

# Actieonderzoek als vehicle voor werken, leren en ontwikkelen in de verpleeghuissector

Miranda Snoeren  
Marja Legius  
Ingeborg Wolters  
Meriam Janssen

*Veel medewerkers geven de voorkeur aan informele vormen van leren en ontwikkelen op de werkplek, terwijl formele leeractiviteiten gangbaarder zijn in organisaties. Deze activiteiten lijken vaak geïnitieerd door managers en HR-functionarissen en vinden veelal buiten de werkplek plaats. Dit terwijl arbeidsmarkttekorten noodzaken om leren en ontwikkelen in het dagelijkse werk vorm te geven.*

*Dit artikel gaat in op het potentieel van participatief actieonderzoek om te leren en te ontwikkelen op de werkplek. Er wordt verslag gedaan van een actieonderzoeksproject binnen de verpleeghuiscontext. Onderzocht is hoe leren en ontwikkelen plaatsvonden en welke werkzame elementen binnen het actieonderzoeksproject hieraan bijdroegen. Resultaten laten zien dat leren en ontwikkelen in en van werkplaatsvinden op het moment dat authentieke situaties, direct beleefd worden. Ook helpt het als de authentieke situaties verkend worden vanuit verschillende perspectieven en als er mogelijkheden gezien worden voor nieuw of anders handelen. Regels en routines kunnen de integratie van leren en ontwikkelen in het werk beperken. Op basis van opgedane ervaringen en geleerde lessen worden aanbevelingen gegeven.*

Trefwoorden: Leven lang ontwikkelen; Leer-werkomgeving, Werkplekleren; Organisatieverandering; Actieonderzoek

## Inleiding

De arbeidsmarkt staat onder druk, zeker binnen de zorgsector. Door het toenemend aantal ouderen en het afnemend aantal jongeren hebben we in Nederland te maken met complexer wordende zorg- en ondersteuningsvra-

---

Miranda Snoeren is lector Professionele Werkplaatsen bij Fontys Hogescholen. Marja Legius is senior docent-onderzoeker bij Fontys Hogeschool. Ingeborg Wolters is lecturer practitioner bij Thebe Elisabeth en Fontys Hogeschool. Meriam Janssen is senior onderzoeker bij Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University.

gen, terwijl kosten stijgen en personele tekorten groter worden (RVS, 2020; WRR, 2021). Professionals in de verpleeghuissector merken dit dagelijks. Zij ervaren een toenemende zorgzwaarte en een verhoogde werkdruk, waardoor de continuïteit en kwaliteit van de zorg onder druk staan (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2020). Tegelijkertijd is er een roep om meer persoonsgerichte zorg en autonomie bij de cliënt (Jacobs & Janssen, 2018; Zorginstituut Nederland, 2021). Deze ontwikkelingen leiden tot nieuwe (ethische) dilemma's. Ook vereisen ze van professionals flexibiliteit, zelfkennis en inzicht in waar anderen nodig zijn om de beste zorg te kunnen blijven leveren. Duurzame vormen van leren en een leven lang ontwikkelen zijn nodig om in nauwe samenwerking met anderen zelf vorm te kunnen geven aan de inrichting van werkprocessen en de verbetering van de praktijk (Zorginstituut Nederland, 2021).

Leren en ontwikkelen vinden bij voorkeur van en tijdens het werk zelf plaats. Vanwege personeelstekorten zijn immers alle medewerkers op de werkplek nodig. Daarnaast lijken zorgprofessionals, vaak praktisch opgeleid, de voorkeur te geven aan het integreren van leren en ontwikkelen in hun dagelijkse werk (Koster et al., 2020; Kuijpers & Draaisma, 2020; Snoeren et al., 2015). Zij hebben een voorkeur voor niet-opgelegde en informele (leer) activiteiten (Koster et al., 2020), terwijl in organisaties de aandacht voor het formele karakter van leren lijkt te overheersen (Kuijpers & Draaisma, 2020). Het volgen van (verplichte) trainingen is hiervan een voorbeeld, zoals trainingen gericht op het onderhouden van verpleegtechnische vaardigheden in de zorgsector. Leren en ontwikkelen lijken vaak gestuurd te worden door managers en HR-functionarissen, ook in de verpleeghuissector (Kuijpers & Draaisma, 2020; Muller-Schoof et al., 2021). Dit terwijl het vormgeven van informeel leren tijdens en van het dagelijkse werk, en het ondersteunen van medewerkers in het nemen van verantwoordelijkheid en regie voor hun ontwikkeling de norm zouden moeten zijn (Koster et al., 2020; Vos et al., 2021; Zorginstituut Nederland, 2021). Participatief actieonderzoek wordt hiervoor in toenemende mate gezien als vehicle om het leren te stimuleren, waarbij leer- en onderzoeksprocessen bottom-up vorm krijgen en flexibel ingericht worden (Snoeren, 2015; van Lieshout et al., 2021). Het betreft een benadering van onderzoek die gericht is op het verbeteren van de eigen praktijk en het ontwikkelen van kennis over die verbetering, die het handelen in de praktijk onderbouwt of versterkt.

Dit artikel reflecteert op een participatief actieonderzoek in de verpleeghuiscontext dat beoogde om cliënten in hun autonomie te ondersteunen. We onderzochten of en hoe professionals tijdens en van het werk leren gedurende het actieonderzoeksproject en wat dit opleverde voor de ontwikkeling van henzelf en hun praktijkvoering. Na een korte theoretische uiteenzetting over het potentieel van participatief actieonderzoek voor het integreren van werken, leren en ontwikkelen, wordt het ontwerp van het uitgevoerde actieonderzoek beschreven. Vervolgens wordt onderzocht hoe leren en ontwikkelen in het werk plaatsvonden en wat volgens betrokkenen hiervoor de werkzame

elementen waren. De onderzochte casus stelt HR-functionarissen, managers, beleidsmakers en anderen in staat te leren van het uitgevoerde actieonderzoek, wat handvatten kan geven voor het vormgeven en faciliteren van een leven lang ontwikkelen in de eigen praktijk (Stake, 1994).

### **Het integreren van werken, leren en ontwikkelen**

Ingegeven door uitdagende maatschappelijke vraagstukken, technologische ontwikkelingen en snel veranderende eisen op de arbeidsmarkt, wordt de afgelopen jaren aangestuurd op een leven lang ontwikkelen (OCW, 2019; SER, 2019) en het verbinden van werken, leren en innoveren (Topsectoren, 2019). Toch is de aandacht voor het integreren van werken en leren niet nieuw. De afgelopen drie decennia zijn de voordelen ervan regelmatig onderstreept. Zoals bijvoorbeeld het belang van individuele groei en duurzame verandering en innovatie (bijv. Clarke & Wilson, 2008; Nonaka & Takeuchi, 1995). De hoeveelheid literatuur over leren en ontwikkelen op de werkplek en leren in en tussen organisaties is aanzienlijk. Er bestaat een grote diversiteit aan theorieën en benaderingen over leren van, op en voor het werk – door Kuijpers and Draaisma (2020) professionaliseren genoemd – die persoonlijke, organisatie- en soms ook maatschappelijke doelen beogen te dienen. Deze theorieën zijn doorgaans gebaseerd op cognitieve, sociaal-constructivistische en sociaal-culturele inzichten. Naast verschillen lijken deze theorieën ook enkele dezelfde en veelvoorkomende aannames te kennen over de relatie tussen werken, leren en ontwikkelen (Kuijpers & Draaisma, 2020; Snoeren, 2015; Tynjälä, 2008):

1. Het vindt plaats binnen de organisatiecontext door te participeren in werksituaties, door interactie en samenwerking met anderen en door te reflecteren op werkervaringen.
2. Het leren van en voor werk kent verschillende vormen. Het is vaak impliciet, informeel en spontaan, terwijl door het te sturen en te organiseren, leren en ontwikkelen een expliciet, formeel en intentioneel karakter krijgen.
3. Leren is naast een individuele inspanning ook een sociaal en collectief proces, waarbij kennis en ervaring worden geëxpliciteerd, gedeeld en gecreëerd. Leren en ontwikkelen zijn daarmee gelaagde fenomenen die plaatsvinden op het niveau van het individu, de groep, de organisatie en steeds vaker ook tussen organisaties en in (regionale) netwerken.
4. Daarnaast wordt gesteld dat de effectiviteit van het leren afhankelijk is van zowel de kenmerken, vaardigheden en motivatie van het individu als van de kenmerken van de context waarin door het individu gewerkt en geleerd wordt.

In de literatuur worden verschillende suggesties gedaan hoe vorm te geven aan leren en ontwikkelen op de werkplek. Voorbeelden zijn het betrekken van medewerkers in de vormgeving van leren en ontwikkelen in de organisatie (Woudstra et al., 2021), het realiseren van samenwerking, kennisdeling en

kenniscreatie (Nonaka & Takeuchi, 1995; Snoeren, 2015; Weick et al., 2005), het faciliteren van reflectie en feedback (Tynjälä, 2008; Woudstra et al., 2021) en het realiseren van een ontwikkelingsgerichte cultuur, psychologische veiligheid, waardering en ruimte om te experimenteren (Edmondson, 2019; Kegan & Lahey, 2016; Swennenhuis et al., 2021). Deze (ontwerp)principes en aanbevelingen kennen overeenkomsten met principes die ten grondslag liggen aan participatief actieonderzoek (zie tabel 1).

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. bevorderen van individuele en sociale transformatie, resulterend in het duurzaam veranderen van de praktijkvoering</li> <li>2. gestructureerde en cyclische werkwijze via fasen: verkenning en planning, uitvoering, observatie en reflectie</li> <li>3. werken (met personen) in context: het in de praktijk creëren van ruimte voor leren, experimenteren en veranderen</li> <li>4. werken met meerdere bronnen en vormen van kennis: het in cocreatie integreren van ervaringskennis, contextuele kennis, theoretische kennis en andere soorten kennis tot actiegerichte kennis</li> <li>5. het bevorderen van participatie en eigenaarschap: van meedenken, meebeslissen naar cocreëren</li> <li>6. persoonsgericht denken en handelen: het samen vormgeven van relaties en structuren zodat eigen regie en waardigheid van alle betrokkenen worden gerealiseerd</li> <li>7. continu reflecteren en reflexief zijn als individu en collectief: kijken naar en denken over situaties, ook in relatie tot eigen perceptie en handeling</li> <li>8. (tussentijds) toetsen van plannen en bevindingen bij een groter publiek, zoals bij andere belanghebbenden uit de praktijk, vakgenoten of wetenschappers</li> </ol> |
|---|

Tabel 1. Principes van participatief actieonderzoek (van Lieshout et al., 2021)

Participatief actieonderzoek wordt gekenmerkt door een democratisch, participatief en cyclisch proces van kenniscreatie dat plaatsvindt door enerzijds actie en reflectie en anderzijds praktijk en theorie bij elkaar te brengen (Bradbury, 2015; Van Lieshout et al., 2021). In deze benadering worden belanghebbenden actief als participant of co-onderzoeker betrokken en werken zij gezamenlijk aan een actueel en voor hen betekenisvol vraagstuk (Snoeren, 2015). Betrokkenen geven gezamenlijk vorm aan verbeteringen in hun praktijk en onderzoeken het proces en de uitkomsten daarvan (van Lieshout et al., 2021). Hierbij gaat het niet alleen om het verzamelen van ‘meetbare’ gegevens, maar evenzeer om het gezamenlijke en gedeelde proces van leren en betekenisgeving. Werken, leren en ontwikkelen worden vervlochten via een cyclisch proces van verkennen van de huidige situatie, plannen en uitvoeren van verbeteringen in het werk en het onderzoeken van en reflecteren op de resultaten ervan. Niet alleen biedt participatief actieonderzoek daarmee een structuur en methode voor het verbinden van werken, leren en ontwikkelen, ook geeft het betrokkenen invloed op de inhoud en het proces van onderzoek, wat het eigenaarschap en het nemen van eigen regie voor leren en ontwikkelen van henzelf en hun praktijkvoering zou vergroten (Snoeren et al., 2016; van Lieshout et al., 2021).

Participatief actieonderzoek is een methode die in toenemende mate gebruikt wordt om transformatie te realiseren. Publicaties over dergelijk onderzoek rapporteren veelal over de veranderingen van praktijken (bijv. Galvin et al., 2020) of geven voorbeelden van hoe actieonderzoek participatie en gelijkwaardigheid van (onderdrukte groepen) betrokkenen vergroot (bijv. Groot et al., 2021; Sales et al., 2021). Wij illustreren in dit artikel hoe via participatief actieonderzoek leren en ontwikkelen in en van het werk vorm kunnen krijgen. We doen verslag van het actieonderzoeksproject getiteld ‘Autonomie in samenspraak: een actie(f) interprofessioneel leertraject gericht op het ondersteunen van de autonomie van cliënten in de verpleeghuiszorg’. Het project had als primair doel cliënten die in een verpleeghuis verblijven in hun autonomie te ondersteunen. Een secundair doel was om leren en ontwikkelen op de werkplek te bevorderen, vanuit de veronderstelling dat dit voorwaardelijk is aan het primaire doel, en kennis te vergroten over wat aan leren en ontwikkelen bijdraagt. Dit artikel gaat in op het secundaire doel van het project. Voordat we in de volgende paragraaf bespreken hoe het onderzoek naar het leren en ontwikkelen plaats heeft gevonden, beschrijven we eerst hoe in het actieonderzoek is gewerkt aan het vergroten van de autonomie van cliënten.

### Aanpak

#### *Het ontwerp van het actieonderzoek*

Het driejarige actieonderzoeksproject ‘Autonomie in samenspraak’ vond plaats binnen drie verpleeghuizen in Noord-Brabant. Binnen deze verpleeghuizen zijn zogeheten zorginnovatiecentra (ZIC) gesitueerd. Een ZIC is een verschijningsvorm van een *learning community* (Schipper et al., 2022) of professionele werkplaats (Swennenhuis et al., 2021), welke gesitueerd is binnen een zorgafdeling waar professionals samenwerken met een grote groep studenten, cliënten en docenten. Naast het verlenen van zorg staan leren, opleiden, onderzoeken en innoveren centraal (Niessen & Cox, 2011).

Het project is uitgevoerd binnen vier ZIC's die verschillende kenmerken hebben:

1. Een geriatrische revalidatieafdeling (verpleeghuis 1)
2. Een woonvoorziening voor volwassenen afhankelijk van beademingszorg (verpleeghuis 2)
3. Een afdeling voor observatie en crisisopvang van cliënten met somatische beperkingen (verpleeghuis 2)
4. Een kleinschalige woonvoorziening voor ouderen met dementie (verpleeghuis 3)

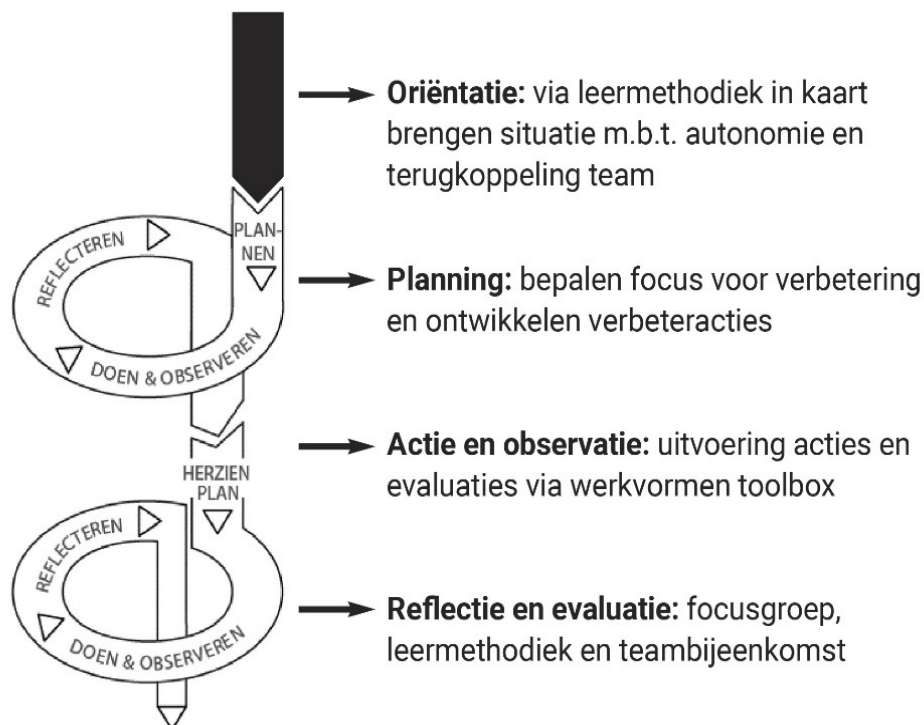
Binnen ieder ZIC is een participatief actieonderzoek uitgevoerd. Om participatie te vergroten en het actieonderzoek te organiseren en te monitoren is er per verpleeghuis een interprofessionele onderzoeksgroep samengesteld. De onderzoeksgroep bestond gemiddeld uit zes professionals en studenten met verschillende achtergronden, zoals een verpleegkundige en verzorgen-

de vanuit de zorgdiscipline en namens de behandelaren een fysiotherapeut, psycholoog of geestelijk verzorger. Daarnaast bestond de onderzoeksgroep uit een bruggenbouwer (Bovens et al., 2022), ook wel *lecturer practitioner* (LP) genoemd: een masteropgeleide en veranderingsgerichte hbo-docent die ook werkzaam is binnen het verpleeghuis (Frost & Snoeren, 2010). De LP ondersteunde de onderzoeksgroep en faciliteerde hands-on het leer- en verbeterproces op de werkplek. Daarnaast kon de onderzoeksgroep een beroep doen op een ervaren onderzoeker van Fontys hogeschool of de Tilburg University, die naar behoefte onderzoekskennis en -ervaring inbracht en ondersteuning bood.

Uitgangspunt was dat leden van de onderzoeksgroep afstemden en samenwerkten met de andere leden van het interprofessionele team (professionals en studenten van verschillende disciplines en opleidingsniveaus). Dit zodat alle teamleden gelegenheid hadden te participeren in het project, op de hoogte waren van de voortgang en aangemoedigd werden samen te leren en ontwikkelen om de autonomie van cliënten te ondersteunen.

#### ACTIECYCLI

Het actieonderzoek binnen de ZIC's volgde een cyclisch proces van actie en reflectie, dat gedurende het project in zijn geheel twee keer doorlopen is (zie figuur 1).



Figuur 1. Cyclus proces actieonderzoek (gebaseerd op Kemmis and McTaggart (2000) in van Lieshout et al., 2021)

Speciaal voor dit onderzoek ontwikkelden we drie leermethodieken, te weten schaduwen, ophalen van cliëntverhalen en spiegelgesprekken. Daarmee onderzochten teamleden in de oriëntatiefase hoe cliënten autonomie kunnen voeren en hoe teamleden cliënten hierin (kunnen) ondersteunen.

Elk verpleeghuis probeerde twee keer een (verschillende) leermethodiek uit, een keer in najaar 2019 (cyclus 1) en een keer in najaar 2020 (cyclus 2). Onderzoeksgroepsleden bespraken hoe een leermethodiek uitgezet ging worden, en wie, zowel cliënten als professionals, hierin participeerden.

Tijdens het uitzetten van de leermethodiek zijn data verzameld over de huidige situatie met betrekking tot het ondersteunen van de autonomie van cliënten. Data zijn bijvoorbeeld een transcriptie van een spiegelgesprek of een opgehaald verhaal, of een gedetailleerd verslag van een schaduwessie. Per ZIC analyseerden de onderzoeksgroepsleden de data. Vervolgens presenteerden zij hun bevindingen aan alle interprofessionele teamleden in het teamoverleg. Door dialoog in het team over wat goed gaat en beter kan in het ondersteunen van de autonomie van cliënten, formuleerden teamleden in de planningsfase concrete verbeteracties. Een voorbeeld hiervan is het ontwerpen en implementeren van 'praatkaarten' die als doel hebben om de cliënt beter te leren kennen (zie tabel 2).

Binnen een van de ZIC's kwam het interprofessionele team tot de conclusie dat het echt leren kennen van de cliënt en het achterhalen van diens wensen voorwaardelijk is om de cliënt te ondersteunen in de autonomie, maar dat dit vanwege hun dementie niet gemakkelijk is. Het team ontwikkelde hiervoor een hulpmiddel om dit te verbeteren; een set praatkaarten.

Iedere kaart gaat in op een onderwerp dat te maken heeft met het ondersteunen van de cliënten in hun autonomie, zoals 'gezin en huishouden', 'goed leven en vriendschap' en 'vrije tijd en activiteiten. Op de voorzijde staan afbeeldingen die met het onderwerp te maken hebben en op de achterzijde staan hulpvragen die gebruikt (kunnen) worden om in gesprek te gaan met de cliënt. De hulpvragen zijn per onderwerp verschillend en zeer divers. Bijvoorbeeld: 'wat waren vroeger bij u thuis tradities en gewoonten?', 'welke mensen zijn belangrijk voor u?' en 'wat zou u nog willen doen of ondernemen?'

Professionals (in opleiding) werden gestimuleerd om dagelijks met een cliënt in gesprek te gaan met behulp van de praatkaarten. Op deze manier leerden zij de praatkaarten in hun dagelijkse werk te integreren, verstevigden ze de relatie met cliënten en ontdekten ze nieuwe dingen over cliënten die zij nog niet wisten. Nieuwe inzichten over de cliënt werden gedeeld in het team om van te leren en de betekenis voor het professionele handelen te achterhalen.

Tabel 2. Praatkaarten 'ken je cliënt'

Verbeteracties zijn op de afdelingen geïmplementeerd in voorjaar 2020 (met de inzichten uit de leermethodiek van najaar 2019) en voorjaar 2021 (met de inzichten uit de leermethodiek van najaar 2020). Tijdens deze actie- en observatiefase zijn verbeteracties regelmatig, soms dagelijks, geëvalueerd aan de hand van praktische evaluatie- en reflectietools (tabel 3). Dit maakte het mogelijk om de implementatie van verbeteracties bij te stellen.

Ter afsluiting van de eerste actiecycclus is in een teambijeenkomst gereflecteerd op de aanpak en het gebruik van de leermethodiek in de eerste cyclus zodat deze inzichten meegenomen konden worden in de tweede actiecycclus.

	Leermethodieken	Toolbox
Doel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vergroten van inzichten over (ondersteuning van) autonomie vanuit de verschillende belanghebbenden; huidige situatie in kaart brengen</li> <li>• Faciliteren van (interprofessioneel) leren via vergroten bewustwording</li> <li>• Aanjagen van interventies voor ontwikkelen/verbeteren praktijkvoering</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faciliteren van collectieve evaluatie en reflectie, integratie van meerdere kennisbronnen en (interprofessioneel) leren van opgedane werkervaringen</li> </ul>
Vorm	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schaduwen (McDonald, 2005)</li> <li>• Ophalen van verhalen (Abma &amp; Widdershoven, 2005)</li> <li>• Spiegelgesprek (Mul &amp; Witman, 2009)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Snelle, actieve werkvormen, zoals wanddiscussie, associatie a.d.h.v. beeld of voorwerp of delen van tip en top</li> </ul>

Tabel 3. leermethodieken en evaluatietools als onderdeel van actiecycli

#### *Het onderzoek naar leren en ontwikkelen*

Overstijgend aan de actiecycli binnen de afzonderlijke ZIC's, is per verpleeghuis onderzocht wat en waardoor teamleden leerden gedurende het actieonderzoek en hoe dit volgens hun handelen beïnvloedde. Dit met als doel te leren van de cases en kennis te vergroten over werkzame elementen voor leren en ontwikkelen binnen de dagelijkse verpleeghuiscontext. De centrale onderzoeksvraag hierbij was: hoe heeft het leren en ontwikkelen op de werkplek plaatsgevonden en welke werkzame elementen binnen het uitgevoerde actieonderzoek droegen hieraan bij?

Voor dit onderzoek kozen we een kwalitatief beschrijvend onderzoeksdesign. Er zijn per verpleeghuis drie focusgroepen gehouden; in het voorjaar 2020 (na cyclus 1), najaar 2020 (voor cyclus 2) en voorjaar 2021 (na cyclus 2).

#### RESPONDENTEN

Respondenten zijn geselecteerd via een gelegenheidssteekproef (Creswell & Poth, 2017): de focusgroep is gepland op een dag waarop in verhouding veel teamleden aanwezig waren en de bezetting het toeliet een focusgroep te houden. Teamleden die aangaven op het geplande moment te willen en kunnen deelnemen participeerden in de focusgroep.

De groepsgrootte varieerde tussen drie tot tien respondenten. Het merendeel van de respondenten behoorde tot de zorgdiscipline en is betrokken als professional of student (verder aangeduid als professional) bij de dagelijkse



zorg op de afdeling (zoals verzorgenden en verpleegkundigen) of hebben een behandelende functie (zoals verpleegkundig specialist, ergotherapeut, fysiotherapeut, psycholoog, diëtist of geestelijk verzorger). Sommige respondenten hadden zitting in de onderzoeksgroep, anderen niet. Een aantal respondenten was betrokken bij de inzet van de leermethodiek (oriëntatiefase), andere respondenten waren in meer of mindere mate betrokken in de actie-observatiefase. In tabel 4 staat een overzicht van het aantal respondenten per focusgroep inclusief hun functie.

	verpleeghuis 1	verpleeghuis 2	verpleeghuis 3
Focusgroepen	n=5	n=10	n=8
voorjaar 2020	- 3 zorgprofessionals (waarvan 2 studenten) - 2 behandelaren	- 3 zorgprofessionals (waarvan 1 student) - 5 behandelaren (waarvan 1 student) - 1 overige discipline - 1 deelnemer onbekend	- 7 zorgprofessionals (waarvan 3 studenten) - 1 overige discipline
Focusgroepen	n=6	n=7	n=7
najaar 2020	- 3 zorgprofessionals (waarvan 2 studenten) - 3 behandelaren	- 4 zorgprofessionals - 2 behandelaren - 1 overige discipline	- 5 zorgprofessionals (waarvan 1 student) - 1 behandelaar - 1 overige discipline
Focusgroepen	n=9	n=9	n=3
voorjaar 2021	- 6 zorgprofessionals (waarvan 1 student) - 3 behandelaren	- 5 zorgprofessionals (waarvan 1 student) - 3 behandelaren - 1 overige discipline	- 3 zorgprofessionals (waarvan 2 studenten)

Tabel 4. Overzicht aantal respondenten per focusgroep inclusief functie

#### DATAVERZAMELING EN –ANALYSE

Focusgroepen zijn gehouden aan de hand van een topiclijst, bestaande uit drie hoofdvragen:

1. Als je aan het project *autonomie in samenspraak* denkt, waar denk je dan aan?
2. Wat versta je onder autonomie en wat en hoe is er veranderd in jouw ondersteuning van cliënten in hun autonomie (door het project *autonomie in samenspraak*)?
3. Wat versta je onder ‘leren van en met elkaar’ en wat heb je hierover geleerd door de leermethodiek en door het project *autonomie in samenspraak*?

Elke focusgroep vond plaats in het betreffende verpleeghuis in een rustige ruimte. Een LP van een ander deelnemend verpleeghuis faciliteerde de focusgroep. Elke focusgroep duurde tussen de 60 en 90 minuten.

Per serie focusgroepen (voorjaar 2020, najaar 2020 en voorjaar 2021) vond een tussentijdse analyse plaats door de betrokken LP'ers, drie senior onderzoekers en de projectleider. Als analysemethode is gekozen voor een kritische creatieve hermeneutische analyse (Van Lieshout & Cardiff, 2011): een actieve

analysevorm waarbij gebruik wordt gemaakt van creativiteit en dialoog. De methode kent zeven fasen: voorbereiden, kennismaken, overdenken, weergeven, kritiseren, convergeren en bevestigen.

In de voorbereidingsfase zijn de op audio opgenomen focusgroepen woordelijk getranscribeerd. De drie daaropvolgende fasen werden individueel doorlopen. Iedereen las de transcripten (kennismaken), maakte notities van wat opviel met betrekking tot leren en ontwikkelen (overdenken) en vormde een creatief beeld van diens bevindingen, zoals een stillevens of een tekening (weergeven). Deze beelden zijn tijdens een gezamenlijke, (vanwege corona) digitale bijeenkomst besproken. Door elkaar kritisch te bevragen zijn thema's die in de beelden herkend werden als antwoord op de onderzoeksvraag geïdentificeerd, waarbij ook overeenkomsten en verschillen tussen de drie verpleeghuizen werden verkend (bekritiseren). Vervolgens is de samenhang tussen de geïdentificeerde thema's geëxploreerd en consensus gezocht in de gevonden thema's (convergeren). De laatste fase (bevestigen) vond na de bijeenkomst plaats. Twee onderzoekers checkten of zij gevonden thema's konden bevestigen dan wel tegenspreken met citaten vanuit de transcripten uit de betreffende focusgroepreeks. De bevindingen uit deze zevende fase (thema's met behorende citaten) zijn voor een laatste check voorgelegd aan de andere onderzoekers.

Ten slotte, om antwoord te vinden op de onderzoeksvraag zijn de drie tussen-tijdse analyses overstijgend bekeken en besproken door drie onderzoekers om gevonden thema's en ontwikkelingen in het leren door de tijd heen te begrijpen. Bevindingen zijn ter membercheck voorgelegd aan de andere onderzoekers.

#### ETHISCHE OVERWEGINGEN

Het onderzoek *autonomie in samenspraak* is voor feedback voorgelegd aan de ethische commissie van Fontys Hogescholen en één van de deelnemende verpleeghuizen. Deelnemers zijn zowel voorafgaand aan het actieonderzoeksproject als voor ieder specifiek moment van dataverzameling mondeling en schriftelijk geïnformeerd over doel en aanpak. Deelname was op vrijwillige basis, waarvoor vooraf schriftelijke toestemming aan elke deelnemer is gevraagd.

#### Resultaten

Dit onderzoek beoogt inzicht te geven in hoe actieonderzoek bijdraagt aan leren en ontwikkelen op de werkplek en wat de werkzame elementen hiervoor zijn. Uit de analyse blijkt dat er grote overeenkomsten bestaan tussen de betrokken verpleeghuizen.

Wanneer het gaat om de *hoe*-vraag blijkt dat leren en ontwikkelen ontstaat vanuit het stilstaan bij en de reflectie op het werk van jezelf en de ander. Reflectie leidt tot bewustwording van en begrip voor de ander en diens werkwijze. Door reflectie ontwikkelen professionals inzichten in hoe zij cliën-

ten (beter) kunnen ondersteunen in hun autonomie. Dat leidt tot een wil om (samen) te veranderen. Dit en het besef dat verbetering begint bij jezelf als professional in de dagelijkse praktijk, stimuleert aanpassing van gedrag. Professionals handelen vaker doelgericht om de autonomie van een cliënt te ondersteunen. In alle onderzochte cases zijn deze veranderingen het eerst waarneembaar in gedrag van individuele professionals. Door de tijd heen breiden de veranderingen zich uit naar aanpassingen in het functioneren van het team en wordt het geleerde, zoals stiltes laten vallen in een gesprek, ook voor andere doeleinden dan het ondersteunen van autonomie ingezet.

‘We hebben wel gewoon een jaar meegemaakt in het onderzoek en je hebt je een jaar beziggehouden met autonomie en alles wat daar omheen valt. Dus dat slijt dan ook langzaam wel in je eigen handelen.’ (verpleeghuis 1, najaar ‘20)

Met betrekking tot de vraag wat werkzame elementen waren waardoor leren en ontwikkelen in en van het werk plaatsvinden, zijn vier met elkaar samenhangende elementen geïdentificeerd: (1) interprofessionele samenwerking in de dagelijkse praktijk, (2) actief betrokken zijn bij elkaar en het project, (3) het kijken vanuit een ander perspectief en (4) het doorbreken van regels en routines. Deze factoren versterken nabijheid, onderlinge verbinding en wederkerigheid tussen betrokkenen. Hieronder worden deze vier factoren uitgelegd.

*Interprofessioneel samenwerken en leren en ontwikkelen gaan hand in hand*

Uit de resultaten blijkt dat interprofessioneel samenwerken en het samen verbeteren van de praktijkvoering – in de onderzochte ZIC’s het ondersteunen van cliënten in hun autonomie – leiden tot individueel en collectief leren. Teamleden die samenwerken zien en bespreken hoe anderen situaties aanpakken, wat het eigen handelingsrepertoire uitbreidt. Dit leren leidt weer tot meer en betere interprofessionele samenwerking. Samenwerken, leren en ontwikkelen worden dan ook niet als aparte processen beschouwd. Ze gaan hand in hand en versterken elkaar, waarbij de integratie van samenwerken, leren en ontwikkelen ervaren wordt als ‘meer dan de som der delen’.

‘Ik vind het belangrijk dat ook iedereen openstaat om jouw perspectief te zien, want je hoeft niet altijd gelijk te hebben, weet je wel. Maar soms is het wel fijn als iemand zich dan verdiept in wat jij denkt en dat jij je ook verdiept in wat de ander denkt. En dat je dan samen tot een middenweg, of dat je misschien toch wel tot een antwoord naar de andere kant. Maar dat er in ieder geval wel geluisterd wordt naar je gedachtegang. Dat is denk ik heel belangrijk’ (verpleeghuis 3, voorjaar ’20).

Toch blijkt interprofessionele samenwerking niet zomaar vanzelfsprekend. Vaak nog werken verschillende disciplines vanuit de eigen professie in plaats van vanuit gezamenlijkheid aan het ondersteunen van de autonomie van cliënten. Praktische en organisatorische overwegingen liggen hieraan ten

grondslag. Deze worden overbrugd met het toenemen van het inzicht dat ‘je elkaar nodig hebt’ (verpleeghuis 1, najaar 2020) en/of wanneer de context en het werk noodzaken tot interprofessionele samenwerking, zoals binnen de revalidatiezorg waar verhoudingsgewijs meer en vaker behandelaren betrokken zijn dan op andere zorgafdelingen.

‘Vanuit de studenten werk ik samen met de interdisciplinaire studenten, dus daarin wel dat interdisciplinair leren. [...] Ja, andere inzichten. Vanuit bepaalde, ja, kanten dingen bekijken. Ja, ik denk dat je veelzijdiger wordt uiteindelijk. Ik denk dat je daar veel van kunt leren. Een ergotherapeut zal het misschien zo doen. Dan denk ik, oké dat neem ik mee. [...] Ik denk dat we dat al deden. Niet per se door het project.’ (verpleeghuis 1, voorjaar 2021)

*Actieve betrokkenheid bij elkaar en het project zet aan tot leren*

Wanneer professionals actief betrokken zijn bij en interesse hebben in elkaar, zet dit het leren in gang. Echt luisteren naar elkaar tijdens eerlijke en open dialogen en je verdiepen in (het beroep van) de ander, helpt te zien hoe je (samen) kunt veranderen. Het geeft inzicht in en begrip voor de verschillende professionele perspectieven op de autonomie van cliënten en het zien van handelingsalternatieven. Het leidt tot een positieve energie binnen het team om samen te leren en te ontwikkelen en samen te werken aan het ondersteunen van cliënten in hun autonomie.

‘We zijn meer en meer met elkaar in gesprek gegaan over waar lopen we tegenaan en wat willen we veranderd hebben en hoe kunnen we dat doen. En dan hebben we niet meteen een pasklaar antwoord, dat niet, maar we gaan wel verder. Daar heb ik echt wel groei in gezien. En nog steeds.’ (verpleeghuis 2, voorjaar 2021)

Daarbij blijkt dat hoe actiever een professional betrokken is bij het project, hoe bewuster deze bezig is met het ondersteunen van cliënten in hun autonomie. Participatie in de onderzoeksgroep, het actief gebruikmaken van een leermethodiek of betrokken zijn bij de ontwikkeling en implementatie van een verbeteractie, lijken het individuele leren en daarmee veranderingen in het handelen te versnellen.

‘Nou ik moet zeggen, omdat ik betrokken ben bij autonomie en omdat we die *shadowing* hebben gehad, dat ik wel bewuster ben dat je een keuze geeft. Dat heb ik wel. Dat je er wel meer bij stilstaat. Of door die spiegelgesprekken, dat je denkt: “oh ja”. Dat je meer, tenminste merk ik, ik ga wel meer in gesprek met de cliënt hoe zij het zien of hoe zij het zouden willen zien.’ (verpleeghuis 1, voorjaar 2021)

Maar iedereen informeren, actief betrekken en de gedeelde verantwoordelijkheid vasthouden voor het project blijkt een uitdaging in de hectische zorgpraktijk. Om zowel het individueel leren als het collectief leren op teamni-

veau te stimuleren, is het noodzakelijk om het project voortdurend ‘op de agenda te houden’. In de afdelingen is dat bijvoorbeeld gebeurd door dialoog tijdens teambijeenkomsten om gezamenlijk betekenis te geven aan verzamelde data en door het gebruik van zichtbare en uitnodigende verbeteracties te stimuleren, zoals de praatkaarten.

*Vershil in perspectief creëert bewustwording en werkt als katalysator voor verandering*

Het zien en horen van verschillende perspectieven blijkt een krachtige katalysator voor leren en ontwikkelen van en in het werk. Hierbij gaat het om verschillen in perspectief tussen professionals onderling en tussen professionals en de cliënt (en/of diens naasten).

Professionals leren wederkerig van elkaar door het samenwerkingsproces op zichzelf. Doordat eenieder de eigen expertise en kennis inbrengt, ervaren teamleden hoe zij verschillend naar situaties kijken en elkaar aan kunnen vullen, terwijl de kritische vragen van studenten professionals aanzetten tot nadenken over het waarom van hun handelen. Men leert de ander en diens werk beter begrijpen.

*‘En die [studenten] leggen ook soms wel de dingen die niet lekker lopen bloot op een afdeling. Door te zeggen van, hier loop ik..., of ik vind dit en daar loop ik tegenaan.’ (verpleeghuis 2, voorjaar 2021)*

De ontwikkelde leermethodieken blijken een krachtig hulpmiddel voor het blootleggen en gezamenlijk verkennen van het perspectief dat cliënten, collega’s en zijzelf hebben over autonomie. Daarnaast lijkt te gelden dat hoe directer het perspectief van de ander ervaren wordt, hoe indringender en daardoor krachtiger dit perspectief is. Zo lijkt het zelf in gesprek gaan met de cliënt gebruikmakend van de leermethodiek om diens verhaal ‘op te halen’ tot meer bewustwording te leiden, dan wanneer professionals het verhaal later teruglezen. En ook lijkt de methodiek ‘spiegelgesprek’ waarbij meerdere disciplines luisteren naar een gesprek tussen cliënten makkelijker te leiden tot interprofessioneel leren en samenwerken, ten opzichte van de andere leermethodieken waarbij één professional gegevens verzamelt en deze later terugkoppelt naar anderen.

*‘Ik heb wel schaduwen meegedaan. Het is wel interessant om te zien van wat is het oogpunt van de cliënt nou. Je gaat wel iets dieper op de cliënt in, zeg maar. Van “wat zegt hij?, hoe reageert hij?”. Je gaat echt wat dieper kijken dan dat je normaal doet. Waar je normaal een beetje die helikopterview hebt, heb je nu een diepere kijk op de situatie.’ (verpleeghuis 3, voorjaar 2021)*

Het geconfronteerd worden met en verkennen van verschillende perspectieven leidt tot gezamenlijk ‘stilstaan bij’, reflectie op en onderzoeken van de eigen praktijk. Er ontstaat bewustwording van de eigen normen en waar-

den. Professionals beseffen dat de eigen opvattingen en het handelen sterk bepalend zijn voor de mate waarin de cliënt autonomie heeft, maar ook dat de beeldvorming van de cliënt over het leven in een verpleeghuis bepalend is. Het expliciteren van de verschillende perspectieven over autonomie helpt om vooringenomen gedachten van professionals en cliënten te doorbreken. Zoals de beeldvorming dat ouderen in een verpleeghuis bepaalde dingen niet kunnen, willen of mogen, waardoor professionals hun handelen aan kunnen passen.

‘Want je komt ergens wonen en vervolgens worden er beslissingen voor jou genomen die je misschien wel of nog niet, niet meer zelf kunt maken. Maar je gaat er vervolgens standaard vanuit dat in een verpleeghuis wonen, daar zitten wat regels aan verbonden. Dus ja, ik [verwijzend naar de cliënt] laat mijn autonomie dan maar varen. Nou, dus ik denk wel dat het belangrijk is om daar altijd oog op te houden. Zoals ik al eerder zei is bewustwording daarin het belangrijkste’ (verpleeghuis 3, najaar 2020).

*Doorbreken van regels en routines ondersteunt verandering in werkprocessen*  
Opvallend is dat professionals inzichten en vaardigheden die zij opdoen door gebruik te maken van de leermethodieken toepassen wanneer deze relatief makkelijk te integreren zijn in het dagelijkse handelen. Zo zetten de leermethodieken aan tot luisteren naar de cliënt zonder (v)oor(oor)deel of routinematige oplossing of handelingswijze. De professional adapteert dit luisteren en laat bewust stiltes vallen in de dagelijkse zorgverlening en ervaart dat juist dan ruimte ontstaat voor de autonomie van de cliënt. Een kleine aanpassing in het handelen met groot gevolg dat professionals doet realiseren dat autonomie zit ‘in hele simpele kleine dingetjes’ (verpleeghuis 1, voorjaar 2020).

‘Kleding wordt klaargelegd en dat je dan zegt van “vindt u deze kleding mooi?” Soms zie je dat wel bijvoorbeeld aan de gezichtsuitdrukking of ze dat dan mooi vinden of niet mooi vinden. En dat misschien dan willen aantrekken ja of te nee. Al zou je het maar benoemen, denk ik, toch al dat je een bepaalde keuze kan geven aan de mensen.’ (verpleeghuis 3, najaar 2020)

Maar daar waar (gedacht wordt dat) veranderingen in het handelen belemmerd worden door routines, regels en structuren, wordt in eerste instantie aangegeven dat iets niet kan. Het belemmert of vertraagt aanpassingen in en transformatie van de wijze waarop het werk is georganiseerd. Professionals accepteren de status quo en doen aanvankelijk geen moeite om regels en routines aan te passen.

‘Maar je zit natuurlijk wel in een bepaalde werkstructuur, dagindeling, daar kan je denk ik niet helemaal naast.’ (verpleeghuis 1, najaar 2020).

Pas in latere fasen in het project ontstaat er een kritischere houding ten opzichte van (ongeschreven) regels en routines, doordat leren en ontwikkelen op collectief niveau is toegenomen en er veranderingen plaatsvinden in de

beeldvorming over het leven in een verpleeghuis. Regels en routines worden hierdoor niet zonder meer als vanzelfsprekend beschouwd en vaker ter discussie gesteld. Professionals gaan, individueel en als team, vaker op zoek naar mogelijkheden om routines, regels en andere beperkende structuren te beïnvloeden en er anders mee om te gaan. Maar ze blijven het moeilijk vinden om veranderingen te realiseren in het systeem waar zij onderdeel van zijn. Dit vereist eigen regie, flexibiliteit en creativiteit. Voorbeeldgedrag van en begeleiding door de LP'er, een meer ervaren professional en een onderzoeker, helpen om een dergelijke houding en manier van denken te ontwikkelen. Ook collega's die flexibiliteit en wendbaarheid laten zien en een voorbeeld zijn in het meer *out of the box* denken, helpen in het realiseren van veranderingen in werkprocessen en omgeving.

'Ik heb ook met X. [collega] gewerkt en die zei altijd: "eerst de pilot draaien, dus eerst proberen en dan pas zeggen het kan niet, of dan pas zeggen hier en hier lopen we tegenaan:." (verpleeghuis 2, najaar 2020).

### Conclusie en discussie

Dit onderzoek illustreert dat het samenwerken aan een actueel en gezamenlijk vraagstuk via een participatief actieonderzoek helpt om leren en ontwikkelen in de dagelijkse praktijk binnen de verpleeghuiscontext vorm te geven. Resultaten laten zien hoe het actieonderzoek de onderliggende werkzame elementen voor leren en ontwikkelen aanjaagt, te weten het interprofessioneel samenwerken in de dagelijkse praktijk, actieve betrokkenheid naar elkaar en het project en het kijken vanuit een ander perspectief. Hierdoor worden reflectie en gezamenlijke betekenisgeving en de integratie van theoretische en praktische kennis gestimuleerd. Het leidt tot bewustwording en nieuwe inzichten en vervolgens tot veranderend handelen als individu en als team, zoals ook uit eerdere publicaties blijkt (Snoeren, 2015; Tynjälä, 2008; Woudstra et al., 2021). Op termijn kan dit ook leiden tot het doorbreken van beperkende regels en structuren en aanpassingen van werkprocessen. Door samen te werken aan het verbeteren van de praktijkvoering, in dit onderzoek in de verpleeghuiscontext, worden werken, leren en ontwikkelen met elkaar vervlochten.

Daarentegen laat het uitgevoerde onderzoek ook zien dat leren en ontwikkelen op de werkplek niet zondermeer vanzelfsprekend zijn. Het vraagt tijd en het is nodig om leren en ontwikkelen voortdurend onder de aandacht te houden. Dat onderstreept het belang van het inbedden van (informeel) leren en ontwikkelen in de organisatie (Kuijpers & Draaisma, 2020; Woudstra et al., 2021). Waar een participatief actieonderzoek een structuur en methode kan bieden voor het inbedden van leren en ontwikkelen op de werkplek, leren we uit dit onderzoek dat het hierbij belangrijk is om (1) directe en authentieke (leer)ervaringen en reflectie te realiseren, (2) gebruik te maken van een diversiteit aan disciplines, kennis en expertise en (3) beperkende regels, routines en structuren te doorbreken om grotere veranderingen te realiseren.

*Directe en authentieke leerervaringen*

Directe en authentieke ervaringen, zoals in dit onderzoek doordat de professional rechtstreeks van de cliënt hoort hoe deze diens handelen ervaart, lijken confrontatie uit te lokken met de eigen normen, waarden en handelingswijzen. Dergelijke ervaringen worden als indringend ervaren en lijken daarmee het meest krachtig voor leren en ontwikkelen. Het is aannemelijk dat dit te maken heeft met dat directe ervaringen een beroep doen op de emotie en meerdere zintuigen (Van Dinteren, 2019) en/of direct appelleren aan wat de professional belangrijk vindt, zoals de tevredenheid van de cliënt, en deze dus motiveren om te leren en te ontwikkelen (Snoeren et al., 2015). Het pleit voor het organiseren van leren en ontwikkelen *in* het werkproces zelf, waarbij er sprake is van reflectie-in-actie ofwel nadenken over wat je aan het doen bent terwijl je handelt (Schön, 1983). Het betreft een krachtige reflectievorm, omdat kennis gebruikt wordt die er in actie is: weten wat juist is zonder hier concreet woorden aan te kunnen geven. Door in actie te reflecteren komt deze (geïnternaliseerde) kennis boven tafel en wordt nieuwe kennis gecreëerd. Ook bevordert reflectie-in-actie het nadenken over hoe nu te handelen, waardoor mogelijkheden voor anders handelen direct ingepast kunnen worden.

In dit onderzoek wordt duidelijk dat de leermethodieken en evaluatietools die zich richten op het stilstaan in en het onderzoeken van alledaagse ervaringen, enerzijds directe leerervaringen creëren en anderzijds deze reflectie-in-actie stimuleren. Op eenzelfde wijze werkt het opdoen van nieuwe ervaringen in de dagelijkse praktijk, bijvoorbeeld ingegeven door veranderingen in de aard of omstandigheden van het werk (Snoeren et al., 2015). Hierdoor is het gebruikelijke handelen niet passend meer en/of zijn andere vaardigheden nodig. Mensen worden uit hun routine gehaald, waardoor nadenken over en reflectie op het handelen worden gestimuleerd.

*Diversiteit*

Naast directe en authentieke leerervaringen maakt het perspectief en de aanpak van anderen bewust van de eigen overtuigingen, normen en waarden. Het horen en bespreken van de verschillende wijzen waarop collega's en cliënten een situatie zien en beleven, de kritische vragen van studenten aan professionals over hun dagelijkse praktijkvoering en het zien en ervaren van de aanpak van anderen, stimuleren het denken over het eigen handelen en geven suggesties voor alternatieve handelingswijzen. Het resulteert in aanpassingen van het handelen, zoals het met meer aandacht luisteren naar cliënten.

Ook eerdere onderzoeken moedigen het integreren van kennis vanuit alle actoren aan, zoals de ervaringskennis van cliënten, de praktijkkennis van professionals en de theoretische kennis vanuit betrokken onderzoekers (Frost, 2020; Rycroft-Malone et al., 2004; Weick et al., 2005). Door gezamenlijke betekenis te geven aan deze bronnen van kennis worden de verschillende perspectieven op situaties beter begrepen. Dat helpt in het komen tot de best



passende aanpak of oplossing. Het is dus zinvol om de aanwezigheid en het gebruik van diversiteit aan achtergronden, kennis en expertise in het team te stimuleren. Dit kan bijvoorbeeld door hier in het aannamebeleid rekening mee te houden en professionals van verschillende disciplines samen te laten werken in dagelijkse werksituaties. Echter, diversiteit kan ook tot wrijving en fricties leiden (Curşeu & Schruijer, 2017). Wanneer met deze wrijving of conflicten niet constructief wordt omgegaan, kan dat schadelijk zijn voor onderlinge relaties. Met andere woorden: hoewel teamdiversiteit voordelen kent, vraagt het gebruik van diversiteit ook facilitering (Curşeu & Schruijer, 2017; Homan, 2019). Het is nodig om te investeren in de ontwikkeling van een positieve diversiteitsmindset en een inclusief klimaat, waarin betrokkenen zich gewaardeerd en gehoord voelen (Homan, 2019; Snoeren, 2021).

#### *Doorbreken van beperkende regels, routines en structuren*

Dit onderzoek illustreert dat bewustwording en het zien van handelingsalternatieven resulteren in aanpassingen die aanvankelijk klein zijn, zoals het stimuleren van cliënten tijdens de ochtendverzorging om zelf een kledingkeuze te maken. Deze veranderingen kunnen door de tijd heen tot grotere aanpassingen leiden, zoals in het functioneren van het team. Ook eerder onderzoek laat zien dat een eenmaal in gang gezette verandering steeds tot nieuwe aanpassingen leidt (Snoeren et al., 2016). Daarentegen laten de onderzoeksresultaten in dit artikel ook zien dat dit niet zondermeer geldt voor het aanpassen of anders omgaan met belemmerende regels en structuren. Om verbeteringen en de transformatie van de praktijkvoering en werkomgeving te stimuleren, lijkt het daarom zinvol om enerzijds oog te hebben voor kleine verbeteringen en deze te waarderen en anderzijds om aandacht te hebben voor het doorbreken van beperkende regels en structuren (Snoeren, 2015, 2021).

Iedere organisatie werkt met regels en structuren die richting geven aan het handelen van de professional, de systeemwereld. Deze wereld staat vaak op gespannen voet met de leefwereld: de vraagstukken die in de dagelijkse praktijk spelen in het directe contact tussen professionals en tussen professionals en cliënten (Habermas, 1987; Hart & Buiting, 2012). Oplossingen voor problemen in de leefwereld worden vaak getackeld vanuit de systeemwereld, bijvoorbeeld door het inrichten van een *plan-do-check-act*-cyclus. Maar dergelijke oplossingen vragen om een andere attitude en manier van denken, beginnend bij jezelf, om routines te bevragen, normen en waarden ter discussie te stellen en anderen mee te krijgen (Hart & Buiting, 2012). Afstemmen van de systeemwereld op de leefwereld zodanig dat deze elkaar versterken, begint bij het begrijpen van jezelf als onderdeel van de systeemwereld. Het beïnvloeden van wat professionals zien als hun taak, het aanpassen van attitudes en handelen en het creatief zoeken naar oplossingen waar beide werelden botsen, dient gefaciliteerd te worden (Snoeren, 2021; Stetler et al., 2009). Dit kan door bekende routines in twijfel te trekken, voorbeelden te (laten) zien van hoe het anders kan en door te vragen wat professionals nodig hebben om hun werk te doen. Hier is een taak weggelegd voor leidinggevenden en HR-professionals.

### Aanbevelingen voor de HR-praktijk

Op basis van de onderzoeksresultaten is het aan te bevelen om de intrinsieke motivatie en het eigenaarschap voor leren en ontwikkelen aan te spreken door samenwerking te stimuleren aan een vraagstuk dat medewerkers belangrijk vinden en willen verbeteren. Het vergroot de eigen regie en actieve betrokkenheid. Uit ons onderzoek bleek dat participatief actieonderzoek hiervoor een passende aanpak is. Het ondersteunt medewerkers in dit samenwerkingsproces door structuren en werkwijzen in te richten die leren en reflectie, en handelen en experimenteren integreren en afwisselen. We doen de volgende aanbevelingen om het leren en ontwikkelen op de werkplek via participatief actieonderzoek te versterken. Hierbij schatten we in dat deze ook in niet zorgcontexten van toepassing kunnen zijn gezien de contextonafhankelijke principes die aan participatief actieonderzoek ten grondslag liggen. Het is echter aan de lezer om na te gaan in hoeverre deze aanbevelingen passend zijn binnen de eigen werkcontext.

1. Ontwikkel en integreer samen met medewerkers methodieken en werkwijzen in het actieonderzoek voor het opdoen van directe en authentieke (leer)ervaringen in en van het werk, die betekenisvol zijn en appelleren aan de professionele identiteit en waarden. De leermethodieken zoals gebruikt in dit actieonderzoek zijn hier voorbeelden van.
2. Stimuleer reflectie op het werk en professioneel handelen en de integratie van deze ervarings- en praktijkkennis met theoretische kennis, bijvoorbeeld door actieve en snelle evaluatiemethoden in te zetten, en creëer zo bewustwording en een alternatief handelingsrepertoire.
3. Stimuleer een inclusief klimaat en vergroot het gebruik van diversiteit door werksituaties en omstandigheden te creëren die noodzaken tot samenwerken met anderen die beschikken over een diversiteit aan achtergronden, talenten en expertises.
4. Werk in het actieonderzoek samen met eindgebruikers en klanten en richt feedbackmechanismen in die medewerkers in staat stellen gebruik te maken en te leren van klantervaringen.
5. Realiseer rolmodellen en begeleid het leren en ontwikkelen op de werkplek, onder andere door het doorlopen van de cyclische onderzoeksfasen.
6. Vergroot de bereidheid en vaardigheden van leidinggevenden, managers en beleidsmakers om regels, routines en structuren ter discussie te stellen. Ga in het verlengde van het inhoudelijke vraagstuk met medewerkers in gesprek over hun taak en professe en wat zij nodig hebben om deze uit te voeren en om belemmeringen in de systeemwereld op te (kunnen) heffen.
7. Realiseer en faciliteer op structurele basis evaluaties en teambijeenkomsten om gezamenlijk terug te kijken op behaalde resultaten en hierop te reflecteren. Waardeer de kleine veranderingen, leer van de opgedane ervaringen en geef op basis hiervan vervolg aan het leren en ontwikkelen.

### **Methodologische reflecties en vervolgonderzoek**

Het langdurige karakter van het uitgevoerde onderzoek en de intensieve betrokkenheid van onderzoekers bij de onderzochte contexten heeft bijgedragen aan een diepgaand inzicht in hoe en waardoor interprofessioneel leren en ontwikkelen op de werkplek plaatsvinden en te versterken zijn. Details over het ontwerp van het participatieve actieonderzoek en de rijk beschreven resultaten kunnen anderen inspireren om leren en ontwikkelen binnen de eigen context te bevorderen. Daarentegen zijn er ook enkele methodologische kanttekeningen te plaatsen bij het onderzoek.

In de eerste plaats vond het uitgevoerde onderzoek grotendeels plaats tijdens de coronapandemie. Dit leidde tot pragmatische keuzes in het onderzoeksdesign, zoals met betrekking tot de selectie van deelnemers aan focusgroepen. Hierdoor waren behandelaren regelmatig ondervertegenwoordigd en de focusgroepen qua aantal deelnemers kleiner dan beoogd. Hoewel de focusgroepen door een onafhankelijke onderzoeker (een LP van een ander ZIC) uitgevoerd zijn en de langdurige betrokkenheid bij het onderzoek de kans op sociaal wenselijke antwoorden en gedrag verminderen, is het mogelijk dat de meer homogene samenstelling van de focusgroepen de resultaten negatief beïnvloed hebben. Ook is het denkbaar dat door de focus van het onderzoek en de intensieve betrokkenheid van onderzoekers bij de ZIC's er onbedoeld te weinig aandacht is uitgegaan naar wat niet werkte. Hierdoor bestaat de kans dat resultaten een te positief beeld vormen.

Ten tweede vond het onderzoek plaats binnen vier ZIC's in drie verpleeghuizen die verschillen kennen in doelgroep cliënten, werkstructuren en de wijze waarop de (interprofessionele) samenwerking georganiseerd is. Hoewel onderzoeksresultaten tussen de drie verpleeghuizen voornamelijk overeenkomsten kennen, is de opgedane kennis over de invloed van contextuele factoren hierdoor beperkt. Tevens is het opvallend dat enkele aannames over leren en ontwikkelen op de werkplek niet terug te zien zijn in de resultaten van dit onderzoek, zoals het belang van een ontwikkelingsgerichte cultuur (Kegan & Lahey, 2016; Swennenhuis et al., 2021) en psychologische veiligheid (Edmondson, 2019). Omdat ZIC's een omgeving beogen te zijn waarin iedereen kan floreren (Niessen & Cox, 2011), is het aannemelijk dat een ontwikkelingsgerichte cultuur binnen de onderzochte contexten aanwezig is. Respondenten hebben een dergelijke cultuur mogelijk als vanzelfsprekend beschouwd. Ook is het denkbaar dat er te weinig gevraagd is naar deze contextuele factoren in de focusgroepen.

Vervolgonderzoek in andere contexten is wenselijk om te toetsen in hoeverre resultaten herkenbaar en van toepassing zijn in andere omgevingen, zowel binnen als buiten de zorgcontext. In dit vervolgonderzoek is het raadzaam om ook in te zoomen op hoe coaches, leidinggevenden en anderen leren en ontwikkelen op de werkplek kunnen faciliteren. Uit eerder onderzoek (bijv. Bovens et al., 2022; Cardiff et al., 2020; Woudstra et al., 2021) blijkt dat het faciliteren van leren en ontwikkelen op de werkplek essentieel is, terwijl dit geen expliciete aandacht heeft gekregen in dit onderzoek.

---

## SUMMARY

Many employees prefer informal forms of learning and development in the workplace, while formal learning activities are more common in organisations. These activities often seem to be initiated by managers and HR officers and tend to take place outside the workplace, while labour market shortages inform the design of learning and development in day-to-day work.

This article explores the potential of participatory action research for workplace learning and development. An account is given of an action research project within the nursing home context. It examines how learning and development took place and what active elements within the action research project contributed to this. Results show that learning and development occur when authentic situations are directly experienced, these are explored from different angles and perspectives, and opportunities are seen for new or different actions. Rules and routines can limit learning and development. Recommendations are provided based on experience gained and lessons learned.

---

## Literatuur

- Abma, T. A., & Widdershoven, G. A. M. (2005). Sharing Stories: Narrative and Dialogue in Responsive Nursing Evaluation. *Evaluation & the Health Professions*, 28(1), 90-109. <https://doi.org/10.1177/0163278704273080>
- Bovens, J., Moresi, S., van den Langenberg, N., & Snoeren, M. (2022). De sleutel naar grensoverstijgend samenwerken in learning communities: de rol van bruggebouwer. *Tijdschrift voor HRM*(3), 85-103. <https://doi.org/10.5117/THRM2022.3.003.BOVE>
- Bradbury, H. (Ed.). (2015). *The SAGE handbook of action research* (3th ed.). SAGE Publications Ltd.
- Cardiff, S., Sanders, K., Webster, J., & Manley, K. (2020). Guiding lights for effective workplace cultures that are also good places to work. *International Practice Development Journal*, 10(2), 1-20. <https://doi.org/10.19043/IPDJ.102.002>
- Clarke, C. L., & Wilson, V. (2008). Learning - The heart of practice development. In K. Manley, B. McCormack, & V. Wilson (Eds.), *International practice development in nursing and healthcare*. Blackwell Publishing Ltd.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2017). *Qualitative inquiry and reserach design. Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications.

- Curşeu, P. L., & Schruijer, S. G. L. (2017). Stakeholder diversity and the comprehensiveness of sustainability decisions: the role of collaboration and conflict. *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 28, 114-120. <https://doi.org/10.1016/J.COSUST.2017.09.007>
- Edmondson, A. C. (2019). *De onbevreesde organisatie: creëer psychologische veiligheid op de werkvloer om innovatie en groei te stimuleren*. Atlas Contact.
- Frost, D., & Snoeren, M. W. C. (2010). Het ontwikkelen en integreren van diverse vormen van kennis: de rol van de lecturer practitioner. *Vakblad voor opleiders in het gezondheidszorgonderwijs*, 34(4), 6-10. <https://doi.org/10.1007/BF03090005>
- Frost, D. M. (2020). *Understanding and developing professional artistry in nursing practice* [Doctoral Dissertation, Queen Margaret University, Edinburgh]. <https://www.publicatie-online.nl/publications/donna-frost/>
- Galvin, K. T., Pound, C., Cowdell, F., Ellis-Hill, C., Sloan, C., Brooks, S., & Ersser, S. J. (2020, 2020/01/01). A lifeworld theory-led action research process for humanizing services: improving “what matters” to older people to enhance humanly sensitive care. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 15(1), 1817275. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1817275>
- Groot, B., Nijland-Turel, A., Waagen, S., & Abma, T. (2021). Partnerschap met gezinnen in armoede op beleids- of programmaniveau. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 99(3), 128-131. <https://doi.org/10.1007/s12508-021-00307-w>
- Habermas, J. (1987). *The theory of communicative action. Volume 2. Lifeworld and system: a critique of functionalist reason* [Theorie des kommunikativen Handelns] (T. McCarthy, Trans.). Beacon Press.
- Hart, W., & Buiting, M. (2012). *Verdraaide organisaties. Terug naar de bedoeling*. Kluwer.
- Homan, A. (2019). De complexiteit van het managen van diversiteit in teams. *Tijdschrift voor HRM*, 22(4), 1-22. <https://doi.org/10.5117/THRM2019.4.HOMA>
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. (2020). *Stroomversnelling voor krappe arbeidsmarkt in verpleeghuiszorg*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Jacobs, G., & Janssen, B. (2018). Eigen regie en waardigheid in de zorg: een kwestie van persoonsgerichte praktijkvoering. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 27(6), 48-64.
- Kegan, R., & Lahey, L. L. (2016). *An Everyone Culture: Becoming a Deliberately Developmental Organisation*. Harvard Business School Publishing.

- Kemmis, S., & McTaggart, R. (Eds.). (2000). *Participatory action research* (2nd ed.). Sage.
- Koster, B., Snoeren, M., van Dijk, M., Gootjes, B., van Herk, J., van Leeuwen, B., Mangnus, E., & Stappers, J. (2020). Regie, erkenning en ontmoeting als basis. *Werken aan een leven lang ontwikkelen*. TH@MA, 20(4), 80-86.
- Kuijpers, M. A. C. T., & Draaisma, A. J. (2020). *Loopbaangericht leven lang ontwikkelen. Economisch en zingevingsperspectief voor nu en de toekomst. Onderzoeksrapport. Bijzondere Leerstoel Leeromgeving & -Loopbanen*. <https://levenlangontwikkelen.nl/app/uploads/2020-Rapport-LLO-Kuijpers-Draaisma.pdf>
- Muller-Schoof, I. J. M., Verbiest, M. E. A., Stoop, A., Snoeren, M., & Luijkx, K. G. (2021, 2021/8//). How do practically trained (student) caregivers in nursing homes learn? A scoping review. *Journal of Nursing Education and Practice*, 12(1), 25-25. <https://doi.org/10.5430/JNEP.V12N1P25>
- Niessen, T., & Cox, K. (2011). *Innoverend leren in het zorginnovatiecentrum. Het creëren van ruimte voor vernieuwing*. Den Haag, Nederland: Boom Lemma uitgevers.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge creating company: How Japanese companies create the dynamics of innovation*. Oxford University Press.
- OCW. (2019). *Houdbaar voor de toekomst: Strategische agenda hoger onderwijs en onderzoek*. Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/02/bijlage-1-strategische-agenda-hoger-onderwijs-en-onderzoek-houdbaar-voor-de-toekomst>
- RVS. (2020). *Werkagenda 2020-2024*. Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. <https://www.raadvr.nl/documenten/publicaties/2020/02/03/werkagenda-2020---2024>
- Rycroft-Malone, J., Seers, K., Titchen, A., Harvey, G., Kitson, A., & McCormack, B. (2004). What counts as evidence in evidence-based practice? *Journal Of Advanced Nursing*, 47(1), 81-90. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03068.x>
- Sales, A., Moliner, O., & Traver, J. (2021, 2021/11/02). Participatory Action Research: a case study on the school democratisation process. *Research Papers in Education*, 36(6), 704-725. <https://doi.org/10.1080/02671522.2020.1767182>
- Schipper, T., Vos, M., & Wallner, C. (Eds.). (2022). *Landelijk position paper Learning Communities (in opdracht van NWO)*. Hogeschool Windesheim. <https://humancapital-topsectoren.wijzinkatapult.nl/learning-communities/>
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: how professionals think in action*. Basic Books.

- SER. (2019). Leven lang ontwikkelen. Voortgangsrapportage SER actie-agenda. Sociaal-Economische Raad. [https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/thema/scholing-ontwikkeling/voortgangsrapportage\\_levenlangontwikkelen.pdf?la=nl&hash=545E69355E03BDF1345202E95D5BA539](https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/thema/scholing-ontwikkeling/voortgangsrapportage_levenlangontwikkelen.pdf?la=nl&hash=545E69355E03BDF1345202E95D5BA539)
- Snoeren, M. (2015). Working = Learning. A complexity approach to workplace learning within residential care for older people [Doctoral Dissertation, VU University Amsterdam]. VU research portal. <https://research.vu.nl/en/publications/working-learning-a-complexity-approach-to-workplace-learning-with>
- Snoeren, M. (2021). Professionele werkplaatsen als lerende ecosystemen: de complexiteit van meervoudige samenwerkingen [Fontys University of Applied Sciences]. <https://fontys.gxcloud.net/web/Onderzoek/Professionele-Werkplaatsen-Samenwerken-met-impact/Lector-7/Lectorale-rede-Miranda-Snoeren/Lectorale-rede-Miranda-Snoeren.htm>
- Snoeren, M. M. W. C., Janssen, B. M., Niessen, T. J. H., & Abma, T. A. (2016). Nurturing cultural change in care for older people: seeing the cherry tree blossom. *Health Care Analysis*, 24(4), 349-373. <https://doi.org/10.1007/s10728-014-0280-9>
- Snoeren, M. M. W. C., Niessen, T. J. H., & Abma, T. A. (2015). Beyond dichotomies: towards a more encompassing view of learning. *Management Learning*, 46(2), 137-155. <https://doi.org/10.1177/1350507613504344>
- Stake, R. E. (1994). Case studies. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The handbook of qualitative research* (pp. 236-247). Sage.
- Stetler, C. B., Ritchie, J. A., Rycroft-Malone, J., Schultz, A. A., & Charns, M. P. (2009, Nov 30). Institutionalizing evidence-based practice: an organizational case study using a model of strategic change. *Implementation Science*, 4(78). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-78>
- Swennenhuis, P., Moresi, S., Duinkerke, M., Bovens, J., Quadackers, D., & Snoeren, M. (2021). Lerend en onderzoekend samenwerken in professionele werkplaatsen: de ontwikkeling van een theoretisch model. *Pedagogische Studien*, 98(2), 112-131. <https://pedagogischestudien.nl/download?type=document&identifier=722821>
- Topsectoren. (2019). Samen aan de slag. Roadmap Human Capital. Topsectoren 2020-2023. Topsectoren. <https://www.topsectoren.nl/publicaties/kamerstukken/2019/november/12-11-19/roadmap-hc-topsectoren>
- Tynjälä, P. (2008). Perspectives into learning at the workplace. *Educational Research Review*, 3(2), 130-154. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2007.12.001>

- van Dinteren, R. (2019). Breinopeners. Betekenis voor leren en ontwikkelen in organisaties. Thema.
- van Lieshout, F., & Cardiff, S. (2011). Dancing outside the ballroom: Innovative ways of analysing data with practitioners as co-researchers. In J. Higgs, A. Titchen, D. Horsfall, & D. Bridges (Eds.), *Creative Spaces for Qualitative Researching: Living Research* (pp. 223-234). Sense Publishers.
- van Lieshout, F., Cardiff, S., & Jacobs, G. (2021). *Actieonderzoek. Principes en onderzoeksmethoden voor participatief veranderen*. (2nd ed.). Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum.
- Vos, M., Roelse, V., Koopmans, L., van Der Torre, W., Xavier, M., van der Horst, A., van Nispen, I., & Sanders, J. (2021). Stimuleren van eigen regie op loopbaan en ontwikkeling. *Tijdschrift voor HRM*, 24(2), 61-80. <https://doi.org/10.5117/THRM2021.2.VOS>
- Weick, K. E., Sutcliffe, K. M., & Obstfeld, D. (2005). Organizing and the process of sensemaking. *Organization Science*, 16(4), 409-421. <https://doi.org/10.1287/orsc.1050.0133>
- Woudstra, L., Cuperus, J., Nijman, D.-J. J. M., & Sanders, J. (2021). De werkplek als leerplek. Principes voor het ontwerp van een krachtige leer-werkomgeving. *Tijdschrift voor HRM*, 24(4), 77-102. <https://doi.org/10.5117/THRM2021.4.WOUD>
- WRR. (2021). Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak. Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. WRR. <https://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg>
- Zorginstituut Nederland. (2021). Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Samen leren en ontwikkelen. <https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/kwaliteitsinstrumenten/kwaliteitskader-verpleeghuiszorg---2021.pdf>