat de veranderingsgeschiedenis van de organisatie is (hoe zijn eerdere veranderingsprocessen in de organisatie verlopen) en de veranderingscapaciteit (is er bijvoorbeeld voldoende tijd, middelen, ruimte en menskracht beschikbaar). Binnen de quickscan moet hier bij het organisatie-element 'organisatiecultuur' meer aandacht aan worden geschonken.

Bovendien is een systematische aanpak van groot belang. Vooraf moeten duidelijke afspraken worden gemaakt over het verloop van het implementatietraject. Werkplaats Noord gaat bekijken of dit een zinnige aanpak zou kunnen zijn in de nieuwe Werkplaats Sociaal Domein.



## 4.8 Bronnen

Voor hoofdstuk 4 is gebruik gemaakt van de volgende bronnen.

- Dröes, J. (2012). Implementatie voor teamleiders en managers. In: *Toolkit Ondersteuning van Maatschappelijk Herstel met de Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB)*. Utrecht: Stichting Rehabilitatie '92.
- Korevaar, L. & Dröes, J. (2011). *Handboek Rehabilitatie voor zorg en welzijn*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Korevaar, E.L. & Wester, F. (2012). *Wmo-werkplaats Groningen-Drenthe 2009-2013. Eindrapport*. Groningen: Hanzehogeschool Groningen, Wmo-werkplaats Groningen-Drenthe.
- Korevaar, L., Kroes, J. & Kuik, S. (2015). Interdisciplinaire samenwerking in de wijk: de T-shaped professional. In: A. van Bergen en J-P. Wilken (red.). *Werken in de Wijk*. Amsterdam: Uitgeverij SWP (in press).
- Kroes, J., Kuik, S., Gademan, M., Witte, P., Boss, E. & Verschelling, M. (2014). *Het Gesprek in 2015. Train-de-trainer*. Utrecht: Wmo-werkplaatsen.
- Rogers, E.M. (2003). *Diffusion of Innovations*. New York: Free Press, 5th Edition.

## Bijlage Ingevulde implementatie-quickscan

Afdeling: Het Oude Ambt

Naam: Marcel van Leeuwen

Functie: Manager HOA

Datum: 1<sup>e</sup> versie op 9 mei 2014 (zwart)

2<sup>e</sup> versie op 7 oktober 2014 (oranje, zwart is onveranderd)

5	.	.	.	.	.	.	.	.
4	4	.	.	.	.	.	.	.
3	.	3	3	3	3	3	3	3
2	.	.	.	.	2	2	2	2
1	.	.	.	.	.	.	.	.
0	.	.	.	.	.	.	.	.
	1 Missie	2 Uitgangspunten	3 Beleid	4 Procedures	5 Activiteiten	6 Verslaglegging	7 Netwerk Van organisaties	8 Organ.-cultuur

## Transformatie in het onderwijs: de bachelorscan

Ingrid Verbeek, Mariska Jacobs-Ooink en Margriet Braun, Wmo-werkplaats Twente

### 5.1 De Wmo-werkplaats: Twente

Wmo werkplaats Twente is actief sinds 2009 in Overijssel en richt zich op de (door)ontwikkeling van een Twents kennisnetwerk. De Wmo-werkplaats ontwikkelt door praktijkgericht onderzoek nieuwe kennis en werkwijzen. Centrale thema's zijn onder andere: signaleren in de wijk, samenwerken met vrijwilligers, eenzaamheid en klantversterkend werken. Na de eerste twee fasen (2009-2015), waarin het onderzoeks- en ontwikkelprogramma centraal stond, stond in de derde fase (2014-2015) van de Wmo-werkplaatsen het implementatieprogramma centraal. Hierin gaat het vooral over het overdragen en implementeren van nieuwe kennis en werkwijzen aan *professionals in de praktijk*. In Wmo-werkplaats Twente is daarnaast ook gewerkt aan het implementeren van nieuwe kennis in het onderwijs ten behoeve van het opleiden van *toekomstige professionals*.

De verkenningscommissie van het Hoger Sociaal Agogisch Onderwijs (HSAO) heeft in 2014 geconcludeerd dat er een grote urgentie is om de opleidingen aan te passen. Om de kwaliteit binnen het sociale domein te bevorderen, is het van belang dat HSAO-opleidingen voorop gaan lopen en een voortrekkersrol op zich nemen. Volgens de commissie is een kwaliteitsverbetering noodzakelijk zodat de hoog opgeleide sociaal werker van de toekomst sterker komt te staan.

Op 1 januari 2015 is de Nederlandse maatschappij een transformatie ingegaan van verzorgingsstaat naar netwerksamenleving. Eigen kracht, burgerparticipatie, zelfregie en kostenbewustzijn, dat zijn thema's die in onze maatschappij een belangrijke plek krijgen. Ook beperking van de kosten is een belangrijk onderwerp. De decentralisatie van zorg, de beperking van de reikwijdte van de Wmo en de netwerksamenleving zijn veranderingen die een beroep doen op houdingsaspecten van de sociale professional. Van hen wordt onder andere verwacht dat zij een onderzoekende houding hebben en cliënten helpen om hun eigen netwerk meer te betrekken.

Door alle veranderingen in het sociale domein wordt er een ander beroep gedaan op de (toekomstige) sociale professional. Maar over welke veranderende houdingsaspecten van de sociale professional hebben we het nu precies? Wat is de kern van de transformatie? Sluit het onderwijs aan bij de actuele ontwikkelingen en veranderingen? Oftewel: zijn de opleidingen al voldoende getransformeerd? Al deze vragen stonden centraal in deze programmalijn binnen de Wmo-werkplaats Twente.

In deze programmalijn is een onderwijsscreeningsinstrument - de bachelorscan - ontwikkeld. Het onderwijs van de Academie Mens en Maatschappij van Saxion is gescreend aan de hand van deze bachelorscan. De scan brengt in beeld in hoeverre de belangrijkste veranderingen in het huidige curriculum voldoende aanwezig of onderbelicht zijn.

Vanaf 1 september 2015 zijn de opleidingen Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD) en Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH) binnen de Academie Mens en Maatschappij van Saxion opgegaan in één opleiding: Social Work. Docenten, lectoren en onderwijskundigen zijn in ontwikkelgroepen bezig met het bijstellen en doorontwikkelen van het curriculum. Dit gebeurt in fasen. In het studiejaar 2014-2015 is de propeuse van Social Work ontwikkeld. In de komende jaren volgt de ontwikkeling van de drie volgende studie jaren. Dit proces van verandering van het curriculum is ondersteund door de bachelorscan. De bachelorscan en de transformatie van het onderwijs zijn sterk met elkaar verweven. Het centrale doel is om de veranderingen binnen het sociale domein te implementeren en integreren in het curriculum van de bachelor opleiding Social Work. Zo wordt een toekomstig social worker opgeleid tot een professional met vaardigheden en kennis die passen bij het veranderde sociale domein.

In dit hoofdstuk kijken we naar de implementatie van de bachelorscan als instrument waarmee bestaand onderwijs kan worden gescreend op actualiteit. Het laat zien in hoeverre de kern van de veranderingen in het Social Work terug te vinden is in een onderwijsprogramma.

## 5.2 De gekozen innovatie: de bachelorscan

De bachelorscan is een vragenlijst rond acht thema's die de kern van de transitie en transformaties weergeven. Het instrument is ontwikkeld voor docenten van de opleiding Social Work. Door het invullen van de bachelorscan worden docenten in staat gesteld hun eigen onderwijs te screenen op de veranderde actualiteit binnen het sociale domein. De bachelorscan inventariseert in hoeverre de acht thema's volgens docenten terugkomen in het onderwijs (huidige situatie). Daarnaast vraagt de bachelorscan aan docenten of zij het wenselijk vinden dat een onderwerp (en het daaraan gekoppelde thema) meer terugkomt in het onderwijs. Op deze manier wordt duidelijk in beeld gebracht welke thema's (nog) niet voldoende in het onderwijs zitten en dus meer aandacht moeten krijgen.

De uitkomsten van de bachelorscan geven duidelijk weer in hoeverre het huidige onderwijs aansluit bij de transformaties binnen het sociale domein en maken daarnaast inzichtelijk binnen welke thema's en op welke gebieden het onderwijs geactualiseerd en getransformeerd moet worden. Door middel van de bachelorscan wordt essentiële informatie over de invulling en opbouw van het curriculum opgehaald. Deze informatie kan gebruikt worden om het huidige curriculum daar waar nodig aan te passen, door te ontwikkelen en de actualiteit te implementeren. Een gunstig bijeffect is dat docenten door de bachelorscan (opnieuw) zicht krijgen op en zich bewuster worden van veranderingen in de praktijk. De bachelorscan, als innovatie, heeft als doel bij te dragen aan de transformatie van het onderwijs. Dit met als focus een kwalitatief hoogopgeleide social worker 'af te leveren' aan het sociale werkveld en de maatschappij.

### 5.3 Het implementatietraject

Bij de ontwikkeling van de bachelorscan stonden de volgende vragen centraal: ‘Wat is de kern van de veranderingen in Social Work?’, ‘Wat betekenen deze veranderingen voor het bachelor onderwijs van Social Work?’ en ‘Wat betekenen deze veranderingen voor de uitvoering van werkzaamheden door de (toekomstige) social worker?’

Aan de hand van de volgende determinanten van innovaties (Fleuren, Paulussen, Van Dommelen & Van Buuren, 2012) beschrijven we de ontwikkeling van de bachelorscan.

#### Procedurele helderheid

Bij de start van de programmalijs ‘Wmo-scan bachelor’ is met de onderzoeksgroep van de Wmo-werkplaats bepaald welke stappen achtereenvolgens gezet moesten worden om de bacheloropleiding te kunnen scannen. De hierboven genoemde vragen zijn leidend geweest voor de keuze van de innovatie en de volgorde van de stappen binnen de procedure van ontwikkeling van een onderwijsscreeningsinstrument.

#### Juistheid en compleetheid

Er is gestart met een documentenanalyse om te kunnen bepalen welke thema’s en stellingen het uitgangspunt zouden vormen voor de bachelorscan. Er zijn verschillende verkenningdocumenten geanalyseerd op thema’s. Deze documenten zijn: *Meer van waarde* (2014), *Sociaal Werk op Solide Basis* (2014), *Kinderen Blijvend Veilig* (2014), *Welzijn Nieuwe Stijl* (2010) en de *Competenties maatschappelijke ondersteuning* (2014). Deze documenten zijn het meest actueel, gebaseerd op meerdere studies (verzameldocument) en geven een zo volledig mogelijk beeld van de actuele trends en ontwikkelingen binnen het sociale domein. Op basis van deze verkenning konden de thema’s van de bachelorscan bepaald worden.

Als tweede stap zijn de vastgestelde thema’s voorgelegd en getoetst op juistheid en compleetheid binnen de Wmo-werkplaats stuurgroep. Deze bestaat uit bestuurders van zorg- en welzijnsinstellingen en gemeenten in de regio Twente. Hen is gevraagd of zij de thema’s herkenden als kenmerkend voor de transformatie en of er nog belangrijke thema’s ontbraken.

Vervolgens zijn de thema’s vergeleken met de ontwikkelde BOKSA’s (Body of Knowledge & Skills) van Social Work. De BOKSA’s bestaan uit een set van vaardigheden en houdingsaspecten die een student moet kunnen verwerven en integreren in complexe leertaken. Het doel van deze vergelijking was om de terminologie van de thema’s en de BOKSA’s op elkaar af te stemmen. Tot slot zijn de thema’s vergeleken met de gebruikte terminologie in drie artikelen (Linders & Van der Putten, 2012; Metz, Bos & Van der Heijden, 2012; Gradener & Hommel, 2012) die kritisch ingaan op de toekomstige opleiding Social Work. Uiteindelijk zijn de volgende acht thema’s vastgesteld (Verbeek, Jacobs-Ooink & Braun, 2015).

- Uitgaan van en versterken van eigen kracht en zelfregie
- Signalerend vermogen en proactief handelen
- Integraal en interdisciplinair werken

- Spin in het web: verbindend
- Wetgeving en juridische aspecten Social Work
- Onderzoekende houding
- Resultaatgericht en kostenbewust
- Zichtbaar: innovatief en ondernemend.

Deze thema's, zo menen wij, schetsen de kern van de veranderingen in Social Work.

### Complexiteit

De thema's op zich waren dusdanig breed, dat ze niet geschikt waren om zo voor te leggen aan de docenten. De thema's konden nog te uiteenlopend geïnterpreteerd worden: de ene docent heeft andere associaties met 'onderzoekende houding' dan de andere docent. Om die reden zijn de thema's verder geconcretiseerd in de vorm van gedragsindicatoren. Deze indicatoren richten zich op de opbrengst van het onderwijs en zijn zo concreet mogelijk verwoord. De acht thema's zijn geoperationaliseerd naar in totaal 55 stellingen. De bachelorscan is vervolgens onderworpen aan een pre-test. Tijdens deze pre-test is er aan een drietal docenten gevraagd of de thema's en gedragsindicatoren duidelijk, praktisch en in termen van concreet gedrag geformuleerd zijn. Dit heeft geleid tot herformulering van een aantal stellingen en verwijdering van een aantal stellingen in verband met overlap.

Het aantal stellingen is uiteindelijk teruggebracht naar 45, dit om de drempel te verlagen de bachelorscan in te vullen. Van de 45 stellingen zijn er vijf discriminerend. Deze zijn bewust opgenomen om docenten te laten nadenken over hun invulling van het huidige en wenselijke onderwijs.

In Tabel 5.1 is ter illustratie een aantal stellingen in de vorm van gedragsindicatoren van het thema 'Resultaatgericht en kostenbewust' weergegeven.

#### Thema: Resultaatgericht en kostenbewust

1. In mijn onderwijs zijn studenten zich bewust dat social workers in toenemende mate inkooptrajecten gaan inzetten.
2. Studenten zijn zich door mijn onderwijs bewust van de kosten die interventies met zich meebrengen.
3. In mijn onderwijs leren studenten om kostenbewuste, collectieve oplossingen te zoeken voor individuele hulpvragen.
4. Door mijn onderwijs zijn studenten vaardig in het aantonen van de resultaten van de door hen ingezette interventies

**Tabel 5.1. Stellingen resultaatgericht en kostenbewust  
(Verbeek, Jacobs-Ooink & Braun, 2015)**

### Congruentie

In de periode waarin de bachelorscan is ontwikkeld, waren er verschillende andere ontwikkelprocessen gaande binnen de academie. Zo is in dezelfde periode het curriculum van het eerste jaar Social Work ontwikkeld. Door uitwisseling van inzichten met de ontwikkelgroepen sloot de bachelorscan aan bij de ontwikkeling van het nieuwe

curriculum Social Work, de transities en de gevolgen hiervan voor de sociale professionals. Deze uitwisseling vond plaats door overleggen met verschillende ontwikkelgroepen en tijdens een studiebijeenkomst. In de overleggen met de ontwikkelgroepen zijn de (voorlopige) thema's en stellingen voorgelegd en vergeleken met de BOKSA's. Tijdens de studiebijeenkomst voor docenten stonden thema's van de bachelorscan centraal en is aan docenten gevraagd wat zij onder de thema's verstonden. Daarnaast stond de uitwerking van het thema naar concrete gedragsindicatoren centraal.

### Zichtbaarheid uitkomsten

De bachelorscan is digitaal verspreid onder alle Nederlandstalige docenten die werkzaam zijn binnen de opleidingen MWD en SPH (nu: Social Work) van de Academie Mens en Maatschappij van Saxion Hogeschool. Docenten worden door het invullen van de bachelorscan, gedwongen bewust na te denken over de mate waarin zij de actuele ontwikkelingen op dit moment terug laten komen in hun onderwijs. Tevens konden docenten aangeven in hoeverre zij het wenselijk vinden dat de thema's meer terugkomen in het curriculum van de opleiding Social Work. De uitkomsten van de bachelorscan zijn via verschillende kanalen, zowel schriftelijk als persoonlijk, gedeeld binnen de academie. De Vries (2001) geeft aan dat communicatie over de uitkomsten (promotie) via diverse kanalen en op verschillende manieren zou moeten verlopen om de implementatie te laten slagen. Docenten hebben in een workshop een vertaalslag gemaakt naar hun eigen onderwijs aan de hand van de uitkomsten van de bachelorscan. Er zijn verschillende presentaties geweest, bijvoorbeeld voor de stuurgroep Social Work, het managementteam en de curriculumcommissie. Het doel van deze presentaties was om steun op organisatieniveau te verwerven. Er is ook een onderzoeksrapport verschenen met daarin een beschrijving van de totstandkoming van de bachelorscan, de uitkomsten en aanbevelingen specifiek voor de academie.

### Relevantie docent

Vooraf over recente ontwikkelingen in het denken over onderwijsvernieuwing door docenten is nog weinig literatuur voorhanden (Van den Bolt, Studulski, Van der Vegt & Bontje, 2006). Bij opgelegde veranderingen voelen docenten zich slechts uitvoerende krachten. Zij voelen zich ook slachtoffer van het feit dat anderen plannen bedenken en dat er van hen verwacht wordt dat zij die gaan implementeren. Deze 'top-down' onderwijsvernieuwingen leveren bij docenten vaak bezwaren op (Schell-Kiehl & Gellevij, 2011). Juist door het invullen van de bachelorscan worden docenten actief betrokken bij de curriculumontwikkeling van de opleiding Social Work. Door de bachelorscan te verspreiden onder de gehele docentenpopulatie, was er sprake van een grotere betrokkenheid. Docenten realiseerden zich welke veranderingen de transities meebrengen voor het onderwijs, doordat zij actief werden betrokken om mee te denken over hoe hun eigen onderwijs geactualiseerd kon worden. De docenten kunnen het veranderende curriculum van Social Work daardoor ook beter uitdragen.

## 5.4 De implementatiestrategie

Aan de hand van de implementatiestrategieën van Stals et al. (2008) beschrijven we welke strategieën ingezet zijn bij de implementatie van de bachelorscan. We volgen hier de fasen van implementatie van Moulding et al. (1999). Het gebruik van verschillende strategieën in de verschillende fasen van het implementatieproces bevordert een succesvolle implementatie.

De eerste fase noemen Moulding et al. (1999) *disseminatie*. Bij disseminatie draait het om verspreiding van informatie en het bereiken van (potentiële) gebruikers. In de disseminatiefase zijn de volgende strategieën toegepast.

### Audit en feedback

De pre-test van de bachelorscan onder drie docenten heeft geleid tot aanpassingen van de bachelorscan. Gedurende de periode waarin docenten de bachelorscan konden invullen, gaven zij feedback over de thema's en stellingen, maar ook over de bruikbaarheid van de scan. Docenten hebben zo veel mogelijk via directe communicatie en contact ervaringen uitgewisseld.

### Passieve informatie en reminders

Docenten zijn via verschillende kanalen op de hoogte gebracht en herinnerd aan de bachelorscan. Tijdens een studiedag van de academie is in een workshop ingegaan op de thema's van de bachelorscan (*passieve informatie*) en is de bachelorscan aangekondigd (*reminder*). Docenten zijn enthousiast gemaakt om de bachelorscan in te vullen en daarmee hun eigen onderwijs te screenen op actualiteit. Daarnaast zijn de docenten ook gestimuleerd om zelf en met elkaar actief het onderwijs kritisch onder de loep te nemen. Verkenning met docenten wat de veranderingen voor het nieuwe Social Work onderwijs betekenen, stond centraal.

Tevens hebben teamleiders in hun docententeams de bachelorscan docenten aangekondigd (*reminder*). Per e-mail zijn docenten uitgenodigd de bachelorscan in te vullen. Anderhalve week later zijn ze daaraan herinnerd. De teamleiders hebben hun docententeams herinnerd aan het invullen van de bachelorscan. Bij een combinatie van verschillende kanalen en vormen voor de reminders, blijkt een strategie werkzamer te zijn (De Vries, 2001).

### Educatieve materialen

Het invullen van de bachelorscan is indirect ook een vorm van deskundigheidsbevordering. Docenten werden zich door het invullen van de bachelorscan bewust van wat de veranderingen in Social Work betekenen voor het onderwijs en hun attitude.

### Didactische educatieve bijeenkomsten

De studiebijeenkomsten van de academie hadden ook een didactisch educatief karakter. De overkoepelende thema's in de bijeenkomsten waren transities en transformatie in



het onderwijs. Hierbinnen zijn de acht thema's van de bachelorscan aan bod gekomen. Deskundigen uit het werkveld hebben presentaties verzorgd over wat de transities concreet inhouden voor Social Work.

De tweede fase van het implementatieproces noemen Moulding et al. (1999) *adoptie*. Centraal bij adoptie staat het toepassen van strategieën die gebruikers enthousiasmeren en ervan overtuigen dat de innovatie goed is. De volgende strategie is in de adoptiefase toegepast.

#### Educatieve bezoeken van deskundigen

In de stuurgroep van de Wmo-werkplaats zijn de thema's getoetst op juistheid en compleetheid. De stuurgroep heeft ook een bijdrage geleverd aan de concretisering van de thema's.

In de derde fase, de *invoering*, is het van belang dat gebruikers aangezet worden tot ander gedrag (Moulding et al., 1999). De volgende strategieën zijn in de invoeringsfase toegepast.

#### Lokale consensusprocessen

De implementatie van de bachelorscan is voorafgegaan door afstemming met de ontwikkelgroepen die het nieuwe curriculum van Social Work vormgeven. Zowel in de ontwikkeling van de bachelorscan als bij de implementatie stond het creëren van consensus en draagvlak voorop. De studiebijeenkomsten voor docenten gedurende het studiejaar waren plekken waar docenten met elkaar, op basis van (de thema's van) de bachelorscan, tot consensus konden komen over de noodzakelijke transformatie van het onderwijs. Bij de gehele ontwikkeling en implementatie van de bachelorscan zijn zoveel mogelijk mensen van de academie betrokken om draagvlak en daadkracht te creëren. De Vries (2001) ziet participatie van betrokkenen als een werkzaam element van een strategie.

#### Interactieve en educatieve bijeenkomst

Tijdens een tweede studiedag is een korte samenvatting van de uitkomsten van de bachelorscan gepresenteerd aan de docenten van de academie. Deze studiedag had een interactief, dynamisch karakter. Er is met elkaar gediscussieerd over hoe de opvallende thema's uit de bachelorscan meer geïntegreerd kunnen worden in het bestaande en veranderende curriculum. Het doel was om consensus onder docenten te bereiken over de noodzakelijke veranderingen in het onderwijs.

De vierde en laatste fase noemen Moulding et al. (1999) *borging*. In deze fase staat het borgen van een innovatie in de dagelijkse gang van zaken centraal. De volgende strategie is in de borgingsfase toegepast.

## Organisatorische strategieën

Er zijn binnen de academie diverse presentaties geweest waarin de uitkomsten van de bachelorscan, de conclusies en aanbevelingen centraal stonden. Deze presentaties waren bedoeld voor de stuurgroep Social Work, het managementteam en de curriculumcommissie. Op organisatieniveau is daardoor steun verworven voor de bachelorscan en de uitkomsten ervan. Volgens De Vries (2001) is dit een werkzaam element van een strategie.

### 5.5 De implementatie in de praktijk

Aan de hand van de fasen van het implementatieproces (Moulding et al., 1999) beschrijven we hierna het *daadwerkelijke verloop* van de implementatie van de bachelorscan.

#### Disseminatie

In januari 2015 vond een eerste studiebijeenkomst plaats voor docenten. Deze bijeenkomst had een educatief en interactief karakter en stond in het teken van transformeren in het onderwijs. In één van de vier workshops stonden thema's (opgesteld door de Wmo-werkplaats Twente) uit de bachelorscan centraal. In een interactieve sessie zijn de docenten bereikt en is aan hen informatie verstrekt over de kern van de veranderingen in Social Work.

Tijdens het implementatieproces van de bachelorscan zijn niet alle docenten van de academie bereikt. Niet alle docenten hebben de studiebijeenkomst bezocht en een derde van de docenten heeft de bachelorscan niet ingevuld.

#### Adoptie

Docenten hebben tijdens de studiebijeenkomst bewust gekozen voor de workshop waarin de thema's centraal stonden voor het transformeren van het onderwijs. Moulding et al. (1999) koppelen implementatiestrategieën aan de motivatiestadia van Prochaska en DiClemente. Kijkend naar de deelname van docenten aan de workshop, dan kan gesteld worden dat docenten daar intrinsiek voor gemotiveerd waren. In de workshop dachten docenten actief mee over welke veranderingen het onderwijs moet doormaken. De thema's van de bachelorscan vormden hiervoor het uitgangspunt. Deze werden op flap-overs genoteerd en docenten beschreven hoe en op welke plek de thema's in het curriculum terug moeten komen. Aan het eind van de workshop zijn alle flapovers plenair besproken. De docenten werden door de workshop en hun eigen actieve inbreng enthousiast. Ze waren ervan doordrongen dat transformatie in het onderwijs noodzakelijk is om toekomstige professionals goed te kunnen opleiden.

#### Invoering

Het invullen van de bachelorscan en de bewustwording van de noodzaak om het onderwijs te transformeren, stond in deze fase centraal. Er diende namelijk een start gemaakt te worden met daadwerkelijke aanpassingen in het onderwijs door ontwikkelgroepen en

docenten. Door middel van reminders via verschillende kanalen zijn docenten bereikt, geïnformeerd en gemotiveerd de bachelorscan in te vullen en een bijdrage te leveren aan het actualiseren van het onderwijs. In het voorjaar van 2015 hadden docenten de gelegenheid de bachelorscan in te vullen. De scan was overzichtelijk en simpel in gebruik voor docenten doordat hij digitaal is verspreid. De invoering van de bachelorscan is mede daardoor positief verlopen.

### **Borging**

Doordat de bachelorscan eenmalig is uitgezet onder docenten, kunnen we nog niet spreken van borging. Docenten konden de bachelorscan nadat ze hem hadden ingevuld, niet meer digitaal inzien. Daarnaast is op dit moment (nog) niet inzichtelijk in hoeverre docenten hun eigen onderwijs getransformeerd hebben. Wel zijn ontwikkelgroepen Social Work aan de hand van de uitkomsten van de bachelorscan bezig gegaan met het aanpassen van het curriculum. Enkele docenten hebben op eigen initiatief de thema's als uitgangspunt genomen bij de opbouw en vormgeving van hun onderwijs. Om de bachelorscan te kunnen borgen binnen de organisatie, hebben presentaties plaatsgevonden voor de stuurgroep Social Work, het managementteam en de curriculumcommissie. In deze presentaties is vooral stilgestaan bij de aanbevelingen. De advisering was gericht op continuering en borging van de bachelorscan binnen de academie.

## 5.6 Succesfactoren en leerpunten

De implementatie van de bachelorscan heeft verschillende resultaten opgeleverd. De bachelorscan is ingevuld door een meerderheid van de docenten. Deze docenten hebben hun eigen onderwijs gescreend en daardoor indirect deskundigheidbevordering ontvangen. Enkele docenten hebben de uitkomsten van de bachelorscan vertaald in aangepast leermateriaal, waardoor de toekomstige social worker zich sterker kan profileren. Daarnaast zijn de uitkomsten van de bachelorscan ondersteunende input geweest voor de ontwikkelgroepen Social Work.

In het implementatieproces van de bachelorscan zijn verschillende succesfactoren te onderscheiden.

### **De innovatie zelf**

De bachelorscan is als screeningsinstrument zo ontworpen dat hij op zeer eenvoudige wijze geactualiseerd kan worden, op basis van (toekomstige) veranderingen in het Social Work. Deze veranderingen zullen onderhevig zijn aan de sociaal-politieke context waarin zij ingebed zijn. De bachelorscan kan dus altijd als een inventariserend en toetsend instrument ingezet worden.

De bachelorscan kan tevens aangepast worden aan de doelgroep. Zo is het mogelijk om een studentenversie te maken en de bachelorscan in te zetten om een cohort studenten te volgen (toetsend). Of om te bepalen met welke actuele Wmo- en transitithema's

studenten in een bepaald studiejaar in aanraking zijn geweest (inventariserend). Daarnaast kan een afgeleide versie van de bachelorscan ontwikkeld worden voor professionals in het werkveld, om in kaart te brengen in hoeverre de actuele veranderingen terugkomen in het Social Work.

Door het screenen van het onderwijs aan de hand van de bachelorscan zijn docenten bezig met deskundigheidsbevordering, omdat in de stellingen de kern van de veranderingen concreet geformuleerd wordt. Docenten kunnen zo eenvoudig bepalen waar zij meer deskundigheid nodig hebben.

### Timing

Het implementeren van de bachelorscan verliep parallel met de transformatie van het bachelor onderwijs Social Work. Daardoor konden alle docenten betrokken worden. De noodzaak om het onderwijs te transformeren werd de docenten door de bachelorscan duidelijk. De thema's van de bachelorscan zijn gebruikt om de blauwdruk van het tweede jaar Social Work vorm te geven. De bachelorscan was dus tweeledig bruikbaar.

### Landelijke afstemming

De bachelorscan kan ingezet worden om landelijk tot afstemming te komen over de profielen van Social Work. Hogescholen kunnen zelf de keuze maken of zij de toekomstige sociale professional als generalist willen opleiden, met bijvoorbeeld daarnaast een expertisegebied, of dat zij op basis van de bachelorscan specialisaties bepalen.

Tijdens de implementatie van de bachelorscan zijn naast succesfactoren ook valkuilen en aandachtspunten duidelijk geworden.

### Docenten

Een grote groep docenten heeft de bachelorscan ingevuld. Het was echter niet mogelijk te achterhalen in hoeverre de docenten de thema's daadwerkelijk integreren in hun onderwijs. Dit komt aan op de verantwoordelijkheid van de docent. De bachelorscan is eenmalig digitaal uitgezet en was daarna niet meer beschikbaar voor docenten. Het is aan te bevelen dat de thema's en stellingen voor docenten beschikbaar blijven, zodat zij continu hun onderwijs blijven screenen. Hiermee komen we op de borging van de bachelorscan.

### Borging

Om de bachelorscan te kunnen borgen binnen het curriculum, is continue doorontwikkeling van de scan noodzakelijk. Dit kan vorm krijgen in intervisiebijeenkomsten met docenten. Studiebijeenkomsten voor docenten kunnen focussen op verdere ontwikkeling van het nieuwe curriculum Social Work. Daarnaast is het voor de borging van belang dat er op organisatieniveau aanpassingen plaatsvinden waardoor de bachelorscan als vast onderdeel wordt ingezet bij curriculumscreening, -vernieuwing en -aanpassing. Doordat de bachelorscan eenmalig is uitgezet, kan nog niet gesproken worden van borging.

In hoeverre de verkregen informatie, door het verspreiden van de bachelorscan, in het overstijgende proces van transformeren duurzaam is, zal nog moeten blijken. Met het implementatieproces van de bachelorscan en de transformatie van het onderwijs is een start gemaakt. Voor nu is het van belang voldoende aandacht te blijven houden voor verdere invoering en borging.

### Regie

Er is op de uitkomsten van de bachelorscan geen regievoering geweest. Binnen de academie werd uitgekeken naar de uitkomsten van de bachelorscan. Er zijn dan ook diverse presentaties geweest en er is een onderzoeksrapport opgeleverd met daarin aanbevelingen specifiek voor de academie (zie Verbeek, Jacobs-Ooink & Braun, 2015). Eén van de aanbevelingen is om enkele medewerkers van de academie verantwoordelijk te maken voor een aantal thema's. Van belang is dat zij ervoor zorgdragen dat de thema's actueel blijven en op de juiste manier verder geïmplementeerd worden in het curriculum. Docenten dragen hierdoor actueel onderwijs uit, waardoor studenten als social worker continu blijven aansluiten bij het altijd in beweging zijnde werkveld.

## 5.7 Conclusie

Transformatie in het sociale werkveld en het onderwijs is niet eenvoudig te realiseren. Het curriculum kan wel vernieuwd worden op basis van veranderingen in het werkveld, maar om een omslag te maken van het huidige onderwijs naar nieuw onderwijs, is meer nodig dan alleen een nieuw curriculum. Docenten vervullen hierin een sleutelrol, aangezien zij degenen zijn die het onderwijsprogramma vormgeven en uitdragen. Om die reden is besloten de bachelorscan te ontwikkelen voor en met inbreng van docenten, zodat zij al in een vroeg stadium betrokken worden bij de veranderingen in het Social Work onderwijs.

Wanneer we terugkijken op het implementatieproces, kunnen we concluderen dat de bachelorscan een geschikt instrument is om onderwijs te screenen op actualiteit. Het is een laagdrempelig instrument dat in korte tijd duidelijk kan weergeven in hoeverre het onderwijs aan het transformeren is. De bachelorscan kan door alle Social Work opleidingen als instrument ingezet worden om het onderwijs te screenen op actualiteit en/of de richting en identiteit van de opleiding te kunnen vaststellen. Voorwaarde is wel dat de bachelorscan met zijn thema's en stellingen actueel blijft.

In hoeverre het onderwijs vervolgens geactualiseerd wordt, wordt bepaald door docenten en de organisatie. Docenten moeten het belang inzien van onderwijsontwikkeling en zich verantwoordelijk voelen voor actualisatie van hun eigen onderwijs. Daarnaast is facilitering door de organisatie voor onderwijsontwikkeling noodzakelijk. Visievorming, prioritering en inbedding van de bachelorscan in het gehele proces van transformeren in een organisatie zijn van belang om de implementatie te laten slagen. Door de

bachelorscan op alle niveaus van een opleiding in te bedden, zullen de waarde en de kracht van de bachelorscan volledig tot hun recht komen. De toekomstig social worker kan zich daardoor goed positioneren in het continu veranderende sociale werkveld.

## 5.8 Bronnen

Voor hoofdstuk 5 is gebruik gemaakt van de volgende bronnen.

- Anthonijsz, I., Julsingha, K. van, Sluijs, C. van der, Kleinjan-Zwet, M. van & Mobach, C. (2014). *Kinderen blijvend veilig. Bouwstenen voor verder werken aan vernieuwing in de jeugdbescherming in het nieuwe jeugdstelsel*. Leusden: BMC advies management.
- Bolt, L. van den, Studulski, F., Vegt, A.L. van der & Bontje, D. (2006). *De betrokkenheid van leraren bij onderwijsinnovaties. Een verkenning op basis van literatuur*. Utrecht: Sardes.
- Commissie Boutellier (2014). *Meer van waarde. Kwaliteitsimpuls en ontwikkelrichting voor het hoger sociaal agogisch onderwijs*. Den Haag: Vereniging Hogescholen.
- Fleuren, M.A.H., Paulussen, T.G.W.M., Dommelen, P. van & Buuren, S. van (2012). *Ontwikkeling meetinstrument voor determinanten van innovaties*. Leiden: TNO.
- Gezondheidsraad (2014). *Sociaal werk op solide basis*. Den Haag: Gezondheidsraad; publicatienr. 2014/21.
- Gradener, J. & Hommel, E. (2012). *Voeg opleidingen Sociaal Werk niet samen*. (Bijdrage docent Hogeschool van Amsterdam. Manager van het onderzoeksprogramma Culturele en Sociale Dynamiek en kwaliteitsmanager bij de opleiding CMV aan de Hogeschool van Amsterdam).
- Linders, L. & Putten, J. van der (2012). *Voeg opleidingen Sociaal Werk wél samen*. Eindhoven: Fontys Hogescholen.
- Metz, J., Bos, E. & Heijden, E., van der (2012). *Brede opleiding Sociaal Werk is te eenzijdig*. (Bijdrage op persoonlijke titel. Youth Spot. Opleidingsmanager CMV. Clustermanager Social Work Hogeschool van Amsterdam).
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2010). *Welzijn Nieuwe Stijl*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in samenwerking met MO Groep Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening en Vereniging van Nederlandse Gemeenten.
- Moulding, N.T., Silagy, C.A. & Weller, D.P. (1999). A framework for effective management of change in clinical practice: Dissemination and implementation of clinical practice guidelines. *Quality in Health Care*, 8, 177-183.
- Schell-Kiehl, I. & Gellevij, M. (2011). De betekenis van docenten voor innovaties, *Enschede Onderwijsinnovatie* - nummer 4.
- Stals, K., Yperen, T. van, Reith, W. & Stams, G.J. (2008). *Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg. Een literatuurrapportage over belemmerende en bevorderende factoren op implementatie van interventies in de jeugdzorg*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

- Verbeek, I.S., Jacobs-Ooink, M. & Braun, B.M. (2015). *Bachelor scan Social Work. De transformaties in het onderwijs*. Enschede: Wmo-werkplaats Twente.
- Vlaar, P., Kluit, M. & Liefhebber, S. (2014). *Competenties maatschappelijke ondersteuning in de branche welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening*. Utrecht: Movisie.
- Vries, M. de (2001). *De kunst van het implementeren. Onderdeel van het Preffi - implementatieproject*. Woerden: NIGZ.

## Participatief implementeren: flexibel en afgestemd

### Werken met sociale netwerk strategieën in het sociaal werk in Zutphen

Meike Heessels, Maarten Kwakernaak, Ilona Koops en Martha van Biene,  
Wmo-werkplaats Nijmegen en Perspectief Zutphen

#### 6.1 De Wmo-werkplaats: Nijmegen

De Wmo-werkplaats Nijmegen bestaat sinds 2010 en houdt zich bezig met onderzoek en praktijkontwikkeling op het gebied van ondersteuning van bewoners, vrijwilligers en professionals in de Wmo. De werkplaats is actief in de regio's Arnhem en Nijmegen, in de steden maar ook op het platteland.

In dit hoofdstuk wordt de implementatie geëvalueerd van een nieuwe werkwijze, namelijk *Sociale Netwerk Strategieën (SoNeStra)* in het sociaal werk in Zutphen. De innovatie is doorlopen door onderzoekers van de Wmo-werkplaats Nijmegen (gehuisvest op de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen), medewerkers en vrijwilligers van Perspectief Zutphen en inwoners van de gemeente Zutphen. De beschrijving in dit hoofdstuk berust op onderzoek, leertrajecten, gesprekken en activiteiten die hebben plaatsgevonden tussen april 2010 en oktober 2015 (zie interne bronnen in paragraaf 6.8).

#### Participatief implementeren

Wij beargumenteren dat participatief implementeren de kans op succesvol implementeren vergroot. Participatief implementeren betekent dat gebruikers en doelgroep in iedere fase van de implementatie betrokken worden en dat er afgestemd gehandeld wordt. Vanuit de Wmo-werkplaats Nijmegen zijn de implementatieactiviteiten van Perspectief Zutphen rondom Sociale Netwerk Strategieën (SoNeStra) gevolgd, om inzicht te krijgen in de ervaringen van sociaal werkers, klanten en hun netwerk. Deze ervaringen zijn samen met de medewerkers besproken. De centrale inzichten hebben de sociaal werkers en de onderzoekers vervolgens teruggekoppeld aan de organisatie, die op basis van deze inzichten haar visie en werkprocessen aanpaste waar nodig. Op deze manier zijn de onderzoekspraktijken deel van het implementatieproces, doordat ze ervoor zorgen dat de implementatie nauwer aansluit op de ervaringen van de lokale belanghebbenden. Het proces van verbinden en terugkoppelen van inzichten van gebruikers (medewerkers van Perspectief Zutphen) en doelgroep (klanten, burgers) is inzichtelijk gemaakt met een *leernetwerkstructuur*, die in paragraaf 6.3 nader wordt toegelicht. Daarop volgt een beschrijving van verschillende reflectieve onderzoekspraktijken die laten zien hoe de implementatie van sociale netwerkstrategieën is gevolgd, geëvalueerd en daarmee dus ook beïnvloed: *responsieve evaluatie*, *dialogsessies* en de *Effectencalculator*.



## 6.2 De gekozen implementatie: Sociale Netwerk Strategieën

Wanneer volwassenen, kinderen of gezinnen, individueel of met elkaar wonend in de wijk, kampen met moeilijke kwesties, kunnen zij bij één van de sociale wijkteams aankloppen. Deze wijkteams werken vanuit SoNeStra. Centraal uitgangspunt van SoNeStra is nieuwsgierigheid naar het verhaal van de ander, om vervolgens de ander te ondersteunen om zelf keuzes te maken en samen met anderen stappen te zetten in een door henzelf gekozen richting. De professional heeft de basishouding van een verbinder en facilitator. De verschillende instrumenten die samen SoNeStra worden genoemd, hebben als doel het mogelijk te maken dat de klant zelf zich verbindt met zijn omringende netwerk en samen daarmee probeert de situatie te verbeteren. Hiertoe zijn instrumenten ontwikkeld zoals een ecogram, een sociogram, een levenslijn en een drieluik. De klant neemt zelf het besluit of er actie nodig is en zo ja, wie hij nodig heeft om dit plan te realiseren. In sommige gevallen heeft de professional naast zijn rol als facilitator, op verzoek van de klant, tegelijkertijd de rol van hulpverlener. Het gebruik van de SoNeStra instrumenten helpt de klant zijn verhaal en vragen inzichtelijk te maken, zodat de klant en diens netwerk zelf op zoek kunnen gaan naar antwoorden. Op basis daarvan maken zij in een Familie Netwerk Beraad een plan voor de toekomst. Vervolgens kiezen zij gezamenlijk een actieteam dat het plan bewaakt. Het actieteam bestaat uit de klant, doorgaans mensen uit het netwerk van de klant en soms een professional.

## 6.3 Het implementatietraject

### *De context: sociaal Zutphen*

Perspectief Zutphen is in 2010 ontstaan uit een fusie tussen Stichting Welzijnswerk Zutphen, Born Ouderenwerk en Stichting Sociaal Cultureel Werk Warnsveld. Perspectief Zutphen vertegenwoordigt het 'sociaal werk' in Zutphen. Met een Actie Leerprogramma heeft Wmo-werkplaats Nijmegen samen met Perspectief Zutphen in 2011 een aanzet gemaakt om een leergerichte organisatie te worden. Vanaf 2012 hebben Perspectief Zutphen en Wmo-werkplaats Nijmegen nauw samengewerkt. Wmo-werkplaats Nijmegen ondersteunde de medewerkers van Perspectief Zutphen – die uit verschillende organisaties kwamen – om als groep sociaal werkers te professionaliseren richting een klantgestuurde organisatie. Daarnaast ondersteunde Wmo-werkplaats Nijmegen in de voorbereiding op de decentralisaties. Als gevolg van de decentralisaties die in januari 2015 een feit werden, hebben de gemeente, Perspectief Zutphen, netwerkpartners én burgers van Zutphen nieuwe verantwoordelijkheden gekregen. De decentralisaties in het sociale domein vragen van alle betrokkenen een transformatie in denk- en werkwijzen.

De implementatie van het 'sociaal werkerschap' met ouderenwerkers, jeugdwerkers, opbouwwerkers en welzijnswerkers is voortvarend ter hand genomen. De professionals werken samen vanuit één opgave: de bewoners van Zutphen voorzien van passende dienstverlening vanuit nieuwe denk- en werkwijzen en bewoners betrekken waar zij dat

willen en kunnen. De sociaal werkers stelden de volgende gezamenlijke doelen op die door de facilitators van de Wmo-werkplaats Nijmegen zijn ondersteund.

1. Klantgestuurd leren werken: identificeren, objectiveren en arrangeren van vragen.
2. Burgerkracht: leren de kracht uit de ander te halen.
3. Werken vanuit presentie: zichtbaar aanwezig zijn voor de klant die je nodig heeft.
4. Er op af!: *outreaching* zijn naar mensen die ondersteuning nodig hebben.

Vervolgens formuleerden de sociaal werkers welke kennis en vaardigheden ze nodig hadden om de vier door henzelf gestelde doelen te bereiken. Hieruit volgde dat het samen met de klant bouwen aan een aanpak voor hun vraag een nieuwe werkwijze vereiste. Er is gekozen voor het verkennen van de mogelijkheden van het inzetten van het sociale netwerk van de klant. In 2012 besloot het management van Perspectief Zutphen op basis van deze inzichten om de benadering vanuit de klant, met inzet van eigen kracht en netwerk, structureel een plaats te geven in het beroepsmatig handelen. Perspectief Zutphen organiseerde in samenspraak met de gemeente Zutphen trainingen voor alle werknemers en ook voor professionals uit omliggende organisaties zodat die zich de nieuwe werkwijze eigen konden maken.

Om met SoNeStra te kunnen reflecteren op de ervaringen van de gebruikers (de sociaal werkers) en de doelgroep (burgers en hun sociaal netwerk), heeft Perspectief Zutphen Wmo-werkplaats Nijmegen gevraagd om dit proces te volgen. Wmo-werkplaats Nijmegen heeft het implementatieproces met de gehele organisatie van Perspectief Zutphen getracht te borgen door het netwerk inzichtelijk te maken. De vier sociale wijkteams, het team vrijwilligers en begeleiders (van Buurtservice Zutphen), de medewerkers van de vrijwilligerscentrale, het management en betrokken burgers vormen samen een *leernetwerkstructuur*. De gezamenlijk ontwikkelde visies en ervaringen met SoNeStra zijn uitgangspunt van leren voor alle betrokkenen. In onderstaande figuur brengen we in beeld hoe de leernetwerkstructuur in Zutphen is opgebouwd. Het is als het ware één grote *feedforward*-lus. *Feedforward* wil in dit verband zeggen dat de betrokkenen gericht zijn op de door hen gestelde doelen in de toekomst. De veranderingen die de professionals noodzakelijk achten om het sociaal domein te transformeren, worden gedeeld in de organisatie. Dit is structureel mogelijk gemaakt doordat alle vijf de teams met elkaar en met het geheel in verbinding staan via de leercoaches. Ieder team wordt gecoacht door een leercoach. De leercoaches werken nauw samen met het management en bespreken daar tal van zaken mee, zoals nieuwe bevindingen, kansen en complexe vragen. Daarnaast worden concrete uitkomsten gedeeld in collectieve actieleerbijeenkomsten die de teams zelf organiseren. Deze bijeenkomsten hebben als doel om nieuwe ontwikkelingen te delen en in afstemming te bepalen welke nieuwe richtingen en acties vereist zijn. De teams zien daardoor verbinding tussen hun eigen werk en dat van hun collega's.



**Figuur 6.1** Sociale wijkteams, vrijwilligersteam, management en burgers in één gezamenlijke leernetwerkstructuur met als gezamenlijk doel: de ander ondersteunen in zijn plan vanuit zijn verhaal en netwerk.

#### *Drie onderzoekspraktijken*

Wmo-werkplaats Nijmegen heeft in Zutphen de resultaten van de implementatie-activiteiten (de SoNeStra trainingen) in de praktijk van het sociaal werk onderzocht door middel van drie reflectieve onderzoekspraktijken: responsieve evaluatie, dialoogsessies en de Effectencalculator. Deze onderzoekspraktijken kunnen tevens gezien worden als implementatieactiviteit, omdat hiermee de meerwaarde of belemmeringen van het werken met (onderdelen van) SoNeStra werd verduidelijkt richting gebruikers (de professionals). Zodoende dragen deze reflectieve onderzoekspraktijken bij aan de uiteindelijke implementeerbaarheid, omdat de SoNeStra-werkwijze beter afgestemd wordt op de lokale situatie. Hieronder lichten wij de activiteiten toe.

#### *Responsieve evaluatie*

In 2012 heeft een gemengd team van onderzoekers en studenten van de Wmo-werkplaats Nijmegen en medewerkers van Perspectief Zutphen een responsieve evaluatie (zie: Abma, 2005) uitgevoerd. Een responsieve evaluatie geeft inzicht in de waargenomen verandering als gevolg van een werkwijze, in dit geval de inzet van ecogrammen, één van de instrumenten afkomstig uit SoNeStra). De waargenomen verandering wordt onderzocht vanuit verschillende groepen belanghebbenden. Belanghebbenden zijn in dit geval sociaal werkers van Perspectief Zutphen, klanten van Perspectief Zutphen en hun naasten (een door henzelf aangewezen ondersteunende figuur, bijvoorbeeld een familielid, buurtgenoot of vriend).

De belanghebbenden zijn geen passieve respondenten maar fungeren als *co-onderzoekers*. Zij worden als gelijkwaardige partners in het proces van interpretatie en analyse betrokken. In onderstaande tabel zien we hoe de onderzoekers van Wmo-werkplaats Nijmegen en Perspectief Zutphen samen de verschillende belanghebbenden bij het onderzoek hebben betrokken.

Beoogd doel	Activiteit
1. Sociale condities creëren • Vertrouwen en enthousiasme kweken	• Participerende observaties • Gesprekken en presentaties
2. Verhalen verzamelen • Issues belanghebbenden in kaart brengen	• Individuele gesprekken • Analyse • Member check
3. Homogene uitwisseling • Uitdiepen van issues gelijkgestemden	• Focusgroepen • Analyse • Member check
4. Heterogene uitwisseling • Uitwisselen issues, wederzijds begrip	• Focusgroepen • Gezamenlijke analyse van alle perspectieven • Member check

**Tabel 6.1 Responsieve evaluatie**

Het onderzoek gaf inzicht in de ervaren meerwaarde van het werken met ecogrammen volgens sociaal werkers, klanten en hun naasten. Het doel was kansen te formuleren om de kracht van de klant en het sociaal netwerk nog beter te benutten. In sommige onderzochte situaties lukte het sociaal werkers goed om de klant regie te laten nemen en eigenaarschap te voelen over het gekozen traject (brede implementatie volgens de principes van SoNeStra). In andere gevallen hadden sociaal werkers nog de neiging de regie te voeren, in zo'n geval was zelfs enge implementatie nog niet geslaagd.

Uit dit onderzoek bleek dat sociaal werkers de waarde van SoNeStra wel degelijk inzagen, maar dat er nog veel verschil zat in de mate waarin zij de instrumenten gebruikten. Ook gaven enkele sociaal werkers aan ruimte nodig te hebben om de instrumenten van SoNeStra op een eigen manier en aansluitend bij de klantvraag in te zetten. Uit dit onderzoek volgde ook het inzicht dat de kracht van de wijk zelf benut moest worden. Deze doorontwikkeling hebben de onderzoekers en de teams verder uitgewerkt gedurende dialoogsessies.

### Dialogsessies

Alle vier de wijkteams en een team van vrijwilligers-ondersteuners werkten samen met Wmo-werkplaats Nijmegen. Door middel van dialogisch werken gaven zij samen antwoorden op complexe vragen die zij in de praktijk tegenkwamen. De onderzoekers van de Wmo-werkplaats hebben momenten van reflectie op het dagelijkse werk ingebouwd door de teams te coachen om elkaar vragen te stellen als: Wat leveren de activiteiten tot nu toe op? Waar willen we nu mee verder, en hoe? Vervolgens zijn deze inzichten en nieuwe koersbepalingen door de leercoaches met elkaar besproken, omgezet in collectieve visies en met het management besproken.

Een belangrijke vraag vanuit de sociaal werkers was bijvoorbeeld hoe het SoNeStra-gedachtegoed kon worden gebruikt om de kracht van de wijk te benutten. Dit betekent: SoNeStra breder inzetten waarbij ook de vragen op wijkniveau kunnen worden aangepakt samen met bewoners. Door de sociaal werkers wordt dit 'BuurtSoNeStra' genoemd. Het team Zuidwijken heeft in antwoord hierop tijdens de dialogsessies het initiatief 'Woninghoppen' bedacht. Dit hield in dat zij als wijkteam, in samenwerking met andere professionals in de wijk een leegstaand pand in hun wijk betrokken om van daaruit als burens tussen hun klanten te werken. Ze waren elke dag in het pand aanwezig en leerden de wijk beter kennen door een wijkanalyse uit te voeren, om vragen en initiatieven op te halen en verschillende klantvragen met elkaar te combineren.

### Casusleren met de Effectencalculator

De Wmo-werkplaats Nijmegen zet het instrument Effectencalculator in om maatschappelijk rendement in beeld te brengen.<sup>8</sup> De Effectencalculator is een instrument dat a) handvatten geeft om de effecten van innovaties (vernieuwende werkwijzen) te evalueren en b) kwaliteit en kosten op het niveau van de individuele casus met elkaar in relatie brengt. In Zutphen is de Effectencalculator toegepast om inzicht te krijgen in de doelmatigheid en doeltreffendheid van het werken met SoNeStra.<sup>9</sup>

### Wat levert het op?

De Effectencalculator is ontwikkeld vanuit de gedachte dat effecten in het sociale domein niet alleen met harde cijfers te berekenen zijn, maar ook op basis van constructieve dialoog. In deze dialoog worden zowel de doeltreffendheid - opbrengsten voor kwaliteit van leven en omgeving van de klant - als de doelmatigheid - financiële opbrengsten - inzichtelijk gemaakt. Er wordt geëvalueerd op het niveau van de individuele klant of het huishouden, vanuit het perspectief van de direct betrokkenen. Uitgangspunt is

8 Meer informatie over dit instrument is te vinden op [www.effectencalculator.nl](http://www.effectencalculator.nl)

9 Resultaten van het onderzoek zijn terug te vinden in: Kwakernaak, M. & G. Visser (2015). *Evaluatie rapport SoNeStra. Een evaluatie met de Effectencalculator van de werkwijze SoNeStra door de sociale wijkteams in Zutphen*. Nijmegen: Wmo-werkplaats Nijmegen en Perspectief Zutphen. Een samenvatting is op te vragen via [lokale.dienstverlening@han.nl](mailto:lokale.dienstverlening@han.nl)

dat de klant zelf aanwezig is bij de evaluatie, alsmede eventuele supporter(s) uit het eigen netwerk. Betrokken professionals, vrijwilligers, mensen uit het eigen netwerk én de klant evalueren samen wat de eventuele meerwaarde van de aanpak is geweest. Het gesprek begint met een beschrijving van de beginsituatie: het moment waarop de klant in aanraking is gekomen met de professional die het *gekantelde* proces van ondersteuning is gestart. Vervolgens wordt beschreven welke acties er in gang zijn gezet en hoe de situatie en kwaliteit van leven van de klant veranderde gedurende het proces. Dit proces wordt gestructureerd op een tijdlijn. Steeds wordt weergegeven hoe de situatie van de klant veranderde en welke ondersteuning werd gegeven. In het tweede deel van het gesprek wordt de *niet-gekantelde werkwijze* op eenzelfde manier gereconstrueerd: hoe deden we het voorheen? Het resultaat is de *werkelijke situatie* (aanpak) en de *traditionele situatie* (referentie) weergegeven in een tijdlijn. De vergelijking tussen de twee tijdlijnen laat de mate van kanteling zien, en de mate waarin het proces beter (doeltreffender) voor de klant was en goedkoper (efficiënter) voor de financierende partijen.

In Zutphen zijn acht casussen geëvalueerd met de wijkteams, omringende professionals, betrokken klanten en hun netwerk. In de acht geselecteerde casussen was telkens op verschillende wijzen vanuit SoNeStra gewerkt. Op de continuering van evaluatie door de organisatie zelf is vooraf ingespeeld, door een medewerker van Perspectief Zutphen te betrekken bij het ontwikkelproces van het instrument Effectencalculator. Hierdoor kunnen zij in de toekomst zelf casussen evalueren om de doeltreffendheid en doelmatigheid van een nieuwe werkwijze te bepalen.

#### 6.4 De implementatiestrategie

Wmo-werkplaats Nijmegen heeft de sociaal werkers en vrijwilligers binnen Perspectief Zutphen ondersteund in het zich ontwikkelen tot lerende teams waarin verschillende perspectieven worden uitgewisseld en van waaruit keuzes worden gemaakt en acties ondernomen. Binnen deze lerende teams is gereflecteerd op het gebruik van SoNeStra. Gedurende een leertraject van 2010 tot 2012 gaven professionals aan wat zij wilden leren om klanten beter te kunnen ondersteunen. Hierin stonden de eigen kracht van de burger en de wens om het sociaal netwerk van de klant zoveel mogelijk te benutten centraal. Onder andere deze inzichten vormden voor het management het startpunt om te komen tot de keuze voor SoNeStra. Dit lijkt dus in eerste instantie een bottom-up ontwikkeling en de start van een participatief implementatieproces.

Kiezen voor een participatief proces betekent een keus voor een bepaalde onzekerheid in de planning. Van tevoren is niet bekend hoe de implementatie zal verlopen en op welke manier de betrokkenen samen de vervolgstappen zullen vormgeven. Disseminatie, adoptie, invoering en borging verlopen niet in een lineair proces. De betrokkenen zelf maken de keuzes voor de innovatie en de uitvoering daarvan, in relatie tot wat de praktijk - in dit geval de situatie van kwetsbare burgers om hen heen - van hen vraagt. Deze benadering is in lijn met het participatiemodel van Van Woerkom (1998).

Implementatie wordt volgens deze visie niet top-down opgelegd, maar ontstaat bottom-up vanuit de praktijk.

De keuze voor SoNeStra in Zutphen was echter niet geheel bottom-up gesteund. Een organisatie is nooit homogeen. Niet alle professionals waren het eens met de geformuleerde doelen of de vervolgens gemaakte keuze voor de nieuwe werkwijze. De training in het gebruik van sociale netwerkstrategieën voor alle medewerkers en de manier van invoeren (gekoppeld aan het klantsysteem), was tevens een vorm van top-down implementatie. Door medewerkers te laten trainen en het gehele klantsysteem te koppelen aan sociale netwerkstrategieën en de medewerkers *targets* op te leggen die hierop gebaseerd zijn, werd deze implementatie ogenschijnlijk geborgd in de organisatie. Er zitten echter nog vele stappen tussen het verplicht bijwonen van trainingen en het daadwerkelijk eigenaarschap voelen en uitdragen van de inhoud van de innovatie. Eerste vraag is: vindt implementatie in enge zin plaats (zie hoofdstuk 1)? Oftewel, voeren de professionals uit wat de innovatie van hen vraagt? De tweede vraag, waar de sociaal werkers zelf de nadruk op leggen, betreft implementatie in brede zin: wordt er ook een verbetering voor de klanten behaald? Om erachter te komen hoe SoNeStra nu werkelijk door professionals en klanten en hun netwerk wordt ervaren, heeft de Wmo-werkplaats Nijmegen een bottom-up reflectie uitgevoerd gedurende het implementatieproces. Hierin is samengewerkt met burgers, vrijwilligers en professionals.

### 6.5 De implementatie in de praktijk

Opbrengsten en ontwikkelpunten van SoNeStra zijn telkens bepaald op basis van verhalen van klanten en de ervaringen van sociaal werkers, vrijwilligers en vrijwilligersondersteuners. Zo blijft de oriëntatiefase van het implementatieproces terugkeren in de lerende houding van de teams. Er is z gezegd een circulaire implementatie gaande, waar toepassing van de innovatie leidt tot nieuwe fases van oriëntatie en acceptatie. Doordat de gebruikers zelf de werkwijze evalueren en aan de lokale situatie aanpassen, worden acceptatie, toepassing en borging niet puur opgelegd maar ook door de gebruiker georganiseerd. Het gewenste eindresultaat bereikt de gebruikers niet alleen, het wordt door de doelgroep (de klant) mede gewaardeerd door middel van de reflectieve onderzoekspraktijken, zoals de responsieve evaluatie, de Effectencalculator, maar ook het kwalitatieve onderzoek in de wijk Waterkwartier, waar burgers geïnterviewd zijn. De feedback vanuit de reflectieve onderzoekspraktijken wordt vervolgens weer teruggebracht naar de organisatie (zie Figuur 6.1. Leernetwerkstructuur) en krijgt een plek in het beroepsmatig handelen.

#### **Resultaten per activiteit**

Hierna zijn de resultaten per reflectieve onderzoeksactiviteit beschreven. De *responsieve evaluatie* heeft bij sociaal werkers geleid tot een dieperliggend inzicht, namelijk dat de medewerkers van Perspectief Zutphen hun eigen netwerk in de wijk nog effectiever

kunnen benutten. Deze ‘onbenutte kracht van de wijk’ hebben de medewerkers van Perspectief Zutphen vervolgens in samenwerking met Wmo-werkplaats Nijmegen in dialoogsessies omgezet naar een fase van toepassing, door zich de vraag te stellen: hoe kunnen we burgers en vrijwilligers actiever in het sociaal werk en de wijk betrekken?

Gedurende de dialoogsessies is met de vijf teams geoefend in het elkaar (durven) stellen van vragen over complexe situaties uit de praktijk. In antwoord hierop zijn bijvoorbeeld de formele en informele wijknetwerken rondom de teams verkend. Dit maakte zichtbaar op welke manier het netwerk in de wijk al betrokken was en welke relaties (opnieuw) aangehaald zouden kunnen worden bij bepaalde vragen. In feite hebben de teams op hun eigen manier verkend hoe de Sonestra-werkwijze wijkbreed toe te passen is, in plaats van alleen in reactie op een klantvraag. Als voorbeeld noemen we de wijk Zuidwijken. Daar hebben de sociaal werkers dit inzicht omgezet naar toepassing in de vorm van het initiatief Woninghoppen, waarbij Woonbedrijf Ieder1, de politie en het sociale wijkteam samenwerken met bewoners in de wijk Stokebrand.<sup>10</sup> Het team doet dit door als burens aanwezig te zijn in de wijk, vanuit een woning die door Ieder1 beschikbaar is gesteld. Het benutten van het sociale netwerk en de kracht van een wijk is in feite een doorontwikkeling van SoNeStra in Zutphen. Deze ontwikkeling werd door het management en de gemeente Zutphen gesteund. Het wijkteam heeft dit initiatief vervolgens ook aan andere teams gepresenteerd gedurende een collectieve bijeenkomst voor sociaal werk en vrijwilligers in Zutphen in november 2014.

De *Effectencalculator* maakt inzichtelijk wat alle moeite om SoNeStra in te passen, ook waar een professional liever zijn eigen ‘oude’ werkwijze gebruikt, oplevert. De SoNeStra-werkwijze komt volgens de betrokkenen ten goede aan de kwaliteit van leven van mensen met een ondersteuningsbehoefte. Dit is implementatie in brede zin. De klanten ervaren dat zij ondersteuning op maat krijgen, en dat hun netwerk actief betrokken wordt in de ondersteuning. In sommige gevallen was er een hoge mate van regie door de klant mogelijk. Eén van hen gaf zelfs expliciet aan dat hij zonder deze eigen regie de ondersteuning had afgehouden. De werkwijze voorkomt escalatie op de langere termijn, door proactief en preventief samen te werken met klanten. Deze manier van werken leidt tot het voorkomen van hoge kosten bij de ggz, politie/justitie, jeugdzorg en woningcorporaties. Door nauwe lokale samenwerking is in de onderzochte casussen twee keer een huisuitzetting voorkomen. Huisuitzettingen zijn kostbaar voor de maatschappij en kunnen dramatisch uitpakken voor gezinnen.

Het instrumentarium van SoNeStra lijkt doorslaggevend in deze resultaten. In alle casussen is terug te zien dat het maken van een sociogram, een drieluik of het orga-

10 Dit hebben we gedaan door middel van de Partnerschapskaart. Dit instrument ontwikkeld door de Wmo-werkplaats Nijmegen (hoofdontwikkelaar Erik Jansen). Voor meer informatie en een actuele versie en toepassing zie: <http://blog.han.nl/wmowerkplaatsnijmegen/partnerschapskaart>



niseren van een netwerkberaad een omslagpunt is in het proces. Het biedt helderheid over de situatie en geeft mensen handvatten om verder te gaan. Het valt op dat problematiek vaak voortkomt uit onduidelijkheid en gebrek aan overzicht. Met de SoNeStra-aanpak neemt het sociaal wijkteam het oplossen van de problematiek niet over, maar ondersteunt het gezin of de klant bij het maken van een eigen plan van aanpak. Dit plan van aanpak is van wezenlijk belang: er moet wel actie komen. Klanten ervaren de *hands-on* mentaliteit in combinatie met eigen regie als zeer positief. Er verandert dan echt iets, in plaats van dat er alleen gepraat wordt. Deze manier van werken leidt volgens de verschillende belanghebbenden tot zelfvertrouwen van de klant en vertrouwen tussen klant en professional. De casuïstiek laat ook zien dat het instrumentarium niet op elke persoon in dezelfde mate en vorm toepasbaar is. Klanten van Perspectief Zutphen hebben soms een heel beperkt netwerk, dat al vrij zwaar belast is. De inzet van het netwerk blijft in dergelijke gevallen beperkt. Werken vanuit SoNeStra leidt bij klant en professional dan tot het formuleren van een uitdaging: bouwen aan in plaats van benutten van het netwerk. Na afloop lieten professionals weten de evaluatiesessie als leerzaam te hebben ervaren en meer inzicht te hebben verkregen in de doeltreffendheid en doelmatigheid van de SoNeStra-werkwijze.

## 6.6 Succesfactoren en leerpunten

Een hoge participatiegraad vraagt om flexibiliteit en het blijven delen van inzichten en verhalen vanuit de klant. Het terugkoppelen van ervaringen in de praktijk en daaruit voortkomende inzichten naar collega sociaal werkers en het management is van groot belang om een implementatieproces in enge, maar ook in brede zin te doen slagen. Een belangrijke succesfactor is het ophalen van feedback onder professionals en klanten en dit te delen, met als doel: nauwere aansluiting van de innovatie op de gebruiker (de sociaal werker) en de klant (de doelgroep). De klant is waar de sociaal werkers 'het voor doen', zoals ze zelf zeggen. Als bepaalde veranderingen voor de klant leiden tot verbetering van de kwaliteit van leven, zullen de sociaal werkers naar eigen zeggen gemotiveerd zijn om de innovaties toe te passen. Motivatie om in enge zin te implementeren, komt dus voort uit het effect van de innovatie in brede zin. Vooral de afsluitende reflectieve onderzoekspraktijk, de Effectencalculator heeft hierin een doorslaggevend effect gehad.

Perspectief Zutphen heeft met de ontwikkelde leernetwerkstructuur en de opgedane kennis en ervaringen met gezamenlijke evaluatie en afgestemd acties ondernemen een 'toolkit' in handen, die bij gedegen onderhoud, doorzettingskracht en facilitering nieuwe ontwikkelingen toelaat in de implementatie van SoNeStra, maar ook van toekomstige innovaties. Het voortzetten van de leernetwerkstructuur is daarbij een voorwaarde, want niet de beleidsstructuren veranderen de mensen, maar de ontmoetingen tussen mensen waarin de successen van een innovatie worden ervaren. Een leernetwerkstructuur waarborgt het overdragen van resultaten en feedback tijdens de verschillende fases van implementatie.

Als er participatief gewerkt wordt, kunnen we de volgende stap niet van tevoren bepalen. In feite hebben alle ‘participanten’ – dit zijn de betrokkenen die een actieve bijdrage leveren aan het proces en de doelrealisatie – de ruimte om die volgende stap te bedenken en te zetten. Er was veel oplettendheid nodig van de professionals en de onderzoekers om de ‘participanten’ in de dialoogsessies te laten vertellen waar het voor hen nu echt om ging; wat volgens hen belangrijk is en welk hoger doel zij willen bereiken.

De uitdaging in een participatief implementatieproces is om orde te scheppen, door gebruik te maken van een leernetwerkstructuur waarin de activiteiten voortgang vinden. De inhoud kunnen de participanten niet van tevoren bepalen, omdat deze in interactie met elkaar en met de klanten en hun netwerk tot stand komt. De vorm waarin de deelnemers met tussenpozen hun ervaringen kunnen delen om vervolgens gezamenlijk nieuwe afspraken te maken, kan wél van tevoren vastgelegd worden. Door het netwerk adequaat te verbinden en structurele momenten van delen te organiseren, waarbij de nadruk ligt op actie, is de kans op succes het grootst.

We spreken dan ook van een circulaire aanpak met opeenvolgende en onophoudelijke checkmomenten. Er is in Zutphen circulair gewerkt in collectieve bijeenkomsten met deelname van professionals, burgers, netwerk, vrijwilligers en management en resultaten en opbrengsten zijn teruggekoppeld en geëvalueerd. Er is gecheckt of er nieuwe of aanvullende acties moesten plaatsvinden. Op deze manier kan te allen tijde in het proces helder worden, voor de participanten en voor het management, wat de effecten zijn van de activiteiten en of het gezamenlijke idee of doel wordt gerealiseerd of dat er aanpassing nodig is.

Het werken vanuit SoNeStra zorgde voor bredere inzichten en verwachtingen in de organisatie, die niet altijd te voorzien waren. De kunst is om deze rijkdom aan nieuwe ideeën te benutten. Een voorbeeld van zo’n nieuw inzicht gedurende het proces was dat het team van vrijwilligers zich zorgen maakte over de integratie van het vrijwilligerswerk in de sociale wijkteams. Dit hebben de leercoaches van het vrijwilligersteam en de wijkteams vervolgens opgepakt door in duo’s (een sociaal werker en een vrijwilliger) de sociale wijkteams uit te leggen hoe zij een aantal vernieuwingen vanuit het perspectief van vrijwilligers zouden willen invullen met de sociale wijkteams. Vervolgens is er een werkconferentie georganiseerd voor, door en met vrijwilligers en sociaal werkers, om samen trends en vervolgacties te bespreken. Eén van de sociaal werkers van een wijkteam hield een innemend verhaal over de ‘vrijwilliger nieuwe stijl’ en zijn waardevolle inbreng in de gemeenschap. Hier kunnen we spreken van een geslaagd implementatieonderdeel, waar de leernetwerkstructuur zijn diensten heeft bewezen. Samen zijn ze een nieuwe weg ingeslagen en ze weten elkaar te vinden.

## 6.7 Conclusie

De in hoofdstuk 1 aangereikte definitie voor implementatie in deze publicatie luidt:

*Implementatie is een procesmatige en planmatige invoering van vernieuwingen en/of verbeteringen met als doel deze een structurele plaats te geven in het beroepsmatige handelen en/of in het functioneren van een organisatie (Grol & Wensing, 2006).*

Wanneer we het implementatieproces in Zutphen hieraan spiegelen, dan valt op dat deze definitie vooral gericht is op het invoeren van innovaties in het beroepsmatig handelen van professionals en de omringende organisatie. De implementatie in Zutphen uit zich in de context van de Kanteling juist in het functioneren van buurtnetwerken, de toegenomen eigen kracht van burger, vrijwilliger en netwerk en het vermogen van professionals om optimaal te verbinden, te faciliteren en mogelijkheden te scheppen. De onderzoekers hebben zich gedurende het volgen van en reflecteren op deze innovatie dan ook gericht op al deze partijen: burgers, vrijwilligers en professionals binnen de organisatie en de leefomgeving waarin zij zich begeven. Het einddoel van SoNeStra in Zutphen is dat ook het handelen van burgers gaat veranderen. Als een innovatie wordt uitgevoerd zoals bedoeld én daarnaast ook de beoogde verbetering bij de klanten behaald wordt, dan spreken we van implementatie in brede zin. En juist die implementatie in brede zin hebben de sociaal werkers ervaren als de grootste bron van motivatie: als je maar weet waar je het voor doet.

## 6.8 Bronnen

Voor hoofdstuk 6 zijn de volgende bronnen gebruikt.

### **Interne bronnen**

- Biene van, M.A.W. (2005). *Wederkerig leren. Onderzoek naar georganiseerde leerondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking en professionals*. Delft: Eburon.
- Du Bois-Brunsveld, I., Moumen, H., Semim, M., Heessels, M. & Dries, M. (2014). *Een narratief onderzoek naar vraagpatronen van wijkbewoners in het Waterkwartier te Zutphen*. Nijmegen: HAN/Perspectief. <http://blog.han.nl/wmowerkplaatsnijmegen/files/2013/07/DEFonderzoeksverslagWaterkwartierPZ30092014.pdf>
- Heessels, M. (2013). *Programma casusleren*. Nijmegen: HAN.
- Heessels, M. (2014). *Voortgangsdocument Wmo Praktijk Zutphen, 4 februari 2014*. Nijmegen: HAN.
- Heessels, M. & Biene, M. van (2013). *Startnotitie Wmo Fase 2: Gemeente Zutphen. Versie 3*. Nijmegen: HAN.
- Heessels, M., Damoiseaux, D., Jansen, E., Biene, M. van, Schroer, L. & Koops, I. (2013). *Werkzame factoren van het ecogram volgens klanten, naasten en sociaal werkers*. Nijmegen: HAN/Perspectief.
- <http://www.han.nl/onderzoek/kennismaken/han-sociaal/>

### Overige bronnen

- Kwakernaak, M. & Visser, G. (2015). *Evaluatierapport SoNeStra. Een evaluatie met de Effectencalculator van de werkwijze SoNeStra door de sociale wijkteams in Zutphen*. Nijmegen: Wmo Werkplaats Nijmegen en Perspectief Zutphen.
- Abma, T.A. (2005). Responsive evaluation: its meaning and special contribution to health promotion. *Evaluation and program planning*, 28, 279-289.

## Pilot implementatie integraal wijkteam in Ubach over Worms

Cindy Caanen en Marianne Potting, Wmo-werkplaats Zuyd

### 7.1 De Wmo-werkplaats: Zuyd

Wmo-werkplaats Zuyd<sup>11</sup> is sinds 2014 actief en maakt deel uit van het Lectoraat Sociale Integratie van de Zuyd Hogeschool in Limburg. De werkplaats focust op kantelingsvraagstukken in het kader van de transitie en de transformatie van het sociale domein in Limburg en in het bijzonder op vraagstukken rondom de Wmo 2015. Wmo-werkplaats Zuyd is ervan overtuigd dat de kanteling van verantwoordelijkheden, posities en rollen ten aanzien van diverse maatschappelijke vraagstukken alleen haalbaar is als in alle relevante doelgroepen wordt geïnvesteerd. Daarom heeft Wmo-werkplaats Zuyd een integraal programma dat zich richt op vier doelgroepen: professionals in het werkveld, burgers en vrijwilligers, beleidsmakers (bestuurders en ambtenaren) en toekomstige professionals en hun docenten. Deze brede doelstelling komt ook tot uiting in de aard van de werkzaamheden en wordt weerspiegeld in de samenwerkingspartners van de werkplaats.

Wmo-werkplaats Zuyd doet onderzoek, biedt scholingstrajecten aan en adviseert, begeleidt en ondersteunt organisaties en personen in hun zoektocht naar antwoorden en oplossingen. Denk daarbij aan vrijwilligers-, belangen- en steunorganisaties, aanbieders van zorg, welzijn en sociale zaken, kennis- en onderzoeksinstituten en gemeenten.

Eén van de programmalijnen is gericht op gemeenten en in het bijzonder op de ontwikkeling en de transformatie van (sociale) wijkteams. In 2014 heeft Wmo-werkplaats Zuyd de gemeente Landgraaf ondersteund bij de pilot *Integrale Toegang Sociaal Domein*. Deze pilot had tot doel te experimenteren met de toegang tot hulp, zorg en ondersteuning door middel van de inrichting van een integraal wijkteam in Ubach over Worms. Het wijkteam moest niet alleen hulpvragen binnen het sociale domein opvolgen, maar ook de bestaande denk- en werkwijze 'kantelen'. De werkplaats heeft de pilot ondersteund en onderzocht. De ondersteuning was gericht op het beschikbaar stellen van landelijke kennis van en over wijkteams en transformatieprocessen en op het houden van reflectiesessies met het wijkteam in het kader van collectief leren. Het evaluatieonderzoek was gericht op zowel het wijkteam zelf als op het (implementatie)proces. De uitkomsten van het onderzoek naar het implementatieproces van de pilot komen in dit hoofdstuk aan bod. Het betreft dus de implementatie van een integraal wijkteam in de kern Ubach over Worms waarbij de onderzoeksresultaten van Wmo-werkplaats Zuyd zijn benut om het implementatieproces te schetsen en de (leer)ervaringen te delen.

11 Wmo-werkplaats Zuyd is onderdeel van het Lectoraat Sociale Integratie van Zuyd Hogeschool in Maastricht. De verantwoordelijke lector: dr. N. Reverda; verantwoordelijke projectleiding Wmo-werkplaats Zuyd: dr. M. Potting; verantwoordelijke projectleider implementatietraject 3 van Wmo-werkplaats Zuyd: drs. C. Caanen.

Centraal in het onderzoek van de Wmo-werkplaats stond *leren*: leren om de leer-momenten tijdig te (h)erkennen en deze inzichtelijk te maken. De onderzoeksdoelen waren als volgt geformuleerd.

- (leer)ervaringen en tussentijdse veranderingen inventariseren en onderbouwen
- prille resultaten inventariseren
- bouwstenen verzamelen voor het vervolg.

### Stap voor stap

Uitgangspunt van het onderzoek was dat de werkwijze aansloot op de lokale aanpak van de pilot. Dit is een stap-voor-stapbenadering, waarbij de stip op de horizon bekend is maar de weg ernaar toe stap voor stap wordt bepaald. Aan het einde van de eerste stap wordt op basis van de tussentijdse ervaringen en ontwikkelingen de volgende stap geconcretiseerd. Er is dus geen sprake van een lineair implementatieproces waarbij men van A naar B gaat, maar een dynamisch en cyclisch proces van stapjes die leiden tot de stip op de horizon. Dit proces hebben we als volgt gevisualiseerd.



Figuur 7.1 Implementatieproces Wmo-werkplaats Zuyd

Wmo-werkplaats Zuyd koos voor kwalitatief onderzoek en voor een *developmental evaluation* om de onderzoeksdoelen te verwezenlijken. De *developmental evaluation* maakt het mogelijk om innovatieve en adaptieve processen en ontwikkelingen in een complexe dynamische omgeving te onderzoeken (Patton, 2011) en sluit aan op de stap-voor-stapbenadering van de gemeente en haar partners.

Het onderzoek bestond uit twee onderdelen, namelijk: een monitor die van april tot december liep en een tussenevaluatie die eind 2014 is uitgevoerd. Door middel van de monitor is de voortgang van de pilot gevolgd, waarbij vooral is gefocust op de praktijkervaringen en de tussentijdse veranderingen van het wijkteam. De evaluatie van de pilot was niet alleen gericht op het in beeld brengen van de ervaringen en de

tussentijdse veranderingen van direct betrokken organisaties en actoren, maar ook op de eerste prille resultaten, de korte termijneffecten en de factoren die van invloed waren op de pilot en het implementatieproces.

Kortom, het onderzoek is gericht op de onderdelen van de pilot, het implementatieproces en de afzonderlijke stappen in dit proces (oranje rechthoeken en rondjes). De tussentijdse onderzoeksresultaten zijn bovendien betrokken bij de afzonderlijke stappen.

De beschrijving van de innovatie en het implementatieproces komen in de paragrafen 7.2, 7.3 en 7.4 aan bod. De laatste twee paragrafen beschrijven de meest opvallende resultaten van het kwalitatieve onderzoek naar het implementeren van de innovatie.

## 7.2 De gekozen innovatie: pilot integraal wijkteam in Ubach over Worms

De gemeente Landgraaf had in 2014 37.560 inwoners en ligt in oostelijk Zuid-Limburg. De gemeente bestaat uit drie wijken. In één van de wijken, Ubach over Worms (12.326 inwoners), is in april 2014 gestart met een pilot voor de invoering van een integraal wijkteam. Het nieuwe wijkteam moet bijdragen aan een systeemverandering in het kader van de transitie- en transformatieopgave (*hardware* van de Kanteling). De gemeente en haar samenwerkingspartners beogen met de pilot van een centraal, gemeentelijk Wmo-loket toe te werken naar een decentraal, multidisciplinair wijkteam dat als toegangspoort fungeert voor het sociale domein. Tevens beogen ze de huidige denk- en werkwijze om te buigen van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat', waarbij het wijkteam uitgaat van eigen kracht en maatschappelijke participatie (*software* van de Kanteling). Uitdaging bij de invoering van het sociaal wijkteam is dat implementatieprocessen en uitvoeringsprocessen simultaan lopen. De invoering van de nieuwe werkwijze moet in een proces van 'learning on the job' plaatsvinden. Alle betrokken partijen gaan samen het veranderingsproces in en ambtenaren en uitvoeringsprofessionals moeten gaandeweg hun nieuwe rollen en verantwoordelijkheden samen uitwerken. Uiteindelijk doel is om de hulp, zorg en ondersteuning voor de eindgebruikers, de profijtgroep, zo goed mogelijk te organiseren waarbij burgers de regie houden en zo efficiënt en effectief mogelijk worden geholpen bij het invullen van hun ondersteuningsbehoefte.

De uitvoeringsperiode van het wijkteam is negen maanden (april - december 2014). Het wijkteam dient zich in deze periode op alle inwoners van Ubach over Worms (UoW) te richten die een hulpvraag hebben op het sociale domein. In de praktijk moet duidelijk worden waar welke soort vragen het beste kunnen worden opgepakt. De opdracht van het wijkteam is tweeledig. Ten eerste het opvolgen van hulpvragen of meldingen uit de wijk UoW. Dit dient integraal te gebeuren en is gestoeld op de methode 'één gezin, één plan, één aanpak, één regisseur'. Ten tweede het uitwerken en doorontwikkelen van de kanteling van de denk- en werkwijze van het wijkteam. In het projectplan is aangegeven dat er geen taken of specifieke doelgroepen zijn verdeeld onder de teamleden. Het streven is dat elk wijkteamlid aanmeldingen vanaf het moment van registratie tot en met de nazorg uitvoert.

De pilotfase is kortom gericht op het inrichten van het (Sociaal) Wijkteam in Ubach over Worms en tegelijkertijd op het systematisch volgen van deze implementatie door Wmo-werkplaats Zuyd, zodat de 'uitrol' van de pilot in de andere wijken kan worden voorbereid. Het gaat hier dus niet om de implementatie van een reeds ontwikkelde innovatie, maar om het 'proefdraaien' met een innovatie voor een definitieve implementatie in andere wijken in 2015. Dit (implementatie)proces staat in dit hoofdstuk centraal. Tijdens het proefdraaien wordt de innovatie regelmatig aangepast op basis van praktijkervaring en ontwikkelingen.

### 7.3 Het implementatietraject

#### De lokale context

De pilot *Integrale Toegang Sociaal Domein*, oftewel de invoering van het integrale wijkteam, is de innovatie. De gebruikers in de pilotfase zijn de gemeente en haar samenwerkingspartners. De context waarbinnen de pilot plaatsvindt, is omvangrijk en gecompliceerd. Uit bestaand documentatiemateriaal van en over de gemeente Landgraaf blijkt dat de pilot is ingebed in een aanpak en werkwijze die zich kenmerken door interactieve beleidsontwikkeling en -uitvoering. Reeds in de jaren '90 en begin 2000 heeft de gemeente beleid aangaande wonen, zorg en welzijn ontwikkeld en uitgevoerd samen met professionals, vrijwilligers en belangenbehartigers (Gemeente Landgraaf, 2010). Dit was een reactie op de toenmalige spreiding van zorginstellingen en het landelijke beleid rondom het scheiden van wonen en zorg. Dit brede netwerk is opnieuw geraadpleegd bij de totstandkoming van het plan voor de aanpak van de decentralisaties in het sociale domein (Gemeente Landgraaf, 2013). Op basis van dit plan van aanpak neemt het college in het najaar van 2013 het besluit om een werkgroep Integraal Toegangsteam (ITT) in te richten en daarmee start de voorbereidingsfase van de pilot. In deze werkgroep nemen ambtenaren van de gemeente en professionals uit het werkveld zitting. De werkgroep werkt het idee van de pilot uit in het projectplan *Pilot Integrale Toegang Sociaal Domein Landgraaf*. Dit plan leidt tot een operationeel wijkteam in april 2014. Na de operationalisering van het wijkteam bewaakt de werkgroep ITT de voortgang van de pilot en pakt zij vraagstukken op die het wijkteam niet zelfstandig kan oplossen.

Het wijkteam maakt deel uit van de organisatiestructuur van de gemeente en valt onder de afdeling KlantContactCentrum. De wijkteamcoördinator van de gemeente stuurt het wijkteam aan. Zij ondersteunt en begeleidt het team in het transformatieproces. Tevens zit de wijkteamcoördinator de casusoverleggen voor. Het doel van de casusoverleggen is meerledig: de verdeling en bespreking van concrete casussen, uitwerking van de veranderopgave, uitvoering van voorwaardelijke activiteiten (onder andere netwerkontwikkeling en teambuilding) en participatie in het evaluatieonderzoek.

Beleidsmatig is de pilot gekoppeld aan de afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling. Deze afdeling is verantwoordelijk voor de ontwikkeling en de bijstelling van het brede



sociale beleid. De afdeling KlantContactCentrum vult samen met de afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling de voorwaarden voor de pilot in.

De profijtgroep van het wijkteam UoW is pluriform. Mensen maken gebruik van de diensten van het wijkteam of ze komen ermee in aanraking tijdens de uitoefening van hun beroep of de zorg voor naasten. Grofweg onderscheidt het wijkteam drie hoofdgroepen. De eerste profijtgroep zijn de eindgebruikers, namelijk de inwoners van UoW met een hulp- of ondersteuningsvraag. Zij maken gebruik van de diensten van het wijkteam en van het ondersteuningsaanbod. De tweede groep is de omgeving van de klanten (de sociale en informele netwerken). Dit kunnen mantelzorgers en (zorg-) vrijwilligers zijn, maar ook professionals in het informele domein. Daarnaast kent het wijkteam externe samenwerkings- en ketenpartners zoals andere professionals en vrijwilligers in het kader van de integrale aanpak van een signaal, vraag of probleem en oplossing. Tot deze laatste profijtgroep behoren bijvoorbeeld organisaties en actoren die preventieve, curatieve of repressieve hulp, zorg en ondersteuning bieden aan uiteenlopende doelgroepen.

In de pilotfase lag het accent op de professionals en vooral op de wijkteamleden die met de transformatieopgave aan de slag zijn gegaan. De mensen die gebruik maken van het wijkteam, de profijtgroep, zijn niet direct betrokken bij de ontwikkeling en de uitvoering van de pilot. Zij hebben wel een bescheiden rol vervuld in de kwalitatieve evaluatie van Wmo-werkplaats Zuyd of in de gemeentelijke projectorganisatie Decentralisatie Sociaal Domein.

#### 7.4 De implementatiestrategie

De gemeente heeft in haar aanpak principes van interactieve beleidsontwikkeling toegepast op de pilot *Integrale Toegang Sociaal Domein*. Zoals eerder samen met partners het beleid rondom het scheiden van wonen en zorg was vormgegeven, zo wordt ook het idee van een integrale toegangspoort door middel van een bottom-up implementatiestrategie op wijkniveau uitgewerkt in een projectplan door de werkgroep ITT. Het is een plan op hoofdlijnen om ruimte te geven aan het wijkteam UoW om vooral de transformatieopgave te verwezenlijken. De wijkteamleden konden dus binnen een algemeen opdracht-kader hun kerntaken en veranderopgave verder vormgegeven, uitproberen en tussentijds bijstellen gedurende de pilotfase. Dit proces is tijdens het evaluatieonderzoek van Wmo-werkplaats Zuyd de ‘stap-voor-stapbenadering’ genoemd. Het is een cyclisch proces waarbij verandering wordt gezien als een proces dat zich ontvouwt in een reeks stappen die elk een andere richting kunnen inluiden. Dit is terug te zien in de tussentijdse aanpassingen die zijn doorgevoerd in zowel het implementatieproces als het ontwerp van het integraal wijkteam.

Wmo-werkplaats Zuyd constateert in haar onderzoek dat in het projectplan *Pilot Integrale Toegang Sociaal Domein Landgraaf* (Gemeente Landgraaf, 2013) geen expliciet implementatieplan is opgenomen. Impliciet blijkt dit er wel te zijn geweest.

## 7.5 De implementatie in de praktijk

De projectorganisatie en de werkgroep ITT zijn gestart met een idee om te experimenteren met de toegang tot hulp, zorg en ondersteuning. De werkgroep had een globaal beeld van het multidisciplinaire team zoals in paragraaf 7.2 geschetst. Gaandeweg heeft het implementatieproces vorm gekregen en is het idee op onderdelen bijgeschaafd. Het onderzoek van Wmo-werkplaats Zuyd heeft veel materiaal opgeleverd. Het onderzoeksrapport biedt een kijkje in de alledaagse keuken van de pilot. Enkele onderzoeksresultaten worden hieronder belicht en vergeleken met de implementatietheorie van innovaties (zie ook hoofdstuk 1).

### **Ambivalentie van theorie en praktijk**

Het theoretisch kader van de implementatie van innovaties (Wmo-werkplaatsen, 2015) onderscheidt vier fasen: verspreidingsfase, adoptiefase, invoeringsfase en borgingsfase. Deze fasen zijn in de praktijk in Landgraaf anders vormgegeven. Uit het onderzoek van Wmo-werkplaats Zuyd (Wmo-werkplaats Zuyd, 2015) blijkt dat de gemeente Landgraaf en haar samenwerkingspartners zich ervan bewust waren dat de pilot een innovatie was en dat ze de uitvoering van de pilot en de invoering van het wijkteam stap-voor-stap moesten realiseren. Daarom is het projectplan enkel op hoofdlijnen geschreven: een algemeen kader en een beschrijving van wat betrokkenen wilden bereiken met het wijkteam. Binnen dit kader zijn gaandeweg de ideeën over het innovatie- en implementatieproces ingekleurd en bijgesteld (Gemeente Landgraaf, 2014). Deze manier van werken bleek positieve en negatieve ervaringen op te leveren.

Op basis van het onderzoeksmateriaal onderscheidt Wmo-werkplaats Zuyd drie fasen die deels overeenkomen met gangbare theoretische modellen van implementatieprocessen van innovaties (Wmo-werkplaatsen, 2015), te weten: voorbereidingsfase (spreiding en adoptie), implementatiefase (invoering) en borgingsfase. Hoe deze fasen zich tijdens het implementatieproces in Landgraaf hebben voltrokken, wordt hieronder gereconstrueerd op basis van het bestaande documentatiemateriaal en de onderzoeksresultaten.

De voorbereidingsfase bestond uit de volgende algemene, voorwaardenscheppende implementatieactiviteiten.

- Het document *Project Initiation Document. Integrale aanpak decentralisaties sociaal domein* (Gemeente Landgraaf, 2013) opstellen en in het College vaststellen.
- De projectstructuur inrichten en tussentijds aanpassen. De netwerkpartners is daarbij gevraagd of en zo ja, in welke werkgroepen ze willen participeren.
- De samenstelling en de taakopdracht van (inhoudelijke) werkgroepen indien nodig bijstellen en oppakken.
- Regelmatig de voortgang terugkoppelen naar de projectorganisatie en de achterban van de samenwerkingspartijen. Dit geldt ook voor de werkgroep ITT.

Bovenstaande activiteiten hebben geleid tot draagvlak voor de aanpak, een operationele projectorganisatie en diverse werkdocumenten. De activiteiten van de werkgroep

ITT zijn uitgemond in een besluit om te experimenteren met een integraal wijkteam in Ubach over Worms (innovatie) en het projectplan *Pilot Integrale Toegang Sociaal Domein Landgraaf* (Gemeente Landgraaf, 2014).

Vervolgens zijn er diverse operationele activiteiten ondernomen om tot realisatie van het wijkteam te komen (implementatie), waaronder de volgende.

- Kandidaten voor het wijkteam werven: Soms zijn de medewerkers gericht gevraagd. In andere gevallen is een interne procedure gestart waarop medewerkers hebben kunnen reageren.
- Twee assessmenttrajecten voorbereiden en uitvoeren: In samenspraak met een wijkverpleegkundige, Wmo-consulent en psycholoog is een profielschets van een wijkteamlid opgesteld dat als basis diende voor het assessment.
- Een kaderstellend werkdocument en draaiboek voor operationalisering voor het wijkteam opstellen en uitvoeren. In deze fase zijn ook concrete afspraken gemaakt met Wmo-werkplaats Zuyd over haar rol in het implementatietraject.
- Diverse beheeractiviteiten uitvoeren om de werkplek van het wijkteam in te richten.
- Opening wijkpunt en introductie van het wijkteam UoW voorbereiden en organiseren.

De voorbereidingsfase liep van het najaar 2013 tot eind maart 2014 en heeft geleid tot diverse kandidaten voor het wijkteam, assessmentrapportages, een operationeel integraal wijkteam, een definitieve naam voor het wijkteam, diverse communicatie-uitingen (onder andere folder, artikelen) en werkdocumenten (onder andere samenwerkingsovereenkomst, privacyprotocol en -handboek en formulieren). De afspraken met Wmo-werkplaats Zuyd hebben geleid tot een projectplan en een onderzoeksopzet met planning.

De implementatiefase liep van april tot eind december 2014. De invulling van de werkwijze en uitvoeringsprocessen van het wijkteam heeft hoofdzakelijk vorm gekregen binnen het casusoverleg van het wijkteam. Het casusoverleg vond twee keer per week plaats en werd aanvankelijk geleid door het wijkteam zelf en de senior beleidsmedewerker van het KCC. Na verloop van tijd ging de wijkteamcoördinator het overleg leiden. Het logboek en de uitkomsten van de reflectiesessies laten zien dat het wijkteam in de periode april - juni 2014 vooral aandacht heeft besteed aan de volgende operationele en voorwaardelijke implementatieactiviteiten.

- Kantoor verder inrichten en operationele problemen oplossen.
- Opdracht van het wijkteam starten en inwerken.
- Reflecteren op de voortgang en het eigen handelen.

In de periode juli tot en met eind december 2014 verschoof het accent naar de opvolging van hulpvragen en het anders denken en werken met betrekking tot de hulpvragen van burgers. Hier hoorden de volgende activiteiten bij.

- Veranderopgave concretiseren en prioriteren, onder andere werkprocessen en ondersteuningsinstrumenten creëren of aanpassen.

- Werkwijze met betrekking tot kennisdeling uitdiepen, ‘learning ofwel training on the job’.
- Integraal werken in het keukentafelgesprek uitwerken en ervaring opdoen met inzet eigen kracht en sociaal netwerk.
- Kerntaken uitbreiden met kortdurende cliëntenondersteuning.
- Teambuilding en reflectieactiviteiten voortzetten zowel collectief als individueel door wijkteamcoördinator, alsook diverse communicatie-activiteiten en netwerk-activiteiten uitvoeren.

### De ervaringen

De werkgroep ITT en de gemeente Landgraaf hebben het proces als zeer prettig ervaren. Het projectplan gaf voldoende ruimte en flexibiliteit om tussentijds te reageren op ervaringen uit de praktijk, en ook om het plan op onderdelen bij te stellen. Als iets niet liep, zoals de introductie van de wijkteamcoördinator, dan werd het meteen opgepakt. Deze praktijkervaring bevestigde voor de beleidsmakers en managers dat de keuze voor de stap-voor-stapbenadering een goede was geweest (succesfactor). In een turbulente omgeving waarin de eindbestemming niet tastbaar is en de weg ernaartoe sterk wordt beïnvloed door uiteenlopende factoren, was volgens hen een starre, planmatige aanpak voor een langere periode moeilijk werkbaar. In de literatuur over veranderingkunde (onder andere Richardson, 2010; Smith, 2001, 2013; Bommerez, 2013) wordt eveneens aangegeven dat continue verander- en transformatieprocessen vooral geschikt zijn voor situaties waarin de verandering een grote impact kan hebben op verschillende belanghebbenden, waarin de diverse beïnvloedingsfactoren nog onduidelijk zijn en waarin de benodigde middelen, tijd, mensinzet en andere voorwaarden niet bij voorbaat concreet kunnen worden aangegeven (Richardson, 2010). Van een dergelijke situatie was in Landgraaf duidelijk sprake.

Een ander leerpunt was dat de gemeente ervoer dat zij bepaalde factoren niet of moeilijk kon sturen, wat de planning (vertraging) en de snelheid waarmee sommige problemen konden worden opgelost, belemmerde. Vooral de afhankelijkheidsrelatie van en tussen organisaties speelde een belangrijke rol in de voortgang van de pilot. De realisatie van de pilot was deels afhankelijk van externe processen zoals de levering van nieuwe software of de verbouwing van het wijkpunt. Vanuit de pilot was het moeilijk om invloed uit te oefenen op dergelijke processen. Maar ook de eigen gemeentelijke processen bleken voor vertraging te zorgen, zoals het gemeentelijk inkoopbeleid.

### Geen concrete planning

Vanwege de complexiteit en de afhankelijkheid van (on)bekende beïnvloedingsfactoren is besloten om af te zien van een concrete planning. In een dergelijke flexibele aanpak schuilt echter het risico dat men gaat afwijken van de beoogde doelen en resultaten, dat er miscommunicatie ontstaat en dat het lastig is om de effectiviteit en efficiency in de gaten te houden. Deze risico’s bleken in de praktijk een rol te spelen. De keerzijde van de stap-voor-stapbenadering was namelijk dat het kader en de richting niet altijd

duidelijk waren voor iedereen. Het algemene kader bood ruimte voor eigen interpretatie. De interpretatieverschillen kwamen tot uiting in de dialogen over de uitwerking van bepaalde implementatieonderdelen, zoals de bereikbaarheid van het wijkteam, de invulling van het wijkteam en hoe om te gaan met de cao-verschillen.

### **De impact van het proces op de uitvoering**

In de opstartperiode had de gekozen aanpak een forse impact op de wijkteamleden. Het wijkteam kreeg de eerste maanden te maken met diverse opstartperikelen. Zo ontbraken bepaalde voorwaarden om te kunnen werken. Er was bijvoorbeeld geen toegang tot de gemeentelijke ICT-systemen en faciliteiten zoals laptops, printer, vergadermeubilair, whiteboard en koffiezetapparaat ontbraken. Het wijkteam heeft uiteindelijk zelf de kantooruimte ingericht. Deze opstartproblemen waren van invloed op de snelheid waarmee en de manier waarop de invoering van het wijkteam gestalte kreeg en ook op de uiteindelijke resultaten. Tegelijkertijd heeft dit proces mogelijk een positieve uitwerking gehad op de groepsdynamiek. Herhaaldelijk gaven de wijkteamleden aan dat er een goede klik was onder de collega's en dat het 'samen de schouders eronder zetten' tot meer saamhorigheid had geleid.

### **Onduidelijkheid**

De open aanpak bracht ook met zich mee dat het voor het wijkteam onduidelijk was hoe zij 'het idee' van het projectplan moest vertalen naar 'de uitvoering'. De functie 'wijkteamlid' was nieuw, evenals de werkomgeving. Er was geen inwerktraject. Al werkende moesten de wijkteamleden erachter komen hoe een en ander functioneerde en wat er van hen werd verwacht. Vooral voor de wijkteamleden die gedetacheerd waren vanuit uitvoeringsorganisaties bleek het werken in een gemeentelijk wijkteam een grote verandering. Binnen het team hebben vooral de Wmo-consulenten een belangrijke rol vervuld om de overige wijkteamleden wegwijs te maken binnen de gemeentelijke organisatie. Kennis over en ervaring met gemeentelijke processen, standaard procedures, wettelijke kaders en bestuurlijke gevoeligheden bleken tijdens het proces ontwikkeld te moeten worden.

De onduidelijkheid over de precieze uitvoering leidde ook tot discussies over de kerntaken van het wijkteam en of elk teamlid wel alle kerntaken zou moeten uitvoeren. Vooral de kerntaak 'indicaties stellen' was voor sommige wijkteamleden een gevoelig punt. Ze vroegen zich af hoe ze de onafhankelijkheid van cliëntondersteuning en besluitvorming omtrent Wmo-aanvragen konden borgen in het licht van hun 'twee petten': wijkteamlid en werknemer bij een uitvoeringsorganisatie. Ook bleek er soms sprake te zijn van gebrek aan kennis en ervaring met betrekking tot indicatiestelling van Wmo-aanvragen. Een ander onderwerp van discussie was in hoeverre men binnen de 18 uur cliënten wel of niet kon of moest ondersteunen. Daarover verschilde de uitleg van de gemeente en die van de samenwerkingspartners, wat tot onduidelijkheid leidde voor de wijkteamleden. Deze en andere discussiepunten zijn in de werkgroepvergaderingen besproken en mondden uit in nieuwe of aanvullende afspraken en bijstelling van het implementatieproces en het ontwerp van wijkteams.

### **Een nieuwe werkwijze in een bestaande structuur**

Een andere belangrijke observatie van Wmo-werkplaats Zuyd was dat de gemeente en de organisaties van de samenwerkingspartners onvoldoende voorbereid bleken te zijn op de komst van het wijkteam. Zo had het wijkteam behoefte aan een intensieve aansturing en begeleiding en was het niet in staat om vanaf het begin zelfsturend te zijn. Ook waren de werkprocessen en procedures van het bestaande Wmo-team (bijvoorbeeld aanmeldingen) en van het KlantContactCentrum (KCC) niet aangepast aan de nieuwe werkwijze. Hierdoor kwamen in het begin meldingen laat of niet bij het wijkteam aan. Sommige klanten kregen bij navraag te horen dat een wijkteamlid niet werkzaam was bij de gemeente. Verder had de senior beleidsmedewerker die het team aanstuurde, te weinig tijd beschikbaar om de aansturing en de begeleiding te intensiveren en operationele problemen meteen aan te pakken. Kortom, binnen de gemeente waren aanvullende managementbesluiten nodig ten behoeve van de implementatie van het wijkteam. Voor het team markeerde het besluit om de functie wijkteamcoördinator te introduceren, een omslagpunt. De coördinator kon praktische problemen snel oppakken en maakte het mogelijk om de opdracht van het wijkteam op te knippen in behapbare brokken.

Ook bij de samenwerkingspartners bleven de werkwijze en de procedures (systemen) met betrekking tot de toegang tot zorg en ondersteuning voor hun klanten vrijwel onveranderd. De samenwerkingspartners zouden bijvoorbeeld casuïstiek aanleveren zodat het wijkteam ervaring kon opdoen met multiproblematiek en met nieuwe taken en doelgroepen. Dit onderdeel van het plan kwam in de praktijk moeizaam op gang. Als gevolg hiervan heeft het team vooral ervaring opgedaan met de bestaande Wmo-doelgroep van de gemeente: veelal 65-plussers die een Wmo-aanvraag hadden ingediend bij de gemeente. Experimenteren met de nieuwe doelgroepen voor de Wmo 2015 heeft in de pilot dan ook nauwelijks plaatsgevonden.

### **De nieuwe en de oude Wmo tegelijkertijd**

De uitgangspunten voor het integrale wijkteam en de beoogde manier van werken waren geënt op de veranderingen als voorzien in de Wmo 2015. Het feit dat de pilot liep terwijl de oude Wmo nog van kracht was, bleek een complicerende factor. Bij de behandeling van aanvragen werden de wijkteamleden geconfronteerd met de bestaande wet- en regelgeving die op gespannen voet stond met de veranderopgave. De wijkteamleden vonden het lastig om meer in te zetten op eigen kracht en de inzet van het sociale en informele netwerk, terwijl cliënten op basis van de geldende Wmo en de lokale verordening nog altijd recht hadden op bepaalde voorzieningen. Verder leidde de keuze om in de pilotperiode op basis van 'out-of-pocket' systematiek te werken tot financiële druk op de organisaties. Sommige organisaties leden productieverlies of collega's in de moederorganisaties moesten met minder fte hetzelfde werk doen omdat medewerkers voor 50% of meer werkzaam waren in het wijkteam.

## 7.6 Succesfactoren en leerpunten

Op basis van de eerste prille ervaringen met het implementatieproces en het integrale wijkteam in Ubach over Worms in 2014 kunnen de volgende *succesfactoren* worden genoemd.

- Een *stap-voor-stapbenadering* sluit volgens de verandertheorieën goed aan bij de aanpak van grootschalige veranderingen. Grootschalige veranderingen kenmerken zich doordat ze een grote impact hebben op belanghebbenden, de beïnvloedingsfactoren onduidelijk zijn en de benodigde faciliteiten en middelen niet bij voorbaat concreet te maken zijn (Richardson, 2010). De gekozen benadering bleek ook volgens de geïnterviewden de noodzakelijke ruimte te bieden om te experimenteren en het mogelijk te maken om tussentijds veranderingen door te voeren op basis van de ervaringen in de praktijk en naar aanleiding van nieuwe ontwikkelingen.
- Het *interactieve, bottom-up proces* draagt eraan bij dat betrokken partijen zich medeverantwoordelijk voelen voor diverse vraagstukken binnen de transitie- en transformatieopgave in het sociale domein. Zij krijgen beter inzicht in de noodzaak tot verandering en in elkaars werk en doelgroepen.
- De *veranderingsbereidheid, -gezindheid en -capaciteit* zijn belangrijke indicatoren voor het succes van implementatieprocessen. Deze ingrediënten voor verandering bleken bij zowel de wijkteamleden als de samenwerkingspartners van de werkgroep ITT aanwezig. De betrokkenen bleken bereid om te investeren in de pilot (onder andere geld, menskracht, faciliteiten en kennis) en bereid om zich flexibel en kwetsbaar op te stellen.
- De *werkwijze* van het wijkteam draagt bij aan het succes van de implementatie. De manier waarop het wijkteam kennis met elkaar deelt (training/learning on the job, reflectie- en intervisie), netwerken ontwikkelt en toewerkt naar een integrale, maatwerkeraanpak van hulpvragen, sluit aan op de leerfase en leerstijlen van de wijkteamleden (InfoNu!, 2015).
- De *groepsdynamiek en werksfeer* zijn goed. Er is sprake van chemie tussen de wijkteamleden en hun kennis, ervaring, competenties en persoonlijke kenmerken zijn complementair. De geïnterviewden zijn van mening dat het profiel en het daarop gebaseerde assessment daaraan in positieve zin hebben bijgedragen. De werksfeer is informeel, collegiaal, open en veilig.
- De introductie van de *functie 'wijkteamcoördinator'* medio 2014 had een positieve impact op het werk van het wijkteam. De wijkteamcoördinatie is intensief, gericht op zowel het collectief als op het individu en sluit aan op de behoefte van het wijkteam en op de fase waarin het transformatieproces van de gemeente en haar samenwerkingspartners verkeert.

## Leerpunten

Kijkend naar de implementatietheorieën voor innovaties en de praktijkervaring kan Wmo-werkplaats Zuyd de volgende leerpunten uit het implementatieproces noemen.

- De *doelstellingen* in het projectplan waren te *ambitieuw* voor de uitvoeringsperiode van de pilot. Het wijkteam ging later van start dan beoogd terwijl de deadline werd gehandhaafd. Hierdoor werd de uitvoeringsperiode korter en de druk op het wijkteam groter.
- De gemeente en de werkgroep ITT lijken zich onvoldoende te hebben gerealiseerd wat de impact van het proefdraaien met een innovatie is op de bestaande systemen (hardware) en manieren van denken en werken (software). De operationalisering van het wijkteam stond centraal en in mindere mate hoe het wijkteam haar tweeledige opdracht moest gaan invullen en wat hiervoor aangepast of ontwikkeld moest worden. Een meer bewuste *voorbereiding* en *analyse* van de innovatie en de context in de voorbereiding van de pilot (spreiding en adoptie) had de implementatie (invoering) kunnen bespoedigen. In de theorie (zie hoofdstuk 1) wordt gesproken over een planmatige aanpak van de innovatie. Hoewel deze theorie enigszins op gespannen voet staat met de geslaagde aanpak in Landgraaf, vermoedt Wmo-werkplaats Zuyd dat als de betrokken organisaties meer tijd hadden genomen voor de analyse van de innovatie en vooral de impact daarvan op de gebruikers en profijtgroepen voorafgaand aan de operationalisering van het wijkteam, de opstartfase wellicht soepeler was verlopen (bijvoorbeeld het inwerktraject voor wijkteammedewerkers). Bovendien beperkte het ontbreken van kwantitatieve data over de wijk en de doelgroepen de mogelijkheid om de effectiviteit en efficiency van een integraal wijkteam te onderzoeken.
- Een concreet implementatieplan ontbrak en dit was van invloed op de dynamiek van het implementatieproces en op de ervaringen van in het bijzonder de wijkteamleden. De beleidsmakers en managers wilden ruimte en flexibiliteit behouden om gaandeweg te kijken wat er nodig was en om adequaat te reageren op onbekende beïnvloedingsfactoren. Echter, een *cyclisch verander- of transformatieproces* hoeft een *implementatieplan* voor het totale proces of voor elke stap niet uit te sluiten. Een implementatieplan biedt duidelijkheid en houvast om de koers en de stip op de horizon in beeld te houden óf om er bewust van af te wijken met acceptatie van de gevolgen van een dergelijk besluit voor het proces, de betrokkenen en de beoogde resultaten. Een implementatieplan is dus een (hulp)middel. Het plan als zodanig is geen belemmerende of vertragende factor, het gaat erom hoe je met het plan omgaat: star of flexibel.

Bovengenoemde ervaringen en onvoorziene ontwikkelingen leidden in de opstartfase tot onrust, frustraties en onzekerheden bij de wijkteamleden die vooral tot uiting kwamen tijdens de monitor uitgevoerd door de Wmo-werkplaats. De wijkteamleden vonden dat ze aan verwachtingen moesten voldoen die ze niet waar konden maken. Ze vroegen zich in deze fase af wat de meerwaarde van hun expertise in het wijkteam was.



Rondom het zomerreces 2014 kwam het wijkteam UoW goed op gang en kon de implementatiefase écht beginnen. Inmiddels was een wijkteamcoördinator aangetrokken en in overleg met deze coördinator werden de werkzaamheden geïnventariseerd, uitgewerkt en geprioriteerd. In het najaar 2014 heeft het wijkteam gefocust op de opvolging van hulpvragen en het anders leren denken en werken bij diverse aspecten van de hulpvragen van burgers. Zo werd er expliciet gewerkt aan kennisdeling (learning/training on the job), aan integraal werken in het keukentafelgesprek en aan hoe meer te sturen op eigen kracht en inzet van het sociale netwerk. Het gevolg van alle inspanningen van het wijkteam en de gemeente was dat de wijkteamleden meer rust en balans ervoeren in hun werk en dat ze weer gemotiveerd waren om door te gaan.

De cliënten en de mantelzorgers waarmee in het kader van het evaluatieonderzoek is gesproken, kregen niets mee van de turbulente start van het wijkteam. Zij waren tevreden over het functioneren van het wijkteam en vooral over de bejegening, de deskundigheid, de informatievoorziening, de tijd die de wijkteamleden namen voor het gesprek en de tussentijdse terugkoppeling van de voortgang. Wat betreft de discussies binnen de projectorganisatie over onder andere de aard en de hoeveelheid van vragen in een keukentafelgesprek en over het al dan niet uitwisselen van privacygevoelige informatie binnen het wijkteam, dit bleek bij de geïnterviewde personen in het geheel niet te spelen.

## 7.7 Conclusie

Het streven was dat er binnen een jaar een operationeel wijkteam actief zou zijn in Ubach over Worms. Dit team moest uit generalisten bestaan die uiteenlopende vragen en doelgroepen zouden beantwoorden en bedienen. De ondersteuningsvraagstukken zouden door middel van een gekantelde denk- en werkwijze worden opgepakt. Men zou ervaring opdoen met de inzet van eigen kracht en de inzet van sociale en informele netwerken, integraal en outreachend werken en bestaande kennis en ervaring ten aanzien van vraagstukken en doelgroepen delen. Deze ambitie, ofwel stip op de horizon, bleek niet volledig haalbaar binnen de pilotperiode. Desalniettemin is de pilot succesvol gebleken in de ogen van de deelnemers, de cliënten en een mantelzorger, zoals bleek uit de resultaten van het onderzoek van Wmo-werkplaats Zuyd. Hieronder laten we nog enkele leerpunten uit de implementatie kort de revue passeren.

### **Te weinig tijd**

De implementatiefase van negen maanden was te kort om zowel een nieuw samengesteld team te laten wennen aan de nieuwe functie en de werkomgeving, als bestaande systemen en manieren van denken en werken (hardware en software van de Kanteling) om te vormen. Het is gelukt om een operationeel integraal wijkteam te verwezenlijken, maar niet alle van te voren geformuleerde vraagstukken en doelen zijn opgelost of gerealiseerd. Zo heeft het wijkteam weinig tot geen ervaring kunnen opdoen met nieuwe taken en doelgroepen in het kader van de Wmo 2015 en aanpalende wetten

(onder andere Participatiewet en Jeugdwet). Ook heeft het team het primaire proces – van aanmelding tot en met nazorg – niet volledig doorlopen. Aan het einde van de pilotperiode voerden de wijkteamleden vooral keukentafelgesprekken en keken ze naar de aanvragen voor individuele voorzieningen. Ervaring met de inzet van eigen kracht en sociale en informele netwerken staat nog in de kinderschoenen, vanwege de toen nog bestaande wet- en regelgeving op grond waarvan burgers bepaalde rechten hadden en omdat de kennis hierover binnen het wijkteam nog moest worden opgebouwd. Bovendien kon het wijkteam geen ervaring opdoen met de nazorgfase van cliënten omdat de individuele (ondersteunings)trajecten recent waren gestart.

### Het (Sociaal) Wijkteam in ontwikkeling

Het ontwerp van het wijkteam is tussentijds bijgesteld. Gaandeweg zijn elementen van het ontwerpmodel van het integraal wijkteam losgelaten. Bijvoorbeeld het idee van zelfsturende teams, het wijkteam als dé toegangspoort in de wijk en het wijkteamlid als generalist. Verandering in een turbulente periode waarin het bestaande fundament wordt afgebroken en plaatsmaakt voor 'iets' wat nog niet concreet en duidelijk is, vraagt om intensieve begeleiding en coaching. De wijkteamcoördinator fungeerde hierbij als voornaamste *change agent*. Het wijkteam bleek één van de toegangspoorten in de wijk naast bijvoorbeeld de huisarts, het Centrum voor Jeugd en Gezin en het Veiligheidshuis. Hoe deze organisaties zich tot elkaar verhouden is nog onderwerp van gesprek. Ook is de relatie van het wijkteam met de voorliggende voorzieningen nog niet uitgekristalliseerd.

De praktijkervaring heeft tot slot de betrokkenen doen beseffen dat het onrealistisch is te verwachten dat iedereen alles weet en alles kan. De wijkteamleden hebben verschillende achtergronden en ervaringen en dat bleek juist een meerwaarde voor het integraal wijkteam. Men praat in Landgraaf nu niet meer over generalist en specialist, maar over wijkteamleden die bepaalde generieke taken en werkzaamheden moeten kunnen uitvoeren. Elk lid wordt op haar of zijn deskundigheid ingezet afhankelijk van de vraag, de kenmerken van de klant of burger en eventueel zijn of haar thuissituatie. De praktijkervaring leert dat de inzet van de expertise van wijkteamleden motiverend werkt en leidt tot een adequate ondersteuning van mensen met een hulpvraag. Deze ontwikkeling sluit aan op het model van de T-shaped professional (Korevaar, 2013).

Kortom, ondanks dat het projectplan en de beoogde doelen en resultaten van het wijkteam nog niet (volledig) zijn behaald, is de pilot voor de gemeente, de samenwerkingspartners en het wijkteam UoW een succes. De belangrijkste slagingscriteria van de pilot waren dat ervaring zou zijn opgedaan met het ontwerp van een integraal wijkteam en dat er van de pilot kon worden geleerd. Ook wilde men bouwstenen verzamelen voor de doorontwikkeling en de verbreding van het ontwerp integraal wijkteam in 2015, als onderdeel van de transitie en de transformatie van het sociale domein. Deze pilotdoelen zijn verwezenlijkt, want er is een basis gecreëerd voor de transitie en de transformatie van de toegang tot zorg en ondersteuning binnen het sociale domein in 2015. De betrokken organisaties en actoren hebben meer inzicht gekregen in de impact en organisatorische aspecten die samenhangen met de decentralisaties en de transformatie van de

toegang tot hulp, zorg en ondersteuning op wijkniveau. Ze zijn zich ook meer bewust geworden van de noodzaak tot verandering en hebben vertrouwen in de voorzetting en uitbreiding van het wijkteam naar de wijken Schaesberg en Nieuwenhagen. De betrokkenen accepteren tot op zekere hoogte dat de transitie en de transformatie van het sociale domein gepaard gaan met onzekerheid en met vallen en opstaan.

Verder is een aanvang gemaakt met de aanpassing en ontwikkeling van (ondersteunings)systemen en -instrumenten die de kanteling moeten bevorderen. Tevens zijn werkprocessen en -procedures veranderd of geschrapt om meer ruimte te geven aan maatwerk. Daarnaast heeft men meer inzicht gekregen in beïnvloedingsfactoren en hoe ermee om te gaan: accepteren en meedeinen of aanpakken en veranderen. In mindere mate heeft men inzicht verkregen in manieren om de effectiviteit en efficiency van een integraal wijkteam te beoordelen. Deels vanwege de wijze waarop de pilot is voorbereid en deels omdat het bestaande administratie- en registratiesysteem van het wijkteam nog niet is toegerust op het genereren van bepaalde organisatorische, beleidsmatige en financiële data.

### Ervaringsjaar

De gemeente Landgraaf heeft eind 2014 besloten 2015 als een ervaringsjaar te zien en nog geen fundamentele besluiten nemen over het geïmplementeerde ontwerp van het wijkteam. Door dit besluit kan het leerproces worden gecontinueerd en kunnen de resterende doelen en resultaten alsnog worden behaald. Ook wil de gemeente het onderzoek voortzetten en structureel inbedden in haar beleids- en verantwoordingscycli. Deze ambities zijn vertaald in bestuurlijke besluiten waarbij de gemeenteraad actief is betrokken. Daarmee lijken de gemeente Landgraaf en haar partners een duurzame implementatie van het wijkteam (innovatie) in heel Landgraaf voor ogen te hebben. Ze houden vast aan wat goed werkt en ontwikkelen door wat beter kan. Ze creëren en passen voorwaarden aan om een continu transformatieproces mogelijk te maken zowel binnen het samenwerkingsverband als in de eigen organisaties. Hierbij worden de leerervaringen van de pilot betrokken en ook de vragen die bij bovenstaande aandachtspunten zijn genoemd. Zo heeft de gemeente een inwerktraject opgesteld voor nieuwe wijkteamleden.

De focus ligt nu echter sterk op de professionals in de uitvoering en op de samenleving. Uit het onderzoek van Wmo-werkplaats Zuyd is gebleken dat slechts een deel van de gemeentelijke organisatie en van haar partners actief betrokken was in dit implementatieproces. Dit betekent dat er in het vervolg van het proces ruim aandacht moet zijn voor het betrekken van de andere onderdelen van de organisatie en voor de aanpassing van bedrijfsprocessen die daar nodig is. Zo zullen ook raads- en commissieleden, politieke organisaties, belangenorganisaties, adviesorganen en raden van toezicht actief betrokken moeten worden. Kortom, alle betrokken organisaties dienen aandacht te besteden aan een aanpassing van de hardware (systemen) en de software (ervaren, denken, doen) ten behoeve de beoogde kanteling. Hierbij past het bovendien om de ervaringen en het perspectief van de burgers - kwetsbaar en/of actief - een nadrukkelijker rol te laten spelen in het werk van de wijkteams en in het vervolgonderzoek.

## 7.8 Bronnen

Voor hoofdstuk 7 is gebruik gemaakt van de volgende bronnen.

- Bamberger, M., Rugh, J. & Mabry, L. (2006). *RealWorld evaluations. Working under Budget, Time, Data, and Policital Constraints*. London: Sage Publications Ltd.
- Bommerez, J. (2013, 10 juli). *Transformatie werkt van binnenuit*. Opgeroepen op Januari 15, 2015, van <https://www.youtube.com/watch?v=jMRVYUzJIsQ>
- Gemeente Landgraaf (2010). *Evaluatie Uitvoeringsprogramma Wmo 2010. 'Bouwen vanuit de basis'*. Landgraaf: Gemeente Landgraaf.
- Gemeente Landgraaf (2013). *Pilot Integrale Toegang Sociaal Domein Landgraaf*. Landgraaf: Gemeente Landgraaf.
- Gemeente Landgraaf (2013). *Project Initiation Document. Integrale aanpak decentralisaties sociale domein*. Landgraaf: Gemeente Landgraaf.
- Gemeente Landgraaf (2014). *Beleidsplan Integrale aanpak sociaal domein Landgraaf 2015 - 2018. Samen leven, samen werken, samen leven*. Landgraaf: Gemeente Landgraaf.
- Gemeente Landgraaf (2014). *Pilot Integrale Toegang Sociaal Domein Landgraaf*. Landgraaf: Gemeente Landgraaf.
- Gemeente Landgraaf (2014). *Werkdocument aanloopfase integraal toegangsteam (ITT)*. Landgraaf: Gemeente Landgraaf.
- Gemeente Landgraaf (2014). *Werkdocument*. Gemeente Landgraaf.
- Gemeente Landgraaf (2015). *Uitvoeringsplan 2015 behorende bij het beleidsplan integrale aanpak sociaal domein*. Landgraaf: Gemeente Landgraaf.
- Gemeente Landgraaf (2015). *Uitvoeringsplan 2015 behorende bij het beleidsplan integrale aanpak sociaal domein, Gemeente Landgraaf 2015-2018*. Landgraaf: Gemeente Landgraaf.
- InfoNu! (2015, Januari 21). *Leerstijl en leren (leerfasen cyclus kolb)*. Opgehaald van InfoNu!: <http://mens-en-samenleving.infoanu.nl/opleding-en-beroep/2319-leerstijl-en-leren-leerfasen-cyclus-kolb.html>
- Jager-Vreugdenhil, M. (2011). *Spraakverwarring over participatie*. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, Volume 20, Issue 1, pp. 76–99. Opgeroepen op September 19, 2014, van <http://www.journalsi.org/index.php/si/article/view/251/219>
- Kleiner, A. & Roth, G. (1996). *Field Manual for a Learning Historian*. <http://blog.bartlensink.nl/wp-content/uploads/2011/12/fieldmanualpreview.pdf>
- Korevaar, L. (2013). *Interdisciplinaire samenwerking in wijkteam: de T-shaped professional*. *Interdisciplinaire samenwerking in wijkteam: de T-shaped professional. Congres Social werk, het hart van het sociale domein. De positie van sociale professionals en de drie decentralisaties*. Groningen: Hanzehogeschool Groningen.
- Moratis, L. & Veen, M. van der (2010). *De implementatie van een MVO-strategie. In Basisboek MVO. Maatschappelijk verantwoord ondernemen*. Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.
- Movisie (2014, 18 september). *Wmo-werkplaatsen*. Opgehaald van Wmo-werkplaatsen: <http://www.wmowerkplaatsen.nl/>

- Onzen, J. van & Hyndycz, R. (2015). *Een onderzoek naar de toegankelijkheid van (sociale) wijkteams binnen de gemeente Landgraaf*. Sittard: Zuyd Hogeschool.
- Patton, M. (2011). *Developmental Evaluation Applying Complexity Concepts to Enhance Innovation and Use*. New York: The Guilford Press.
- Richardson, L. (2010). Sheeppresentatie module 'Management of Change'. Maastricht: Lectoraat Sociale Integratie, CESRT/Macess.
- RIVM (2014, 30 mei). Opgehaald van: <http://www.rivm.nl/who-fic/in/BrochureICF.pdf>
- Smith, M.K. (2001, 2013). 'Chris Argyris: theories of action, double-loop learning and organizational learning'; *the encyclopedia of informal education.*; <http://infed.org/mobi/chris-argyris-theories-of-action-double-loop-learning-and-organizational-learn>. Opgeroepen op September 24, 2015
- Stals, K., Yperen, T. van, Reith, W. & Stams, G. (2008). *Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg. Een literatuurrapportage over belemmerende en bevorderende factoren op implementatie van interventies in de jeugdzorg*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Stam, M., Jansen, D., Jong, C. de, Räkens, M. (2012). *Outreached besturen in tijden van transitie*. Utrecht: Movisie
- TNO (2014, 25 februari). *Reflectieve Monitoring van Innovatieprogramma's en Innovatiesystemen. Instructiehandboek*. Opgehaald van TNO Innovation for life: [http://www.transitiepraktijk.nl/files/Reflectieve\\_Monitoring\\_van\\_Innovatieprogrammas\\_en\\_Innovatiesystemen\\_TNO\\_AgentschapNL\(1\).pdf](http://www.transitiepraktijk.nl/files/Reflectieve_Monitoring_van_Innovatieprogrammas_en_Innovatiesystemen_TNO_AgentschapNL(1).pdf)
- Wmo-werkplaats Zuyd (2014). *Opzet projectplan Implementatietraject Wmo werkplaats Zuyd. Implementatietraject 3 'De transitie van het sociale domein in Limburg. De toepassing van landelijke kennis in een krimpend gebied'*. Maastricht: Zuyd Hogeschool, Lectoraat Sociale Integratie, CESRT.
- Wmo-werkplaats Zuyd (2015). *Een kijkje in de keuken van Landgraaf. Tussenevaluatie pilot 'Integrale Toegang Sociaal Domein Landgraaf': wijkteam Ubach over Worms*. Maastricht: Lectoraat Sociale Integratie, CESRT.
- Wmo-werkplaatsen (2015). *Theoretisch hoofdstuk onderzoek implementatiestrategieën*. Utrecht: Wmo-werkplaatsen.

## De implementatie van een zienswijze

Lineke Verkooijen, Hanna Ploeg-Bouwman, Quinta Ansem, Wmo-werkplaats Flevoland

### 8.1 De Wmo-werkplaats: Flevoland

Bij Wmo-werkplaats Flevoland is het klantenperspectief leidend. De werkplaats is ondergebracht bij het lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg van Hogeschool Windesheim Flevoland te Almere en is sinds 2014 actief. Dit lectoraat heeft als missie:

*Een bijdrage leveren aan het realiseren en/of in stand houden van een expliciete plaats voor het klantenperspectief binnen het handelen van professionals en het organiseren van zorg- en ondersteuningsactiviteiten.*

De missie van het lectoraat is dus tevens het vertrekpunt voor de activiteiten binnen Wmo-werkplaats Flevoland. Met 'het klantenperspectief' wordt hier bedoeld: het perspectief van de uiteindelijke gebruiker van zorg of ondersteuning binnen het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015), de Wet langdurige zorg (Wlz 2015), de Jeugdwet (2015), de Zorgverzekeringswet (ZvW 2015) en de Participatiewet (2015). Deze uiteindelijke gebruiker kan jong of oud zijn, thuis wonen of in een instelling en lichamelijke, sociale, psychiatrische, verstandelijke en/of psychogeriatrische beperkingen hebben. Het perspectief van de klant is een 'verwoording' van de eigen visie op het al dan niet tijdelijk leven met een aandoening en/of een beperking en op de bijkomende ondersteuning en zorg. Een visie die eigen verlangens en wensen omvat die samenhangen met het eigen leven en het streven naar een goed leven in eigen ogen. Deze visie, die ook door een naaste kan worden verwoord of duidelijk gemaakt, is bepalend voor de beoogde invloed op de levering en uitvoering van de ondersteuning of zorg.

De centrale opdracht van een lectoraat is het vergaren van (handelings)kennis over een kennisdomein via het doen van praktijkgericht onderzoek. De resultaten hiervan worden gedeeld met het onderwijs en de praktijk, onder meer in de vorm van implementatieactiviteiten. Het lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg kent drie invalshoeken voor het praktijkgericht onderzoek:

- onderzoek vanuit klantenperspectief (vooral narratieve vormen van onderzoek)
- onderzoek over het klantenperspectief
- onderzoek met klanten.

Bij onderzoek vanuit klantenperspectief gaat het vooral om een zoektocht naar het weten of begrijpen wat de klant bedoelt of ervaart. Het gaat in de eerste plaats om begrijpen wat de klant in de betreffende situatie meemaakt en dit vertalen naar wat dit dan voor het handelen van de professional betekent of zou kunnen betekenen. Bij onderzoek over het klantenperspectief gaat het over het vergaren van kennis over het kennisdomein 'klantenperspectief', over de dimensies ervan en de dingen die er al dan niet toe doen op geaggregeerd niveau. Onderzoek met klanten spreekt voor zich. Het betreft onderzoek waarbij klanten als een soort 'medeonderzoeker' betrokken zijn.

Het onderzoek van het lectoraat wordt gekenmerkt door *bestudering van het gedrag van klanten om het gedrag van professionals en/of organisaties te beïnvloeden*. Implementatie-activiteiten van het lectoraat zijn daarmee vooral gericht op gedragsverandering en/of cultuurverandering.

### **Implementeren als opdracht**

In de eerste periode van het bestaan van de Wmo-werkplaatsen (2009-2014) is vooral gewerkt aan kennisontwikkeling. De ontwikkelde kennis bleek echter niet vanzelf haar weg naar de beroepskrachten en de lokale praktijk te vinden. Daarom hebben de Wmo-werkplaatsen sinds 2014 de opdracht (nieuwe) kennis (ook) te implementeren. Met deze bijgestelde opdracht is Wmo-werkplaats Flevoland van start gegaan.

### **Implementatie en gedrags- of cultuurverandering**

Bij implementatie gaat het over een procesmatige en planmatige invoering van een innovatie c.q. vernieuwing of verbetering, met als doel dat deze een structurele plaats krijgt in het beroepsmatig handelen en het functioneren van de organisatie (Grol & Wensing, 2006). Bij implementeren gaat het dus om het doorvoeren van een verandering. Mensen houden over het algemeen niet zo van verandering en doen er soms alles aan om dingen bij het oude te laten. In veel veranderliteratuur staat dat circa zeventig procent van de beoogde veranderingen mislukt. Volgens Ten Have, Ten Have & Janssen (2009) is het succespercentage afhankelijk van het type verandering. Zij noemen de volgende percentages.

- Kostenreducties: 80% slaagt, 20% mislukt
- Herontwerp en structuurwijzigingen: 65% slaagt, 35% mislukt
- Strategie-implementatie (marktkant): 58% slaagt, 42% mislukt
- Cultuurverandering: 20% slaagt, 80% mislukt.

Zolang het dus om een meer organisatorische verandering gaat, kun je mensen vaak nog wel mee krijgen. Als het om een cultuurverandering of gedragsverandering van medewerkers of professionals gaat, wordt het al een stuk lastiger. Realiseren van draagvlak en omgaan met weerstand zijn niet voor niets twee zeer belangrijke concepten binnen het realiseren van verandering.

Omdat onderzoek vanuit klantenperspectief het doel heeft om het gedrag van klanten te begrijpen en op basis daarvan onder meer het gedrag van professionals te beïnvloeden, gaat het bij de implementatie van het resultaat van dit onderzoek in belangrijke mate om een gedragsverandering bij de professional. Gezien het succespercentage dat Ten Have et al. (2009) beschrijven, voorspelt dit geen eenvoudige opdracht.

## 8.2 De gekozen innovatie: een handelingsrepertoire voor wijkteamwerkers

Het handelingsrepertoire voor wijkteamwerkers bestaat concreet uit een aantal generieke competenties en hulpmiddelen of handvatten om competenties te ontwikkelen en daadwerkelijk toe te passen binnen het eigen handelen. Figuur 8.1 toont de betreffende competenties en hulpmiddelen/handvatten en wanneer, bij welk type vragen, welke competentie vooral van toepassing is. Dit handelingsrepertoire wordt via een educatieve implementatiestrategie in een (wederzijds) *learning on the job* traject aangereikt.

Het handelingsrepertoire bestaat voor een deel uit kennis en hulpmiddelen / handvatten die ontwikkeld zijn in eerder onderzoek van het lectoraat of van andere lectoraten c.q. Wmo-werkplaatsen en voor een deel wordt hier in de vorm van actieonderzoek als onderdeel van het *learning on the job* traject, gezamenlijk nog verder aan gewerkt. De nog (verder) te ontwikkelen competenties en hulpmiddelen of handvatten zijn in Schema 8.1 in grijs aangegeven.

## 8.3 Het implementatietraject

Met het implementatietraject wordt beoogd de kanteling in het denken en handelen van de deelnemers aan het traject te ondersteunen. Een kanteling waarbij de inwoner met zijn of haar perspectief en competenties een evenwaardige rol speelt in het vinden van het juiste ondersteuningsaanbod. Het betreft de *paradigmashift* van 'de meer passieve, afhankelijke inwoner die geholpen moet worden' naar 'een meer actieve inwoner die zichzelf al dan niet met hulp van het eigen netwerk kan helpen tot waar werkelijke beperkingen optreden die professionele ondersteuning behoeven'. Het ondersteuningsaanbod wordt gekenmerkt door: eigen kracht, eigen regievoering, ondersteuning vanuit het eigen netwerk en professionele inzet alleen waar het niet anders kan.

### **Doelgroep en implementatieactiviteiten**

Oorspronkelijk was de doelgroep voor de implementatie omschreven als: gebruikers van de innovatie of het handelingsrepertoire zijn: professionals, vrijwilligers, managers, gemeenteambtenaren en beleidsmakers die te maken hebben met de Wmo-opdracht '*Eerst de inwoner zelf, dan diens netwerk, dan een vrijwilliger en pas wanneer ook dan nog onvoldoende zorg, hulp of steun verkregen kan worden, de professional.*'



Moment proces	Te beantwoorden vraag	Generieke competenties	Hulpmiddel/ handvatten
Aanbod wijkteam	Wat is het aanbod? <ul style="list-style-type: none"> <li>• De missie/ visie, beleid</li> <li>• Informatie voor de inwoner/cliënt</li> <li>• De richting van het primaire proces: werkprocessen, tools</li> </ul>	Inwoner/cliënt informeren over het aanbod Inwoner/cliënt uitnodigen tot invloed op het wat, hoe, waar, wanneer en door/met wie van het aanbod (de zorg/hulp/steun/dienstverlening)	Quickscan = aanwezig
Start en vervolg relatie	Wat is het probleem en de oplossingsrichting vanuit: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hulpverleners-/ organisatieperspectief</li> <li>• Hulpvragersperspectief met betrekking tot het wat, hoe, waar, wanneer en door/met wie van het aanbod</li> </ul>	(Beroepseigen competenties) Inventariseren Blanco luisteren (inclusief observeren) Juiste (open) vragen stellen Aansluiten bij het sociale netwerk van de inwoner/cliënt met: <ul style="list-style-type: none"> <li>• De steunfunctie/kracht van het sociale netwerk vaststellen (samenredzaamheid)</li> <li>• Start 'wensen'inventarisatie</li> </ul>	Gesprekvoeringskaartje (met <i>do's en dont's</i> ) = nog maken = toegangsmodel en casuïstiekbespreking (T en C) Samenredzaamheidsmonitor = verder ontwikkelen (S) Zelfredzaamheidsmatrix = functie vaststellen
Afstemmen	Wat is de <i>second-best</i> oplossing indien het gewenste echt niet lukt?	Afstemmen via vragen naar keuze uit de drie opties: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uw alternatief</li> <li>• Ons alternatief</li> <li>• Dit kunnen we direct bieden</li> </ul>	Opnemen in gesprekvoerings Kaartje = de A van TSACE(P)-model
Netwerkondersteuning indien van toepassing	Hoe kan er een netwerk met voldoende kracht ontstaan?	Persoonsgerichte netwerkondersteuning of netwerkgericht werken Omgevingsgerichte netwerkondersteuning of wijk/buurtgericht werken	Nog verder ontwikkelen op basis van onderzoek onder inwoners (zie vragenlijst)
Plannen/ reageren (balans) c.q. zorglogistieke inrichting	Hoe realiseren we de juiste steun op het juiste moment op de juiste plaats door de juiste persoon (in afstemming met de inwoner/cliënt)?	Organiseren Plannen (inclusief reagerend vermogen) van ondersteuningsactiviteiten Vraag/netwerk monitoren: Individueel op basis van: <ul style="list-style-type: none"> <li>• continue 'wensen'inventarisatie</li> <li>• samenredzaamheid/kracht sociale netwerk</li> <li>• Op groepsniveau op basis van:</li> <li>• prestatie-indicator effecten</li> <li>• stuurinformatie uit plannen/reageren</li> </ul>	Apart met management naar kijken  Presentie (P) Effectenmonitor (E)

Schema 8.1. Overzicht handelingsrepertoire voor wijkteamwerkers in ontwikkeling

Uit een inventarisatie werd duidelijk dat vooral de leden van de wijkteams op dat moment behoefte hadden aan een dergelijk learning on the job traject. Het traject heeft zich vervolgens ontwikkeld tot een vraaggestuurd scholingstraject voor wijkwerkers met het volgende programma.

- Eén bijeenkomst vraagarticulatie (2 uur) op basis van de vraag: *Welke behoefte aan scholing leeft er bij het betreffende wijkteam?*
- Twee bijeenkomsten basistraining (2 dagdelen) met als vertrekpunt het boek ‘Netwerkontwikkeling voor zorg en welzijn’ en de resultaten van de vraagarticulatie.
- Acht bijeenkomsten leren-door-doen (8 x 2 uur) voor verdieping op basis van behoefte van de teamleden. Deze verdieping omvat tevens actieonderzoek ten behoeve van het ontwikkelen/aanscherpen van hulpmiddelen/handvatten voor het betreffende handelingsrepertoire. In dit deel is er dus sprake van ‘wederzijds leren’.

### **Vraagarticulatie**

Bij vraagarticulatie gaat het om de dialoog met de betrokkenen, in dit geval de wijkteamwerkers. Deze dialoog is gericht op het helder krijgen van de vraag of behoefte van wijkwerkers aan ondersteuning bij de uitvoering van de Wmo-opdracht. Vanuit dit inzicht is vervolgens de inhoud van de training aangepast aan de vraag/behoefte van de betreffende deelnemers. Per wijkteam heeft zo’n moment van vraagarticulatie plaats gevonden.

Bij bestaande wijkteams is de behoefte geïnventariseerd op basis van vragen als:

- Wat vind je goed lopen en moet vooral zo blijven en waarom?
- Waar liggen knelpunten of onduidelijkheden?

Bij wijkteams die nog moesten starten, is de behoefte geïnventariseerd op basis van vragen als:

- Waarvan heb je het idee dat het wel goed gaat komen en waarom?
- Welke knelpunten of onduidelijkheden verwacht je tegen te komen?

Bij de vraagarticulatie is vervolgens gekeken welke onderwerpen in de twee bijeenkomsten basistraining aan de orde zouden kunnen komen, gezien het doel van het learning on the job traject.

### **Basistraining**

Met de basistraining hebben de deelnemers een eenduidig theoretisch kader rond ‘netwerkontwikkeling’ aangereikt gekregen voor de uitvoering van de Wmo-opdracht, waardoor het hele wijkteam ‘dezelfde taal’ kan spreken. De concepten van het theoretisch kader en wat deze betekenen in relatie tot de Kanteling zijn (Verkooijen & Moeke, 2013; Verkooijen, Van Andel & Hoogland, 2014):

- Aanbodgestuurd, vraaggericht, vraaggestuurd
- Zelfbeschikking, eigen kracht, eigen regievoering

- Zelfredzaamheid, samenredzaamheid
- Professioneel perspectief, klantenperspectief
- Discretionaire ruimte
- Eerst inventariseren, dan diagnosticeren
- Begrijpen in plaats van begrepen worden
- Netwerkontwikkeling
- Steunfunctie, bezigheidsfunctie, springplankfunctie netwerk
- Omgevingsgerichte netwerkondersteuning, persoonsgerichte netwerkondersteuning
- Leefwereld, systeemwereld
- Verzorgingsstaat, participatiesamenleving, waarborgstaat
- Paradigma en paradigmashift
- Transitie en transformatie
- Vrijwilliger, informele zorg, gebruikelijke zorg, mantelzorg
- Hulpverleningsprocessen: chronisch, oplossingsgericht en gericht op continue verbetering

Verder is via oefening gewerkt aan het zich eigen maken van een aantal generieke competenties: informeren, inventariseren, uitnodigen tot invloed, blanco luisteren, juiste vragen stellen, afstemmen, vraag monitoren. Daarbij gaat het in de basistraining vooral om een soort ‘droogzwemmen’.

### Leren door doen

Bij ‘leren door doen’ gaat het in essentie om actieonderzoek. Tijdens deze bijeenkomsten wordt niet alleen een vraagstuk bestudeerd, maar wordt ook gewerkt aan de oplossing ervan. Hierbij werken onderzoekers en onderzochten, in dit geval de wijkwerkers, nauw samen. Men spreekt in dit kader ook wel over co-creatie, dat wil in dit geval zeggen dat alle betrokkenen invloed hebben op het proces en het resultaat van het onderzoek. Het actieonderzoek betreft de toepassing van het geleerde in de praktijk, het verzamelen van ervaringen hiermee en het verzamelen van ervaringen van betrokken inwoners. Op basis van de verzamelde ervaringen worden (nieuwe) vraagstukken vastgesteld en de bijpassende antwoorden gezocht.

De achttien wijkteams die op dat moment bij het project betrokken zijn, hebben verschillende samenstellingen. Veelal zijn het professionals van verschillende welzijnsorganisaties of zorgorganisaties, bijvoorbeeld een wijkverpleegkundige. Ook kan een vertegenwoordiger van een vrijwilligersorganisatie lid van een wijkteam zijn. Bovendien is er vaak tevens een teamleider of coördinator. Een wijkteam is dus een groep professionals die uit verschillende organisatieculturen met verschillende ‘talen’ afkomstig zijn.

Gemeenteamtbenaren en managers van de zorg- en welzijnsorganisaties zijn vooral betrokken in de vorm van een stuurgroep of projectgroep die de inrichting en het voortbestaan van de wijkteams begeleidt. Ze zijn zelf doorgaans geen lid van een wijkteam. Het is echter wel van belang dat deze personen ook weet hebben van de kennis en hulpmiddelen/handvatten die de wijkwerkers in het traject opdoen. In ieder geval ten

behoefte van de borging van de werkwijze. Een groot deel van alle zorg- en welzijns-professionals is niet betrokken of opgenomen in een wijkteam. Men spreekt ook wel over een eerste en tweede schil. Daarbij is het wijkteam de eerste schil en vormen de overige professionals de tweede schil. Deze tweede-schil-werkers moeten weet hebben van dezelfde kennis en hulpmiddelen/handvatten voor een duurzame innovatie. Het idee is om in het kader van de borging met zogeheten cultuurdragers te gaan werken. Hieronder verstaan we mensen die in staat zijn de kennis en kunde vanuit de *setting* van het sociale wijkteam of de eerste schil over te dragen naar de tweede schil. De activiteiten van de cultuurdragers moeten vooral leiden tot een goede verbinding van het werk van de wijkteams met dat van de vrijwilligers-, welzijns- en zorgorganisaties.

### **Verschillende verwachtingen**

Het hiervoor beschreven scholingstraject zijn we in overleg met de betrokken projectgroepen van achttien wijkteams ingegaan. Bij de vraagarticulatiebijeenkomsten werd duidelijk dat er naast de nodige knelpunten met betrekking tot de organisatorische randvoorwaarden, hele verschillende typen behoefte aan scholing of steun bij de wijkteamleden bestonden. Deze behoeften zijn onderverdeeld in de volgende onderwerpen.

1. Teambuilding
2. Oplossen van bestaande casuïstiek (inclusief casuïstiekbespreking)
3. Handelingsrepertoire.

Vanaf het begin is duidelijk aangegeven dat de focus in het scholingstraject lag op het derde punt: de ontwikkeling van het benodigde handelingsrepertoire voor het realiseren van de opdracht van een wijkteam. Echter, tijdens de twee basistrainingsbijeenkomsten bleek steeds de behoefte aan teambuilding en ondersteuning bij bestaande casuïstiek er doorheen te lopen. Waar de trainers bezig waren om een gezamenlijke taal neer te zetten, gezamenlijke uitgangspunten te creëren, een zienswijze te introduceren, waren de teams bezig met teambuilding. En waar de trainers de casus inhoudelijk aan het analyseren waren, de (denk)processen boven water trachtten te krijgen en een bredere scope op de problematiek wilden introduceren, waren de teamleden op weg naar het vinden van een oplossing voor het ingebrachte probleem. Bovendien leek men bij een training gericht op een handelingsrepertoire te verwachten dat de trainers zouden vertellen wat men moest doen, in de vorm van het aanleren van een methode of interventie. Dat dit belemmerend werkte, is wellicht geen verrassing. Alles liep door elkaar heen en de inzet van de trainers, het ondersteunen van de realisatie van genoemde paradigmawisseling, dreigde daardoor in de knel te raken.

### **Meer duidelijkheid over de bedoeling**

Er moest meer duidelijkheid komen over wat er nu eigenlijk geïmplementeerd ging worden en waarom dat nodig was.

Wat in die eerste periode bevestigd werd, is dat alle betrokken professionals ten minste voor de belangrijke opdracht staan een centrale rol te spelen bij de realisatie van

de paradigmawisseling. Aan deze opdracht wordt ook met man en macht gewerkt. Dit is bijvoorbeeld terug te vinden in de opdracht van de wijkteams die als volgt is samen te vatten.

- Het vergroten van de zelf- en samenredzaamheid
- Het bevorderen van participatie
- Het bieden van passende toegang tot diverse vormen van ondersteuning
- Het voorkomen of uitstellen van een beroep op langdurige zwaardere zorg of ondersteuning, door het bieden van passende kortdurende en alternatieve (informele) ondersteuning.

De Wmo-werkplaats Flevoland tracht hier, zoals eerder betoogd, aan bij te dragen door deze opdracht te benaderen vanuit het klantenperspectief. Figuur 8.1 visualiseert de kern daarvan. Het paradigma 'de meer passieve, afhankelijke inwoner/cliënt die geholpen moet worden' wordt voorgesteld door de zwarte pijl, het paradigma 'een meer actieve inwoner/cliënt die zichzelf al dan niet met hulp van het eigen netwerk kan helpen tot waar werkelijke beperkingen optreden die professionele zorg of ondersteuning behoeven' wordt voorgesteld door de oranje pijl.



**Figuur 8.1** Invloed op hulpverlening en klant/hulpverlener

Overigens gaat het niet om een 'of-of' situatie. Waar het lectoraat Klantenperspectief voor staat, is een evenwaardige plaats voor het klantenperspectief en het professionele perspectief. Een evenwaardige plaats die gekenmerkt wordt door 'een meer actieve inwoner/cliënt die zichzelf al dan niet met behulp van het eigen netwerk kan helpen tot waar werkelijke beperkingen optreden die professionele zorg of ondersteuning behoeven', ook wanneer er sprake is van professionele zorg of ondersteuning als zodanig. In dat laatste geval betreft het dan de invloed van de inwoner/cliënt op het hoe, wat, waar, wanneer en door/met wie van de hulpverlening, dus de invloed op het professionele handelen.

Met een benadering vanuit klantenperspectief bedoelen we hier dus een manier om de bekende werkelijkheid met een dubbel focus te beschouwen om de beoogde paradigmawisseling te helpen realiseren. Om het nog helderder te maken, kiezen we voor de metafoor 'prismabril' of 'periscoopbril'. Deze bril helpt je om de werkelijkheid vanuit klantenperspectief te beschouwen (zonder dat die vergroot of verkleind wordt), terwijl als de 'prismabril' wordt afgezet de werkelijkheid ook nog steeds vanuit professioneel perspectief beschouwd kan worden. Met zo'n bril kun je als het ware om een hoekje kijken. Het gaat niet om een 'of-of' situatie, maar om een zienswijze die de professional in staat stelt 'en-en' in beeld te krijgen, om werkelijk recht te doen aan eigen kracht, eigen regie, zelfredzaamheid en samenredzaamheid. Het implementeren van deze zienswijze, dat wil zeggen het gedaan krijgen dat mensen de 'prismabril' gaan gebruiken, lijkt de kern te zijn van de activiteiten en betekent een gedragsverandering. Om deze zienswijze handen en voeten te geven, zijn bij de implementatie hulpmiddelen/handvatten gebruikt, zoals de quickscan en een analyseschema gebaseerd op TSACE(P).

De quickscan bestaat uit zeven vragen waarmee je als hulpverlener onder meer kunt nagaan in hoeverre je de inwoner/cliënt uitnodigt tot invloed op je eigen handelen en in hoeverre je de eigen regievoering van de inwoner/cliënt ondersteunt (Verkooijen, 2006).

TSACE(P) is een procesmethodiek in ontwikkeling. Het omvat de stappen van het hulpverleningsproces waar het wijkteam bij betrokken is. TSACE(P) staat voor:

1. Toegangsmodel voor vraagverheldering: Wat is de vraag en door of voor wie wordt die gesteld? (vijf vragen).
2. Samenredzaamheidmonitor: (Met) Wie doet (men) wat op dit moment? (twee vragen en drie overdenkingen; momentopname en terugkerend gespreksonderwerp).
3. Afstemmen: Wat is voor beide partijen een acceptabele 'oplossing'? (drie vragen).
4. Casuïstiekbespreking: Hoe nu verder? Alleen van toepassing bij geen acceptabele 'oplossing' voor beide partijen (vijf of zes onderdelen).
5. Effectenmonitor: Evaluatie resultaat (twee onderdelen).
6. Presentiemodel ('voorzorg' en 'nazorg').

De hulpmiddelen zijn niet bedoeld om iets klakkeloos na te bootsen of over te nemen, maar om de hulpverlener bewust te maken van wat hij doet of laat in het kader van de paradigmashift en in het verlengde daarvan de gedragsverandering.

#### 8.4 De implementatiestrategie

Het implementeren van iets dat vraagt om gedragsverandering, is zoals eerder gezegd geen eenvoudige opgave. Hoe overtuig je mensen ervan dat een gedragsverandering nodig is? Bij de beoogde paradigmashift gaat het bovendien om een fundamentele verandering in de set overtuigingen die de basis vormt van het professionele handelen. Een veelgehoorde reactie van de hulpverleners is: *'We hebben het altijd zo gedaan en nu moet het ineens anders. Deden/doen we het dan niet goed?'* En in het verlengde daarvan: *'Maar dat doen we al lang zo.'* Hoewel deze reacties wel bekend zijn, blijft het toch elke

keer weer een hele opgave om op een juiste wijze deze vorm van weerstand te helpen ombuigen naar inzicht. Het gaat niet om goed of fout. De benadering vanuit het klantenperspectief ofwel het opzetten van de 'prismabril', laat soms dingen van iemand zien, die men liever niet wil zien of waarvan men schrikt. De boodschapper is dan al gauw de boosdoener. Het is belangrijk om hier van tevoren goed over te communiceren met de opdrachtgever. Verder lijkt het misschien verstandig om bij de start van de training ook aan de deelnemers te melden dat het aanbod mogelijk weerstand zal oproepen, maar de ervaring leert dat dit juist de spanning die nodig is om tot inzicht te komen uit de bijeenkomst haalt. Mensen in hun 'comfortzone' laten en beamen dat zij het inderdaad allemaal al lang zo doen, is geen goede optie in het kader van het realiseren van de paradigmashift. Want hoe je het ook wendt of keert, transitie van taken, bevoegdheden en budgetten vergt ook transformatie van de uitvoering. En een transformatie is doorgaans een langdurig proces, waarin een verandering van werkwijzen en verhoudingen tussen betrokkenen, dus ook die tussen inwoner/cliënt en professional, onvermijdelijk is. Deze transformatie is met de transitie vanaf 1 januari 2015 nog maar net begonnen.

### Ritsteam

Na de ervaringen met de vraagarticulatie, waarbij eigenlijk drie typen vragen door elkaar heen liepen, en de ervaringen met de basistraining stond het derde deel, 'leren-door-doen', op het programma. Op basis van de ervaringen met de eerste twee onderdelen is een nieuwe start gemaakt. Voor teambuilding is een apart traject opgezet en er is tijd en ondersteuning vanuit de tweede schil beschikbaar gesteld voor casuïstiekbepreking. De mensen van het lectoraat zijn doorgegaan met zich te richten op het implementeren en verder ontwikkelen en/of meer passend maken van de hulpmiddelen voor de paradigmashift. Met het oog op afstemming tussen deze drie gebieden van aandacht is binnen de werkplaats een 'ritsteam' in het leven geroepen met vertegenwoordigers van de drie aandachtsgebieden.

Om de werkplaats-gedachte nog meer inhoud te geven is besloten het derde deel van het traject iets anders vorm te geven dan oorspronkelijk bedacht. De leren-door-doen-bijeenkomsten worden niet begeleid door twee mensen vanuit het lectoraat, maar door een persoon uit de praktijk en een onderzoeker van het lectoraat. Vanuit de betrokken zorg- en welzijnsorganisaties hebben zich circa vijftien mensen aangemeld die mee wilden doen in het begeleiden van de wijkteams bij het ontwikkelen van hun handelingsrepertoire. De afspraak was om tijdens een tweetal zogeheten 'train-de-trainer' dagen, de praktijkmensen de belangrijkste aspecten van de zienswijze over te dragen, zodat we één taal spreken en de 'leren-door-doen' bijeenkomsten verder met elkaar vorm kunnen gaan geven. Hoewel de bedoeling van deze 'train-de-trainer' dagen goed gecommuniceerd leek, bleken de aanwezigen toch hele andere ideeën te hebben over de bedoeling van het leren-door-doen onderdeel. Een deel van de aanwezigen gebruikte zelf in het kader van de paradigmashift methoden van werken of interventies die volgens hen heel goed bruikbaar waren in de wijkteams. Dat zou uiteraard heel goed kunnen maar het was, zoals inmiddels duidelijk was geworden, niet onze insteek

om een methode te implementeren. Voor het eerst werd ons duidelijk dat we vooral een zienswijze implementeren waarmee methoden op hun bruikbaarheid in het kader van de beoogde paradigmashift kunnen worden getoetst en er gericht keuzes kunnen worden gemaakt uit het handelingsrepertoire dat op dit moment de markt overspoelt. Bovendien zijn we ook niet te bescheiden om de mogelijkheid van het aanpassen van bestaand en het ontwikkelen van nieuw handelingsrepertoire dat (tevens) voldoet aan de eisen van de 'prismabril' uit de weg te gaan (Schema 8.1). Maar in essentie implementeren we in de wijkteams een zienswijze of in meer overdrachtelijke zin: de 'prismabril'. Het lijkt van belang om heel dicht bij deze essentie te blijven.

Een ander punt dat duidelijk is geworden, is dat de term 'training' of 'scholing' of een educatieve implementatiestrategie eigenlijk niet echt bij onze bedoeling past. Immers dat doet vermoeden dat wij het allemaal al weten. Dat is echter niet het geval. Wij kunnen de 'prismabril' aanreiken, maar daarmee hebben we nog niet het antwoord op de vraag 'Hoe doen we dat dan in de praktijk?' Dat antwoord zullen we samen moeten vinden binnen een meer faciliterende implementatiestrategie. Overigens wordt op de 'prismabril' als zodanig heel positief gereageerd. Dat geeft goede hoop voor de toekomst.

De kern van de implementatieactiviteiten van Wmo-werkplaats Flevoland is langzaam maar zeker steeds meer ingevuld door en met de activiteiten van wijkteams en in het bijzonder die van Lelystad, Almere en de Noordoostpolder. En hoewel het onderdeel 'taal' een meer top-down implementatie betreft, heeft de wijze waarop de 'prismabril' als zodanig wordt geborgd meer de vorm van een bottom-up implementatie. De behoeften van de wijkwerkers zijn daarbij bepalend voor waar de 'prismabril' op losgelaten wordt. Het aantal betrokken wijkteams is inmiddels gegroeid naar tweeëntwintig. Uiteraard zijn we erg benieuwd naar het vervolg van onze ervaringen.

## 8.5 De implementatie in de praktijk: het vervolg

### Het voorgenomen vervolg van de implementatie

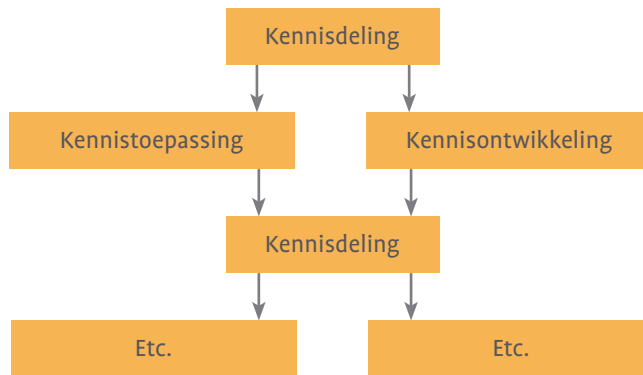
Het implementatietraject is op basis van de ervaringen als volgt aangepast. Per wijkteam is er sprake van:

- Eén bijeenkomst 'vraagarticulatie' (2 uur) op basis van de vraag *Welke behoefte aan ondersteuning leeft er bij het betreffende wijkteam?* (Faciliterende implementatiestrategie)
- Twee bijeenkomsten 'taal' (2 dagdelen) op geleide van het boek 'Netwerkontwikkeling voor zorg en welzijn' + resultaten van de vraagarticulatie, waarbij de wijkwerkers als het ware één taal aangereikt krijgen, waardoor termen als 'zelfredzaamheid, samenredzaamheid, eigen kracht, eigen regievoering, paradigmashift, et cetera' voor een ieder eenzelfde betekenis hebben. Deze taal vormt een belangrijk onderdeel van de 'prismabril'. (Educatieve implementatiestrategie)
- Acht bijeenkomsten 'co-creatie'. (Faciliterende implementatiestrategie)



De term 'training' of 'scholing' wordt nadrukkelijk vermeden.

De co-creatie betreft het met inbreng van eigen kennis, kunde en ervaring via de 'prismabril' gezamenlijk werken (als proces) aan en het ontwikkelen en/of actualiseren van het benodigde handelingsrepertoire (als product). Door hier gezamenlijk aan te werken slijt de 'prismabril' meer en meer in en wordt een belangrijk onderdeel van het nieuwe paradigma of de set overtuigingen die de basis vormt van het professioneel handelen. De ervaringen van wijkwerkers vormen het vertrekpunt van deze co-creatie. Deze worden gedeeld in momenten van *kennisdeling*. Naast momenten van kennisdeling is er sprake van kennistoepassing en *kennisontwikkeling* om vervolgens weer een moment van kennisdeling te hebben, et cetera. We spreken in dit kader van *kenniscirculatie* (zie Figuur 8.2).



Figuur 8.2. Vereenvoudigd model van kenniscirculatie

De kennistoepassing in de praktijk is wat het woord zegt namelijk: 'het toepassen van het weten' in de praktijk door wijkwerkers binnen hun dagelijks handelen.

In onderzoekstermen gaat het bij de kennisontwikkeling om vormen van actieonderzoek, handelingsonderzoek en/of ontwerpgericht onderzoek. Dit onderzoek betreft niet alleen het handelingsrepertoire van de wijkwerkers, maar ook de ervaringen van de inwoners. In het kader daarvan gaan studenten van Windesheim Flevoland (in overleg met het wijkteam) kort na afloop van een contactmoment een paar (al dan niet schriftelijke) vragen aan inwoners voorleggen van het type:

1. Voor welke zorg, steun of hulp heeft u contact met ons (het wijkteam) gehad?
2. Waar heeft u in het contact met ons het meest aan gehad?
3. Kunt u uitleggen waarom u daar het meest aan gehad heeft?
4. Waar heeft u in het contact het minst aan gehad? Wat zouden we van u niet meer hoeven doen?

Op deze wijze kunnen we tevens een beeld krijgen van de mate waarin de implementatie te typeren is als een implementatie in brede zin.

## 8.6 Succesfactoren en leerpunten

Op basis van onze ervaringen vermoeden wij dat bij een implementatie gericht op cultuurverandering eerder een iteratieve dan een lineaire implementatiestrategie past.

Naast de iteratieve werkwijze is het heel belangrijk gebleken dat alle betrokkenen dezelfde taal (1taal) als vertrekpunt te hebben. Daarbij gaat het er niet om of men het met definities of operationalisaties van begrippen of concepten eens is of niet. Van belang is vooral dat men dezelfde betekenis geeft aan dingen, zodat er in de communicatie zo weinig mogelijk ruis of misverstanden ontstaan.

Die kans op miscommunicatie kwamen we ook tegen bij het overbrengen van de bedoeling van ons implementatietraject. Bij de implementatie van iets lijkt men automatisch uit te gaan van een partij die het weet en een partij die het niet weet, maar die het wel moet gaan doen, zoals ook in het theoretisch hoofdstuk wordt benoemd. Bij een cultuurverandering komt men aan het 'zijn' van mensen. De suggestie dat men 'weet hoe de ander moet zijn' leidt eerder tot weerstand dan tot realisatie van de beoogde cultuurverandering. Tegelijkertijd is men zo gewend aan implementaties waarbij iemand vertelt wat er gedaan moet worden, dat men dit ook verwacht. Door te kiezen voor co-creatie en dit ook zo naar iedereen toe te benoemen, werd het voor alle betrokkenen helder dat het om 'samen doen' ging.

Het lastige bij een cultuurverandering is verder de helderheid van de inhoud. Want hoe implementeert men een andere cultuur? Hoe ziet cultuur er uit? Wij hebben als vehikel voor het realiseren van de gedragsverandering bij professionals gekozen voor een behoorlijk concreet handelingsrepertoire (in ontwikkeling). Dat heeft als zodanig positief gewerkt.

Door aanvankelijk vooral te kiezen voor een educatieve implementatiestrategie, hebben we het onszelf mogelijk wel een beetje moeilijk gemaakt. Immers, het handelingsrepertoire was in eerste instantie niet bedoeld om als zodanig over te nemen, maar voor bewustwording en om het vervolgens samen verder te ontwikkelen. De educatieve implementatiestrategie zette wijkwerkers in aanvang op het verkeerde been. Een meer faciliterende implementatiestrategie bleek in ons geval meer op z'n plaats.

Kortom, het lijkt aan te bevelen om in het kader van een beoogde cultuurverandering ten minste aandacht te hebben voor:

- een iteratieve werkwijze
- eenheid in taalgebruik
- co-creatie
- concrete inhoud als vehikel
- accent op faciliterende implementatiestrategieën.

## 8.7 Conclusie

Als we onze implementatie-ervaringen vergelijken met de theorie zoals beschreven in het theoretische hoofdstuk, dan is een en ander toch iets anders verlopen dan in dat hoofdstuk als een optimaal implementatieproces wordt gesuggereerd. Onder meer in de definitie van Grol & Wensing (2006) wordt een implementatietraject vooral geduid als een lineair proces met een kop en een staart. Hoewel er in onze aanpak wel sprake is van het realiseren van een innovatie, gebeurt dit niet via een lineair proces, maar veel meer via een iteratief proces. Over de mate waarin de innovatie een structurele of duurzame plaats krijgt binnen het beroepsmatig handelen, is op dit moment nog weinig te zeggen. Wel hebben we gaande de rit een aantal belangrijke beïnvloedende factoren geïdentificeerd voor een implementatie die gericht is op gedragsverandering bij de professional of met andere woorden: op een cultuurverandering.

Wellicht kunnen onze aanbevelingen een positieve bijdrage leveren aan het realiseren van meer beoogde cultuurveranderingen dan het door Ten Have (2009) genoemde percentage van 20%. Vooralsnog gaan wij in Flevoland in ieder geval door op de ingeslagen weg.

## 8.8 Bronnen

Voor hoofdstuk 8 is gebruik gemaakt van de volgende bronnen.

- Grol R. & Wensing, M. (2006). *Implementatie: Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.
- Have S., ten, Have, W. ten & Janssen, B. (2009). *Het veranderboek. 70 vragen van managers over organisatieverandering*. Amsterdam: Mediawerf.
- Verkooijen, L., Andel, J. van & Hoogland, J. (2014). *Netwerkontwikkeling voor zorg en welzijn: naar actieve participatie van burgers*. Groningen: Noordhoff Uitgevers; april 2014.
- Verkooijen, L. & Moeke, D. (2013). *Bedrijfsvoering voor zorg en welzijn: juiste zorg op het juiste moment*. Groningen: Noordhoff Uitgevers; maart 2013.
- Verkooijen L. (2006). *Ondersteuning Eigen Regievoering & Vraaggestuurde Zorg* [proefschrift]. Jutrijp: Verkooijen&Beima; oktober 2006.

## Ondersteuning en participatie in Amersfoort

### Systemisch ontwikkelen en implementeren

Jean Pierre Wilken en Edgar Grijzen, Wmo-werkplaats Utrecht

#### 9.1 De Wmo-werkplaats: Utrecht

Wmo-werkplaats Utrecht bestaat sinds 2009. Er zijn zo'n 50 organisaties bij aangesloten. De spil van de werkplaats wordt gevormd door twee lectoraten: het lectoraat Participatie, Zorg en Ondersteuning (lector Jean Pierre Wilken) en het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening (lector Lia van Doorn). Deze lectoraten maken deel uit van het Kenniscentrum Sociale Innovatie van Hogeschool Utrecht.

Naast een onderzoeks- en ontwikkelprogramma is er een implementatieprogramma, waarin kennis op het gebied van het werken in het kader van de Wmo overgedragen wordt aan professionals.

Het werkgebied van Wmo-werkplaats Utrecht is de provincie Utrecht en het Gooi. Omdat er twee grotere steden zijn, Utrecht en Amersfoort, heeft het implementatieprogramma een aantal activiteiten die specifiek op deze steden gericht zijn. Daarnaast vinden in de rest van de regio activiteiten plaats, zoals trainingen en ondersteuning bij de ontwikkeling van nieuwe werkvormen.

Wij richten ons in deze bijdrage specifiek op Amersfoort, waar sinds 2012 het stedelijk netwerk Maatschappelijke Ondersteuning en Participatie Amersfoort (MOPA) bestaat. MOPA is een samenwerkingsverband dat bestaat uit een groot aantal organisaties op het gebied van zorg, welzijn en wonen, gebruikersorganisaties, de gemeente en het Kenniscentrum Sociale Innovatie van Hogeschool Utrecht.<sup>12</sup> Het samenwerkingsverband is een netwerk op het sociale domein van organisaties, professionals en burgers.<sup>13</sup>

De gemeente Amersfoort kent ongeveer 150.000 inwoners en acht wijken. Naar schatting zijn er ongeveer 7.000 inwoners met een (ernstige) functiebeperking (Dankers & Peters, 2013).

Binnen het Wmo-beleid van Amersfoort is er specifieke aandacht voor mensen in kwetsbare posities. Er zijn vier opgaven geformuleerd met betrekking tot kwetsbare burgers.<sup>14</sup>

#### Opgave 1: Mensen uitdagen meer zelf initiatief te nemen

De gemeente ziet het als haar taak om burgers in kwetsbare posities meer te betrekken bij buurtinitiatieven. Zij formuleert dit als volgt: 'Mensen met verstandelijke, psychische

12 Deelnemers (in alfabetische volgorde): Alliantie, Amerpoort, Cliëntenbelang, Gemeente Amersfoort, GGZ Centraal, Kenniscentrum Sociale Innovatie Hogeschool Utrecht, Humanitas DMH, Kwintes, Leger des Heils, MEE Utrecht, Gooi & Vecht, Ravelijn, Reyer ter Burgh, Riagg Amersfoort e.o., Welzin.

13 Momenteel wordt onderzocht of het zinvol is MOPA een andere vorm te geven, waarbij o.a. gedacht wordt aan het ontwikkelen van leernetwerken rond de wijkteams, buurtteams en burgerinitiatieven. Deze bijdrage heeft betrekking op de periode 2012-2015 en wat in deze jaren aan innovatie ontwikkeld is.

14 Beleidsnota: *Amersfoort Ondersteunt*; Beleidskader Wet maatschappelijke ondersteuning 2008-2011. Beleidsnota: *'Visie en uitgangspunten voor de beweging in het Sociaal Domein'* (Van Leur, 2013).

en lichamelijke beperkingen wonen steeds meer in de wijk. In sommige gevallen is kans op vereenzaming groot. Dit kan voorkomen worden door ze nadrukkelijk te betrekken bij buurtinitiatieven. Dit kan bijvoorbeeld door initiatieven waar mensen met beperkingen bij zijn betrokken, extra te faciliteren.'

De gemeente ziet hier een rol weggelegd voor welzijnsorganisaties en vrijwilligerswerk in de wijken en buurten waar deze burgers wonen.

### **Opgave 2: Samenhang in de wijk vergroten**

Amersfoort streeft naar een wijkgericht aanbod, dat aansluit bij bestaande voorzieningen en initiatieven. Om de functie ontmoeting en ondersteuning in de wijk vorm te geven, dienen welzijnsinstellingen samen te werken met instellingen op het terrein van bijvoorbeeld ouderenwerk en gehandicaptenzorg. Samen moeten ze ervoor zorgen dat de verschillende doelgroepen bediend worden.

Daarnaast moet men aansluiting zoeken bij ontwikkelingen zoals woonservicecentra, kerken, moskeeën en (ABC-) scholen. De voorzieningen (wijkcentra en de activiteiten daarbinnen) moeten beschikbaar en toegankelijk zijn voor iedereen.

### **Opgave 3: Mensen langer in hun omgeving laten wonen**

De gemeente Amersfoort streeft ernaar om mensen zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen woning en omgeving te laten wonen. Ook als zorg of verzorging nodig is. Dit betekent dat er voldoende keus en mogelijkheden moeten zijn van ondersteuning voor mensen met beperkingen en voor ouderen. Voldoende ontmoetingsmogelijkheden in de wijk moeten ertoe bijdragen dat mensen hun netwerk behouden of uitbreiden, waarmee hun zelfredzaamheid en participatie kunnen worden vergroot.

### **Opgave 4: Een vangnet bieden aan specifieke doelgroepen**

Als de voor ieder toegankelijke algemene voorzieningen niet volstaan, verstrekt de gemeente individuele voorzieningen, zoals hulp bij het huishouden, rolstoelen en andere hulpmiddelen, vervoersvoorzieningen, woonvoorzieningen en aangepast sporten. Burgers kunnen zich hiervoor melden bij het wijkteam.

Achter bovengenoemde opgaven schuilen de volgende *probleemstellingen*.

1. Veel mensen met beperkingen lopen een risico op uitsluiting, eenzaamheid en sociaal isolement. Zowel de samenleving als de hulpverlening is onvoldoende toegerust om deze te signaleren en te doorbreken.
2. Het voorzieningenaanbod is gefragmenteerd en onvoldoende gericht op de leefwereld van buurten en wijken. Instellingen op het gebied van zorg en welzijn werken onvoldoende met elkaar samen. Bovendien hebben zij onvoldoende kennis van de mogelijkheden die de wijk biedt op gebied van ontmoeting en participatie.
3. Het zorg- en ondersteuningsaanbod is onvoldoende bekend en toegankelijk. Er zijn onvoldoende ontmoetingsmogelijkheden in de wijk. Hierdoor komen mensen niet in contact met adequate ondersteuning en met mogelijkheden voor participatie.

4. Met minder geld dient toereikende zorg en ondersteuning gerealiseerd te worden. Professionele hulp dient effectiever en doelmatiger te worden. Toewijzing van individuele voorzieningen moet opnieuw en dicht bij huis geregeld worden, waarbij goed gekeken moet worden naar wat mensen en hun netwerk zelf kunnen betekenen.

## 9.2 De gekozen innovatie: systemisch ontwikkelen van ondersteuning en participatie

Om aan de in paragraaf 9.1 beschreven opgaven te werken, worden activiteiten ondernomen die innovatief van karakter (moeten) zijn. Het gaat immers om verandering en verbetering van de bestaande praktijk.

De innovatie in Amersfoort bestaat eruit dat er gewerkt is aan een beter samenhangend en een beter toegankelijk aanbod van zorg en dienstverlening. De professionele inzet is daarbij vooral gericht op maatschappelijke participatie.

Het MOPA is het belangrijkste initiërende orgaan, maar bottom-up initiatieven worden bijzonder gewaardeerd en opgenomen in de informatie-uitwisseling en afstemming. Het MOPA heeft als doel om:

1. de kwaliteit van de ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie zo groot mogelijk te laten zijn, in het bijzonder ten aanzien van gebruikers van Wmo- en Wlz-gefinancierde zorg.
2. de beschikbaarheid en toegankelijkheid van voorzieningen te optimaliseren
3. initiatieven van burgers zelf op het gebied van ondersteuning en participatie te stimuleren
4. bij te dragen aan positieve beeldvorming over mensen met beperkingen.

Innovatie is er nooit ineens. Het is een meerjarig proces waarin telkens stapjes gezet worden op weg naar een gewenst doel. De afgelopen jaren is een aantal knelpunten bij de kop gepakt en zijn verbeteringen gerealiseerd op gebied van huisvesting, ontmoetingsmogelijkheden en toeleiding naar vrijwilligerswerk. Een goed netwerk van samenwerkende partijen is essentieel als kader voor onderzoek, ontwikkeling en implementatie. Het tot stand brengen van dit netwerk is een innovatie op zich.

De gebruikers van de innovatie zijn in de eerste plaats de professionals die werken op het gebied van zorg, wonen en welzijn in de stad Amersfoort. In de tweede plaats zijn het de burgers die een beroep doen op de Wmo.

Een belangrijk kenmerk van de ontwikkelingen in Amersfoort is dat innovaties op meerdere niveaus plaatsvinden, waardoor er sprake is van een meer systemische benadering. Er zijn zowel op stedelijk niveau als op wijkniveau netwerken ontwikkeld. Binnen deze netwerken vindt niet alleen onderzoek en ontwikkeling plaats, maar ook verspreiding van informatie en de implementatie van kennis.

### 9.3 Het implementatietraject

Het MOPA samenwerkingsverband is in 2010 op initiatief van een aantal ggz-organisaties en het Trimbos-instituut van start gegaan. Destijds was de doelstelling om in de stad een *maatschappelijk steunsysteem* te ontwikkelen. In een maatschappelijk steunsysteem wordt een aantal diensten in een bepaald geografisch gebied op een gecoördineerde manier bij elkaar gebracht. Het is een gezamenlijke inspanning van ggz-instellingen, welzijnswerk, cliëntenorganisaties, instanties voor woonbegeleiding en vrijwilligersorganisaties samen met familie, vrienden en andere naastbetrokkenen. Er worden gerichte inspanningen geleverd voor het verbeteren van ondersteuning en het versterken van de participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid (Verschelling & Van de Lindt, 2010). Vanaf 2012 heeft het Kenniscentrum Sociale Innovatie de ondersteuningsfunctie van het MOPA van het Trimbos-instituut overgenomen. In feite biedt de Wmo een nieuw kader om te werken aan ondersteuning en participatie op het lokale niveau. Een verschil met de oude opvatting van maatschappelijk steunsysteem is dat het minder doelgroepgericht is. In Amersfoort wordt wel gesproken van een *sociale basisinfrastructuur* waar iedere burger van moet kunnen profiteren (als er een zorg- of ondersteuningsvraag is), maar ook uitgenodigd wordt om in te participeren (een actieve maatschappelijke bijdrage te leveren). Ten opzichte van het oude model van een maatschappelijk steunsysteem is er meer sprake van wederkerigheid.

Een sociale basisinfrastructuur is dus een natuurlijk vervolg op een maatschappelijk steunsysteem, passend bij de transitie en transformatie die momenteel plaatsvinden.

Dergelijke structuren ontstaan niet zomaar. Het gaat om een systeeminnovatie waarbij oude wettelijke en institutionele kaders dienen te worden losgelaten. Dit vraagt allereerst een bereidheid om het belang van de eigen instelling niet voorop te stellen, maar vooral het belang van cliënten. Verder vergt het de ontwikkeling van een *integrale kijk*. Integraal heeft op microniveau betrekking op het betrekken van alle aspecten van kwaliteit van leven en het functioneren van een individuele burger. Op mesoniveau heeft het betrekking op samenwerking binnen een multidisciplinair verband. Dit kunnen netwerken of teams zijn. Op macroniveau gaat het bijvoorbeeld om gemeentelijk beleid. Beleid dient ondersteunend te zijn aan de gewenste innovaties, en dus ook zelf innovatief van karakter te zijn.

Innovaties kunnen alleen maar krachtig worden en kans van slagen hebben als alle drie de niveaus met elkaar verbonden worden. Dit is waar we de afgelopen jaren in Amersfoort aan gewerkt hebben (Admiraal et al., 2014). Het startpunt was dat alle partijen zich achter een gemeenschappelijke opgave opstelden, namelijk het verbeteren van de maatschappelijke participatie van burgers in een kwetsbare positie. Oorspronkelijk waren dit mensen met psychiatrische beperkingen, vervolgens werd dit verbreed naar andere doelgroepen, zoals mensen met niet-aangeboren hersenletsel en verstandelijke beperkingen.

#### 9.4 De implementatiestrategie

In Amersfoort is niet op voorhand een bewuste keuze gemaakt voor een bepaalde implementatiestrategie. Achteraf kunnen we constateren dat er gaandeweg wel keuzes gemaakt zijn voor een bepaalde aanpak. Kenmerkend voor de strategieën die in Amersfoort zijn gekozen is:

- Een voortdurende wisselwerking tussen ontwikkeling, onderzoek en implementatie.
- Een voortdurende wisselwerking tussen praktijk, beleid en organisatie hetgeen belangrijk is omdat praktijkinnovatie alleen succesvol kan zijn als beleid en organisatie dit faciliteren.

Stals et al. (2008) hebben een aantal implementatiestrategieën gerubriceerd. Indien we deze vergelijken met de strategieën die in Amersfoort toegepast zijn, dan is er gebruik gemaakt van de volgende werkwijzen.

- *Interventies die meerdere elementen omvatten*  
Een voorbeeld betreft de toeleiding van kwetsbare burgers naar vrijwilligersactiviteiten. Hierbij zijn professionals (beter) geïnformeerd over de mogelijkheden die er in de stad zijn voor activiteiten. Bij de vrijwilligersorganisatie zijn mensen getraind om mensen met een beperking te begeleiden bij het vinden van een goede *match* met een bepaald type vrijwilligerswerk.
- *Interactieve educatieve bijeenkomsten*  
Bijeenkomsten van het MOPA en de ontwikkelwerkplaatsen hebben een interactief en educatief karakter. Er wordt kennis gedeeld en overgedragen, onderling maar ook met mensen van buiten.
- *Organisatorische strategieën*  
Het organiseren van het MOPA-verband, met daarbinnen ontwikkelwerkplaatsen en werkgroepen, is een belangrijke strategie om nieuwe kennis te ontwikkelen en te implementeren.
- *Feedback via terugkoppeling van onderzoeksresultaten*  
Vanuit de Wmo-werkplaats / het Kenniscentrum Sociale Innovatie is onderzoek uitgevoerd dat ondersteunend is aan ontwikkeling en implementatie. Resultaten van het onderzoek zijn regelmatig teruggekoppeld naar de professionals en ervaringsdeskundigen.
- *Gebruik van lokale opinieleiders*  
In het stedelijk MOPA-overleg zitten veel lokale opinieleiders, zowel managers van zorg- en welzijnsorganisaties als beleidsadviseurs van de gemeente. Dit is van belang voor de denkkraft en doorzettingskraft rond de innovaties.
- *Lokale consensusprocessen*  
In het verlengde van het bovenstaande is van belang dat er binnen het MOPA consensus is over knelpunten, prioriteiten en probleemoplossingen. Dit is dan ook constant onderwerp van gesprek.
- *Cliëntgerichte strategieën*  
Uiteindelijk dienen nieuwe aanpakken ten goede te komen aan burgers/cliënten.



In het MOPA zijn cliënten als ervaringsdeskundigen vertegenwoordigd. Een aantal nieuwe werkwijzen gericht op participatie van mensen met beperkingen is ontwikkeld en geïmplementeerd via professionals en vrijwilligers. Dit zijn onder andere de interventie ‘Wijk en Participatie’, ‘begeleide toeleiding naar vrijwilligerswerk’, en de ontwikkeling van een sociale kaart waarbij op detailniveau allerlei mogelijkheden voor ontmoeting en activiteiten op een rij zijn gezet (Van Gijzel, 2015). Dit is een handige gids om mensen te helpen een passende vorm van participatie in de wijk of de stad te vinden.

– *Verspreiding van informatie*

Verspreiding van kennis en informatie vindt zowel passief als actief plaats. In Amersfoort wordt gebruik gemaakt van de volgende vormen.

- De inzet van de deelnemers aan het stedelijk overleg en de ontwikkelwerkplaatsen (om kennis te verspreiden en te implementeren).
- Verspreiding van kennis via publicaties, websites, studiebijeenkomsten en werkconferenties.

Uit bovenstaand overzicht blijkt dat er sprake is van een samengesteld geheel aan implementatiestrategieën. Men zou kunnen spreken van een implementatiesysteem, of nog preciezer: van een ontwikkel- en implementatiesysteem. Implementatie van nieuwe kennis is effectiever als de professionals en organisaties die de kennis gaan gebruiken ook nauw betrokken zijn bij de ontwikkeling ervan.

Een dergelijke omvangrijke implementatie heeft als voordeel dat er vanuit een breed draagvlak gewerkt wordt aan vernieuwing. Een nadeel is dat er veel radartjes in het systeem in elkaar moeten grijpen en dat er ook wel eens een radartje kan haperen. We kunnen stellen dat hoe dichter op de werkvloer het proces van innovatie plaatsvindt, hoe groter de kans op implementatie. Het is in Amersfoort (nog) niet gelukt om nieuwe werkwijzen breed en systematisch te verspreiden. Hiervoor blijkt een kennisinfrastructuur nodig die nog onvoldoende ontwikkeld is. We doelen hiermee op een infrastructuur waarbij het MOPA-model feitelijk doorontwikkeld en op een duurzame wijze verankerd wordt, zodat deelname minder afhankelijk wordt van personen en instellingen die om de zoveel jaar afhankelijk zijn van contractering door gemeentes en verzekeraars. De gemeente speelt hier een belangrijke rol in. Vanuit haar verantwoordelijkheid en vanwege het feit dat zij een constante factor is, dient zij onzes inziens een lokaal kennisnetwerk te faciliteren en in stand te houden.

Implementatie van innovatie vraagt om een lange adem. Een goed voorbeeld is de interventie Wijk en Participatie. Deze kent een lange geschiedenis (innovatie en implementatie vragen tijd) en kende een systematische verspreiding van één wijk naar alle acht de wijken (disseminatie vraagt een systematische aanpak). Dit onderstreept des te meer dat beleid en organisatie ingericht moeten zijn op innovatie.

## 9.5 De implementatie in de praktijk

Binnen het stedelijke netwerk Amersfoort zijn in de periode 2012 - 2015 de volgende samenwerkingsvormen ontwikkeld: het stedelijk overleg, werkgroepen en de ontwikkelwerkplaatsen. Binnen iedere samenwerkingsvorm hebben activiteiten plaatsgevonden. Deze ontwikkelings- en implementatieactiviteiten zijn tot stand gekomen door enerzijds het samenspel tussen deelnemers aan het stedelijk samenwerkingsverband en anderzijds de initiatieven van professionals van verschillende organisaties in het veld. De inbreng van gebruikers is hierbij van groot belang. Het gaat steeds om een proces van co-creatie en co-creatieve implementatie.

Co-creatie heeft betrekking op het gezamenlijk ontwikkelen van initiatieven of werkwijzen. Implementatie betreft het realiseren van deze initiatieven en het 'uitrollen' van nieuwe werkwijzen. Ontwikkeling en implementatie kunnen goed gelijk opgaan. Zo kan er gedurende de ontwikkeling gewerkt worden aan factoren die de implementeerbaarheid van datgene wat u ontwikkelt vergemakkelijken: bijvoorbeeld door eindgebruikers te betrekken, waardoor u de kansen vergroot dat er een wenselijke en bruikbare opbrengst komt. Ook kunnen er pilots uitgevoerd worden waarbij getoetst wordt of implementatie in de praktijk leidt tot gewenste verandering. Gedurende de ontwikkeling van een nieuwe aanpak gaat u ermee aan de slag en wordt het ontwerp bijgesteld op basis van ervaringen en onderzoek. Een voorbeeld is de toepassing van Wijk en Participatie bij mensen met niet-aangeboren hersenletsel (Van Gijzel & Karbouniaris, 2012).

We beschrijven nu in het kort de verschillende werkvormen.

1. *Overleg*. Hierin zitten vertegenwoordigers van de gemeente en van maatschappelijke organisaties, alsmede vertegenwoordigers van cliënten. Doel is om bekend te zijn met elkaars activiteiten, om gezamenlijk innovatieve initiatieven te ontwikkelen en te implementeren, en om de gemeente te adviseren inzake de uitvoering van de Wmo. Vanuit het Kenniscentrum Sociale Innovatie wordt ondersteuning en kennisinput geleverd.
2. *Werkgroepen*. In werkgroepen wordt uitwerking gegeven aan activiteiten op bepaalde deelreinen, waarvan via een quickscan is gebleken dat hier knelpunten en behoeften waren. Deze werkgroepen hebben veelal een gemengde samenstelling: professionals, managers en gebruikersvertegenwoordiging. De afgelopen jaren hebben de volgende werkgroepen gefunctioneerd.
  - Laagdrempelige ontmoeting in de wijk. De werkgroep onderzocht hoe in wijken laagdrempelige ontmoetings- en activiteitenmogelijkheden benut of gecreëerd kunnen worden. Inmiddels zijn bestaande ontmoetingsmogelijkheden in kaart gebracht en hebben professionals en cliënten nu de beschikking over een betere 'sociale kaart' waarmee participatiemogelijkheden vergroot worden (Van Gijzel, 2015). Er bleek eerder sprake te zijn van een toelidingsvraagstuk dan van een beschikbaarheidsvraagstuk. Met andere woorden: er bleken voldoende

voorzieningen te zijn maar professionals hadden moeite met de toeleiding van cliënten naar die voorzieningen.

- *Arbeid*. Gezien de te beperkte mogelijkheden voor betaalde en onbetaalde arbeid (vrijwilligerswerk) voor mensen met beperkingen is een werkgroep aan de gang gegaan om te onderzoeken welke factoren bepalend zijn voor het succesvol vinden en behouden van betaalde en onbetaalde arbeid. Dit heeft onder andere geleid tot een model waarbij speciaal opgeleide vrijwilligers ingezet worden om mensen met een psychische beperking te coachen naar en op een vrijwilligersplek. Deze innovatie is succesvol geïmplementeerd door de vrijwilligersorganisatie Ravelijn.
  - *Huisvesting*. Een werkgroep heeft beïnvloedbare knelpunten in kaart gebracht en heeft aanbevelingen gedaan aan de gemeente en de woningcorporaties. Deze partijen hebben de aanbevelingen overgenomen. Hiermee worden de toegankelijkheid van de woningmarkt en de nazorg voor mensen met een urgentieverklaring verbeterd.
3. *Ontwikkelwerkplaatsen*. Een derde vorm van ontwikkeling en implementatie is de *ontwikkelwerkplaats*, een variant op het model van de Community of Practice (Wenger, McDermott & Snyder, 2002).

Aan een Community of Practice (CoP) kunnen professionals en ervaringsdeskundigen uit de hele stad deelnemen. Het doel is een ontmoetingsmogelijkheid voor professionals uit zorg en welzijn te bieden, waarbij zij informatie en kennis kunnen delen. CoP's hebben ook de functie van 'ontwikkelwerkplaats' (owp). Dit betekent dat zij tevens tot taak hebben om efficiënte(re) vormen van samenwerking te ontwikkelen, of bepaalde methoden en werkwijzen, passend bij de Wmo en Vernieuwend Welzijn. Ze worden hierbij ondersteund door een facilitator en onderzoekers vanuit het Kenniscentrum Sociale Innovatie van Hogeschool Utrecht<sup>15</sup>. De CoP heeft onder andere als effect dat professionals in de stad elkaar beter weten te vinden en meer gebruik gaan maken van elkaars expertise ten behoeve van cliënten. Een belangrijk leerthema was: benaderingen om sociale netwerken te benutten en versterken. Een aantal deelnemers aan de CoP participeert in de WeP-benadering (WeP staat voor Wijk en Participatie). Het is een effectief gebleken methodiek die de afgelopen jaren in Amersfoort ontwikkeld en onderzocht is vanuit de Wmo-werkplaats (Tuk, Karbouniaris, Wilken & Van Slagmaat, 2012; Karbouniaris, Wilken & Tuk, 2012; Karbouniaris, 2012). De kern is dat mensen met een beperking die wonen in de wijk, ondersteund worden gebruik te maken van ontmoetings- en activiteitenmogelijkheden in de wijk. Elementen zijn: een actieve outreachende benadering waarbij op basis van presentieprincipes contact gezocht wordt met een zorggebruiker en deze persoon op een persoonlijke wijze toegeleid wordt

<sup>15</sup> Voor meer informatie over dit model zie: Wilken, Van Slagmaat & Van Gijzel, 2013; Witteveen, 2014; Witteveen & Wilken, 2015.

naar contacten met andere wijkbewoners. Een belangrijke functie vervullen wijkcentra of andere ontmoetingspunten. Hier wordt kwartiergemaakt om de gastvrijheid te creëren. Deze innovatie is inmiddels in alle wijken van Amersfoort geïmplementeerd. Een ondersteunende strategie hierbij is het netwerk van 'WeP-werkers', de mensen die in de wijken en wijkcentra de WeP-benadering actief toepassen en elkaar regelmatig ontmoeten om ervaringen uit te wisselen en af te stemmen.

Een ander voorbeeld van een ontwikkelwerkplaats is gericht op de ontwikkeling van een nieuwe sociale basisinfrastructuur in de wijk Kruiskamp-Koppel. In deze wijk zijn, zoals ook in de andere wijken van Amersfoort het geval is, een wijkteam, een buurtteam en een Stedelijk Informatie Punt (STIP) opgericht. Het wijkteam bestaat uit professionals afkomstig uit diverse zorgsectoren. Zij hebben tot taak individuele ondersteuning te bieden aan burgers met een zorgvraag. Het buurtteam is meer gericht op collectief welzijn en bestaat voor het merendeel uit vrijwilligers. Hier kunnen burgers terecht met allerlei vragen. Er wordt informatie gegeven over verenigingen en activiteiten in de buurt. Mensen met een ondersteuningsvraag worden in contact gebracht met het wijkteam, buurtteam of andere instanties. Het STIP wordt ook gerund door vrijwilligers. De coördinatie van zowel buurtteam als STIP is in handen van een welzijnsprofessional.

Aan deze ontwikkelwerkplaats is door vertegenwoordigers van genoemde organisaties deelgenomen, plus de vrijwilligersorganisatie Ravelijn. In dialoog met elkaar is een gemeenschappelijk beeld van de context gecreëerd en zijn visie, missie, uitgangspunten en doelstellingen gedeeld. Er ontstond een gemeenschappelijk referentiekader en taal over de betekenis van begrippen als 'opschalen', 'afschalen' en 'het gezin centraal'. Ook ontstonden er nieuwe begrippen als 'afschalen individueel', 'afschalen collectief' en 'collectief netwerk'. In de tweede fase zijn deze nieuwe begrippen in casusbesprekingen uitgediept, om het praktisch handelen concreet met elkaar te verkennen en werkwijzen op elkaar af te stemmen. Dit heeft geleid tot een nieuw initiatief met de werktitel 'Buurthulp', waarvan het Buurtteam Kruiskamp-Koppel de initiator is, en een nieuwe afstemming tussen het Wijkteam en Ravelijn voor het inschakelen van vrijwilligers bij mensen met complexe problematiek. Ook kreeg het begrip 'oplossingsgericht' meer inhoud en zijn samenwerkingsmogelijkheden verder verkend. In deze fase groeide het inzicht dat professionals in de wijk het met elkaar en de vrijwilligers/ bewoners moeten doen en samen naar oplossingen kunnen zoeken. In de derde fase zijn de opbrengsten van de ontwikkelwerkplaats besproken en is besproken hoe de afstemming te organiseren. Hier ontstond het inzicht dat de professionals weliswaar hun eigen handelingsruimte hebben, maar dat management en beleid daarvoor, in voorwaardelijke en faciliterende sfeer, nodig zijn (Van Delden, 2009). Medio 2015 is op basis van de verworven kennis en inzichten een voorstel voor een vervolginnovatie geformuleerd. Dit is erop gericht vanuit concrete vragen van het wijkteam de werkwijze van de organisaties in de basisinfrastructuur en burgerinitiatieven verder op elkaar af te stemmen. Doel is om een nog beter functionerend netwerk te creëren, waarbij een door de ontwikkelwerkplaats ontwikkeld

werkmodel verder uitgewerkt en geïmplementeerd gaat worden. Dit werkmodel bestaat uit twee assen. De ene as is een schaal lopend van collectieve voorzieningen naar individuele voorzieningen, de andere as loopt van onbetaalde naar betaalde inzet (Van der Velde, 2015). Deze matrix wordt nu geïmplementeerd als een houvast voor professionals en vrijwilligers om af en op te schalen.

Het voorbeeld laat zien dat implementatie organisch voortvloeit uit co-creatie, waarbij de gebruiker ook mede-ontwikkelaar is. Er wordt in de praktijk een oplossing gevonden en geïmplementeerd voor een kwestie die actueel is.

## 9.6 Succesfactoren en leerpunten

Door het ontwikkelen en implementeren van de innovaties in Amersfoort is de dienstverlening aan mensen met een beperking en ook hun participatiegraad verbeterd. Professionals voelen zich deel uitmaken van een *maatschappelijk steunsysteem*, een samenhangend geheel van mensen, activiteiten en voorzieningen om mensen met een beperking te ondersteunen bij volwaardig burgerschap. Er is een betere samenwerking ontstaan tussen professionals van verschillende organisaties. In Amersfoort vormde dit ook de opmaat tot de vorming van sociale wijkteams. Gebruikers van zorg en dienstverlening wordt een betere ondersteuning geboden bij de door hen gewenste participatie. Daardoor is deze participatie, vooral op de gebieden huisvesting, sociale ontmoeting en zinvolle activiteiten, toegenomen.

Succesfactoren zijn de volgende.

- Een goed functionerend netwerk op stedelijk niveau waar alle *stakeholders* in participeren en medezeggenschap hebben; dit netwerk dient één of meer enthousiaste en volhardende trekkers te hebben.
- Een goed samenspel tussen initiatieven op meerdere niveaus: beleid, organisatie en uitvoering.
- Een focus op de langere termijn, geconcretiseerd in meerjarige activiteitenplannen.
- Een grote mate van motivatie en betrokkenheid; voor uitvoerende professionals is het belangrijk dat hun inzet gemandateerd, gefaciliteerd én gewaardeerd wordt door het management.
- Continuïteit in deelname van mensen aan de verschillende groepen.
- Commitment van de organisatie om zich in te zetten voor de doelen.
- Ondersteuning van een extern kennisinstituut dat geen directe belangen heeft in het werkveld.
- Combinatie van ideekracht, ontwerpkracht en onderzoekskracht.
- Organische verbinding tussen het ontwikkelen van een oplossing voor een praktijkkwestie, waarbij de gebruiker ook mede-ontwikkelaar is.
- Continuïteit in deelname van mensen aan de verschillende groepen.

Indien we de werkzame elementen zoals De Vries (2001) die noemt langslopen, dan zijn de volgende factoren (of een combinatie daarvan) toegepast.

- Gedurende langere tijd werken aan innovatie, aansluiten bij knelpunten type vernieuwing, persoonlijke begeleiding
- Steun genereren op organisatieniveau
- Gebruikers betrekken bij ontwikkeling
- Participatie van diverse betrokkenen.

Van belang is dat ideeën (blijven) aansluiten bij wat als belangrijke of noodzakelijke innovatie gezien wordt. Uitvoerbaarheid van de innovatie, zowel in de experimentele fase als in de implementatiefase, is van belang. Een valkuil is dat men te snel wil gaan of dat de praktische haalbaarheid tekortschiet. Dit is echter niet altijd van tevoren precies te bepalen. Deels wijst zich dat in de praktijk. Het vraagt in ieder geval om een flexibele opstelling. Ten aanzien van de borging van de bereikte verbeteringen is er de zorg dat dit in de turbulentie rond de transitie onvoldoende zal gebeuren. Ook hier kan het stedelijk overleg echter een belangrijke rol spelen, omdat er immers ook signalen aan de gemeente gegeven kunnen worden als er zaken niet goed gaan in de ogen van professionals en gebruikers.

### **Mensenwerk**

Een succesvolle implementatie van de ontwikkelde innovaties is van een aantal factoren afhankelijk. Zowel ontwikkelen als implementeren is mensenwerk. We hebben gemerkt dat een stabiele kern van ‘innovators’ belangrijk is. Innovatiekracht kan wegvloeien als er mensen van baan veranderen of ontslagen worden, hetgeen we de afgelopen jaren regelmatig hebben zien gebeuren doordat organisaties de aanbesteding niet gegund kregen. Het is ook niet voldoende om kennis te borgen in publicaties of databases. Er blijven ‘kennismakelaars’ nodig om de kennis over te brengen aan nieuwe professionals. Dit kunnen mensen zijn die deze taak binnen hun organisatie of team vervullen, zoals aandachtfunctionarissen en leidinggevendenden, maar ook trainers en coaches. Telkens opnieuw zal een innovatie die op een bepaalde plek is ontwikkeld, passend moeten worden gemaakt voor implementatie op een andere plek. Algemene werkzame factoren dienen onderscheiden te worden van specifiek werkzame factoren die gelden voor een bepaalde context. Daarom blijven regionale kenniscentra zoals de Wmo-werkplaats van belang. Zij kunnen voortdurend kennis verzamelen, toetsen en opnieuw implementeerbaar maken. Ook is van belang dat kennis over effectief gebleken aanpakken via mbo-, bachelor- en masteropleidingen aan toekomstige professionals wordt meegegeven.

## **9.7 Conclusie**

Het blijkt belangrijk dat er voor implementatie niet ingezet wordt op één type activiteit, maar dat een variatie aan vormen gebruikt wordt. Hierdoor wordt verspreiding en gebruik aanzienlijk bevorderd. Het voorbeeld van het MOPA in Amersfoort laat zien dat

innovaties bereikt kunnen worden door te werken op meerdere, op elkaar afgestemde niveaus (zie ook Wilken, Slagmaat & Van Gijzel, 2013).

### **Wisselwerking tussen bottom-up en top-down**

Een voortdurende interactie tussen alle stakeholders is een sterke succesfactor. Het is een wisselwerking tussen bottom-up (initiatieven van professionals en cliënten) en top-down (initiatieven van managers, beleidsmedewerkers en bestuurders, en hun bekrachtiging en facilitering van de bottom-up initiatieven). Daar waar deze interactie hapert, zien we dat implementatie stagneert. Het vraagt heel veel van communicatie tussen alle betrokkenen, en het vertalen van een ontwikkelde werkwijze naar de praktijk.

### **Stadsbreed netwerk**

Het belang van een netwerk op stedelijk niveau waar alle stakeholders in participeren en medezeggenschap hebben, kan niet genoeg benadrukt worden. Voor de samenstelling van het stedelijk overleg is het belangrijk dat de deelnemers een zodanige positie binnen hun organisatie hebben dat zij mandaat hebben om in te stemmen met de activiteiten die binnen het netwerk ontwikkeld worden. Verder dienen zij ook hun taak als intermediair waar te kunnen maken, dat wil zeggen dat zij de medewerkers binnen de organisatie kunnen inspireren en motiveren om deelgenoot te worden van nieuwe ontwikkelingen en innovaties. En ervoor te zorgen dat nieuw ontwikkelde kennis verspreid wordt binnen de organisatie. Het is bovendien van belang dat de sleutelfiguren in het netwerk gedurende langere tijd dezelfde blijven en zich stevig committeren aan de gezamenlijke maatschappelijke opgave.

### **Gezamenlijke missie en doelen**

Voor de acceptatie van innovaties is het belangrijk dat de gezamenlijke missie en doelen breed onderschreven worden. Verder is voor acceptatie, toepassing en behoud van belang dat de waarde van de innovatie aantoonbaar is. In dit verband is onderzoek belangrijk, omdat hiermee de waarde van een innovatie aangetoond kan worden.

### **Niet op één paard wedden**

Implementatie is een doorgaand proces, met stappen voorwaarts en soms stilstand. Door meerdere innovatie-activiteiten in één netwerk uit te voeren, wordt voorkomen dat op één paard gewed wordt. Als een innovatie minder succesvol is, wordt dit gecompenseerd door een andere innovatie die wel succesvol is.

De rol van de Wmo-werkplaats of het kenniscentrum van de hogeschool is vooral faciliterend. Deze facilitering bestaat echter uit verschillende elementen: leveren van denkkracht, ontwerpkracht en onderzoekkracht, maar ook verzorgen van verslaglegging, coaching en deskundigheidsbevordering.

Juist deze combinatie van elementen draagt bij aan succesvolle implementatie van vernieuwingen.

We kunnen enkele factoren bevestigen zoals die door Fleuren et al. (2012) genoemd worden. Zij stellen dat het belangrijk is om innovatie en implementatie in het beleid op te nemen en dat bekrachtiging door het management nodig is. Daarnaast onderschrijven wij het belang van voldoende en continue personele inzet, zowel mensen als tijd. Het zijn noodzakelijke maar niet voldoende randvoorwaarden. Uit onze casus blijkt dat het belangrijk is dat alle stakeholders (gebruikers, professionals, gemeente, bestuurders en managers), de schouders zetten onder het realiseren van een gemeenschappelijke opgave. Gezien de verantwoordelijkheid van de gemeente in het nieuwe sociale bestel is het belangrijk dat het College van B&W de innovaties niet alleen krachtig ondersteunt, maar ook als gelijkwaardige partner een aandeel heeft in de innovatie. Iedereen heeft belang bij een goed functionerend systeem: zowel de burgers en de overheid, als de organisaties in zorg en welzijn.

## 9.8 Bronnen

Voor hoofdstuk 9 is gebruik gemaakt van de volgende bronnen.

- Admiraal, L., Wilken, J.P., Dankers, T., Gijzel, S. van, Karbouniaris, S., Knevel, J., Peters, M. & Stam, D. (2014). *Het verbeteren van ondersteuning bij participatie in de samenleving van mensen met beperkingen en talenten in Amersfoort*. Utrecht/Amersfoort: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Dankers T. & Peters, M. (2013). *Meedoen in Amersfoort. Een beschrijving van het lokale beleid en voorzieningen ter ondersteuning van mensen in kwetsbare posities in Amersfoort*. Utrecht/Amersfoort: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Delden, P. van (2009). *Samenwerking in de publieke dienstverlening: Ontwikkelingsverloop en resultaten*. Delft/ Zutphen: Uitgeverij Eburon.
- Fleuren, M., Wilde, E.J. de, Mikolajczak, J., Stals, K., Paulussen, T. (2009) *Conditie voor effectieve invoering van jeugdinterventies: een kennissynthese*. TSG, Volume 87, Issue 6, pp 245-248.
- Van Gijzel, S. & Karbouniaris S. (2012). *Eindrapportage NaHNU*. Utrecht/Amersfoort: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Van Gijzel, S. (2015). *Vrijwillige ondersteuning aan Amersfoorters met een kwetsbaarheid. Een overzicht van vrijwillige initiatieven in Amersfoort gericht op mensen met een verstandelijke beperking, dementie, psychische kwetsbaarheid of niet-aangeboren hersenletsel*. Utrecht/Amersfoort: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Karbouniaris S., Wilken, J.P. & Tuk A. (2012). *Wijk en Psychiatrie. De ontwikkeling van een maatschappelijk steunsysteem*. In: J.P. Wilken & T. Dankers (red.) (2012). *Supportgericht werken in de Wmo*. Utrecht: Movisie/Wmo-werkplaatsen, 67-75.
- Karbouniaris S. & Wilken J.P. (2012). *Wijk en Psychiatrie. Onderzoeksrapportage 2008-2012*. Utrecht/Amersfoort: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Leur, M. van (2013). *'Visie en uitgangspunten voor de beweging in het Sociaal Domein'*. Amersfoort: gemeente Amersfoort.



- Stals, K., Yperen, T. van, Reith, W., Stams, G.J. (2008). *Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg. Een literatuurrapportage over belemmerende en bevorderende factoren op implementatie van interventies in de jeugdzorg*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Tuk, A., Karbouniaris, S., Wilken J.P. & Slagmaat, C. van (2012). *Handleiding voor het opzetten van Wijk en Psychiatrie*. Wmo-werkplaats. Amersfoort/Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht.
- Velde, F. van der (2015). *Pionieren en Afstemmen in Kruiskamp-Koppel. Organisaties met een gezamenlijke missie in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning*. Utrecht/Amersfoort: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Verschelling, M. & Lindt, S. van de (2010). *Handreiking maatschappelijke steunsystemen. Samenwerken aan participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid*. Utrecht: Movisie en Trimbos-instituut. <https://www.movisie.nl/publicaties/handreiking-maatschappelijke-steunsystemen>
- Wenger, E., McDermott, R. & Snyder W. (2002). *Cultivating communities of practice. A guide to managing knowledge*. Harvard: Harvard Business School Press.
- Wilken J.P. (red) (2014). *Improving Community Support and participation of persons with disabilities. A study in three European countries*. Utrecht: Research Centre for Social Innovation.
- Wilken, J.P., Slagmaat, C. van & Gijzel, S. van (2013). The best practice unit: a model for learning, research and development, *Journal of Social Intervention: Theory and Practice* –Volume 22, Issue 2, 131-148.
- Witteveen, M.J. (2014). *Leren in netwerken, de praktijk van ontwikkelwerkplaatsen*. [www.socialevraagstukken.nl/site/sociale-praktijkleren-in-netwerken-de-praktijk-van-ontwikkelwerkplaatsen/](http://www.socialevraagstukken.nl/site/sociale-praktijkleren-in-netwerken-de-praktijk-van-ontwikkelwerkplaatsen/)
- Witteveen, M.J. & Wilken, J.P. (2015). Werken en leren in ontwikkelwerkplaatsen. Innovaties in het samenwerken van formele en informele zorg rondom mensen met cognitieve beperkingen. In: Kooiman e.a. red (2015). *Transformatieleren*. Utrecht: Movisie / Wmo-werkplaatsen.

## Samen vooruitkomen door te leren van ervaringen

Louis Neven en Erna Hooghiemstra, Wmo-werkplaats Noord-Brabant Avans

### 10.1 De Wmo werkplaats: Noord-Brabant

Het motto van Wmo-werkplaats Noord-Brabant is ‘Samen de krachten versterken’. Het samen werken en leren van ervaringen in de zorg- en welzijnspraktijk centraal. In drie verschillende werk- en leerpraktijken rondom actuele vraagstukken van professionals passen we co-creatieve implementatiestrategieën toe. We proberen te leren van de manier waarop we de samenwerking vormgeven. We zijn op zoek gegaan naar de ‘werkzame factoren’, zodat die in andere praktijken benut kunnen worden.

De drie praktijken waarin we samen met lectoraat, onderwijs en professionals samenwerkten, zijn verschillend van aard. In één geval ging het om sociale wijkteams die zochten naar manieren om daadwerkelijk de krachten van de omgeving van cliënten en burgers te versterken, in een ander geval stonden we als onderzoekers en docenten zij aan zij met professionals die voor het eerst aansluiting probeerden te vinden met groepen die doorgaans zeer moeilijk te benaderen zijn. In het derde geval ontwikkelden we een laboratorium waar zorgprofessionals (en docenten) ervaringen konden opdoen met zorgtechniek, zodat we gezamenlijk de drempels om dit op te nemen in de werkpraktijk konden verkennen en slechten.

Wij zien professionals die zich iedere dag afvragen hoe zij nog het goede kunnen doen op de goede manier. Ze zijn over het algemeen zeer gemotiveerd om de nieuwe doelen te behalen, willen graag meer denken vanuit de cliënt om zijn of haar zelf bepaalde kwaliteit van leven verbeteren. Ze ervaren echter dat de kennis die zij ooit hebben opgedaan tijdens hun opleiding en zich eigen gemaakt in de praktijk, nog maar deels van toepassing is. Ze zijn gedesoriënteerd, niet zelden onzeker over hun kunnen. Een nieuw stuk gereedschap in hun kist, is niet wat deze professionals vooruithelpt. Waar zij behoefte aan hebben is ondersteuning bij het verhelderen van de vraagstukken die zij dagelijks tegenkomen. Professionals vragen ons samen met hen te zoeken naar de manier waarop zij zich tot deze vraagstukken als professional kunnen verhouden. Het gaat veel meer om het implementeren van ‘een houding tot’ dan het implementeren van een enkele methode.

#### Co-creatie is essentieel

Een co-creatieve implementatiestrategie, zowel in de ontwikkelfase als in de fase waarin de verandering wordt toegepast in de praktijk (zie hoofdstuk 2) is in onze ogen de enige passende strategie voor deze opgave. Tegelijkertijd zijn wij ook kritisch: co-creatief implementeren is geen gemakkelijke oplossing. Het werkt, net als iedere andere implementatiestrategie, alleen onder bepaalde voorwaarden. Wij weten nog lang niet welke dat allemaal zijn, maar we zijn door kritische reflectie op de drie verschillende leer-werkpraktijken wel wijzer geworden.

In dit hoofdstuk beschrijven wij één van de leer-werkpraktijken, het zogenaamde GET-Lab, gedetailleerd. Vervolgens gaan wij in op de geleerde lessen over co-creatief implementeren uit deze praktijk en ook uit de andere twee praktijken.

**De gekozen innovatie: co-creatief implementeren met zorgtechnologie als voorbeeld**  
Wereldwijd wordt er de laatste jaren veel geïnvesteerd in technologieën waarmee (oudere) mensen langer thuis kunnen blijven wonen en waarmee de zorg verbeterd kan worden.<sup>16</sup> Nederland is geen uitzondering op deze trend. Zorgtechnologie wordt in ons land dan ook vaak genoemd als cruciaal onderdeel van de toekomst van de zorg. Ondanks deze investeringen en toekomstvoorspellingen worden dergelijke zorgtechnologieën echter op dit moment maar weinig ingezet in de zorgpraktijk. Deels ligt dit aan het ontwerp van (zorg)technologie (voor ouderen), zoals elders is betoogd (zie Neven, 2010, 2011, 2015). Maar ook de rol van de zorgprofessional kan niet over het hoofd gezien worden. Zorgprofessionals vervullen een sleutelrol bij het al dan niet slagen van de implementatie van zorgtechnologie, maar (aankomende) zorgmedewerkers zijn momenteel onvoldoende bekend met de mogelijkheden van technologie en hebben vaak ook de overtuiging dat goed zorgen en zorgtechnologie niet met elkaar verenigbaar zijn.<sup>17</sup> Dit wordt deels veroorzaakt door het feit dat er momenteel landelijk te weinig aandacht is voor zorgtechnologie in de opleiding van zorgprofessionals (Peeters et al., 2013). Niet alleen blijven door deze situatie de mogelijkheden van zorgtechnologie onderbenut - wat ten koste kan gaan van de zorg voor de cliënt - maar de vaardigheden en kennis die de zorgprofessional van de toekomst straks nodig zal hebben, worden door deze houding ook niet ontwikkeld. Om aan deze situatie tegemoet te komen, hebben het lectoraat Active Ageing en de Academie voor Gezondheidszorg van Avans Hogeschool in het kader van de Wmo-werkplaats het Gezondheid en Technologie Lab, kortweg het GET-Lab ontwikkeld.

### High tech en low tech

Het GET-Lab is een laboratorium in de zin dat het een plek is die draait om experimenteren en het opdoen van ervaring. Het lab beschikt over high-tech en low-tech zorgtechnologie; geen prototypes maar uitsluitend technologie die vandaag te koop is en morgen in de zorg ingezet kan worden. De technologie in het lab – van zorgrobots en tablets voor ouderen tot sleutelvindes, *activity trackers* of slimme vloerverlichting - is er om uitgeprobeerd te worden, zowel in het lab als daarbuiten. Daarnaast focussen we sterk op het leren over zorgtechnologie door middel van het delen en bediscussiëren van eigen ervaringen en ervaringen van anderen met zorgtechnologie. Daarmee raken we de kern van

16 Deze tekst is deels gebaseerd op een onderdeel van mijn lectorale rede 'Innoveren voor actieve ouderen: zachte analyses als handreiking voor harde en hardnekkige problemen', uitgesproken op 6 februari 2015 te Breda (Neven 2015). Bij deze gelegenheid is het GET-Lab geopend. De rede is beschikbaar als pdf of hardcopy via [sma.vos@avans.nl](mailto:sma.vos@avans.nl).

17 Zie Peeters et al. (2013), maar ook Roberts et al. (2012) voor voorbeelden dat de introductie van techniek wel tot betere zorg kan leiden.

de filosofie van het lab. Het probleem rondom zorgprofessionals en zorgtechnologie is geen probleem dat opgelost kan worden door een lector, ingenieur of beleidsmaker voor een groep te zetten en hen te laten 'zenden', hen uit te laten leggen wat de mogelijkheden zijn en het belang is van zorgtechnologie. Het probleem is niet een tekort aan kennis maar, zoals ook Peeters en zijn collega's van het NIVEL aangeven, het is een probleem van houding ten opzichte van technologie (Peeters et al., 2013). Een zorgprofessional die overtuigd is van het feit dat technologie en zorg niet samen gaan, heeft weinig fiducia in mensen die niet uit de zorg komen (en meer dan eens de zorgpraktijk ook niet echt kennen) maar die toch komen uitleggen hoe de professionals hun werk anders moeten doen. Veel gehoorde meningen van zorgprofessionals over zorgtechnologie zijn: 'Dat kunnen mijn cliënten helemaal niet', 'Ik weet niet hoe dat moet hoor', 'Dat gaat me mijn baan kosten' en bijvoorbeeld 'Ik ben in de zorg gekomen om met mensen te werken, niet met techniek'. Het is opvallend en tegelijk zorgelijk dat niet alleen de werkende zorgprofessional zo denkt, maar dat onze studenten, met hun smartphones en iPads, er net zo over denken. Aan de ene kant is dit soort reacties begrijpelijk, aan de andere kant wordt wel de potentie voor het gebruik van technologie gemist, terwijl er een kans ligt om de zorg te verbeteren. En om de cliënt iets te bieden waar deze, ondanks de vooroordelen over die cliënt, steeds vaker en steeds duidelijker om vraagt.

De zorgmedewerker zou zich bovendien kunnen afvragen of hij of zij zelf geen risico loopt door deze houding. In de jaren '80 was er weerstand tegen automatisering. Het is duidelijk dat die automatisering destijds banen gekost heeft. De typekamer bestaat niet meer. Echter, werknemers die niet ergens in de jaren '80 of '90 hebben leren werken met een pc, hebben waarschijnlijk nu geen werk meer. Hoewel techniek ons vaak niet meer zo opvalt als het eenmaal deel geworden is van onze alledaagse routines, zijn de vaardigheden om met die techniek om te gaan in de meeste beroepen een cruciaal onderdeel van de professie geworden. Voor zorgtechnologie gaat waarschijnlijk iets vergelijkbaars gelden: wie nu niet leert omgaan met nieuwe technologie in de zorg, zou straks zomaar eens zonder werk kunnen zitten. Tegelijkertijd zijn er veel verhalen van zorgmedewerkers en hun cliënten die wel ervaren hebben dat ze met technologie in een bepaalde situatie een prachtig resultaat konden bereiken.

## 10.2 Het implementatietraject

De aanzet voor het GET-lab ontstond bij de vaststelling dat technologie weliswaar steeds belangrijker wordt in de zorg, maar dat er binnen Avans geen plek was waar studenten en professionals ervaring konden opdoen met innovatieve zorgtechnologie. Vervolgens heeft de lector een interdisciplinaire groep gevormd van docenten (verpleegkunde, fysiotherapie en gezondheidszorgtechnologie) die met een creatieve insteek wilden kijken naar de ontwikkeling van een dergelijke plek. In deze fase is geen gebruik gemaakt van consultatie van stakeholders in de zorg, maar wel van de uitgebreide wetenschappelijke kennis en de zeer brede ervaringen in de zorg waarover

de projectgroep beschikte. Uit dit creatieve proces kwamen enkele belangrijke premissen naar voren zoals de noodzaak om nadrukkelijk aan te sluiten bij de *praktijk* van professionals en de onderwijspraktijk van studenten én docenten, de basisgedachte dat overtuigingen waarschijnlijk beter met ervaringen van ‘peers’ te veranderen zijn dan door het dissemineren van kennis en de stellingname dat het voor de legitimiteit van het lab belangrijk was om niet afhankelijk te zijn van leveranciers. Gaandeweg is zo een gezamenlijke visie over het lab tot stand gekomen die samen met een projectmanager en een architect met ervaring in de zorg verder is uitgewerkt.

### 10.3 De implementatiestrategie

De inzet van het GET-Lab en de lectoraatsleden die het lab ondersteunen, is om praktijkervaringen van zorgmedewerkers en hun cliënten te inventariseren, te verzamelen en vervolgens weer te delen. De inzet van het lab is dus niet om lineair kennis te ‘zenden’, maar om ervaringen te delen en zelfs te genereren. Met alle techniek in het lab mag geëxperimenteerd worden. Dit doen we onder meer door middel van casussen uit de zorgpraktijk, die we al experimenterend proberen op te lossen met de middelen uit het lab. De meeste zorgtechnologieën kunnen en gaan ook regelmatig het lab uit om gedemonstreerd of zelfs tijdelijk uitgeteerd te worden in de ‘echte’ wereld. In alle gevallen gaat het er dus om de mogelijkheden te bieden om *hands-on* kennis en ervaring op te doen met zorgtechnologie. Daarbij focussen we op drie thema’s: leefstijl, zorg in de wijk en dementie. In deze categorieën zijn zowel high-tech innovaties beschikbaar als hele simpele kleine technieken die misschien net wel het verschil kunnen maken voor een cliënt. Zo hebben we naast twee zorgrobots bijvoorbeeld ook sleutelvinders, lampjes die de vloer verlichten zo gauw je je voeten naast je bed zet of apparaatjes die iemand met beginnende dementie er bijvoorbeeld aan kunnen herinneren om zijn sleutels mee te nemen als hij naar buiten gaat. Deze laatste categorie zorgtechnologie kost vaak niet meer dan een paar tientjes. Het gaat in het GET-Lab dan ook niet over high-tech of de ‘wow-factor’, maar over mensen en betere zorg.

In het GET-Lab wordt op co-creatieve manier gewerkt aan implementatie van zorgtechnologie, in de zin dat het in het lab niet gaat over lineaire kennisdisseminatie, maar over leren door middel van de ervaringen van zorgprofessionals zelf. De inbreng van zorg- en welzijnsprofessionals is dus cruciaal en alleen mogelijk door uit te gaan van een gelijkwaardig kennispartnerschap. Kennis én inspanning van beide zijden is noodzakelijk. Het lab en de lectoraatsleden functioneren daarbij als ‘hub’ om de kennis te verzamelen en weer verder te verspreiden. Een uitvloeisel van deze focus is dat het er in het GET-Lab nadrukkelijk niet om gaat om (aankomende) zorgprofessionals ‘pro techniek’ te maken. Het gaat wel over het wegnemen van vooroordelen over zorgtechniek, het in de praktijk laten ervaren van de mogelijkheden en onmogelijkheden van zorgtechnologie en het creëren van het vermogen om in te schatten wat positieve en negatieve (ethische) consequenties kunnen zijn van het inbrengen van zorgtechnologie

in een zorgpraktijk. Het einddoel is ervoor te zorgen dat zorgprofessionals niet langer *a priori* negatief ten opzichte van zorgtechnologie staan, maar juist goed geïnformeerd zijn over de mogelijkheden en gevolgen van innovatieve zorgtechnologie, zodat zij met die kennis een goede inschatting kunnen maken over wat wel en niet kan werken in de alledaagse (zorg)praktijk van cliënten en zorgprofessionals. Dus positief, maar kritisch, want zorgtechnologie moet *passen* in de lokale context van een (oudere) persoon. Met andere woorden: zorgtechnologie is maatwerk. Daarvoor is intieme kennis nodig van de cliënt en zijn leven. Zorgprofessionals hebben die kennis, wat hun sleutelpositie bij de implementatie van zorgtechnologie duidelijk onderstreept. Een zorgprofessional die weet wat er technisch beschikbaar is, die weet wat de mogelijkheden en onmogelijkheden van die techniek zijn, en die – het belangrijkste van alles – kan inschatten of een technologie in die context *passend* is of niet, is de cruciale schakel voor zorgtechnologie waarmee we beter kunnen zorgen.

Hierin schuilt ook het vernieuwende van het GET-Lab. Er zijn in Nederland meer plekken in onderwijsinstellingen waar zorgtechnologie gedemonstreerd wordt. Soms zijn dit een soort ‘huizen van de toekomst’ waar een blik op de zorg van morgen geworpen kan worden. Soms zijn dit ook labs – al dan niet living – waar gewerkt wordt aan de ontwikkeling van zorgtechnologie. Hoewel er zeker ook een plek is voor dit soort labs, kenmerkt het GET-Lab zich door een focus op ervaringen in het heden. Hierbij zetten we nadrukkelijk in op het slaan van bruggen: tussen zorg en onderwijs, maar ook tussen onderzoek en de zorg- en welzijnspraktijk. We bedden het lab nadrukkelijk in in de onderwijspraktijk en creëren daarmee een verbindend element tussen de opleidingen van onze zorg- en sociale academies maar ook tussen het lectoraat en de onderwijspraktijk.

#### 10.4 De implementatie in de praktijk

Op 6 februari 2015 is het GET-Lab geopend. Terugkijkend op de ontwikkeling van het lab kunnen we een aantal praktische lessen trekken met betrekking tot de ontwikkeling van een dergelijk lab. Ten eerste is de steun van de (directie van) de academie vanzelfsprekend onontbeerlijk. De directie van de Academie voor Gezondheidszorg van Avans onderkent het belang van zorgtechnologie voor de toekomst van de zorg en heeft het GET-Lab steeds gesteund. Belangrijk hierbij is verder dat lectoren bij Avans relatief dicht op het onderwijs zitten. Ze worden geacht een sterke verbinding tussen hun onderzoeksactiviteiten en het onderwijs te leggen. Dat een lectoraat inzet op de ontwikkeling van een lab waar professionals en studenten gebruik van maken, past binnen die filosofie.

Ten tweede is een sterk netwerk een belangrijk hulpmiddel bij de ontwikkeling van een dergelijk lab. Het creatieve groepje dat het lab ontwikkelde, beschikte over een zeer groot en divers netwerk zowel in het technische als het zorg- en welzijnsdomein. Hierdoor konden bijvoorbeeld nieuwe technologieën snel gesignaleerd worden of partners geïnteresseerd worden om bij te dragen aan het lab. Naast het aanstellen van

een sterke projectmanager is het samenstellen van een diverse en gemotiveerde groep geïnteresseerde docenten die hun netwerk willen aanwenden voor de ontwikkeling van het lab, een cruciale stap geweest om het lab van de grond te krijgen.

Een derde belangrijke les was om de interesse van hogeschool docenten in het lab niet te veronderstellen. Het bleek noodzakelijk om niet alleen extern maar ook nadrukkelijk intern te werken aan de bekendheid van het lab. Het GET-Lab en haar mogelijkheden werden herhaaldelijk onder de aandacht gebracht van de docenten van de academie voor gezondheidszorg. Wat hierbij goed werkt is af en toe iets nieuws (en leuks) introduceren in het lab en daar goed ruchtbaarheid aan geven. Wat ook helpt is de technologieën uitleenbaar maken zodat creatieve docenten ze kunnen integreren in colleges, opdrachten en werkgroepen. Gaandeweg hebben we een digitaal systeem ontwikkeld om het uitleenen van zorgtechnologieën door docenten en studenten te vergemakkelijken.

Het afgelopen jaar hebben professionals - van bijvoorbeeld zorginstellingen, verzekeraars, gemeenten - en natuurlijk ook docenten en studenten - van bijvoorbeeld verpleegkunde, fysiotherapie, gezondheidszorgtechnologie en onze sociale opleidingen - gebruik gemaakt van het lab. Voor externe gasten gebruikten we meestal een aantal workshopvormen. Dat waren vaak combinaties van presentaties, demonstraties en bijvoorbeeld opdrachten aan de hand van casussen. Docenten en studenten namen ook deel aan dit soort workshops, maar bij deze groep wordt nadrukkelijk ook de creativiteit gefaciliteerd. Studenten en docenten hoorden bijvoorbeeld via via dat het lab over een zorgrobot als Paro beschikte en kwamen vervolgens vragen of ze deze in een les of stageopdracht konden gebruiken. Waar mogelijk is dit zo veel mogelijk gefaciliteerd.

Het lab en de verhalen die we er vertellen, genereren logischerwijze ook een hoop feedback die natuurlijk geëvalueerd wordt en vervolgens gebruikt wordt om het lab verder te ontwikkelen. Het delen van ervaringsverhalen van professionals is cruciaal voor het lab en in die zin is feedback een integraal deel van het doorontwikkelen van het lab. Eén van de meest interessante voorbeelden van feedback die we kregen, ging over een innovatie die wij zelf als minder succesvol beschouwden. Het lab beschikt in beperkte mate ook over technologie die wij minder geschikt achten voor de bedoelde doelgroep of die evidente tekortkomingen heeft. We gebruiken deze techniek om het te laten contrasteren met andere technologie of om discussies over ontwerp van technologie aan te zwengelen. Eén van deze technologieën is een systeem dat ouderen een groene of rode knop biedt om aan te geven of het goed of slecht met hen gaat. Wij vonden deze technologie stigmatiserend en erg mono-dimensioneel voor ouderen. Echter, een zorgprofessional in het lab merkte meteen op dat deze techniek voor haar cliënten met autisme juist zeer geschikt kon zijn omdat het een heel helder onderscheid maakt tussen goed en niet goed, met weinig nuance. Een mooi voorbeeld van co-creatief leren.

Het lab doet momenteel dienst in zijn beoogde rol om zorgprofessionals en studenten, maar ook zorgmanagers en bestuurders ervaringen met zorgtechnologie te laten opdoen. Het lab is open, maar nog niet klaar. We gaan de komende jaren verder met

de didactische ontwikkeling van het lab, de verdere inbedding ervan in de curricula van alle relevante opleidingen van Avans en de versterking van de structurele verbinding van het lab met regionale zorg- en welzijnsorganisaties. Hoewel het misschien op het eerste gezicht raar lijkt, zetten we er daarnaast op in om minder afhankelijk van het lab te zijn. Naast het fysieke lab denken we over de ontwikkeling van een virtueel lab en manieren om de ervaringen die gedeeld werden in het GET-Lab verder te verspreiden. Op deze manier spelen we in op nieuwe manieren van leren, geven we vorm aan de rol van ons expertisecentrum in de regio en daarbuiten en zetten we in op een brede bijdrage aan het implementeren van zinvolle zorgtechnologie.

### 10.5 Succesfactoren en leerpunten

Het doel van de Wmo-werkplaats ‘Samen de krachten versterken’ is om te komen tot meer kennis over succesvolle implementatiestrategieën, als het gaat om aanpassingen van ‘werkhoudingen’ door zorg- en sociale professionals aan een context die gekenmerkt wordt door een voortdurende verandering op meerdere niveaus.

Co-creatief implementeren lijkt de meest aangewezen strategie om dit doel te bereiken. Bij co-creatie worden de kennisbronnen van de verschillende relevante actoren op een gelijkwaardige manier ingezet om de werkpraktijk al doende te verbeteren. Co-creatief implementeren lijkt daarmee een goed alternatief wanneer een klassieke lineaire implementatiestrategie (gericht op het ontwikkelen, onderzoeken en vervolgens gefaseerd invoeren van een vernieuwing) geen soelaas biedt.

Om meer inzicht te krijgen in het co-creatieve implementatieproces hebben we in dit hoofdstuk meer in detail beschreven hoe dit proces in één van de praktijken, het GET-Lab, zijn beslag heeft gekregen. Wat valt er van dit voorbeeld te leren?

Ten eerste leren we dat *investeren in het bijeenbrengen van kennis in de voorfase* loont. Bij de ontwikkeling van het GET-Lab is een groep creatieve denkers betrokken die beschikken over relevante kennis uit verschillende gebieden. In gelijkwaardige samspraak kwamen zij tot een analyse van het probleem en het formuleren van een gezamenlijk doel. De kracht van dit doel was de eenvoud: het moest gaan over betere zorg voor en door de mens (die ondersteuning nodig heeft én de professional als mens). Techniek was slechts een middel om dat te bereiken. Daarnaast werden zij het eens over de vorm: alledaagse ervaringen van professionals en ‘mensen’ moesten de motor zijn tot veranderen.

Een tweede leerpunt is: *dichtbij de praktijk blijven vergroot de kans op toepassing*. Tijdens het implementatieproces staan in het GET-Lab de verhalen (van zorgprofessionals en cliënten die in hun alledaagse praktijk te maken krijgen met ‘techniek’) centraal. Deze verhalen worden systematisch verzameld, gedeeld met elkaar en er wordt op gereflecteerd vanuit verschillende invalshoeken. Hierbij spelen professionals en onderzoekers een gelijkwaardige rol. Groot voordeel is dat het geleerde direct uit de praktijk komt en past bij de praktijk. Professionals worden geraakt door ervaringen van cliënten



en ervaringsdeskundige ‘peers’. Dit verkleint de stap naar het direct toepassen van het geleerde in de eigen praktijk.

Een derde leerpunt is: *we zijn nooit uitgeleerd*. Het GET-Lab is een onderdeel van een voortdurend en cyclisch leerproces om steeds weer toegerust te zijn op nieuwe vragen van professionals. Het vraagt om continue vernieuwing van inhoud, aanpak en werkwijze. Betrekken van de onderwijspraktijk waar de nieuwe professionals worden opgeleid, is alleen daarom al heel belangrijk.

## 10.6 Conclusie

In de Wmo-werkplaats hebben we ook nog twee andere co-creatieve praktijken aan een kritische blik onderworpen: een werkwijze waarin reflectie en het zich eigen maken van een onderzoekende houding de spil vormt bij de sociale wijkteams en een vorm van handelingsonderzoek bij professionals die in contact proberen te komen met groepen die doorgaans lastig te bereiken zijn. We hebben uit deze projecten en het GET-Lab project de volgende meer algemene lessen geleerd over de toepassing van co-creatieve implementatiestrategieën.

We hebben ondervonden dat co-creatief implementeren een effectieve oplossing is in de volgende situaties.

- Het veranderingsproces is geen keuze maar een onderdeel van de dagelijkse werkelijkheid waarmee omgegaan moet worden. Het GET-lab is daarvan een goed voorbeeld. Techniek is onderdeel van het professionele leven geworden. Ervaringsleren is dan de manier om dat zo goed mogelijk te integreren in het handelen.
- Iedere deelnemer van het proces wil leren en het gaat om een proces waaraan iedereen iets kan bijdragen en van te leren heeft. Daarmee samenhangend: deelnemers kunnen gelijkwaardig zijn, zonder gelijk te zijn. Zo was binnen het GET-lab de kennis van de onderzoekers net zo waardevol als die van de professionals en werd een sfeer gecreëerd om dat te benadrukken.
- Er is kennis aanwezig over de theorie en het proces (in ons geval: handelingsonderzoek, actieleren, ervaringsleren) van co-creatief onderzoeken en implementeren.
- De deelnemers hebben de vrijheid om zelf doelen te stellen en die eventueel aan te passen. Dit geldt soms voor het ontwikkelproces (zoals bij het GET-lab), soms voor het proces in de praktijk (zoals bij handelingsonderzoek).
- Er is tijd, ruimte en de wil bij de betrokken partijen om cyclisch te werk te gaan, dus om in interactieve stappen telkens te verbeteren. Hiervoor is het noodzakelijk om te begrijpen dat het optimale resultaat niet onmiddellijk bereikt kan worden, maar pas in het iteratieve proces met de betrokken partijen tot stand komt.

We zijn ook valkuilen tegengekomen.

- Co-creatief implementeren als totaaloplossing vraagt veel voorwerk op relatieniveau. Om tot een gelijkwaardige verdeling van rollen te komen is het nodig om ver-

trouwen in elkaar te hebben. Het kost tijd om dat te verkrijgen. Wel is onze ervaring dat het vertrouwen bij nieuwe partners eerder gekweekt kan worden als co-creatief implementeren bij een eerdere partner is geslaagd en door deze partner ook actief wordt uitgedragen.

- Een valkuil is voorts dat een kleine groep professionals zich een co-creatieve vorm van implementeren eigen maakt, daarmee succesvol de eigen werkwijze weet te veranderen, maar dan stuit op belemmeringen in de organisatie om het structureel mogelijk te maken.
- Het is belangrijk om tot een gezamenlijk doel te komen. De precieze operationalisatie van dat doel moet echter nog wel te vormen zijn. Het *open-end* karakter betekent dat niet van tevoren 'prestatie-indicatoren' opgelegd kunnen worden. Alle betrokkenen moeten zich kunnen verenigen met onbekende uitkomsten en er vertrouwen in kunnen hebben dat de uitkomsten zullen bekliven omdat ze zo goed passen in de werkprijktijk.

Als partijen hiertoe bereid zijn en dit vertrouwen in elkaar hebben is co-creatief implementeren een mooie methode om breed gedragen resultaat te boeken.

## 10.7 Bronnen

Voor hoofdstuk 10 is gebruik gemaakt van de volgende bronnen.

- Neven, L. (2010). 'But obviously not for me': robots, laboratories and the defiant identity of elder test users. *Sociology of health and illness*, 32(2), 335-347.
- Neven, L. (2011). *Representations of the old and ageing in the design of the new and emerging*. Proefschrift, Universiteit Twente, Enschede.
- Neven, L. (2015). *Innoveren voor actieve ouderen; zachte analyses als handreiking voor harde en hardnekkige problemen*, lectorale rede, 6 februari 2015, Avans Hogeschool, Breda.
- Peeters, J., Wiegers, Bie, J. de & Friele, R. (2013). *NIVEL-overzichtstudies: technologie in de zorg thuis, nog een wereld te winnen*. Utrecht: Nivel.
- Roberts, C., Mort, M. & Milligan, C. (2012). Calling for care: 'disembodied' work, teleoperators and older people living at home. *Sociology*, 46(3), 490-506.

## Gebiedsgericht samenspel formeel-informeel in zorg en welzijn

### Implementatie van een ontwikkeltraject door Wmo-werkplaats Amsterdam en partners

Charlotte Kemmeren, Martin Zuithof (redactie) en Martin Stam (eindredactie), Wmo-werkplaats Amsterdam

#### 11.1 De Wmo-werkplaats: Amsterdam

Uit onderzoek van de Amsterdamse Wmo-werkplaats in de fase 2009-2012 naar vijf outreachende praktijken kwam de volgende conclusie: een praktijk met complexe personen en huishoudens kan duurzaam effectief verbeterd worden als vanuit het BIOS-principe wordt gewerkt. Dit houdt in dat men niet van buitenaf, maar van *binnen* uit oplossingsgericht te werk moet gaan, al doende, dus *inductief*, niet van bovenaf maar van *onderop* de werkprocessen moet organiseren en niet gefragmenteerd maar co-creatief en dus *samen* aan oplossingen moet werken.

Dit hoofdstuk gaat over het ontwikkeltraject 'Samenspel formeel-informeel' zoals dat in Amsterdam Zuid in 2014 begon en ondertussen ook in Oost, Zuidoost en Nieuw-West is uitgevoerd. De naam 'ontwikkeltraject' is ontstaan vanwege weerzin tegen 'weer een training of een *masterclass*'. De nadruk ligt op wederkerig leren, leren van elkaar. Uitgangspunt is ontwikkeling in co-creatie. Co-creatie gaat uit van de gelijkwaardigheid van de verschillende deelnemers en van loslaten van een verkokerde of hiërarchische verdeling van verantwoordelijkheid. Co-creatie vergt een kanteling in perspectief: niet primair van buitenaf, deductief, van bovenaf of afzonderlijk (specialistisch) maar meer van Binnenuit, Inductief, van Onderaf en Samen (Stam, 2013, samengevat in het acroniem BIOS). Voor deze kanteling in het sociale domein zijn informele krachten (mantelzorgers, vrijwilligers, actieve buurtbewoners en ervaringsdeskundigen) onmisbaar. Professionals en bestuurders zien hen nog onvoldoende als onmisbare partners of weten niet goed hoe ze zo'n gelijkwaardige samenwerking voor elkaar kunnen krijgen.

#### 11.2 De gekozen innovatie: samenspel formeel-informeel

De gekozen innovatie, 'Samenspel formeel-informeel', is uitkomst van onderzoek door de Amsterdamse Wmo-werkplaats naar sociale wijkteams in Amsterdam. Daarbij zijn drie jaar lang vier wijkteams van het programma 'Samen DOEN in de buurt' gevolgd. Dit onderzoek bouwde voort op eerder onderzoek (sinds 2009) naar maatschappelijke steunsystemen (MSS), een voorloper van Samen DOEN in de buurt (zie: Stam et al., 2012, hoofdstuk 6). Deze onderzoeken legden zes kernkwesties bloot, spanningen die spelen in alle onderzochte teams. Ze vormen de basis voor zes implementatietrajecten die in 2014 vanuit de Wmo-werkplaats zijn gestart. Eén zo'n kernkwestie en het bijbehorende implementatietraject diepen we hier uit. Die gaat over de spanning tussen formele krachten – professionals uit de sociale wijkteams – en informele krachten, zoals

vrijwilligers, mantelzorgers en ervaringsdeskundigen. Die twee krachten blijken niet goed met elkaar samen te werken. Incidenteel vindt samenwerking tussen formeel en informeel wel plaats, maar niet structureel. Gebiedsgericht werken en de drie decentralisaties vormen de uitdagende aanleiding om dit te veranderen. Zij maken potentieel co-creatie mogelijk, mits daar een bedding voor aangelegd wordt. Dat leidde tot allerlei vragen zoals:

1. Hoe zoeken formele en informele krachten aansluiting en samenwerking?
2. Welke (nieuwe) dilemma's spelen er?
3. Wat zijn bevorderende en belemmerende condities voor co-creatie, ook in het licht van doelen als eigen kracht, zelfredzaamheid en participatie?

Omdat het helpt als de bedding voor zo'n samenwerking van bovenaf gefaciliteerd wordt, hebben de voorbereiders van het traject contact gezocht met de portefeuillehouder Zorg en Welzijn van stadsdeel Zuid. Die begreep dat zo'n samenwerking niet 'vanzelf' tot stand komt, dat voor de ontwikkeling van draagvlak en eigenaarschap een co-creatieve benadering volgens BIOS vereist is en dat een kleine financiële ondersteuning daarbij kan helpen. Hij zorgde ervoor dat ambtenaren de voorbereiders gingen ondersteunen. Ook hebben ze formele en informele krachten aangedragen en benaderd. Die mensen hebben op hun beurt weer professionals en vrijwilligers vanuit hun organisaties 'naar voren geschoven'. Sommigen konden uiteindelijk niet deelnemen, maar hielden via deelnemers contact. De betrokkenheid kreeg daardoor gestalte langs verschillende lijnen: via een 'incrowd' van deelnemers die op hun beurt weer mensen inspireerden die weer mensen inspireerden, et cetera. Het feit dat ook mensen die op de wachtlijst stonden toch bij de eerste bijeenkomst verschenen, toont aan dat de belangstelling en motivatie voor het traject groot waren. Dat alles maakte dat de deelnemers aan het ontwikkeltraject 'Samenspel formeel - informeel' vol verwachting van start gingen.

Eén van de betrokken teamleiders noemt als motief om mee te doen aan het traject haar ervaring dat er in het samenspel tussen formeel en informeel veel misgaat en verwachtingen niet ingelost worden.

*'Waar het voor mij lastig is, is informele hulp inzetten op casusniveau. Ik kan goed zeggen: dit huishouden betreft het eigen informele circuit, of: hier kunnen we makkelijk een vrijwilliger aan plakken. Maar dat eigen netwerk werkt vaak niet voor iemand die een paar blokken verderop woont. En vrijwilligers in het bestand blijken vaak semi-vrijwilligers, verbonden met een organisatie en subsidies, die bepaalde doelen hebben gesteld.'*

### **De voorbereiding**

Medewerkers van de Wmo-werkplaats Amsterdam en van de Vrijwilligersacademie Amsterdam brengen het traject op gang. Ze bepalen vooraf dat het traject bestaat uit vier bijeenkomsten, gefaciliteerd door de Vrijwilligersacademie en de Hogeschool van Amsterdam als opleidingsinstituten voor respectievelijk informele en formele krachten. Ze bedenken in grote lijnen hoe het traject moet starten. Welbewust stoelen ze het

traject op onzekerheid, want als iemand vanuit ‘zeker weten’ gaat zeggen hoe het moet, krijg je geen co-creatie voor elkaar. Ook vragen de voorbereiders zich af: wat is er nodig om deze deelnemers uit te laten vinden hoe gelijkwaardige samenwerking tussen formele en informele krachten in Zuid eruit kan zien? Ze leunen daarbij op het inzicht dat zo’n ingrijpende verandering alleen kan slagen als alle krachten in het sociale domein de gelegenheid krijgen om hun expertise in te brengen (zie Stam, 2013). Daarom streven ze naar een evenredige vertegenwoordiging: net zo veel deelnemers van de formele als van de informele kant. Ook zorgen ze ervoor dat de deelnemers uit verschillende organisaties van zorg en welzijn kwamen: beroepskrachten uit sociale wijkteams, wijkzorgteams, ouder- en kindteams, schuldhulpverlening en wijkverpleging. En informele krachten uit belangenverenigingen, buurthuizen en mantelzorg. Bovendien nodigden ze teamleiders, managers, ambtenaren en beleidsmakers uit om aan de vier sessies mee te doen, omdat die een belangrijke rol zouden kunnen spelen bij het verankeren van uitkomsten.

De interesse voor het traject wordt gepeild. Dat resulteert in dertig aanmeldingen: vrijwilligers, professionals, ambtenaren, mantelzorgers, ervaringsdeskundigen, actieve buurtbewoners, managers en bestuurders. Vooraf zijn de deelnemers niet geselecteerd op ‘geschiktheid’. Het enige selectie criterium was dat deelnemers betrokken moesten zijn in het sociale domein van Zuid. Het evenredigheidsprincipe is vervolgens op deze lijst toegepast, met als gevolg dat sommigen op een wachtlijst worden geplaatst. De anderen krijgen een uitnodiging met daarin de belofte dat het programma stap voor stap met de deelnemers samen ontwikkeld zal worden. Dat de precieze invulling door de deelnemers met elkaar gemaakt zal worden.

Vooraf zijn de voorbereiders zich ervan bewust dat er sprake zou kunnen zijn van verschillende belangen, visies en verantwoordelijkheden. Om te weten wat co-creëren in deze wijk kan betekenen, moeten ze met botsende opvattingen rekening houden. Die zouden zelfs kunnen uitmonden in twistgesprekken en welles-nietesgevechten. Dat willen ze vermijden en ze doen dat door als werkprincipe af te spreken dat elke bijeenkomst gezamenlijk wordt voorbereid met vertegenwoordigers uit de verschillende krachten, instellingen en gremia.

De sessies moeten kennis opleveren over wat nodig is om zo’n wisselwerking te laten slagen. Daar is in de voorbereiding op twee manieren op geanticipeerd. a) door in de sessies belangrijke waarden als gespreksonderwerp te kiezen die schuilgaan onder de transformatie van het sociale domein: eigen kracht, gelijkwaardigheid, zelfredzaamheid, vertrouwen en participatie van burgers en hun sociale netwerken en b) door een onderzoeker van de Wmo-werkplaats de sessies te laten monitoren. Zo konden de bevindingen en inzichten vastgelegd worden in een handreiking.

In de volgende paragraaf zetten we uiteen hoe de implementatie van dit samenspel van formele en informele krachten in Zuid in zijn werk ging.

### 11.3 Het implementatietraject

Bij de start van het ontwikkeltraject zijn doelen gesteld op diverse niveaus. Het hoofddoel is zoals gezegd het samenbrengen van formele en informele krachten in Amsterdam Zuid, in lijn met het gebiedsgericht werken dat op allerlei fronten nog meer vorm moet krijgen. Dit onderwerp is niet nieuw, maar wordt (h)erkend als belangrijk. Er vinden in het stadsdeel al allerlei activiteiten plaats op het gebied van samenspel tussen formele en informele zorg en welzijn.

In het traject kunnen ze met elkaar een begin maken met het denken over de samenwerking tussen verschillende partijen en ruimte krijgen om een gedeelde missie te ontwikkelen. Een deelnemende manager formuleerde zijn eigen doelstelling voorafgaande aan de samenwerking. Voor hem ging het vooral om het leren kennen van de informele partijen:

*‘We willen grip krijgen op en inzicht in de dragende samenleving, waar we steeds meer op gaan leunen..’*

Deelnemers experimenteerden met co-creatieve waarden aan de hand van casussen en bespraken pijnpunten (zoals onderlinge concurrentie) en succesfactoren (zoals het vermogen om nieuwe verbindingen te maken). Zoals een deelnemer het verwoordde:

*‘In deze sessies gaat het om samen brainstormen, creatief denken. Niet oordelend. Maar we zijn ook concurrenten, dat kan mensen weerhouden zo open te zijn als ze zouden willen.’*

De gesprekken gingen over wat er nodig is om een betere balans tussen de verschillende soorten expertises te krijgen. De volgende thema's kwamen daarin aan de orde.

- Hoe krijgt de ‘common sense’ van mensen die een bepaalde leefwereld door en door kennen (de taal spreken en de codes kennen), een grotere plaats bij het nadenken over problemen en oplossingen. Hoe kan die stem door professionals, ambtenaren en bestuurders beter gehoord en benut worden?
- Hoe kan een balans gevonden worden tussen particuliere belangen (van de burger, soms in de positie van klant) en het algemeen belang dat de gemeente en de professional moeten behartigen (rechtmatige en gelijke behandeling)?

Het gesprek over de eerste twee punten bracht allerlei knelpunten naar boven die voor veel deelnemers herkenbaar waren. Zoals de bezuinigingen die met de transities gepaard gaan, die gevoelens van concurrentieversterking. De deelnemers bespraken hoe die verschillende belangen een co-creatieve samenwerking kunnen belemmeren.

*‘Concurrentie bespreken is iets dat me aanspreekt. Ik denk dat je dat open met elkaar moet bespreken. Het is toch helemaal niet erg als je nog een ander belang hebt? Wat je daar precies mee moet weet ik nog niet, maar het is een interessante.’*

- Een ander knelpunt dat naar boven kwam waren de verantwoordelijkheden van professionals en ambtenaren. Bij deze verantwoordelijkheden horen expertposities die gepaard gaan met specialistische taal en exclusieve procedures en protocollen. Dit werpt vaak drempels op om met elkaar te gaan samenwerken. De experts maakten duidelijk dat ze deze posities niet zomaar kunnen loslaten, zeker niet zolang er nog geen sprake is van een meer inclusieve verantwoordelijkheid. Iemand bracht in dat zo'n focus op samenwerking natuurlijk mooi is, maar dat die gedoseerd moet worden, omdat anders de aandacht voor individuele klanten verloren kan gaan.

Aan het einde van elke bijeenkomst werd een groep gevormd om de volgende sessie voor te bereiden. Die voorbereidingsgroep kwam tussendoor bij elkaar. Ze borduurden voort op het voorgaande: wat is belangrijk? Wat is de volgende stap? Welke werkvormen passen daarbij, wat kunnen we zelf nog aanreiken? Niets stond van tevoren vast: het traject werd samen opgebouwd, in 'samensturing' zochten deelnemers naar manieren om met elkaar als gelijkwaardige partners om te gaan.

Wmo-werkplaats Amsterdam en de Vrijwilligersacademie waren in dit traject faciliterend. Met de deelnemers werden werkvormen bedacht voor relevante thema's, zoals het denken in waarden en de bespreking van knelpunten in de samenwerking. Meestal ging dat eerst in de vorm van een presentatie van een theorie – zoals die over 'omdenken' en 'out of the box' denken. Dat vormde een ondergrond voor de deelnemers om met hun kennis en ervaringen uit de praktijk daarop te reageren. De praktijk vormde het hoofdonderwerp van de bijeenkomsten, zowel in de presentaties als bij de vervolggesprekken. Zo presenteerde een deelnemer zijn visie op communicatie en deelde iemand een casus over een geïsoleerde vrouw met psychiatrische klachten<sup>18</sup>. Deze cases kwamen aan bod bij oefeningen over het kennen van je eigen waarden en die van anderen:

*'De casussen brengen we in om te bespreken hoe ieder ze aanpakt. Toen realiseerde ik me hoe weinig we van elkaars kaders weten. En dat je achtergrond bepaalt welke oplossing je aanbiedt.'*

De beperkte voorselectie leverde een grote verscheidenheid aan expertises en belangen op. Dat bleek geen beletsel voor een vrije en vruchtbare uitwisseling van inzichten en ervaringen. Dit gold niet alleen voor de bijeenkomsten zelf, maar vooral ook bij de voorbereidingsgroepen waarvoor altijd verschillende deelnemers tijd maakten.

Naarmate het traject vorderde, leek er steeds meer ruimte en veiligheid te ontstaan om te delen wat mensen op het hart hadden. Dat had even tijd nodig, hoewel ze van meet af aan zijn aangemoedigd en ondersteund om verder te kijken dan vanuit hun formele rollen. In de voorstelronde vroegen we: 'Waar ligt je loyaliteit?' Dat is iets wat altijd een rol speelt en bij de voorgenomen samenwerking duidelijkheid verschaft.

<sup>18</sup> Een deelnemer gaf in een interview aan dat onder de doelgroep in Zuid relatief veel ggz- en verslavingsproblematiek voorkomt, en dat een aanzienlijk deel van de doelgroep uit alleenstaanden bestaat. In andere stadsdelen in Amsterdam bestaat de doelgroep van sociale wijkteams vaker uit gezinnen met kinderen.

*‘Sommige mensen spreken hun loyaliteit uit voor een cliënt, terwijl ze zelf beroepsmatig werken, dat vind ik ingewikkeld. De ervaring is dat mensen het beste voor de cliënt willen, maar de loyaliteit ligt bij hun baan.’*

Om de effecten van het ontwikkeltraject duurzaam te maken, is het belangrijk dat de deelnemers het als een eerste stap zien in de ontwikkeling van samenwerking tussen formele en informele partijen in hun wijk. De deelnemers zagen elkaar in de loop van een aantal maanden vier of zelfs meer keer (als ze meededen aan een voorbereidingsgroep). Dat is geen garantie maar wel een stimulans voor duurzame samenwerking: bekend maakt bemind, de sessies brachten vooral emotionele allianties teweeg. Via contact maken ontstaan vertrouwensrelaties, waaruit intensievere samenwerking en wederkerigheid kunnen groeien. Aanzetten van gevormde emotionele allianties zijn de volgende.

- *Multilevel*: formeel en informeel, maar ook bewoners, professionals en bestuurders maken werkende weg kennis met elkaar. De waarden die besproken worden, brengen gemeenschappelijke belangen en affiniteiten naar boven.
- Verbinding met de innovatieve sociale infrastructuur: mensen uit verschillende typen wijkteams ontmoeten elkaar. Anderen denken mee over ingewikkelde casuïstiek en over (waarden)dilemma's.
- Mensen in voorbereidingsgroepjes denken met elkaar na over verleiden tot co-creatie en eigenaarschap. Dat gaat gepaard met broodnodige metareflectie, voorwaarde voor leren innoveren door vallen en opstaan.

Taakallianties kwamen minder snel op gang. Het optreden van de Vrijwilligersacademie en de Hogeschool van Amsterdam als tandem is er een levend voorbeeld van: hoe kan samenwerking verrijkend kan zijn door gebruik te maken van verschillende, complementair te maken achtergronden, netwerken en competenties?

Verder blijkt uit interviews en andere ontmoetingen met deelnemers na afloop dat velen van hen onderdelen uit het traject in hun werkpraktijk geïntroduceerd hebben.

*‘In de uitvoering ben je altijd op zoek naar zo concreet mogelijke, praktische tips die je het liefst de volgende dag kan toepassen. Kant en klare pakketjes en oplossingen waar je zo wat mee kan. Die komen er dan vaak wat minder uit. Kan ik morgen in mijn team wat anders doen?’*

Voorbeelden van onderdelen die deelnemers zeiden mee te nemen in hun praktijk, zijn technieken als ‘omdenken’, ‘creatief denken’ en ‘brainstormen’. Dit zijn cognitieve vaardigheden die nodig zijn om het oude gedrag los te laten en ruimte te maken voor nieuw gedrag. Een deelnemer maakte een inspiratiedocument voor collega's van haar organisatie, gebaseerd op het ontwikkeltraject. In het document nam ze op:

*‘Er komt veel op ons af, veranderingen. Advies: ‘Blijf dicht bij jezelf, hou het klein, je ervaring en jij verandert niet, er is een chemie in je en die is opgebouwd uit ervaringen in het werk.’*



## 11.4 De implementatiestrategie

In de introductie van de handreiking die naar aanleiding van het traject gemaakt is, staat het volgende over hoe een verandering, op basis van vertrouwen en motivatie, ingezet kan worden.

*'Gebiedsgericht werken met wijkteams is één van de manieren om zo'n zoektocht naar een nieuwe balans op gang te brengen. Daarbij hebben we gezamenlijk leren als vertrekpunt genomen. Dat loopt langs voor de hand liggende lijnen: eerst contact maken, vervolgens ervaren dat je met elkaar bepaalde belangrijke waarden en doelen deelt, dat vergroot het onderling vertrouwen. Pas daarna kun je samen experimenteren met nieuwe vormen van samenwerken om burgers en hun steunsystemen - netwerk van mantelzorgers en/of vrijwilligers - te versterken.'*

[...]

*'De volgende fase is dat dit vliegwielt van vertrouwen zo vanzelfsprekend wordt, dat de samenwerking gaat berusten op wederkerigheid. Dat betekent erkenning dat je elkaar nodig hebt en dat de verschillende soorten expertise en belangen een plek verdienen in een proces dat steeds co-creatiever wordt. Dat is het doel waarnaar we op weg zijn en waarin we de eerste stappen hebben gezet: hoe maken we de leefwereld van de mensen waar het om gaat tot het vertrekpunt? Dat is een flinke paradigmashift, zo blijkt.'*

[...]

*'In de praktijk van het ontwikkeltraject werd veel uitgevonden. Sommige dingen gingen meteen al goed, andere zaken raakten in de knoop. De knopen werden niet terzijde geschoven, maar opgepakt en ontward. De vier bijeenkomsten gaven vertrouwen in elkaar. De resultaten smaakten naar meer. Wat ons betreft een stap in de goede richting, weg van alles willen vangen in protocollen en formele regels, en steeds dichterbij de leefwereld. [...]*

Er was sprake van een bottom-up implementatiewijze:

1. door de manier waarop het traject in gezamenlijkheid gecreëerd is
2. omdat het doel was dat deelnemers zelf iets zouden creëren
3. omdat er geen bestaande uitkomst of werkwijze was die 'uitgerold' werd.

De onderdelen en werkvormen die de voorbereiders hebben aangedragen, werden eerst in wisselende voorbereidingsgroepjes besproken om te kijken of ze relevant waren en pasten in de lijn van het traject.

Door het open en dynamische karakter van het ontwikkeltraject 'Samenspel formeel - informeel' is het lastig om de determinanten en de verschillende fasen in het implementatieproces eenduidig te beschrijven. Wel blijkt het ondertussen goed mogelijk om het traject – met zijn uitgangspunten en werkvormen – in andere stadsdelen voort te zetten. In Oost, Nieuw-West en Zuidoost hebben de Amsterdamse Wmo-werkplaats en de Vrijwilligersacademie het initiatief genomen voor een soortgelijk samenspel, inclusief monitoring. Ook daar wordt het traject door de deelnemers zelf ingevuld, en ondersteund door voorbereiders.

De deelnemer, gebruiker in implementatiejargon, is niet alleen van invloed op de invulling van het traject, maar geeft het ook vorm. In de praktijk zien we daardoor allerlei manieren ontstaan waarop deelnemers aan het traject het beoogde doel aanpassen aan de eigen situatie. Dat maatwerk is mogelijk omdat het traject uit een serie onderdelen bestaat, die samen vorm geven aan co-creatie op basis van gelijkwaardigheid van verschillende expertises. Een manager van een sociaal wijkteam nodigde een vrijwilliger uit het traject in zijn team uit om zijn inspirerende verhaal over inclusieve communicatie te houden.

Vrijwilligheid en ‘nudging’<sup>19</sup> zijn belangrijke vliegwielen gebleken voor deze vorm van implementeren. De kennis en vaardigheden van de deelnemers dienden als basis voor het traject: alle bijeenkomsten gebruikten de aanwezige expertise, inzichten en wensen. In de bespreking van gezamenlijke waarden, succesfactoren, knelpunten en casussen werden deelnemers uitgenodigd om hun praktijkervaringen te delen. Hierdoor leek het alsof betrokkenen niet expliciet over specifieke kennis en vaardigheden hoefden te beschikken om deel te kunnen nemen. Hoewel hun expertise kwam uit allerlei perspectieven, afkomstig uit hun professionele, bestuurlijke, vrijwilligerswerk en zelfs hun privéleven, vormde dit geen belemmering voor co-creatie van het samenspel. Het geheim hiervoor zit in het gedeelde engagement. Iedereen voelde zich betrokken bij de opdracht om samen door samenspel de kwaliteit van leven in Zuid te verbeteren.

Hoewel er sprake was van concurrentie tussen de organisaties van de deelnemende professionals, diende het traject een ‘hoger belang’. Deze paradox werd al bij de eerste sessie geëxpliciteerd. Ook de spanning tussen het aanwezig zijn ‘om den brode’ tegenover het ‘om niet’ aanwezig zijn, kwam al snel ter sprake. Deze spanning zou de gelijkwaardigheid en motivatie van de deelnemers mogelijk kunnen ondermijnen, maar kwam zo ter sprake dat het geen beletsel vormde voor het ‘hogere doel’: met elkaar de potentie uitvinden van het samenspel tussen formele en informele krachten. Vertrekpunt was steeds: benut mogelijke spanningen en conflicten om diepere inzichten met elkaar te krijgen. Daarmee is de implementatiestrategie geschetst: waardegedreven, door een gemeenschappelijke reflectie op de geïmpliceerde waarden van een participatiesamenleving. De vier sessies dienden om die waarden te verhelderen en te verdiepen in concrete aanbevelingen hoe het leven van bewoners in Zuid verrijkt en verbeterd kan worden door een beter samenspel tussen formeel en informeel in welzijn en zorg.

Een deelnemer prijst de gezamenlijkheid:

*‘De energie van iedereen, en wat iedereen er voor over heeft, dat vond ik echt bijzonder. Dat mensen het met elkaar dragen.’*

Voorbereiders hebben een eerste aanzet gedaan toen ze met ambtenaren en managers in gesprek gingen. De deelnemers zijn na vier sessies zelf ontwikkelaars-in-de-dop geworden. Terugkoppelingsbijeenkomsten moeten dienen om zicht te krijgen op wat werkt, en om wat werkt door te geven en te bekrachtigen. Zo’n olievlek kan uiteindelijk

19 Nudging: kleine duwtjes in de rug (aansporingen) in de richting van vrijwillige associaties.

leiden tot borging in praktijken, mits er voldoende draagvlak en eigenaarschap is voor de waarden van het samenspel. Dan wordt het onderdeel van de ‘couleur locale’ en de identiteit van de wijk.

### 11.5 De implementatie in de praktijk

Om de professionals en vrijwilligers in hun drukke leven tegemoet te komen, zijn de bijeenkomsten rondom lunches georganiseerd. Onder het motto ‘eten verbindt’ ontstonden deze nieuwe netwerken.

Een belangrijk resultaat van het ontwikkeltraject is de handreiking. Die is op basis van de ervaringen in het traject door de onderzoeker gemaakt en vervolgens door de deelnemers gevalideerd. De handreiking gaat over de vraag: hoe is de samenwerking tussen formele en informele krachten in het sociaal domein vruchtbaar te maken? Belangrijk daarbij is hoe deelnemers op basis van inclusieve verantwoordelijkheid oude aannames los kunnen laten en nieuwe werkwijzen uitvinden. De onderzoekers van de Wmo-werkplaats hebben de condities en competenties voor zo’n goede samenwerking in de handreiking vastgelegd. Dat gebeurde samen met de deelnemers. De handreiking vergemakkelijkt de start van een samenspel in andere stadsdelen.

Als voeding voor deze tekst dienden de verslagen van de bijeenkomsten. Ook is een focusgroepdiscussie gebruikt waarin deelnemers een eerste concept bespraken. Dat leverde een beeld op van wat de deelnemers sterk vonden, anders wilden en misten. Vervolgens is het verslag aan alle deelnemers voorgelegd en hebben allerlei betrokkenen waardevolle aanvullingen en opmerkingen ingebracht. De handreiking is daarmee daadwerkelijk een gezamenlijk product geworden en het dynamische, procesmatige schrijven ervan in co-creatie een vervolg van het traject zelf.

Deze handreiking is tijdens een grote bijeenkomst in het stadsdeel gepresenteerd. Deelnemers namen collega’s en anderen uit de praktijk mee om bij de presentatie aanwezig te zijn. Zo maakte een groep van zestig mensen kennis met de werkvormen en gespreksthema’s zoals die bij het ‘Samenspel formeel-informeel’ in Zuid ontwikkeld zijn. Deelnemers hadden de bijeenkomst zelf voorbereid en deze bestond uit korte workshops, gebaseerd op onderdelen van het ontwikkeltraject. De voorbereidingsgroep presenteerde de handreiking aan de stadsdeelbestuurder, die ook bij de laatste bijeenkomst van het traject aanwezig was en veel betrokkenheid toonde.

#### **De resultaten**

Dit ontwikkeltraject is het begin van een continu proces van co-creëren, onderzoeken en ontwikkelen van het samenspel tussen formele en informele krachten in stadsdelen in Amsterdam. Gebiedsgericht werken betekent inlossing van de belofte van ‘integraal werken’ en van de mogelijkheid dat de specifieke context (*couleur locale*) invloed heeft op het samenspel. Het is van groot belang gebleken om deelnemers vanuit zorg en welzijn bij elkaar te plaatsen. Het is ook van belang gebleken er een paar mensen als steunpilaren tussen te hebben die de voorbereiders al kenden en waarvan ze wisten dat ze

een waardevolle inbreng zouden hebben. Als ze deze gesprekken goed voeren, worden de Hogeschool van Amsterdam en de Vrijwilligersacademie ervaren als veilige partners die geen andere belangen hebben dan het versterken van de samenwerking en ook geen bedreiging zijn als het gaat over bezuinigingen, concurrentie, et cetera. De ervaring leert dat zeker in de kleine voorbereidende groepen de deelnemers die veiligheid ook ervaren: de gesprekken zijn open, transparant en deelnemers stellen zich kwetsbaar op. Het is van groot belang gebleken om deze veiligheid te koesteren.

Voorbespreking met partijen die verantwoordelijk zijn voor de transformatie van het sociale domein, is ook van cruciaal belang gebleken voor het welslagen van het traject. Het gaat daarbij niet om de inhoud van het traject, want die wordt besproken samen met de deelnemers. Het gaat om verduidelijken dat de aanpak de bestaande activiteiten niet in de weg staat. Dat het ontwikkeltraject kan bijdragen aan de verbinding van de verschillende activiteiten en een verdiepende laag kan aanbrengen leveren zodat samenwerking minder vrijblijvend wordt. Dat daarmee het gevoel weggenomen wordt van: weer zo'n project ernaast. Dat zo bevordert wordt dat partijen zich mede-eigenaar gaan voelen van het traject. Zij kennen de buurt het beste, kunnen meedenken over welke deelnemers, over de locatie en ze kunnen bijvoorbeeld de catering meefinancieren. Voorbespreking zorgt voor broodnodig commitment. Samen is het ook minder eng om een traject dat nog niet vaststaat (een onzekere weg) aan te gaan.

Een deelnemer heeft van het traject het volgende opgestoken:

*'Het heeft me wel degelijk iets opgeleverd, maar dan gaat het meer om een soort bewustwording. Het heeft me aan de ene kant een bevestiging opgeleverd, dat vrijwilligers al een groot stuk op zich nemen, misschien zelfs het grootste stuk van het werk. Wat het ook opgeleverd heeft, is dat je niet moet streven naar een kant en klare oplossing: zo is het met vrijwilligers, maar op casusniveau kun je heel veel hebben aan vrijwilligers en er goed mee samenwerken. En dat je naar een soort gelijkwaardigheid moet streven.'*

In de voorbereidingsgroepjes, waarin gesprekken in wisselende samenstelling plaatsvinden, moet een evenredige vertegenwoordiging van formeel en informeel goed bewaakt worden, eventueel aangevuld met een manager. In die gesprekken vinden de deelnemers woorden voor zichzelf. Door in een klein groepje een thema verder uit te diepen, krijgen deelnemers zo'n vertrouwen in hun betekenisgeving dat ze vaak graag hun thema willen inleiden in de grote groep. Zodoende maken ze zich het thema eigen en zijn ze ook in staat dit binnen hun organisatie aan te kaarten en te verspreiden. Deelnemers krijgen zo respect voor elkaars kennis en kunde, wat de gelijkwaardigheid bevordert. De ervaring leert dat de voorbereidende gesprekken altijd leiden tot een belangrijk inhoudelijk - gezamenlijk uitgekozen - thema. Als ze volgen op eerdere sessies, steunen de bijeenkomsten bovendien op een gezamenlijk gedragen vormgeving. De deelnemers voelen zich mede-eigenaar van het traject.

De eerste bijeenkomst legt een belangrijke basis voor het vervolg. Daarom is er zeker voor de eerste bijeenkomst een theoretische 'onderlegger' nodig. Die kan het

gemeenschappelijke 'framen', waar in de rest van de bijeenkomsten op kan worden voortgebouwd. De deelnemers bepalen daarna welke 'onderlegger(s)' gewenst zijn. Het spreekt vanzelf dat aan de hand van de input van de deelnemers de HvA en VA hun achtergrond en voortschrijdend inzicht gebruiken om een en ander vorm te geven. De ontdekkingen die onderweg worden gedaan, zijn niet leidend maar worden wel gedeeld, in welke vorm dan ook (als inleiding, op papier, et cetera). Ook zijn er onderwerpen die nog verder uitgediept kunnen worden, zoals de notie dat mensen wel willen samen werken (emotionele alliantie) maar dat dit in de waan van de dag door andere urgenties op de achtergrond raakt (taakalliantie). Deelnemers herkennen deze kloof direct, dat levert een mooie basis voor gesprek. Bijvoorbeeld over hoe oude taakallianties belemmerend zijn voor het co-creatieve samenspel en hoe die van binnenuit met alternatieven bestookt kunnen worden.

In die zin is de doelstelling 'interesse voor en eigenaarschap van het thema bewerkstelligen' beslist gehaald. Als eerste stap in een grotere ontwikkeling lijkt het implementatietraject succesvol te zijn, gezien de betrokkenheid die deelnemers ook na afloop toonden. Veel deelnemers noemden het traject nuttig voor hun netwerk in de wijk. Ze spraken af om in een lagere frequentie contact met elkaar te onderhouden.

*'Hoe nu verder? Wat gaan we praktisch doen om elkaar niet uit het oog te verliezen? Is dat belangrijk? Soms moet er ook een beetje tijd overheen, om vast te stellen wat heb ik geleerd en wat moet ik ermee. De verleiding is er om de volgende dag gewoon door te gaan zoals je altijd ging. En nu?'*

De deelnemers van Samenspel zijn door het betreffende stadsdeel uitgenodigd weer mee te doen aan een nieuwe cyclus van gesprekken, onder het motto 'Werken aan meer sociale verbondenheid', voor beroepskrachten, vrijwilligers en bewoners. In zekere zin lijkt *community building* vanuit het ontwikkeltraject hiermee in gang gezet.

## 11.6 Succesfactoren en leerpunten

In deze beschrijving van het ontwikkeltraject 'Samenspel formeel - informeel' zijn verschillende succesfactoren aan bod gekomen. Zo bleek het belangrijk om verschillende lagen van de organisaties - professionals, vrijwilligers, managers, coördinatoren, ambtenaren en wethouders - te betrekken om het samenspel en alle 'krachten' in de bijeenkomsten aan bod te laten komen. Op die manier is bevorderd dat ideeën die vrijwilligers en professionals met elkaar bedachten een plek krijgen in de verschillende organisaties en praktijken.

In het programma is veel aandacht besteed aan het betrekken van verschillende partijen in min of meer gelijke verhoudingen, om de basis van gelijkwaardigheid te versterken. In de loop van het traject kwam de diversiteit, vooral binnen de groep vrijwilligers, steeds meer naar voren. Vrijwilligerswerk kent een veelheid aan vormen en motivaties. Aan het ontwikkeltraject nam vooral één type vrijwilligers deel, namelijk mensen die eerder als beroepskrachten in de praktijk werkten en daarmee veel kennis

hebben van de professionele praktijk. Als we het onderscheid aanhouden tussen systeemwereld en leefwereld, dan waren zij vooral systeemwereldvrijwilligers. Ook een deelnemende vrijwilliger heeft dit opgemerkt:

*'Als ik naar mezelf kijk, dan denk ik soms, ik ben een professionele informele kracht. Dat is een lastige positie, daar zit ook weer een onderscheid in. Ik zie heel veel mensen die vanuit hun achtergrond een bepaalde keuze maken om vrijwilligerswerk te doen, maar je verliest natuurlijk nooit je professionele houding en zicht. Ik denk dat de ervaringsdeskundigen er absoluut anders zaten. Er zaten mensen die veel professionele ervaring hebben. Dat merkte je door alles heen.'*

Vermoedelijk zijn niet alle verschillen tussen systeem- en leefwerelden van formele en informele krachten aan bod gekomen binnen het traject. Een aandachtspunt is dan ook leefwereldvrijwilligers en ervaringsdeskundigen bij volgende trajecten een meer evenredige positie te geven. Iemand typeerde de sfeer als 'te gelikt' en sprak de behoefte uit aan meer 'ongelikte' communicatie. Vaak gingen vrijwilligers nu 'op hun professionele' been staan. Hoewel dit lastig expliciet te duiden is, leken de taal en het abstractieniveau van de onderwerpen vooral aan te sluiten bij het professionele en bestuurlijke discours. Ondanks de aanmerkelijke verschillen in achtergrond en positie, bleek het toch niet zo moeilijk om een gemeenschappelijke toon, abstractiegraad en doeloriëntatie te vinden. Hoe het discours over het samenspel meer vanuit de leef- en belevingswereld van mensen in kwetsbare posities kan worden ingericht, zal in volgende trajecten meer aandacht krijgen.

Een ander kritiekpunt is dat het traject verdieping miste en dat gesprekken teveel gefocust waren op het zoeken naar gedeelde waarden en belangen:

*'Ik vond het heel goed om de eilandjes te ontmoeten, dat was duidelijk en gaf me een goed beeld. Maar een verdieping gaf het me niet. Dan is omdenken te weinig, dat is weer doelgericht. [...] Soms is het goed om te problematiseren. Dus eerder het conflict opzoeken. Alleen in kansen denken vind ik een verschraving van het denken. Wel nodig als kennismaking, maar als je verder wil moet je dat aandurven. Durf in onderscheid te denken, dan denk je breder. Dat is diversiteitsdenken. Dat vond ik een groot gemis. Er zat wel de potentie, maar ook door de korte tijd zit je te snel met een andere missie. Hoe kunnen we met conflicten omgaan als we dat niet eens met elkaar durven? Niet gladstrijken!'*

---

## 11.7 Conclusie

Inzichten van deelnemers als in paragraaf 11.6 beschreven, dragen bij aan het verder brengen van het samenspel van formele en informele krachten in gebiedsgericht werken. Het laat zien dat het een proces is dat co-creatief en werkende weg moet plaatsvinden.

We onderscheiden daarbij een *innovatie* in de vorm van een co-creatief ontwikkeltraject dat als doel heeft het samenspel tussen formeel en informeel in een stadsdeel

te bevorderen en een *implementatie* die deze innovatie moet borgen. De samenstelling van voorbereidingsgroepjes aan het einde van elke bijeenkomst, de voorbereidingssessies zelf, het toewerken naar de handreiking en de gezamenlijke presentatie daarvan, waren belangrijke momenten in het proces van versterking van eigenaarschap en draagvlak voor dit samenspel (de innovatie). Deze implementatie behelst een soort ‘voorwasprogramma’: het legt de structuren bloot (taak- en emotionele allianties) die nodig zijn om een innovatieve sociale infrastructuur te grondvesten die veel meer rust op informele krachten.

### 11.8 Bronnen

Voor hoofdstuk 11 is gebruik gemaakt van de volgende bronnen.

- Stam, M., Jansen, D, Jong, C. de, en Räkens, M. (2013). *Outreachend besturen in tijden van transitie*. Amsterdam: Wmo-werkplaatsen/Libertas.
- Stam, M. (2012). *Geef de burger moed. Outreachend werken in tijden van transformatie van de verzorgingsstaat*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam i.s.m. Wmo-werkplaatsen Amsterdam.

## Over de auteurs

### Wmo-werkplaats Noord-Brabant Avans

- Erna Hooghiemstra is lector Jeugd, Gezin & Samenleving bij het Expertisecentrum Caring Society 3.0 van Avans Hogeschool.
- Ina Tilma is docent onderzoeker bij het lectoraat Jeugd, Gezin & Samenleving, Avans Hogeschool 's-Hertogenbosch.
- Louis Neven is lector Active Ageing bij het Expertisecentrum Caring Society 3.0 van Avans Hogeschool.

### Wmo-werkplaats Noord Brabant Fontys

- Maria Stortelder is docent en onderzoeker bij het lectoraat Beroepsinnovatie Social Work, Fontys Hogeschool.

### Wmo-werkplaats Noord

- Ferry Wester is socioloog en tot 1 januari 2016 was hij coördinator van de Wmo-werkplaats Noord.
- Lies Korevaar is psycholoog en lector Rehabilitatie aan de Hanzehogeschool Groningen.

### Wmo-werkplaats Twente

- Ingrid Verbeek is verpleegkundige en pedagoog integrale jeugdzorg. Zij is docent bij de opleiding Social Work en onderzoeker bij het lectoraat Community Care & Youth, Saxion.
- Mariska Jacobs-Ooink is orthopedagoog. Zij is docent bij de opleiding Social Work en onderzoeker bij het lectoraat Community Care & Youth, Saxion.
- Margriet Braun is sociaal psycholoog en associate lector bij het lectoraat Community Care & Youth, Saxion. Ook is zij werkzaam bij de masteropleiding Health Care Social Work van Saxion.

### Wmo-werkplaats Nijmegen

- Maarten Kwakernaak is onderzoeker en projectleider bij Kenniscentrum HAN SOCIAAL, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Martha van Biene is socioloog en lector van het lectoraat Lokale dienstverlening vanuit Klantperspectief, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Meike Heessels is antropoloog en onderzoeker bij HAN SOCIAAL, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.



### Wmo-werkplaats Zuyd

- Cindy Caanen is onderzoeker bij het Kenniscentrum Sociaal Domein van Zuyd in Maastricht-Sittard.
- Marianne Potting is gezondheidswetenschapper en bijzonder lector Informele Zorg bij het Kenniscentrum Sociaal Domein in Maastricht-Sittard.

### Wmo-werkplaats Flevoland

- Hanna Ploeg-Bouwman is organisatieantropoloog, buitenpromovendus aan de VU met als focus veranderprocessen en werkzaam als projectcoördinator bij het lectoraat klantenperspectief in ondersteuning en zorg bij Windesheim Flevoland te Almere.
- Lineke Verkooijen is gezondheidswetenschapper en gepromoveerd bij de Universiteit voor Humanistiek en lector van het lectoraat klantenperspectief in ondersteuning en zorg bij Windesheim Flevoland te Almere.
- Quinta Ansem is o.a. trainster, therapeute en (Europees) lobbyiste voor de sociaal kwetsbare mensen en werkzaam als docent onderzoeker bij het lectoraat klantenperspectief in ondersteuning en zorg bij Windesheim Flevoland te Almere.

### Wmo-werkplaats Utrecht

- Jean Pierre Wilken is lector Participatie, Zorg en Ondersteuning bij het Kenniscentrum Sociale Innovatie van Hogeschool Utrecht.

### Wmo-werkplaats Amsterdam

- Charlotte Kemmeren is onderzoeker bij het lectoraat Outreachend werken en Innoveren, Hogeschool van Amsterdam.
- Martin Stam is lector Outreachend werken en Innoveren.

### Movisie

- Nada de Groot is onderzoeker bij de afdeling Effectiviteit en Vakmanschap van Movisie.
- Renske van der Zwet is onderzoeker bij de afdeling Effectiviteit en Vakmanschap van Movisie.
- Paul Vlaar is senior projectleider bij de afdeling Effectiviteit en Vakmanschap van Movisie.

### Overig

- Edgar Grijzen is accountmanager bij Kwintes, instelling voor beschermd en begeleid wonen, en maatschappelijke opvang. Ten tijde van het schrijven van deze bijdrage was hij voorzitter van het stedelijk netwerk maatschappelijke ondersteuning en participatie in Amersfoort (MOPA).
- Ilona Koops is manager sociaal werk bij Perspectief Zutphen, Organisatie voor zorg en welzijn.





In het sociale domein wordt volop geïnnoveerd. Hogescholen, uitvoeringsorganisaties, gemeenten en sociale professionals bundelen hun krachten in de Wmo-werkplaatsen met nieuwe manieren om sociale vraagstukken aan te pakken. Om ervoor te zorgen dat deze innovaties ook daadwerkelijk landen in de dagelijkse praktijk, is actieve deelname van alle betrokkenen in het innovatieproces cruciaal.

In deze bundel gaan we op zoek naar succesfactoren voor het implementeren van innovaties. We beginnen bij de theorie: wat is er in de literatuur bekend over succesvol implementeren? Daarna zetten we dit af tegen de implementatiepraktijk van Wmo-werkplaatsen. In negen casussen beschrijven de Wmo-werkplaatsen hoe ze innoveren en implementeren en welke factoren hierin cruciaal zijn.

De theorie blijkt goede handvatten te geven voor implementatie en het maken van een implementatieplan. Zo weten we dat het belangrijk is om rekening te houden met: de kwaliteit van de innovatie zelf, de kennis, motivatie en vaardigheden van de gebruiker van een innovatie, de randvoorwaarden die de organisatie biedt en de sociaal-politieke context.

De praktijk laat daarnaast duidelijk zien dat implementeren in het veranderlijke sociale domein specifieke kenmerken en succesfactoren heeft. Zo gaan innoveren en implementeren vaak gelijk op en speelt co-creatie een belangrijke rol. Uitvoerende professionals en cliënten, worden van meet af aan betrokken bij het innovatie- en implementatieproces. Hierdoor ontstaan innovaties die beter landen en gedragen worden in de praktijk.

