

26 MEI 2016

# DE INTERNE SAMENWERKING TUSSEN HULPVERLENERS BIJ COMPLEXE PROBLEMATIEK

ONDERZOEKSRAPPORT

KIRSTEN BURGERS EN DANINE SMITS

HOGESCHOOL VAN ARNGEHEN EN NIJMEGEN – INTERMETZO – LECTORAAT 'WERKZAME FACTOREN IN DE  
ZORG VOOR JEUGD'.



intermetzo



KENNISCENTRUM  
HAN SOCIAAL

## Colofon

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Titel</b>                                           | De interne samenwerking tussen hulpverleners bij complexe problematiek:<br><i>Een onderzoek naar de werkzame factoren betreffende de interne samenwerking tussen hulpverleners van Intermetzo bij meervoudige complexe problematiek.</i> |
| <b>Opdrachtkader</b>                                   | Afstudeerproject in het kader van de beroepstaak Onderzoek & Innovatie in opdracht van het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' en Intermetzo                                                                             |
| <b>Opdrachtgevers</b>                                  | Lieke van Domburgh<br>Intermetzo<br>Mettrayweg 25, Eefde<br>Postbus 94<br>7200 AB Zutphen<br><br>Wybren Grooteboer<br>Lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd'<br>Kapittelweg 33<br>6525 EN Nijmegen                          |
| <b>Praktijkbegeleider</b>                              | Lideke Schuller                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Onderwijsinstelling<br/>faculteit<br/>opleiding</b> | Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN)<br>Gezondheid, gedrag en maatschappij<br>Pedagogiek en Sociaal pedagogisch hulpverlener (SPH)<br>Kapittelweg 33<br>6525 EN Nijmegen                                                              |
| <b>Begeleidend docent</b>                              | Inge Verkoulen                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Tweede beoordelaar</b>                              | Marian Dries (Pedagogiek) & Janneke Peelen (SPH)                                                                                                                                                                                         |
| <b>Auteurs</b>                                         | Danine Smits<br>513562<br><a href="mailto:DPGW.Smits@student.han.nl">DPGW.Smits@student.han.nl</a><br><br>Kirsten Burgers<br>508263<br><a href="mailto:KM.Burgers@student.han.nl">KM.Burgers@student.han.nl</a>                          |
| <b>Plaats</b>                                          | Nijmegen                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Datum</b>                                           | 26 mei 2016                                                                                                                                                                                                                              |

## **Voorwoord**

In het kader van de opleiding Pedagogiek en SPH aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen hebben wij, Danine Smits en Kirsten Burgers, dit rapport geschreven. Van februari tot en met juni 2016 hebben wij de beroepstaak 'Onderzoek en Innovatie' uitgevoerd in de praktijk. In opdracht van het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' en Intermetzo is onderzocht welke algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren invloed hebben op de interne samenwerking tussen hulpverleners bij plaatsing en interne overplaatsing bij 20% van de jongeren met een meervoudige complexe problematiek.

Dit onderzoeksrapport is geschreven voor Intermetzo en het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd'. Het onderzoeksrapport kan als naslagwerk dienen voor de medewerkers van Intermetzo. Daarnaast kan dit beschrijvende onderzoek dienen als naslagwerk voor een vervolgonderzoek.

Diverse betrokkenen hebben een bijdrage geleverd aan de totstandkoming van dit rapport. Allereerst willen wij Mariska Gootzen en Janneke Peelen bedanken voor de gekregen mogelijkheid om vanuit twee verschillende opleidingen samen af te studeren.

Daarnaast willen wij de volgende betrokkenen bedanken voor de geleverde informatie en feedback voor het schrijven van ons onderzoeksrapport: Lieke van Domburgh, Wybren Grooteboer, Lideke Schuller, Inge Verkoulen, Wendy Janssen en Moniek Seijkens.

Lieke van Domburgh, Wybren Grooteboer en Lideke Schuller willen wij nog extra bedanken voor alle overlegmomenten rondom het onderzoeksrapport. Daarnaast bedanken wij Lideke Schuller voor de begeleiding binnen de organisatie.

Ook bedanken wij Marieke Hogekamp en Cindi Lippert van Intermetzo voor de input die zij gegeven hebben voor het product, voortkomend uit het onderzoeksrapport.

Als laatste willen wij het in bijzonder alle acht de respondenten bedanken voor hun medewerking aan het onderzoek. Wij bedanken de perspectiefbegeleiders, gedragsdeskundigen en pedagogisch medewerkers voor hun openheid, mening en tijd, wat heeft bijgedragen aan dit onderzoek.

Danine Smits

Kirsten Burgers

Nijmegen, mei 2016

## Inhoudsopgaven

|                                                                           |                |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>Samenvatting</b> .....                                                 | <b>Blz. 4</b>  |
| <b>Inleiding</b> .....                                                    | <b>Blz. 5</b>  |
| <b>Hoofdstuk 1: Inhoudelijke oriëntatie</b> .....                         | <b>Blz. 6</b>  |
| 1.1 De opdrachtgevers.....                                                | Blz. 6         |
| ▪ 1.1.1 Internetzo.....                                                   | Blz. 6         |
| ▪ 1.1.2. Het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd'.....     | Blz. 7         |
| ▪ 1.1.3 Samenwerking tussen Internetzo en het lectoraat.....              | Blz. 7         |
| 1.2 Aanleiding van het praktijkonderzoek.....                             | Blz. 7         |
| 1.3 De context.....                                                       | Blz. 9         |
| 1.4 Begripsbepaling.....                                                  | Blz. 9         |
| <b>Hoofdstuk 2: Probleemanalyse</b> .....                                 | <b>Blz. 10</b> |
| 2.1 Analyse van het probleem in de praktijk.....                          | Blz. 10        |
| 2.2 Analyse van het probleem in de literatuur.....                        | Blz. 14        |
| ▪ 2.2.1 Integratief Werkzame Factorenmodel.....                           | Blz. 14        |
| ▪ 2.2.2 De invloed van algemene werkzame factoren op de samenwerking..... | Blz. 14        |
| ▪ 2.2.3 De invloed van organisatorische factoren op de samenwerking.....  | Blz. 18        |
| 2.3 Probleemstelling.....                                                 | Blz. 20        |
| ▪ 2.3.1 Onderzoeksdoel.....                                               | Blz. 20        |
| ▪ 2.3.2 Onderzoeksvraag.....                                              | Blz. 21        |
| ▪ 2.3.3 Deelvragen.....                                                   | Blz. 21        |
| 2.4 Begripsbepaling.....                                                  | Blz. 21        |
| <b>Hoofdstuk 3: Methode van onderzoek</b> .....                           | <b>Blz. 22</b> |
| 3.1 Onderzoeksbenadering.....                                             | Blz. 22        |
| 3.2 Procedure van onderzoek.....                                          | Blz. 23        |
| 3.3 Respondenten.....                                                     | Blz. 24        |
| 3.4 Meetinstrumenten.....                                                 | Blz. 25        |
| 3.5 Analyse.....                                                          | Blz. 26        |
| 3.6 Betrouwbaarheid en validiteit.....                                    | Blz. 27        |
| <b>Hoofdstuk 4: Resultaten</b> .....                                      | <b>Blz. 28</b> |
| 4.1 Resultaten deelvragen.....                                            | Blz. 29        |
| ▪ 4.1.1 Resultaten deelvragen 1a en 2.....                                | Blz. 29        |
| ▪ 4.1.2 Resultaten deelvragen 1b en 3.....                                | Blz. 34        |
| ▪ 4.1.3 Resultaten deelvraag 4.....                                       | Blz. 36        |
| ▪ 4.1.4 Overige resultaten.....                                           | Blz. 37        |
| <b>Hoofdstuk 5: Conclusie</b> .....                                       | <b>Blz. 37</b> |
| 5.1 Conclusie praktijkonderzoek.....                                      | Blz. 37        |
| 5.2 Koppeling literatuur.....                                             | Blz. 39        |
| <b>Hoofdstuk 6: Discussie</b> .....                                       | <b>Blz. 40</b> |
| 6.1 Betrouwbaarheid en validiteit: respondenten.....                      | Blz. 40        |
| 6.2 Generaliseerbaarheid.....                                             | Blz. 40        |
| 6.3 Verbetersuggesties.....                                               | Blz. 41        |
| <b>Hoofdstuk 7: Aanbevelingen</b> .....                                   | <b>Blz. 42</b> |
| <b>Literatuur</b> .....                                                   | <b>Blz. 44</b> |
| <b>Bijlagen</b> .....                                                     |                |
| Bijlage 1, Begripsbepaling.....                                           | Blz. 49        |
| Bijlage 2, Integratief Werkzame Factorenmodel.....                        | Blz. 52        |
| Bijlage 3, Model: 'Een samenhangende kijk op samenwerkingsverbanden'...   | Blz. 53        |
| Bijlage 4, Topiclijst.....                                                | Blz. 54        |
| Bijlage 5, Verantwoording meetinstrument.....                             | Blz. 55        |
| Bijlage 6, Coderingsschema.....                                           | Blz. 57        |

## **Samenvatting**

*In het kader van de opleiding Pedagogiek en SPH van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen is in samenspraak met Intermetzo en het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' een kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Er is onderzoek gedaan naar de algemeen werkzame factoren en de organisatorische factoren die invloed hebben op de interne samenwerking tussen hulpverleners tijdens plaatsing en interne overplaatsing bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek.*

Intermetzo is een hulpverleningsorganisatie waar hulp geboden wordt aan jongeren met een meervoudige complexe problematiek tussen de 0 en 23 jaar oud en hun netwerk. Het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' doet onderzoek naar de invloed van algemeen werkzame factoren op onder andere cliënten en professionals.

Intermetzo ervaarde bij de start van dit onderzoek naar schatting bij 20% van de jongeren met een meervoudige complexe problematiek knelpunten bij de interne samenwerking tussen hulpverleners. In de analyse van de praktijk en de literatuuranalyse is gezocht naar mogelijke organisatorische en algemeen werkzame factoren die de samenwerking kunnen beïnvloeden. Algemeen werkzame factoren zijn factoren die niet specifiek afkomstig zijn van een behandelmethode of interventie. In de praktijk is vervolgens onderzocht welke factoren de interne samenwerking specifiek bij Intermetzo beïnvloeden met behulp van de volgende onderzoeksvraag: Welke algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren hebben volgens de medewerkers van Intermetzo specifiek invloed op de interne samenwerking tussen hulpverleners van Intermetzo tijdens plaatsing en interne overplaatsing van 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek?

Door middel van een casestudy en half gestructureerde interviews is data verzameld, waarna een conclusie getrokken kon worden. Uit deze resultaten blijkt dat onder andere een collectieve ambitie, hoop en verwachting ten aanzien van de jongeren, vertrouwen in het plan en afstemming van de werkzaamheden als bevorderend worden ervaren. Een aantal van deze factoren kunnen bij het ontbreken ervan juist als belemmerend worden ervaren. Ook de reorganisatie en een verminderde arbeidssatisfactie zijn belemmerend voor de interne samenwerking. Naar aanleiding van de conclusie zijn er een aantal aanbevelingen gedaan. De aanbevelingen zijn vooral gericht op vervolgonderzoek, omdat er sprake is van een beschrijvend onderzoek. Deze zijn vormgegeven in een adviesrapport. Daarnaast is nog de digitale waaier ontworpen en aanbevolen. Hiermee kunnen de medewerkers van Intermetzo voor of na de plaatsing van een jongere in gesprek gaan over de samenwerking.

## **Inleiding**

In opdracht van Intermetzo en het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' wordt onderzocht welke algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren invloed hebben op de interne samenwerking tussen hulpverleners van Intermetzo bij plaatsing en overplaatsing bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek.

Allereerst worden in hoofdstuk 1 de organisaties aan u voorgesteld. Daarna leest u de aanleiding van het praktijkprobleem, gevolgd door de context waarbinnen het praktijkprobleem zich afspeelt. Tot slot vindt u in hoofdstuk 1 de definiëring van de begrippen ter ondersteuning voor het lezen van het onderzoeksrapport. Overige begrippen worden gedefinieerd in de begripsbepaling die u kunt vinden in bijlage 1.

In hoofdstuk 2 is de probleemanalyse beschreven. Allereerst leest u de probleemanalyse vanuit de praktijk, gevolgd door de analyse vanuit de literatuur. Daarop volgend leest u de probleemstelling, waarin de doelstelling en de onderzoeksvraag te lezen zijn. Hoofdstuk 2 sluit af met een begripsbepaling van begrippen die naar aanleiding van de probleemanalyse een nieuwe definiëring behoeven.

De onderzoeksmethode vindt u in hoofdstuk 3. Hierin staan achtereenvolgend de onderzoeksbenadering, de procedure van het onderzoek, de respondenten, de meetinstrumenten, de methode van analyseren van de resultaten en de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek beschreven.

In hoofdstuk 4 vindt u de resultaten van het praktijkonderzoek. Deze resultaten zijn gekoppeld aan citaten uit de interviews met de respondenten.

De conclusie van het praktijkonderzoek is te vinden in hoofdstuk 5. Daarnaast wordt er in dit hoofdstuk een koppeling gemaakt met literatuur.

Hoofdstuk 6 bevat de discussie. Hierin worden de betrouwbaarheid en validiteit van de respondenten toegelicht. Daarnaast wordt er een uitspraak gedaan over de generaliseerbaarheid en worden er verbeteruggesties aangedragen ten aanzien van het onderzoek.

In hoofdstuk 7 zijn de aanbevelingen terug te vinden.

Tot slot vindt u in dit onderzoeksrapport de literatuurlijst met daarop volgend de bijlagen. In de bijlagen staan de begripsbepaling, het Integratief Werkzame Factorenmodel, het model 'Een samenhangende kijk op samenwerkingsverbanden', een topiclijst horende bij de interviews, de verantwoording van de meetinstrumenten en het gebruikte coderingsschema voor het analyseren van de resultaten.

## **Hoofdstuk 1: Inhoudelijke oriëntatie**

### **1.1 De opdrachtgevers**

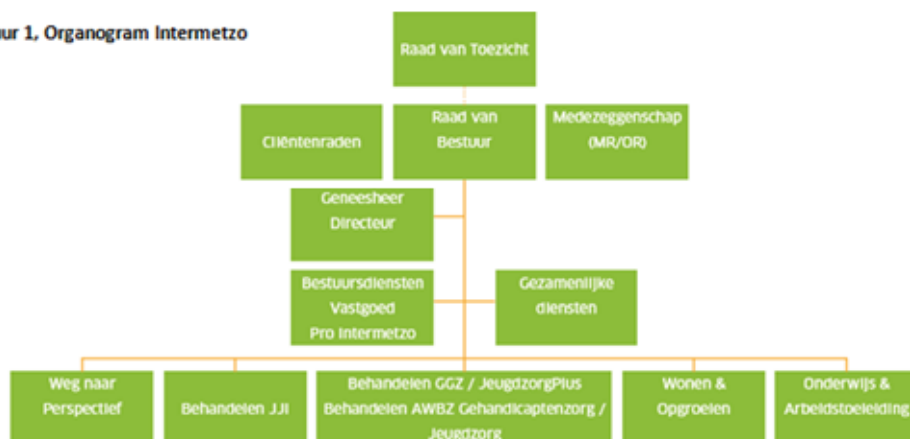
Voor dit praktijkonderzoek vindt er een samenwerking plaats tussen Intermetzo en het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd'.

#### **1.1.1 Intermetzo**

Intermetzo is een bovenregionale instelling met de meeste locaties in de provincies: Overijssel, Flevoland, Gelderland en Utrecht. Verder is er een polikliniek gevestigd in Den Haag en is er een behandelsetting in Eindhoven (Intermetzo, 2014a; Intermetzo, 2013). Binnen Intermetzo wordt er hulp geboden aan jongeren met een meervoudige complexe problematiek tussen 0 en 23 jaar oud en hun netwerk (Inspectie Jeugdzorg, 2015; Intermetzo 2015). Intermetzo heeft behandelsettings binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), Jeugdzorg, JeugdzorgPlus (JZ+), Justitiële Jeugdzorg (JJI), zorg voor jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB), Onderwijs en Arbeidstoeleiding. Hierdoor wordt binnen Intermetzo gewerkt met diverse teams en de daarbij horende expertises (Intermetzo, 2014b). De problematiek van de doelgroep is vaak complex, waarbij andere zorg op maat niet voldoende is (Gemeente Arnhem, 2016; Beleidsadviseur Intermetzo, persoonlijke mededeling, 11 februari 2016). Intermetzo biedt hulp als blijkt dat een eerdere vorm van hulpverlening niet voldoende resultaat oplevert bij ontwikkelingen die noodzakelijk zijn voor de jongeren (Intermetzo, 2015).

Intermetzo is ontstaan vanuit fusies tussen diverse hulpinstellingen, waaronder Rentray, De Leo Stichting Groep en Zonnehuizen (Intermetzo, 2014b). Dit is onder andere een reden tot het beschikken over een divers hulpaanbod. Sinds 2013 is Intermetzo een overkoepelende organisatie van verschillende stichtingen. Iedere stichting verzorgt bepaalde zorgactiviteiten vanuit het hulpaanbod. Alle stichtingen samen (vijf stichtingen en drie steunstichtingen) vormen samen Intermetzo met een gezamenlijk Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. Intermetzo wordt vanuit vier sturingslijnen georganiseerd: weg naar perspectief, wonen & opgroeien, behandelen en Onderwijs & Arbeidstoeleiding. Behandelen is verder onderverdeeld in behandelen JJI en overige behandelvormen. De organisatiestructuur is inzichtelijk gemaakt in figuur 1 op pagina 7 van dit rapport (Intermetzo, 2013). Dit organogram laat zien hoe bevoegdheden, verantwoordelijkheden en onderlinge relaties bij Intermetzo zijn georganiseerd (Verhagen, 2013).

Figuur 1, Organogram Intermetzo



### 1.1.2 Het lectoraat ‘Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd’

Het lectoraat ‘Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd’ richt zich met het doen van onderzoek op de invloed van algemeen werkzame factoren op onder andere cliënten en professionals. Dit zijn factoren die niet nadrukkelijk afkomstig zijn van behandelprogramma’s of interventies. Thema’s waar het lectoraat onderzoek binnen doet zijn verkenning op werkalliantie, organisatiekenmerken of samenwerking tussen hulporganisaties (Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2016; Pijnenburg, et al, 2010).

### 1.1.3 Samenwerking tussen Intermetzo en het lectoraat

De focus van het lectoraat zal liggen op de bruikbare kennis komend uit dit onderzoek en de focus van Intermetzo ligt op de bruikbaarheid voor, en de verbetering van, de praktijk (W. Grooteboer, persoonlijke mededeling, 4 februari 2016; Beleidsadviseur Intermetzo, persoonlijke mededeling, 11 februari 2016). De samenwerking met het lectoraat en Intermetzo zorgt ervoor dat bij dit onderzoek uitwisseling plaatsvindt van de kennis en vaardigheden van elkaar en gebruik wordt gemaakt van elkaars expertise. Dit zorgt er onder andere voor dat de toepasbaarheid van de kennis, komend uit het onderzoek, in de praktijk wordt vergroot (Pijnenburg, et al, 2010).

## 1.2 Aanleiding van het praktijkonderzoek

Met dit beschrijvend onderzoek worden de algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren (zowel belemmerend als bevorderend) in de samenwerking tussen hulpverleners bij jongeren met complexe problematiek onderzocht.

Verschillende onderzoeken, ontwikkelingen en ervaringen vormen samen de aanleiding van dit onderzoek.

Momenteel ervaart men binnen Intermetzo, naar schatting, bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek knelpunten bij de interne samenwerking tussen hulpverleners. Juist deze samenwerking is belangrijk voor deze jongeren. Een goede

samenwerking, zowel intern als met ketenpartners, leidt tot een behandeling op maat, waardoor de behandeling beter aansluit bij de hulpvraag van een jongere (Holsbrink-Engels, Engelbertink & Schaap, 2010). Het aansluiten bij de hulpvraag van een jongere vormt één van de uitgangspunten van Intermetzo (Intermetzo, 2015). Om aan te sluiten bij de hulpvraag van deze jongere, is vaak een aangepast individueel hulpverleningstraject noodzakelijk. Dit vraagt om interne samenwerking van diverse hulpverleners en diverse teams. Zoals al eerder beschreven lijkt een goede samenwerking tussen hulpverleners bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek niet altijd vanzelfsprekend te zijn. Dit is terug te zien bij zowel plaatsing als interne overplaatsing (Beleidsadviseur, persoonlijke mededeling, 8 februari 2016). Teams/medewerkers geven aan zich niet capabel genoeg te voelen, niet te beschikken over het juiste hulpaanbod op de leefgroep en ervaren de doelgroep als zwaar. Oorzaken hiervan kunnen zijn dat er onduidelijkheden zijn over de verantwoordelijkheden, afspraken of dat medewerkers geen vertrouwen hebben in het gekozen behandeltraject (Casus Intermetzo, 23 maart 2016, persoonlijke mededeling). Intermetzo beschikt over een breed hulpaanbod, onder andere door de fusie tussen verschillende hulpinstellingen (Intermetzo, 2014b). Hierdoor wordt er gewerkt met een diversiteit aan teams. Echter lukt het deze diverse teams, met de daarbij horende behandelsettings, niet altijd om de juiste hulp te bieden aan 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek (Intermetzo, 2015). Dit als gevolg van een ontbrekende en/of stagnerende interne samenwerking. Hierdoor worden niet alle jongeren binnen de juiste behandelsetting geplaatst. Een voorbeeld hiervan is dat een jongere genoodzaakt was langer te verblijven binnen een gesloten setting van Intermetzo. Een ander voorbeeld is dat vier locaties van Intermetzo aangaven niets te kunnen betekenen voor het hulpverleningstraject van één meisje bij overplaatsing (Casus Intermetzo, 23 maart 2016, persoonlijke mededeling)

Verder is uit eerder onderzoek van HAN Sociaal, waar het lectoraat deel van uit maakt, gebleken dat onder andere de samenwerking tussen hulpverleners belangrijk is. Deze samenwerking is van belang voor een eenduidig hulpverleningstraject (Hattum & Hall, 2015). Hulpverleners, die respondenten waren bij dat onderzoek, formuleerden een paradox met betrekking tot samenwerking bij complexe casussen die passend is bij dit onderzoek: “de meervoudigheid van de problematiek vraagt om samenwerking, maar juist samenwerking is vanwege deze meervoudigheid moeilijk te realiseren” (in Hattum & Hall, 2015, pp. 3-4).

Een gaande ontwikkeling is dat hulpverleningsinstellingen steeds meer hun resultaten moeten verantwoorden. Dit zorgt ervoor dat instellingen continu bezig zijn met de kwaliteit van hun zorg te verbeteren. Door de samenwerking met andere hulpverleningsinstellingen, de invloed van wetgeving en overheid, maar ook de ontwikkeling van de doelgroep

(wisselwerking met micro-, meso- en macroniveau), is het noodzakelijk om als organisatie continu aan de kwaliteitsverbetering van de hulpverlening te werken (Alblas & Wijsman, 2009).

Om de kwaliteit van de hulpverlening van Intermetzo te verbeteren is een goede samenwerking tussen hulpverleners van belang. De algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren die invloed hebben op de interne samenwerking zullen tijdens dit onderzoek onderzocht worden.

### 1.3 De context

Het praktijkprobleem is op alle locaties van Intermetzo zichtbaar (Beleidsadviseur Intermetzo, persoonlijke mededeling, 8 februari 2016). Voor jongeren met meervoudige complexe problematiek is een individueel, aangepast behandelprogramma vereist, waarvoor goede afstemming met hulpverleners van belang is. Het lijkt erop dat tijdens dit plaatsingsproces bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek het misgaat in de interne samenwerking tussen de screening- en intake teams, het behandelhoofd en alle betrokken hulpverleners rondom een jongere, die samen verantwoordelijk zijn voor het individueel behandelprogramma.

### 1.4 Begripsbepaling

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Werkzame factoren</i> | Dit zijn factoren die niet nadrukkelijk afkomstig zijn van een behandelmethode of interventie, maar wel invloed hebben op het hulpverleningstraject. Het betreft factoren die algemeen werkzaam zijn, onafhankelijk van de gekozen interventie of behandelmethode. Denk hierbij aan de alliantie tussen hulpverlener en cliënt, werkhouding en samenwerking (Yperen, Steege, Addink & Boendermaker, 2010; Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2016). Dit kunnen zowel belemmerende factoren als bevorderende factoren zijn.                                                                                                                                                                                                                          |
| <i>Samenwerking</i>      | Twee of meerdere personen zijn betrokken bij één cliënt en werken gemeenschappelijk aan hetzelfde doel (Hammelburg, Lubbers & Nauta, 2014). In dit onderzoek wordt met samenwerken bedoeld de interne samenwerking tussen hulpverleners bij jongeren met meervoudige complexe problematiek. Het doel binnen deze samenwerking is dat een jongere met meervoudige complexe problematiek, waar een aangepast, individueel hulpverleningstraject voor gestart moet worden, het juiste behandelaanbod krijgt. Onder interne samenwerking wordt de samenwerking tussen de diverse organisatieniveaus en functies van Intermetzo bedoeld, zoals leidinggevende, hoofdbehandelaars en pedagogisch medewerkers. Daarnaast wordt met interne samenwerking de |

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                       | samenwerking tussen diverse behandelteams bedoeld.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <i>Jongeren met meervoudige complexe problematiek</i> | De doelgroep 'jongeren met meervoudige complexe problematiek' bevindt zich binnen alle behandelsettings van Intermetzo, welke zijn beschreven bij 'de organisaties'. 84,5% van de jongeren die behandeld worden door Intermetzo heeft een diagnose binnen de As 1 zoals beschreven in het classificatiesysteem DSM (Kroneman & Domburgh, 2015). Hieronder vallen psychiatrische stoornissen, en andere problemen en aandoeningen die niet afkomstig zijn van een psychiatrische stoornis maar wel een reden voor zorg zijn, met uitzondering van persoonlijkheidsstoornissen (Rümke, 2007). Stoornissen die hieronder vallen en het meest voorkomend zijn bij Intermetzo zijn ADHD, PTSS en een reactieve hechtingsstoornis (Kroneman & Domburgh, 2015). Er is vaak sprake van comorbiditeit. Bij 30,8% van de jongeren zijn er twee diagnoses gesteld, en bij 29,7% van de jongeren zijn er drie of meer diagnoses gesteld. De hierboven beschreven doelgroep zal in het verdere rapport beschreven worden als 'jongeren met meervoudige complexe problematiek'. Het probleem is waarneembaar bij 20% van de doelgroep 'jongeren met meervoudige complexe problematiek'. |

## **Hoofdstuk 2: Probleemanalyse**

### **2.1 Analyse van het probleem in de praktijk**

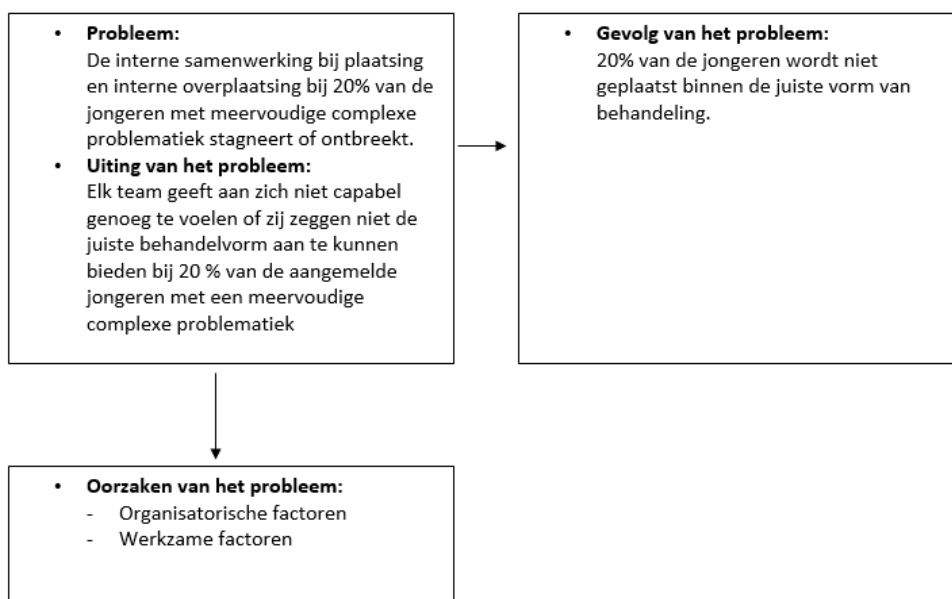
De analyse van het probleem in de praktijk is gebaseerd op de vragen, die beschreven staan in de 5xW+H- methode van Migchelbrink (2008) (In Donk & Lanen, 2012). De informatie is afkomstig uit gesprekken met verschillende betrokkenen (opdrachtgevers en praktijkbegeleider), casussen van Intermetzo en gekoppeld aan literatuur.

Binnen Intermetzo vindt een samenwerking plaats tussen hulpverleners en jongeren waarbij er sprake is van meervoudige complexe problematiek (Intermetzo, 2014b). Intermetzo beschikt over een breed hulpaanbod en diverse behandelsettings, waar gewerkt wordt met multidisciplinaire teams en de daarbij horende expertises (Intermetzo, 2014c). Afhankelijk van de aard en complexiteit van de problematiek, de leeftijd en de behoeften van het kind wordt er gekeken naar een passende behandelvorm en -setting. Vanwege de fusie beschikt Intermetzo over een diversiteit aan behandelvormen. Op papier heeft Intermetzo voldoende in huis voor een geschikt hulpaanbod voor ieder individu (Hoofd Onderzoek en Ontwikkeling Intermetzo, persoonlijke mededeling, 8 februari 2016). Echter wordt geschat dat het voor 20% van de aangemelde jongeren bij Intermetzo lastig is om een passende behandeling aan te bieden vanwege een stagnerende of ontbrekende samenwerking (Hoofd Onderzoek en

Ontwikkeling Intermetzo, persoonlijke mededeling, 4 februari 2016). Zowel bij de aanmelding als bij interne overplaatsing lijkt de samenwerking te stagneren of ontbreken.

Diverse teams geven aan zich niet capabel genoeg te voelen of zeggen niet de juiste behandelvorm aan te kunnen bieden bij 20% van de aangemelde jongeren met meervoudige complexe problematiek.

Oorzaken van problemen binnen de samenwerking zijn het ontbreken van duidelijkheid over de verantwoordelijkheden, ontbreken van heldere afspraken en een diversiteit aan visies (Leidinggevende 'Weg naar perspectief' Intermetzo, 2016). Daarnaast wordt er verwacht door Hoofd 'Onderzoek en Ontwikkeling' van Intermetzo, het lectoraat en de beleidsadviseur van Intermetzo, dat de samenwerking kan stagneren door de complexiteit van de problematiek van de doelgroep, ontbrekende collectieve ambitie of andere algemeen werkzame factoren. Dit zal verder toegelicht worden in paragraaf 2.2: De analyse van het probleem in de literatuur. In figuur 2 op pagina 11 van dit rapport vindt u een schematische weergave van het praktijkprobleem, de gevolgen van het praktijkprobleem en de mogelijke oorzaken.



**Figuur 2** schematische beschrijving van het probleem

### *Oorzaken en gevolgen van het knelpunt op microniveau*

Een stagnerende of ontbrekende interne samenwerking bij plaatsing en interne overplaatsing bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek heeft invloed op diverse belanghebbenden binnen de organisatie. Bij microniveau gaat het om het individu en de directe omgeving (Hosman, 2006). Binnen een organisatie wordt continu gecommuniceerd tussen medewerkers en cliënten over de behandeling, groepsafspraken en andere zaken rondom de jongeren. Wanneer onvoldoende samenwerking en/of communicatie plaatsvindt

binnen een organisatie kan dat een oorzaak zijn voor onzeker- en onduidelijkheden. Hierdoor kan er angst ontstaan bij medewerkers wat invloed kan hebben op hun handelen binnen de interne samenwerking of op de leefgroep (Helm & Hanrath, 2011). Dit zal verder toegelicht worden in paragraaf 2.2: De analyse van het probleem in de literatuur.

Naast de negatieve invloeden op een leefgroep wordt een stagnerende of ontbrekende samenwerking vooral bij plaatsing of interne overplaatsing ervaren bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek, waar een individueel, aangepast behandelprogramma voor opgesteld moet worden (Hoofd 'Onderzoek en Ontwikkeling' Intermetzo, persoonlijke mededeling, 8 februari 2016). Wanneer deze samenwerking bij plaatsing of interne overplaatsing stagneert, zal dit gevolgen hebben voor de behandelmotivatie van een jongere (Helm & Henrath, 2011). Zij hebben vaak al langdurige en complexe hulpverleningstrajecten doorlopen. Een lange wachttijd vanwege een stagnerende samenwerking kan ervoor zorgen dat de hulpverlening minder efficiënt en effectief geregeld wordt (Gier, 2012).

#### *Oorzaken en gevolgen van het knelpunt op mesoniveau*

Bij mesoniveau wordt gesproken over de organisatie (Hosman, 2006). Teams binnen een organisatie kunnen pas goed functioneren wanneer zij elkaar voorzien van voldoende informatie, kennis en materialen. Hiervoor is goede afstemming van de werkzaamheden vereist, maar dit lijkt niet altijd vanzelfsprekend goed te gaan (Alblas & Wijsman, 2009). Dat een goede afstemming tussen hulpverleners vereist is, blijkt uit één van de casussen van Intermetzo. Een gebrek aan rapportages en afstemming van de werkzaamheden tussen collega's zorgden ervoor dat de interne overplaatsing van M binnen Intermetzo niet tot stand kwam (Casus Intermetzo, 25 maart 2016, persoonlijke mededeling).

Een mogelijk gevolg van geen goede afstemming is, dat teams in een negatieve spiraal terecht kunnen komen. Een negatieve spiraal zal de samenwerking binnen een organisatie ernstig belemmeren (Alblas & Wijsman, 2009). Zo kan het wij/zij effect ontstaan, waarbij de communicatie tussen beide groepen afneemt en ieder team alleen nog maar opkomt voor zijn of haar eigen belangen (Alblas & Wijsman, 2009). Vanwege de negatieve spiraal kan het zowel een oorzaak als gevolg van elkaar zijn binnen de interne samenwerking. Zo kan het wij/zij effect ontstaan door onvoldoende afstemming van de werkzaamheden, maar kan vervolgens ook een oorzaak zijn voor een stagnerende samenwerking.

Verder blijkt uit ervaring van Hoofd 'Onderzoek en Ontwikkeling' van Intermetzo dat teams zich niet altijd capabel genoeg voelen om te voldoen aan de begeleidingsbehoefte en aanpak van een jongere (Hoofd 'Onderzoek en Ontwikkeling' Intermetzo, persoonlijke mededeling, 2 februari 2016). Wanneer hulpverleners zich niet capabel genoeg voelen kan

dit invloed hebben op de hoop en verwachtingen van hulpverleners ten aanzien van de gekozen behandelstrategie. Hoop en verwachting zijn belangrijke factoren voor een positief hulpverleningsproces (Yperen, Steege, Addink & Boendermaker, 2010; Pijnenburg, 2010). Daarnaast lijken teams veel vanuit hun eigen visie te werken (Beleidsadviseur Intermetzo, persoonlijke mededeling, 8 februari 2016). Interne overplaatsingen komen niet tot stand vanwege te veel betrokkenen met ieder zijn eigen bevindingen rondom een jongere (Casus Intermetzo, 25 maart 2016, persoonlijke mededeling).

Geen goede afstemming, werken vanuit een eigen visie en zich niet capabel voelen kan zich resulteren in dat er niet meer in oplossingen gedacht wordt en de weerstand opbouwt (Hoofd 'Onderzoek en Ontwikkeling' Intermetzo, persoonlijke mededeling, 2 februari 2016). Dit kunnen oorzaken zijn, waardoor de interne samenwerking bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek bij plaatsing en interne overplaatsing stagneert. Weerstand kan er toe leiden dat werkzaamheden in de uitvoering niet of op een verkeerde manier uitgevoerd worden, omdat medewerkers het proces vertragen of werkzaamheden niet of anders willen uitvoeren (Alblas & Wijsman, 2009). Een collectieve ambitie en collegiale afstemming zijn hiervoor van belang.

Niet alleen de interne factoren, maar ook de externe factoren kunnen invloed hebben op de plaatsing van een jongere. Hierbij kun je denken aan onvoldoende informatie bij de intake vanuit vorige instellingen. De kans bestaat dat jongeren hierdoor niet in de juiste behandelsetting geplaatst worden, wat de weerstand in teams kan vergroten. Er moet dan gezocht worden naar een mogelijke, interne overplaatsing. Binnen dit onderzoek ligt de focus op de interne samenwerking bij plaatsing en interne overplaatsing.

#### *Gevolgen van het knelpunt op macroniveau*

Als laatste kan een stagnerende of ontbrekende interne samenwerking gevolgen hebben voor het macroniveau: de gemeente, overheid en de maatschappij.

Geen duidelijke afstemming van de werkzaamheden, onvoldoende informatie en kennis, geen collectieve ambitie, enzovoort, kan ervoor zorgen dat de jongere lang moet wachten op een passende behandeling. Hierdoor kan de behandelmotivatie van een jongere negatief beïnvloed worden. Geen passende behandeling en/of een negatieve behandelmotivatie kan zorgen voor een onnodige verlenging van de zorg en verblijf binnen de instelling.

Hulpverlening kost geld en wordt sinds 2015 gefinancierd door de gemeente of de overheid. Wanneer hulpverlening verlengd moet worden, zal dit nieuwe kosten met zich mee brengen, die gefinancierd moeten worden door de organisatie, de gemeente of de overheid (Vereniging van Nederlandse gemeente, 2014).

### *Eerdere genomen acties*

Intermetzo heeft acties ingezet voor het verbeteren van het praktijkprobleem, waarbij zij de kwaliteit van hulpverlening willen versterken. Vorig jaar is Intermetzo in regio Gelderland gestart met de zorgtafel. De zorgtafel is gestart voor het bespreken van complexe casussen en te zoeken naar mogelijkheden voor een hulpverleningstraject, passend bij de behoefte en mogelijkheden van de jongere. Tijdens deze maandelijkse momenten worden expertises met elkaar gedeeld voor het samenstellen van een passend hulpverleningstraject. Bij deze overlegmomenten zijn diverse hulpverleners (gedragswetenschappers en psychologen) van diverse disciplines (polikliniek, JZ+, LVB en wonen/opgroeien) van regio Gelderland aanwezig.

Of de zorgtafel een effectieve manier van hulpverlenen en samenwerken is en in hoeverre dit invloed heeft op de (interne) plaatsing, is nog niet bekend.

Verder is regio Utrecht gestart met het screening- en intake team. Dit team onderzoekt de hulpvraag van een jongere en zoekt daarbij naar een passend hulpverleningstraject. De effectiviteit hiervan is ook nog niet getoetst.

## **2.2 Analyse van het probleem in de literatuur**

### **2.2.1 Integratief Werkzame Factorenmodel**

In het Integratief Werkzame Factorenmodel (IWF-model) wordt de relatie tussen verschillende factoren gelegd die invloed hebben op het resultaat van de hulpverlening (Barnhoorn, Broeren, Distelbrink, Greef, Grieken, Jansen, Pels, Pijnenburg & Raat, 2013). Hierbij gaat het om factoren die invloed hebben op de resultaten, maar niet direct afkomstig zijn van één specifieke interventie of behandelmethode (Hubble, Duncan, Miller & Wampold, 2011; Barnhoorn, et al, 2013). Deze factoren kunnen zowel belemmerend als bevorderend zijn. De diverse factoren bevinden zich op drie niveaus: micro-, meso- en macroniveau (Barnhoorn, et al, 2013). Een aantal van deze factoren, die invloed hebben op de interne samenwerking tussen hulpverleners bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek bij plaatsing en interne overplaatsing, zullen verder uitgelicht worden in de literatuurstudie. Het IWF-model is terug te vinden in bijlage 2.

### **2.2.2 De invloed van algemeen werkzame factoren op de samenwerking**

Uit diverse onderzoeken blijkt (Clark, 2001; Drisko, 2004; Duncan, Miller & Sparks, 2000; Wampold, 2001; Carr, 2009) dat het resultaat van de hulpverlening maar voor een klein deel wordt bepaald door de interventie/methodiek. Lambert (1992) spreekt over een invloed van 15%. Volgens Lambert (1992) worden de resultaten vooral beïnvloed door therapeutische factoren (cliëntfactoren en omgevingsfactoren), de therapeutische relatie (alliantie) en het placebo-effect (hoop en verwachting) (Yperen, Steege, Addink & Boendermaker, 2010).

Deze factoren zijn niet afkomstig van een interventie of methodiek en vormen samen de algemeen werkzame factoren (zowel belemmerende factoren als bevorderende factoren). Er wordt door middel van een literatuurstudie verdiepend gekeken naar deze algemeen werkzame factoren.

Zoals eerder beschreven ervaren medewerkers van Internetzo knelpunten op het gebied van de interne samenwerking bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek bij plaatsing en interne overplaatsing. Bij meervoudige complexe problematiek is er sprake van comorbiditeit. Daarnaast hebben jongeren meerdere problemen op diverse ontwikkelingsgebieden, zoals de sociaal- emotionele ontwikkeling, cognitie en de somatische ontwikkeling (Verheij, Flos, Vandermissen & Hofstra, 2014). Vaak komen deze jongeren uit een problematische gezinssituatie (Mortel & Valenkamp, 2011).

Kenmerkend voor jongeren met complexe problematiek is dat zij vaak grensoverschrijdend en manipulatief gedrag laten zien (bijvoorbeeld fysieke en verbale agressie) en moeite hebben met het aangaan van een wederkerige relatie (Mortel & Valenkamp, 2011). Het vermogen om een relatie aan te gaan, hun vaardigheden in het contact met anderen en motivatie om te veranderen, blijken belangrijke cliëntfactoren te zijn die invloed hebben op het hulpverleningsproces (Pijnenburg, 2010).

De cliëntfactoren die deze jongeren vaak laten zien, kunnen erg extreem zijn. Dit kan het gevoel van onmacht en uitzichtloosheid oproepen bij de hulpverleners (Mortel & Valenkamp, 2011). Door de opdrachtgevers wordt verwacht dat het gevoel van onmacht en uitzichtloosheid niet bevorderend is voor de allegiance, alliantie, hoop, een positieve verwachting en de collectieve ambitie. Deze begrippen zullen hieronder verder toegelicht worden.

Geloof in je werkzaamheden is nodig om gemotiveerd te blijven om jongeren te (gaan) begeleiden (Helm & Hanrath, 2012). Verder wordt door de opdrachtgevers verwacht dat dit gevoel van onmacht al kan ontstaan bij het krijgen van informatie over de cliënt die geplaatst zal gaan worden. Volgens hen uiten teams dit door aan te geven zich niet capabel genoeg te voelen of geven aan niet het juiste behandeltraject te kunnen bieden.

Vanwege de meervoudigheid en complexiteit van de problematieken vallen deze jongeren vaak tussen 'wal en schip' of wel buiten de ordening van het behandelaanbod (Smeets en Hilberink, 2012). Jongeren en hun omgeving hebben vaak al een lang en complex hulpverleningstraject erop zitten, voordat de jongeren terecht komen bij Internetzo (Gemeente Arnhem, 2016; Mortel & Valenkamp, 2011). Hierdoor zien de jongeren en hun omgeving geen mogelijkheden meer voor het oplossen van hun problemen en zijn teleurgesteld geraakt in de hulpverlening (Hattum & Hal, 2015). Lange en complexe

hulpverleningstrajecten hebben een negatieve invloed op de behandelmotivatie van de jongeren (Helm & Henrath, 2011). Wanneer een jongere niet open staat voor behandeling bestaat de kans dat hulpverleners reageren vanuit onmacht (Boendermaker, Rooijen, Berg & Bartelink, 2013). Zoals al eerder is benoemd, wordt door de opdrachtgevers verwacht dat onmacht onder andere de factor 'hoop en verwachting' beïnvloed. Als een hulpverlener bij voorbaat geen vertrouwen heeft in het gekozen behandeltraject, zal dat invloed hebben op de alliantievorming met een cliënt (Grooteboer, persoonlijke mededeling, 22 maart 2016). Een alliantie (werkrelatie) ontstaat al vanaf het eerste moment dat een gezin en een jongere in aanraking komt met de organisatie. Wanneer hulpverleners beschikken over beperkte informatie over een jongere, kan de hulpverlener een oordeel vormen over de jongere/behandelsituatie. Vaak nemen hulpverleners hun beslissingen op basis van een recente situatie of wat emoties oproept. Volgens Munro (1999) herzien hulpverleners niet snel hun verwachtingen rondom de jongere/behandelsituatie (Bartelink, Berge & Yperen, 2013). Mocht hiervan sprake zijn binnen een team, kunnen teamleden elkaar met deze gedachte wederzijds beïnvloeden wat gevolgen heeft voor de collectieve ambitie.

Collectieve ambitie houdt in dat de leidinggevende en medewerkers weten waar zij voor staan, wat zij willen bereiken en hoe zij hier samen aan willen werken (Ready & Truelove, 2011). Een collectieve ambitie zorgt ervoor dat medewerkers zien hoe hun inspanning bijdraagt aan het behalen van (overkoepelende) doelen, wat zal leiden tot een betere werkhouding. Medewerkers willen hierdoor meer inspanning leveren, zijn sneller tevreden en voelen zich verbonden met hun organisatie. Om een collectieve ambitie te krijgen, is het van belang dat er sprake is van alliantie tussen hulpverleners (Hattum & Hal, 2015). Collectieve ambitie is immers dat je samen achter dezelfde doelen staat (Ready & Truelove, 2011). Daarnaast is het voor een collectieve ambitie van belang dat medewerkers het gevoel hebben, dat hun geleverde inspanning daadwerkelijk van meerwaarde is (Rampersad, 2001; Desmidt & Heene, 2005). Bevorderend is, dat een hulpverlener vertrouwen heeft in de gekozen behandelstrategie (Yperen, Steege, Addink & Boendermaker, 2010). Onduidelijke doelen kunnen ervoor zorgen dat hulpverleners niet geloven in het resultaat (Robbins & Finley, 2001). Het geloof in, en de bereidheid tot, een specifieke benadering wordt allegiance genoemd (Sparks & Duncan, 2011). Als een hulpverlener niet overtuigd is, dat de gekozen behandelstrategie de juiste aanpak is voor een jongere, bestaat de kans dat de hulpverlener deze negatieve verwachting overdraagt op de jongere maar ook op teamleden. Dit kan een negatieve invloed hebben op de interne samenwerking en de resultaten van de hulpverlening (Yperen, Steege, Addink & Boendermaker, 2010; Pijnenburg, 2010).

Bij allegiance spelen hoop en verwachting een belangrijke rol, ook wel het Belief-effect genoemd. Hoop is de wens om een doel te bereiken en de verwachting dat dit gaat lukken. Hoop ontstaat door persoonlijke kenmerken, aandacht voor de jongere en zijn meervoudige complexe problematiek, de motivatie van de jongere en de mate van allegiance (Pijnenburg, 2010). Daarnaast ontstaat hoop ook door succeservaringen (Wild, Ouweneel, Schaufeli & Blanc, 2012). Om het Belief-effect uit te leggen, zal eerst het Framing-effect beschreven worden. Een hulpverlener neemt ervaringen mee. Als een soortgelijke situatie zich voordoet, zal de hulpverlener vanuit een vorige ervaring reageren. Dit wordt ook wel framing genoemd. Dit kan een verklaring zijn waarom er een diversiteit aan reacties is van hulpverleners op dezelfde situatie (Rovers, 2007). Daarbij komend bestaat ook het Belief-effect, wat men in de medische wereld als placebo-effect kent. Uit het Belief-effect blijkt dat ervaringen niet alleen je reacties kleuren maar ook situaties kunnen creëren. Bij het Belief-effect kan er sprake zijn van overdracht. Een hulpverlener kan zijn of haar gedachten, reacties en gedrag, bewust en onbewust, overdragen op anderen (Rovers, 2007).

Als iemand vertrouwen heeft in het hulpverleningstraject, is de kans groter dat het traject succesvol zal zijn (Rovers, 2007). Maar dit kan ook andersom, als iemand geen vertrouwen heeft in het traject, bestaat de kans dat het traject niet succesvol zal zijn.

Allegiance verbindt twee algemeen werkzame factoren, namelijk hoop en verwachting en alliantie. Ten eerste is allegiance de hoop en verwachting die een hulpverlener heeft in het gekozen hulpverleningstraject. Daarnaast is het de mogelijkheid van de hulpverlener om deze hoop en verwachting over te brengen op de jongere, waar een samenwerkingsrelatie voor nodig is (Yperen, Steege, Addink & Boendermaker, 2010).

Dominante personen hebben veel invloed op anderen binnen een team (Remmerswaal, 2011). Zij hebben vaak meer controle op groepsprocessen en hebben meer inspraak tijdens groepsbeslissingen (Jellema, 2016; Oudenhoven & Grutterink, 2015). Een dominant persoon kan dan ook de collectieve ambitie van de hulpverleners binnen een team sterk beïnvloeden. Als deze persoon geen goede hoop en goede verwachtingen heeft in en over het hulpverleningstraject (Belief-effect), kan het zijn dat deze persoon de rest van het team mee neemt in deze gedachte. Dit wordt ook wel group think genoemd (Oudenhoven & Grutterink, 2015).

Daarnaast kan een gevoel van angst en onmacht, dat deze doelgroep kan oproepen, ervoor zorgen dat hulpverleners afhankelijk worden van elkaar (Helm & Hanrat, 2012). Het gevoel van angst kan overigens ook handelingsverlegenheid oproepen bij teamleden (Movisie, 2013). Als een hulpverlener verwacht geen alliantie te kunnen vormen met een jongere of geen vertrouwen heeft in het behandeltraject, door het gevoel van onmacht of angst, kan het

zijn dat dit een gedeelde ambitie van het team wordt. Wanneer één of een aantal van de hulpverleners denken dat zij geen alliantie en/of behandeling aan kunnen gaan met de jongere, kan de rest van het team meegaan in deze gedachtegang.

De opdrachtgever verwacht dat teams deze collectieve ambitie uiten door aan te geven dat zij als team niet capabel genoeg zijn of dat zij niet de juiste behandeling aan kunnen bieden. Echter kan ook het tegenovergestelde in een team gebeuren. Als er diverse dominante personen zijn binnen een team en één van de twee heeft wel vertrouwen in het traject en de ander niet, kan het zijn dat er geen collectieve ambitie ontstaat (Kweekel, 2006).

Naast dat medewerkers onderling elkaar beïnvloeden, wordt de werkhouding van de hulpverleners ook beïnvloed door de jongeren op de groep (Miert, 2012). Een werkrelatie tussen de hulpverlener en jongeren heeft invloed op het leefklimaat (Helm & Hanrath, 2012). Het leefklimaat op de groep staat nauw verbonden met het werkklimaat. Er sprake van wederzijdse beïnvloeding (Helm, Tol & Stams, 2012). Als er een negatief leefklimaat heerst, kan dit een negatieve invloed hebben op het werkklimaat van een team.

Negatief gedrag dat jongeren laten zien op een leefgroep kan leiden tot een negatieve werkhouding van de hulpverlener (Miert, 2012). Als de werkdruk en de werklast die hulpverleners op een leefgroep ervaren groot zijn, kan dit een negatieve werking hebben op de effectiviteit van het team en uiteindelijk ook op de samenwerking op mesoniveau (samenwerking tussen het team, andere teams en leidinggevende) (Miert, 2012). Daarnaast heeft een negatief leefklimaat invloed op de arbeidstevredenheid en de emotionele vermoeidheid van de hulpverleners (Boendermaker, Rooijen, Berg & Bartelink, 2013).

### **2.2.3 De invloed van organisatorische factoren op de samenwerking**

Naast de factoren vanuit het IWF-model, is ook het model 'een samenhangende kijk op samenwerkingsverbanden' van Kaats & Opheij (2014) gebruikt, om inzicht te krijgen in de organisatorische factoren die invloed hebben op de samenwerking. Het model 'een samenhangende kijk op samenwerkingsverbanden' is terug te vinden in bijlage 3. Zoals hierboven bij 'Algemeen werkzame factoren' al beschreven is, heeft een collectieve ambitie invloed op de samenwerking tussen hulpverleners. Een collectieve ambitie betekent dat zij werken vanuit dezelfde missie en visie en werken aan dezelfde, eventueel overkoepelende, doelen. Internetzo is ontstaan door een fusie met diverse zorginstellingen. Dit kan ervoor zorgen dat waarden, normen en opvattingen van medewerkers van elkaar verschillen dat tot weerstand kan leiden (Alblas, & Wijsman, 2009).

Als hulpverleners gaan samenwerken, nemen zij hun expertise, waarden en normen maar ook de waarden en normen van hun team mee (Kaats & Opheij, 2014). Er ontstaat een

dynamische groep die streeft naar het realiseren van – soms divers(e) – doel(en) waarbij samenwerking wordt verwacht om het uiteindelijke overkoepelende doel te behalen. Om deze samenwerking te bevorderen, is leiderschap nodig (Kaats & Opheij, 2014; Robbins, 2005). Een leidinggevende moet ervoor zorgen dat de verschillende teams, nog steeds ieder hun eigen doelen kunnen realiseren. Daarnaast werkt het bevorderend als een leidinggevende de medewerkers betreft bij de besluitvorming. De manier waarop een besluit genomen wordt, heeft invloed op de effectiviteit en betrokkenheid van een team (Oscarsson, Gärdegård & Larsson, 2014). Het maken van een gezamenlijke beslissing, vergroot de bereidheid en de effectiviteit van het team en zorgt voor minder weerstand (Robbins & Finley, 2001, p. 52; Alblas & Wijsman, 2009).

Voor een goede samenwerking is het belangrijk dat medewerkers een duidelijke taakomschrijving hebben. Hiermee garandeer je de samenhang tussen de werkzaamheden (Alblas en Wijsman, 2009). Voor een duidelijke afstemming over de werkzaamheden en verantwoordelijkheden van teamleden, is het belangrijk om zicht te hebben op je eigen bevoegd- en bekwaamheden. Volgens Intermetzo zijn dit dynamische begrippen omdat er niet altijd een duidelijke grens aan te geven is over wat een professional wel of niet mag en kan uitvoeren (Intermetzo, z.d.). Voor een duidelijke afstemming is open communicatie belangrijk. Als een medewerker zich in een bepaalde situatie niet capabel genoeg voelt, zal hij/zij om hulp moeten vragen aan collega's die wel bekwaam zijn. Om te beoordelen of je als professional en/of team capabel genoeg bent, is zelfkennis en reflectie nodig (Geenen, 2010).

Tot slot kan arbeidssatisfactie een rol spelen bij het handelen van medewerkers, dus ook op de interne samenwerking. Arbeidssatisfactie geeft aan in hoeverre medewerkers betrokken zijn met hun organisatie. In hoeverre ervaren medewerkers hun werk en werkomstandigheden als prettig? Hoe mensen hun werkomstandigheden ervaren hangt samen met drie kenmerken: het werk, de sociale omgeving/steun en de beloning. Hoe iemand het werk ervaart is afhankelijk van de afwisseling in taken, de uitdaging en of een medewerker zelf invloed heeft op de uitvoering van taken. Als tweede heeft de sociale omgeving, collega's en de leidinggevende, invloed op de arbeidssatisfactie. Het contact met collega's of de leidinggevende is van belang, omdat zij sociale steun kunnen bieden in situaties waar daar behoefte aan is. Medewerkers van Intermetzo kunnen geconfronteerd worden met heftige situaties waarbij zij te maken krijgen met geweld en agressie. Sociale steun helpt om tot een goede verwerking te komen.

Bij het derde kenmerk wordt er gesproken over een beloning. Hierbij gaat het erom of de medewerker tevreden is over de beloning in verhouding tot de inspanning die hij levert.

Wanneer medewerkers zich erg inspannen binnen een organisatie, verwachten zij dit terug te krijgen in hogere opbrengsten (Alblas & Wijsman, 2009). Uit onderzoek blijkt (Judge & Hulin, 1993; Taber & Alliger, 1995) dat mensen met een hoge arbeidssatisfactie beter presteren (Alblas & Wijsman, 2009).

## **2.3 Probleemstelling**

### *Conclusie van de probleemanalyse*

Uit de gesprekken met de medewerkers van Internetzo, de probleemanalyse en de literatuurstudie blijkt dat er diverse factoren invloed kunnen hebben op de samenwerking binnen een organisatie bij plaatsing en interne overplaatsing. De medewerkers van Internetzo hebben te maken met jongeren waarbij er sprake is van meervoudige complexe problematiek. De complexiteit en comorbiditeit van problematieken kan één van de factoren vormen die invloed kan hebben op de samenwerking tussen medewerkers. Daarnaast wordt er gesproken over algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren die invloed kunnen hebben op de interne samenwerking. Bij de algemeen werkzame factoren gaat het om het aangaan van een therapeutische relatie (alliantie), collectieve ambitie, therapeutische factoren (cliënt-, hulpverleners- en omgevingsfactoren), allegiance, hoop en verwachting. De organisatorische factoren die invloed kunnen hebben op de interne samenwerking zijn de collegiale afstemming, een duidelijke taakomschrijving, een gedeelde visie en de besluitvorming in een team/organisatie.

Bij 20% van de aangemelde jongeren met meervoudige complexe problematiek lijkt deze samenwerking bij plaatsing of interne overplaatsing niet vanzelfsprekend goed te gaan. De medewerkers van Internetzo en het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd' vragen daarom om een beschrijvend onderzoek, waarbij onderzocht wordt welke specifieke, algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren van invloed zijn op de interne samenwerking bij Internetzo. In de analyse van de literatuur (paragraaf 2.2) worden alle mogelijke factoren beschreven. Met het praktijkonderzoek wordt in kaart gebracht welke van deze specifieke factoren invloed hebben op de interne samenwerking binnen Internetzo.

### **2.3.1 Onderzoeksdoel**

In juni 2016 heeft dit onderzoek inzicht gegeven in en kennis opgeleverd over de algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren die specifiek invloed hebben op de interne samenwerking tussen hulpverleners van Internetzo tijdens plaatsing en interne overplaatsing bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek. Het betreft algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren die volgens de betrokkenen van Internetzo van invloed kunnen zijn.

Naar aanleiding van de resultaten van dit beschrijvend onderzoek worden de algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren die invloed hebben, specifiek op de interne samenwerking bij Intermetzo in kaart gebracht.

### 2.3.2 Onderzoeksvraag

Welke algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren hebben volgens de betrokkenen van Intermetzo specifiek invloed op de interne samenwerking tussen hulpverleners van Intermetzo tijdens plaatsing en interne overplaatsing van 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek?

### 2.3.3 Deelvragen

Alle deelvragen hebben betrekking op de interne samenwerking tussen hulpverleners tijdens (interne) plaatsing van 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek.

Deelvraag 1: Waar zijn de betrokkenen meer of minder tevreden over binnen de huidige interne samenwerking?

Deelvraag 2: Welke belemmerende factoren ervaren betrokkenen van Intermetzo wat betreft de interne samenwerking?

Deelvraag 3: Welke bevorderende factoren ervaren betrokkenen van Intermetzo wat betreft de interne samenwerking?

Deelvraag 4: Welke behoeften hebben betrokkenen van Intermetzo ten aanzien van de interne samenwerking?

## 2.4 Begripsbepaling

Naar aanleiding van de probleemanalyse in de praktijk, de literatuurstudie en de diverse gesprekken met betrokkenen zal het begrip 'samenwerking' opnieuw gedefinieerd worden. Daarnaast wordt de reikwijdte van het begrip 'werkzame factoren' voor dit onderzoek beschreven.

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Betrokkenen</i> | In eerste instantie richt het onderzoek zich op de medewerkers van Intermetzo (leidinggevend, pedagogisch medewerkers, gedragswetenschappers, et cetera). Zoals in de methode van onderzoek (hoofdstuk 3) te lezen is, is er sprake van een flexibel onderzoek. Mocht uit de interviews blijken dat cliënten of ouders/verzorgers, voogden, reclassering, et cetera bevestigd moeten worden, voor een volledig antwoord, zal dit in overleg met de opdrachtgevers en de desbetreffende teams overlegd worden. |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Samenwerking</i>               | <p>Twee of meerdere personen zijn betrokken bij één cliënt en werken gemeenschappelijk aan hetzelfde doel (Hammelburg, Lubbers &amp; Nauta, 2014). In dit onderzoek wordt met samenwerken bedoeld de interne samenwerking tussen hulpverleners van Intermetzo tijdens (interne) plaatsing bij jongeren met meervoudige complexe problematiek. Het doel binnen deze samenwerking is dat een jongere met meervoudige complexe problematiek, waar een aangepast individueel hulpverleningstraject voor gestart moet worden, het juiste behandel aanbod krijgt.</p> <p>Voor een goedlopende samenwerking tussen diverse hulpverleners van Intermetzo zijn diverse algemeen werkzame factoren van belang. Onder interne samenwerking wordt de samenwerking tussen de diverse organisatieniveaus en functies van Intermetzo bedoeld, zoals leidinggevende, hoofdbehandelaars en pedagogisch medewerkers. Daarnaast wordt met interne samenwerking de samenwerking tussen diverse behandelteams bedoeld.</p> |
| <i>Algemeen werkzame factoren</i> | <p>Dit zijn factoren die niet nadrukkelijk afkomstig zijn van een behandel methode of interventie, maar wel invloed hebben op het hulpverleningstraject (Yperen, Steege, Addink &amp; Boendermaker, 2010; Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2016). Tijdens dit onderzoek ligt de focus op het aangaan van een therapeutische relatie (alliantie), collectieve ambitie, therapeutische factoren (cliënt-, hulpverleners- en omgevingsfactoren), allegiance, hoop en verwachting. Dit kunnen zowel belemmerende factoren als bevorderende factoren zijn.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Op de algemeen werkzame factoren en de organisatorische factoren die invloed hebben op de samenwerking wordt gericht tijdens het praktijkonderzoek. Er is sprake van een flexibel onderzoek. Mocht tijdens het praktijkonderzoek blijken dat andere (nog niet genoemde) factoren van invloed zijn op de interne samenwerking, worden deze meegenomen. Dit wordt verder toegelicht in paragraaf 3.4 Betrouwbaarheid en validiteit.

### **Hoofdstuk 3: Methode van onderzoek**

#### **3.1 Onderzoeksbenadering**

In overleg met de opdrachtgevers heeft er een beschrijvend onderzoek plaatsgevonden. Het onderzoek moest inzicht geven in de ervaringen van medewerkers betreffende de interne samenwerking bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek (Donk &

Lanen, 2012). Daarom is er gekozen voor een kwalitatief onderzoek. Bij een kwalitatief onderzoek ligt de nadruk op de ervaringen en interpretaties van diverse betrokkenen en de samenhang daartussen (Baarda, 2014; Ekkel, 2015; Boeije, 2006).

Daarbij was er sprake van een open en flexibel onderzoek. De uitvoering van het praktijkonderzoek was van te voren niet volledig vast te stellen. De respondenten zijn betrokken bij de ontwikkeling van het praktijkonderzoek. Zij konden andere respondenten aandragen voor eventuele vervolginterviews (in paragraaf 3.3 volgt meer informatie).

De data afkomstig uit de interviews zijn tussentijds geanalyseerd, waarbij de uitkomsten van de tussentijdse analyse bepalend waren voor de volgende interviews (Boeije, 2006). Er is een meetinstrument gekozen dat passend is bij deze manier van onderzoeken. Dit meetinstrument wordt verder toegelicht in paragraaf 3.4 meetinstrumenten.

### **3.2 Procedure van onderzoek**

Tijdens dit onderzoek is er gekozen voor een casestudy. Er is gestart met het maken van een voorselectie uit 28 aangeleverde casussen door de beleidsadviseur van Intermetzo. Tijdens deze selectie zijn casussen afgevallen waarbij de samenwerking stagneerde of ontbrak door financiële oorzaken en/of waarbij het niet ging over plaatsing of interne overplaatsing van jongeren met meervoudige complexe problematiek. Het selecteren van geschikte casussen is in overleg gebeurd met de beleidsadviseur, de perspectiefbegeleiders van regio Gelderland en Utrecht, en de leidinggevende 'Weg naar Perspectief' van de regio Twente, allen van Intermetzo. De selectie van de casussen vond plaats met medewerkers van diverse regio's waarbinnen Intermetzo gevestigd is. Hierdoor komen de casussen van diverse locaties af. Uiteindelijk zijn er zeven casussen gekozen voor het onderzoek. Drie casussen behoren tot regio Utrecht. Eén casus hoort bij regio Twente. De overige drie casussen zijn gestart bij regio Gelderland en overgeplaatst naar regio Twente.

Tijdens het selecteren van de casussen is er ook onderscheid gemaakt tussen casussen waarbij de samenwerking tijdens de plaatsing van 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek stagneerde of ontbrak en waarbij de samenwerking juist bevorderend was voor de plaatsing van deze jongeren. Er zijn vier casussen geselecteerd waarbij de samenwerking stagneerde of ontbrak en drie casussen waarbij de samenwerking vloeiend verliep.

Er is gestart met het interviewen van de perspectiefbegeleiders van de casussen door middel van half gestructureerde interviews. De keuze van de half gestructureerde interviews wordt verder toegelicht in paragraaf 3.4 Meetinstrumenten. Aan de respondenten is gevraagd of zij nog andere mogelijke respondenten weten. Dit wordt nader toegelicht in paragraaf 3.3 Respondenten. De respondenten zijn benaderd, waarna bij hen een half gestructureerd interview is afgenomen. Dit proces heeft zich voortgezet totdat er een volledig beeld was van

de casus en het samenwerkingsproces. Daarbij is tussentijds de ruwe data geanalyseerd. Hierdoor kon er tijdens de volgende interviews gericht doorgevraagd worden. Deze manier van data verzamelen, kenmerkt zich voor een kwalitatief onderzoek (Boeije, 2006). Bij alle deelvragen van het onderzoek is gekozen voor dezelfde onderzoeksactiviteit.

### **3.3 Respondenten**

De respondenten van dit onderzoek zijn doelgericht geselecteerd. Zij moesten voldoen aan bepaalde voorwaarden (Boeije, 2006). De respondenten zijn geselecteerd op hun betrokkenheid bij de casus. Zij moesten werkzaam zijn bij de desbetreffende groep of het team op het moment van plaatsing van een jongere. Daarnaast zijn de respondenten geselecteerd op hun functie die zij op het moment van plaatsing hadden. De respondenten zijn op hun functie in drie groepen te verdelen: perspectiefbegeleiders, gedragswetenschappers en pedagogisch medewerkers. Er is gekozen voor het bevragen van medewerkers met diverse functies, omdat de ervaring die medewerkers reeds hebben met samenwerken afhankelijk kan zijn van de functie die iemand heeft (Boeije, 2006).

Daarbij is gekozen om per functie meerdere medewerkers te spreken. Dit heeft de mogelijkheid geboden om data te vergelijken (Donk & Lanen, 2012).

Aan dit onderzoek verleenden acht respondenten hun medewerking. De medewerkers waren betrokken bij de casussen. Per casus is gestart met het interviewen van de leidinggevende 'Weg naar perspectief' of een perspectiefbegeleider. Er zijn twee perspectiefbegeleiders en één leidinggevende bevestigd. De eerste perspectiefbegeleider (regio Gelderland) was verantwoordelijk voor drie casussen, de andere perspectiefbegeleider (regio Utrecht) ook. De leidinggevende (regio Twente) was als perspectiefbegeleider verantwoordelijk voor één casus.

Tijdens deze interviews is aan de respondent gevraagd wie een eventuele volgende respondent kan zijn, om een volledig beeld te krijgen van de casus en om een volledig antwoord te krijgen op de deelvragen. Naast de perspectiefbegeleiders is er vanuit regio Gelderland gesproken met één gedragswetenschapper. Zij was verantwoordelijk voor drie casussen in Gelderland en één in regio Twente. Ook is er gesproken met één pedagogisch medewerker uit regio Gelderland en één pedagogisch medewerker uit regio Twente, beide betrokken bij één casus. Vanuit regio Utrecht zijn er gesprekken gevoerd met twee gedragswetenschappers. Eén gedragswetenschapper was verantwoordelijk voor één casus, de andere gedragswetenschapper voor twee casussen. Hierdoor is er tijdens het onderzoek vanuit meerdere perspectieven gekeken naar de interne samenwerking.

### **3.4 Meetinstrumenten**

Er is gekozen voor het uitvoeren van een casestudy. Het meetinstrument dat hiervoor is ingezet, is een half gestructureerd interview (Saunders, Lewis, Thornhill, Booij & Verckens, 2011). Hierdoor kunnen achterliggende factoren zichtbaar worden gemaakt (Fischer & Julsing, 2014). Het inzetten van een half gestructureerd interview heeft inzicht gegeven in de casus, waaronder de cliëntfactoren en het traject van hulpverlening. Daarnaast heeft het gekozen meetinstrument de mogelijkheid geboden direct door te vragen naar het proces van de interne samenwerking bij de diverse casussen.

De interviews zijn geïnspireerd op twee methodes. Eén van deze methodes wordt Stimulated Recall Methode genoemd. Deze methode is aangeraden door de opdrachtgever van het lectoraat. Hierbij gebruikt men een stimulus om te vragen naar de kennis, ideeën, gedachtes en verwachtingen die het handelen van een hulpverlener hebben beïnvloed. Bij de Stimulated Recall Methode wordt er gebruik gemaakt van video's van praktijksituaties (Dempsey, 2010; Glaudé, Breetvelt, Berg & Bruijn, 2011). In dit onderzoek is er gekozen voor een andere stimulus. Zeven casussen vormden de leidraad bij de interviews. Hier is voor gekozen omdat een video een momentopname is en een casestudy geeft inzicht in een langer traject. De focus lag hierbij op het samenwerkingsproces. Daarnaast zijn de interviews geïnspireerd op de Responsieve Evaluatie Methode. Met deze methode wordt gekeken naar de diverse waarden en verwachtingen van betrokkenen die invloed kunnen hebben op het resultaat van de hulpverlening, aan de hand van een issue (Abma, 1993; Abma & Widdershoven, 2006). In dit onderzoek is gekozen voor casussen. Aan de betrokkenen is gevraagd welke ervaringen zij hadden tijdens de desbetreffende casus. Daarbij is niet alleen uitgegaan van een aantal concrete variabelen, maar de betrokkene krijgt ook de mogelijkheid om zelf variabelen te benoemen. Dit omdat hulpverleners te maken hebben met culturele, sociale en psychologische factoren die samen zorgen voor een unieke manier van handelen. De hulpverlener als persoon, met zijn of haar intuïtie en spontaniteit, heeft invloed op het resultaat van het hulpverleningstraject en zal dus ook invloed hebben op een goede of minder goede samenwerking (Abma, 1993). Door gebruik te maken van deze methode, werden de hulpverleners gestimuleerd om te leren van hun ervaringen. Een persoon leert namelijk door nieuw opgedane ervaringen, naar aanleiding van het gesprek, toe te voegen aan eerdere ervaringen (Abma, 1993). Kenmerkend aan deze methode is dat er gestart is met het bevragen van een kleine groep betrokkenen. De data van deze interviews zijn geanalyseerd waarna er in overleg nieuwe respondenten benaderd werden. Dit proces heeft zich herhaald totdat er geen nieuwe informatie meer verkregen werd. Het praktijkonderzoek heeft zich ontwikkeld in overleg met de betrokken respondenten waardoor het draagvlak vergroot is (Abma, 1993; Abma & Widdershoven, 2006). Er is gekozen voor een half gestructureerd interview. Er waren een aantal vragen en topics geformuleerd. Het antwoord

op deze vragen was niet voorspelbaar waardoor vervolgvragen nog niet geformuleerd konden worden. Er was sprake van een flexibel en open interview waarbij er doorgevraagd is wanneer dit nodig was. Door gebruik te maken van een half gestructureerd interview, was er ruimte om flexibel om te gaan met antwoorden en vervolgvragen, waardoor de complexiteit van het probleem beter in beeld is gebracht (Saunders, Lewis, Thornhill & Verckens, 2008). Er was geen vaste volgorde en vragen konden afwijken van de eerder geformuleerde vragen. Er was een lijst met topics geformuleerd zodat de interviewer in de gaten kon houden dat alle factoren besproken werden (Baarda, Hulst & Goede, 2012). De topiclijst is terug te vinden in bijlage 4. De verantwoording van de inhoud van het meetinstrument is terug te vinden in bijlage 5.

### **3.5 Analyse**

Met behulp van de half gestructureerde interviews zijn data verzameld over de algemeen werkzame factoren en de organisatorische factoren die invloed hebben op de interne samenwerking tussen hulpverleners bij plaatsing van 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek. In deze paragraaf wordt beschreven hoe de data zijn verwerkt. De acht interviews zijn met behulp van audio-opnames getranscribeerd. Deze transcripten zijn uitgewerkt volgens de richtlijnen die gehanteerd worden door het lectoraat 'Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking'. Dit is afgesproken met de opdrachtgever vanuit het lectoraat 'Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd'. Door met betrokkenen afspraken te maken over de manier van transcriberen vergroot je volgens Donk en Lanen (2011) de betrouwbaarheid en herhaalbaarheid van het onderzoek (in Renkens, Overbeek & Gootzen, 2015). De transcripten leverden ruwe data op. Deze ruwe data zijn vervolgens gefragmenteerd in betekenisvolle tekstfragmenten, welke zijn gelabeld aan een topic. Deze topics zijn afkomstig uit de literatuurstudie (paragraaf 2.2: Analyse van het probleem in de literatuur). Het coderen aan de hand van vooraf gekozen topics wordt volgens Strauss en Corbin (1998) thematisch coderen genoemd (in Renkens, Overbeek & Gootzen, 2015). Voor het coderen van de data is gebruik gemaakt van een codeerformat in Excel. Dit format is afkomstig van het lectoraat 'Lokale Dienstverlening vanuit Klantperspectief'. In het coderingsschema zijn de begrippen vanuit de literatuur toegevoegd. Deze begrippen zijn verdeeld onder het 'Integratief Werkzame Factoren'-model, voor de algemeen werkzame factoren en het model 'Een samenhangende kijk op samenwerkingsverbanden', waar de organisatorische factoren onder vallen. Daarnaast is er bij beide modellen gekozen voor een kopje overig, omdat de respondenten ook zelf factoren mochten aandragen. De modellen vormen de hoofdt topics, welke zijn onderverdeeld in specifieke factoren: de subtopics. Het coderingsschema is terug te vinden in bijlage 6. Daarnaast is in het coderingsschema onderscheid gemaakt tussen het 'wat', 'wie' en 'hoe'. 'Wat' is het onderwerp van het

tekstfragment. Dit is gekoppeld aan de modellen. Vanuit wie of namens wie spreekt de respondent? Hierbij is onderscheid gemaakt tussen eigen: de respondent vertelt namens zichzelf, en derden: de respondent vertelt namens de abstracte ander zoals collega's. Tot slot staat in het coderingsschema 'hoe' vermeld. Hier wordt aangegeven op welke manier de respondent het tekstfragment vertelt. Het zegt iets over de beleving of ervaring van de respondent (Renkens, Overbeek & Gootzen, 2015; lectoraat 'Lokale Dienstverlening vanuit Klantperspectief, z.d.).

De geselecteerde tekstfragmenten zijn nauwkeurig beoordeeld op relevantie, waarna zij aan een topic zijn gekoppeld. Concrete antwoorden van de respondenten zijn letterlijk overgenomen. Antwoorden die lang zijn en waar tussendoor andere informatie wordt beschreven, zijn samengevat. Hierbij is zoveel mogelijk de woordkeuze van de respondent aangehouden.

Voor de resultaten is er gekozen om alleen de resultaten te beschrijven die zes van de acht respondenten benoemden. Uit de literatuurstudie bleek dat diverse factoren invloed kunnen hebben op de interne samenwerking. Alle factoren zijn door één of meerdere respondenten benoemd. Sommige factoren zijn dus maar door één respondent benoemd. In verband met de generaliseerbaarheid van dit onderzoek (organisatie breed) is er voor gekozen dat de meerderheid van de respondenten een bepaalde factor genoemd moet hebben. Diverse betrokkenen van verschillende locaties zijn het eens met de factoren. Dit vergroot de generaliseerbaarheid van de conclusie en daarmee ook de betrouwbaarheid van het onderzoek (Plooi, 2011). In hoeverre het onderzoek verder betrouwbaar is en in welke mate te generaliseren, is te lezen in paragraaf 3.6 Betrouwbaarheid en validiteit en paragraaf 6.2 Generaliseerbaarheid.

### **3.6 Betrouwbaarheid en validiteit**

Voor het beschrijven van de validiteit en de betrouwbaarheid van dit onderzoek is gebruik gemaakt van Donk en Lanen (2012, pp. 44-54).

Bij alle deelvragen is gekozen om gebruik te maken van een mondelinge, individuele bevraging. Hier is voor gekozen om inzicht te krijgen in het probleem vanuit meerdere perspectieven (Donk & Lanen, 2012). De individuele bevraging is ingezet als methode voor de casestudy. Er is gevraagd naar factoren die voor deze casus kenmerkend waren (oriënterend). Hieronder vallen onder meer de cliëntfactoren en hulpverleningsgeschiedenis, maar ook het hulpverleningstraject. Daarnaast is er gevraagd naar de samenwerking tussen de hulpverleners bij deze casus (verdiepend). Dit is gericht op de algemeen werkzame factoren en de organisatorische factoren.

Om de betrouwbaarheid en de validiteit te vergroten is er gebruik gemaakt van triangulatie. Als eerste is er gebruik gemaakt van brontriangulatie. Er zijn diverse typen respondenten

gebruikt. Zo zijn er respondenten met diverse functies, maar zijn er per functie ook meerdere respondenten gebruikt. Dit is gedaan zodat de gekregen data met elkaar vergeleken kan worden. Naast betrokkenheid, is hierdoor draagvlak gecreëerd en heeft het inzicht gegeven in de verschillende perspectieven binnen een organisatie. In de populatie van respondenten waren een groot aantal van de functies betrokken die meewerken aan het primair proces. Hierdoor is er van vele kanten naar de interne samenwerking gekeken, wat de representativiteit van de populatie vergroot (Dinklo, 2006).

Ook is er gebruik gemaakt van onderzoekerstriangulatie. Het schrijven van het onderzoeksrapport en alle werkzaamheden die daarvoor nodig waren zijn door twee onderzoekers gedaan. Daarbij is er continu overeenstemming geweest. Ook zijn de resultaten door de onderzoekers afzonderlijk gecodeerd en geanalyseerd. Vervolgens zijn de gegevens vergeleken en heeft er overeenstemming plaats gevonden. Hierdoor is gecontroleerd of de gegevens op dezelfde wijze zijn geïnterpreteerd. Dit vergroot de betrouwbaarheid van de analyse van de gegevens (Renkens, Overbeek & Gootzen, 2015). Verder heeft het gekozen meetinstrument een bijdrage geleverd aan de validiteit van het onderzoek. Door gebruik te maken van half gestructureerde interviews is er ruimte voor flexibiliteit en kan men doorvragen naar bepaalde topics om een volledig antwoord te krijgen (Saunders, Lewis, Thornhill & Verckens, 2008). Zo konden de onderzoekers doorvragen naar bepaalde aspecten, waardoor zij daadwerkelijk antwoord kregen op deelvragen. Daarnaast is er bij het meetinstrument gekozen voor een methode waarbij nieuwe respondenten gevraagd worden aan de hand van informatie die nog nodig is. Ook dit zorgt ervoor dat er een zo volledig mogelijk beeld ontstaat en er een volledig antwoord gegeven kan worden op de deelvragen.

Om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek verder te vergroten is er continu afstemming geweest met de opdrachtgevers en de praktijkbegeleider vanuit Intermetzo. Tijdens alle fases van het onderzoek zijn de opzet, uitvoering en voorlopige resultaten doorgesproken. Hiermee is voorkomen dat er alleen vanuit het perspectief van de onderzoekers is gekeken. Zowel de democratische als de dialogische validiteit is zo verhoogd. Door anderen te betrekken bij het onderzoek, kon er gecontroleerd worden of iedereen het eens was over de focus van het onderzoek en waar op gelet moest worden. Dit vergroot de betrouwbaarheid (Donk & Lanen, 2011).

#### **Hoofdstuk 4: Resultaten**

Door middel van het afnemen van half gestructureerde interviews, is er informatie verkregen over de algemeen werkzame factoren en de organisatorische factoren die de interne samenwerking tussen hulpverleners bij Intermetzo beïnvloeden. De resultaten zijn verkregen door interviews met acht medewerkers van Intermetzo: één leidinggevende 'Weg naar

Perspectief', twee perspectiefbegeleiders, drie gedragswetenschappers en twee pedagogisch medewerkers.

De vragen van het interview waren gekoppeld aan de zeven casussen, waarbij de plaatsing of overplaatsing door de samenwerking dan wel goed of minder goed verliep. De resultaten van dit onderzoek worden onderbouwd door diverse citaten geselecteerd uit de interviews met de respondenten. Dit betekent dat dit slechts een kleine selectie is van de hoeveelheid bruikbare data. De diverse citaten beschreven onder de deelvragen kunnen aan meerdere topics gekoppeld worden. Er is gezocht naar de meest passende topics voor de citaten.

#### **4.1 Resultaten deelvragen**

In verband met de overeenkomsten in de resultaten worden de resultaten van deelvraag 1 en 2, en 1 en 3 samen gevoegd. Bij deelvraag 1 wordt gevraagd waar medewerkers meer of minder tevreden over zijn binnen de huidige interne samenwerking. Waar medewerkers minder tevreden over zijn binnen de huidige samenwerking, komt tijdens de casussen overeen met de belemmerende factoren waar naar gevraagd wordt bij deelvraag 2. Waar de medewerkers meer tevreden over zijn, komt overeen met de bevorderende factoren waar naar gevraagd wordt bij deelvraag 3.

##### **4.1.1 Resultaten deelvragen 1a en 2.**

*Deelvraag 1a: Waar zijn de betrokkenen minder tevreden over binnen de huidige interne samenwerking?*

*Deelvraag 2: Welke belemmerende factoren ervaren betrokkenen van Intermetzo wat betreft de interne samenwerking?*

De respondenten vanuit Intermetzo zijn bevraagd over de algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren die belemmerend zijn geweest bij de interne samenwerking tussen hulpverleners bij plaatsing en overplaatsing van jongeren met meervoudige complexe problematiek. Deze vragen waren gekoppeld aan vier casussen, waarbij de plaatsing of interne overplaatsing door de samenwerking stagneerde of minder goed verliep. De organisatorische- en algemeen werkzame factoren, die van invloed zijn geweest op de samenwerking en die door zes van de acht respondenten benoemd zijn, worden hieronder toegelicht. De respondenten, die gekoppeld waren aan de casussen waarbij de samenwerking rondom de plaatsing of interne overplaatsing van een jongere goed verliep, gaven tijdens de interviews ook belemmerende factoren aan over hun manier van samenwerking. Deze factoren zijn daarom meegenomen in de resultaten.

### *Organisatorische factoren*

De respondenten ervaren een belemmering in de afstemming van de werkzaamheden. Of hoe de respondenten het ook wel noemen, het ontbreken van een goede overdracht met informatie over een jongere en zijn behandeltraject. Dat zij dit als een belemmering hebben ervaren blijkt uit het volgende citaat: *“Er werd intern een jongen overgeplaatst, dus dan verwacht je wel informatie. Maar dat kwam maar niet, er was geen afstemming. En het traject was ook nog niet duidelijk, dus ze wisten ook nog niet of hij terug geplaatst kon worden. Maar wij hadden nog steeds geen informatie. Dus dan krijg je allerlei vragen uit het team. Maar meestal blijft de gedragswetenschapper van de andere groep betrokken bij crisisplaatsing. Maar dat was ook nog niet duidelijk. Toen heb ik via de leidinggevende geprobeerd contact te krijgen met hun gedragswetenschapper. Maar die was inmiddels niet meer werkzaam. En dat voelt dan als trekken aan een dood paard. Zij zetten hier een jongen neer en geven aan het niet te kunnen. En dan moeten wij het maar kunnen zonder informatie. Je moest het als het ware weer opnieuw gaan uitvinden”*. Het volgende citaat sluit hierbij aan: *“De nieuwe gedragswetenschapper was afhankelijk van de overdracht. Maar het systeem was nog niet gevuld, waardoor de gedragswetenschapper niet de informatie kreeg die zij nodig had”*.

Reorganisatie is een factor die door elke respondent benoemd werd tijdens het interview. De respondenten geven aan dat er argwaan heerst naar de organisatie. Er hebben veranderingen plaatsgevonden op het gebied van taakverdelingen, verhuizingen, een fusie en ontslag. Volgens de respondenten hebben deze veranderingen invloed op de samenwerking binnen de organisatie: *“Sommige medewerkers hebben geen vertrouwen meer in de organisatie. Zij zeggen: 'Ik kom alleen nog maar voor de jongeren, je zoekt het maar uit met de rest'. Dus dat heeft wel invloed op de samenwerking, ja. Ze werken alleen nog samen met de cliënt, zijn systeem en directe collega's. En daar houdt het op. En dan noem ik leidinggevende expres niet, want ik hoor vaak letterlijk: 'Die vertrouw ik niet'”*. Ook in het volgende citaat wordt de argwaan naar de organisatie benoemd door de respondent: *“Het probleemoplossend vermogen van een team neemt door alle veranderingen heel erg af. Er ontstaat dan argwaan naar de organisatie”*.

De respondenten geven aan dat ze zich niet altijd verbonden voelen met de organisatie, wat kenmerkend is voor het begrip arbeidssatisfactie. Hierover wordt het volgende gezegd: *“Ik ben hier voor de jongeren, niet voor de organisatie”*. Daarnaast geven respondenten aan dat de werkdruk hoog is binnen de organisatie, wat invloed kan hebben op de gemoedstoestand van medewerkers. Dit is terug te lezen in het citaat: *“De organisatie is in onrust. Dat heeft alleen al invloed op hoe het met medewerkers gaat. Het heeft invloed op werkdruk. We moeten heel veel productie draaien en hebben weinig tijd voor andere dingen”*.

Tijdens de interviews is er vanuit diverse functies gekeken naar de besluitvorming binnen het proces. De gedachtegang over de besluitvorming, door leidinggevende of personen die vanuit hun functie meer de leiding nemen, was wisselend per functie. Pedagogisch medewerkers geven aan beslissingen van leidinggevendenden niet altijd te begrijpen en zich niet gesteund te voelen, zo blijkt uit het volgende citaat: *“En daar zijn we mee naar de unitmanager geweest van ‘Hoe kan dat nou? Wie neemt die beslissingen op deze manier?’ Ik vind niet dat wij ons dan gehoord voelen. De reactie die je dan vaak krijgt is onbevredigend. Er wordt te snel ja gezegd, zonder over de consequenties na te denken”*. Daar tegenover staat dat personen, die beslissingen moeten nemen, vinden dat het soms niet anders kan: *‘We kunnen een jongere om acht meningen van teamleden afwijzen, maar dan kunnen wij over een half jaar de tent sluiten. En het is niet helemaal buigen of barsten, maar het is wel ‘dit is wat het is’*. Diverse medewerkers geven aan dat het bij besluitvorming vooral ontbreekt aan communicatie. Zo komt dit bijvoorbeeld in het volgende citaat tot uiting *“Communicatie over keuzes door de organisatie is niet uitvoerig gedaan. Daardoor ontbreekt draagvlak vanuit het personeel”*.

Daarbij geven de respondenten aan dat de visies van de teams met andere collega's, zoals leidinggevendenden en gedragswetenschappers, niet altijd op één lijn liggen. Respondenten benoemen dat teams zich dan niet gesteund voelen of dat er weerstand ontstaat. Dit komt naar voren in het volgende citaat: *“Want in de relatie met leidinggevende, is er bij de meeste teamleden wel een deuk. De leidinggevende lijkt andere dingen belangrijk te vinden dan het team, we zitten dan niet altijd op één lijn. En dat botst”*. Dat er niet altijd sprake is van een collectieve ambitie blijkt uit het volgende citaat: *“De organisatie zegt: ‘Dat kunnen wij’. Maar teams vragen zich af, ‘kunnen wij dat nou werkelijk wel’? Dat roept weerstand op”*.

#### *Algemene werkzame factoren*

Eén van de factoren die de respondenten als belemmerend hebben ervaren tijdens de interne samenwerking is het ontbreken van een collectieve ambitie. Respondenten geven aan dat diverse teamleden verschillend denken over de plaatsing met de daarbij horende behandeling van een jongere die geplaatst wordt. Dit blijkt uit het volgende citaat: *“Als je een incident meemaakt en er gebeurt weer wat, heb je uiteindelijk geen veerkracht meer. Collega's zijn moe, hebben geen motivatie meer. En andere collega's vinden dat dan weer belachelijk want je moet altijd een pedagogisch leefklimaat neerzetten. Die collega's vinden: ‘Al is de doelgroep nog zo lastig, we gaan het op z'n minst proberen’. Door die verschillen komt er uiteindelijk frictie binnen het team”*. Ook een respondent van een andere casus ervaaarde dit: *“We zijn één organisatie, we moeten dit proces met elkaar gaan neerzetten.*

*Maar als het zo makkelijk is om dan te zeggen, nou ik denk niet dat dat passend is. Ja, hoe gaan we daar dan mee om?”*

De respondenten geven aan dat er bij alle vier de casussen nog geen ‘basis’ gecreëerd was voor een goede samenwerking. Volgens hen hebben medewerkers nog geen werkrelatie (alliantie) opgebouwd, wat invloed heeft op het vertrouwen in elkaar. Dit blijkt uit het volgende citaat: *“Door de overgang van gedragswetenschappers, kan ik me voorstellen dat je de dynamiek van de groep nog niet helemaal kent. Je hebt dan met het team en de gedragswetenschapper nog niet echt een basis. En in crisissituaties is het belangrijk dat je elkaar wel kent. Er moet een gezamenlijke veiligheid gecreëerd zijn. Het team moet vertrouwen krijgen in de gedragswetenschapper”*.

Naast de overgang van gedragswetenschappers wordt er door de respondenten ook gesproken over verhuizingen van de groepen en teams, waardoor de ‘basis’ nog niet gecreëerd was. In het volgende citaat wordt de belemmering in de werkrelatie benoemd: *“Vanwege de verhuizingen stonden teams ook nog niet. Je moet elkaar nog leren kennen en ondersteunen”*.

Respondenten geven aan dat medewerkers angst ervaren door eerdere incidenten, waardoor de positieve verwachtingen en hoop ten aanzien van een jongere verminderd is. Dit is terug te lezen in het volgende citaat: *“Toen bekend werd dat deze jongen weer terug naar dat team zou gaan, werd er niet altijd even positief gereageerd. Zo'n jongen krijgt natuurlijk wel een stempel. Er waren collega's die een nare ervaring met hem hadden gehad. Uiteindelijk is er ook weer een incident gebeurd”*. Dat het ontbreken van voldoende hoop en verwachting een belemmerende factor is binnen de samenwerking blijkt ook uit het volgende citaat: *“En nu is iedereen het wel met elkaar eens. Een kind sturen naar een gezinshuis die dat niet aan durven, dan gaat het bij voorbaat mis. Een kind moet zich welkom voelen. Als gezinsouders denken, we zijn hier niet zo blij mee, dan gaat het ook mis. De verwachting die je schept is ook de uitkomst”*.

Volgens de respondenten heeft angst niet alleen invloed op hoop en verwachting, maar levert volgens de respondenten ook handelingsverlegenheid op. In het volgende citaat wordt dit bevestigd: *“In het handelen merk je als de jongen toch komt, dat ze handelingsverlegen worden. Ze gaan continu om bevestiging vragen. Uit angst voor een jongere. Ze zitten dan meer op de dag door komen en niet meer op het uitdagen van de ontwikkeling van een jongere”*. Een andere respondent, gekoppeld aan een andere casus, zegt hierover het volgende: *“En dan zeggen teamleden: 'Wat belachelijk'. 'Dit gaat nooit werken'. 'Dit gaat geheid mis en dit gaat incidenten opleveren'. Dan krijg je dat 'selffulfilling prophecy'. Als je denkt dat er incidenten komen, dan komen ze 9 van de 10 keer ook. En uiteindelijk worden*

*mensen handelingsverlegen. De spanning loopt dan zo hoog op dat ze uiteindelijk bevestigd worden in hun angst”.*

Tijdens alle interviews is het begrip allegiance aan bod gekomen. Zes respondenten ervaarde hier een belemmering in. Zo werd er volgens de respondenten niet voldoende geloofd in de behandeling van een jongere, wat de uitkomst van het behandeltraject volgens de respondenten kan beïnvloeden. Dit komt terug in het volgende citaat: *“Je merkt wanneer mensen weinig vertrouwen hebben in het plan, het ook niet gaat werken”*. En het volgende citaat: *“En toen kwam hij weer terug naar de groep en toen had iedereen wel zoiets van ja, een ezel stoot zich niet twee keer tegen dezelfde steen. We kunnen nu weinig voor hem doen. Er was toen geen vertrouwen in de behandeling”*.

Aan respondenten is gevraagd in hoeverre persoonskenmerken van invloed zijn op de samenwerking. Daarnaast is gevraagd welke typen persoonskenmerken er zijn en op welke manier deze de samenwerking beïnvloeden. De respondenten hebben diverse persoonskenmerken genoemd, maar deze kwamen niet direct met elkaar overeen. Wel gaven diverse respondenten aan dat het invloed heeft op de samenwerking hoe lang iemand werkzaam is bij Intermetzo. Zij ervaren dat personen die relatief nieuw zijn bij de organisatie, positiever zijn ten opzichte van de behandeling en de organisatie. Dit blijkt onder andere uit het volgende citaat: *“Teams hebben veel argwaan naar de organisatie. Vooral werknemers die er al langer werken en diverse veranderingen hebben meegemaakt. Nieuwe werknemers lijken minder argwaan te hebben”*. Ook komt dit naar voren in het volgende citaat: *“Het is afhankelijk van de persoonlijke drive in hoeverre medewerkers argwaan laten zien. Veel nieuwe collega's hebben dit nog niet. Maar als andere collega's over de ellende van de locatie praten, neemt die persoonlijke drive af. De medewerkers met een persoonlijke drive en die je nog kunt vinden in de samenwerking, zien nog een langere periode kansen van cliënten”*.

Zoals in het citaat hierboven te zien is, geven respondenten aan dat er sprake is van wederzijdse invloed. Zij ervaren dat de wederzijdse beïnvloeding gevolgen kan hebben voor de collectieve ambitie. Dit is terug te zien in het volgende citaat: *“Binnen een team staan er altijd een stuk of drie vier die alleen nog maar gemotiveerd zijn voor de jongeren. Dan zeggen ze 'Belachelijk, dit kan niet en hoe verzinnen ze dat?'. En als er dat nu drie doen, zijn het er morgen vier, en overmorgen vijf. Het neemt namelijk je motivatie weg, en dan ga je er zelf ook zo over denken”*. Ook het volgende citaat bevestigt dit: *“Er zijn er in dat team een paar die overheersen en coördineren, nog vanuit hun oude functie als coördinator. En als zij dat vinden, vindt de rest van het team dat ook snel”*.

#### **4.1.2. Resultaten deelvragen 1b en 3**

*Deelvraag 1b: Waar zijn de betrokkenen meer tevreden over binnen de huidige interne samenwerking?*

*Deelvraag 3: Welke bevorderende factoren ervaren betrokkenen van Intermetzo wat betreft de interne samenwerking?*

Tijdens de interviews zijn er respondenten bevraagd, die gekoppeld waren aan casussen, waarbij de plaatsing of interne overplaatsing goed verlopen is door de interne samenwerking. Deze respondenten hebben vragen beantwoord die gingen over organisatorische- en algemeen werkzame factoren die van positieve invloed zijn geweest op de interne samenwerking. De respondenten, die gekoppeld waren aan de casussen waarbij de samenwerking rondom de plaatsing of interne overplaatsing van een jongere stagneerde of ontbrak, gaven tijdens de interviews ook bevorderende factoren aan over hun manier van samenwerken. Deze factoren zijn daarom meegenomen in de resultaten. Factoren die door zes van de acht respondenten benoemd zijn, staan hieronder beschreven.

##### *Organisatorische factoren*

Afstemming van de werkzaamheden is een bevorderende factor voor de interne samenwerking, vinden de respondenten. Zij geven aan, dat mede hierdoor de plaatsing of interne overplaatsing van een jongere goed verlopen is. Dat zij dit als een bevorderende factor hebben ervaren blijkt uit het volgende citaat: *“De gedragsdeskundigen hebben met elkaar contact gelegd. En op inhoud hebben zij uitgewisseld wat er voor dit meisje moest gebeuren, daardoor is het goed verlopen”*. Ook een andere respondent bevestigt dit: *“Het samenwerken en doorplaatsen is bij deze casus heel goed gegaan omdat medewerkers van beide groepen betrokken zijn bij het proces”*.

##### *Algemeen werkzame factoren*

Eén van de bevorderende factoren die benoemd wordt door de respondenten is het begrip collectieve ambitie. Respondenten geven aan het van belang te vinden om organisatie breed op één lijn te werken, wat kenmerkend was voor de casussen waarbij de plaatsing of interne overplaatsing goed verliep. Dit blijkt uit het volgende citaat: *“En op dit moment hebben we echt samen gewerkt. We zijn allebei van Intermetzo, wij gaan er samen voor zorgen dat het goed komt”*. Volgens de respondent kan een plaatsing misgaan, wanneer er geen collectieve ambitie is tussen medewerkers van de organisatie. Een respondent zegt hier het volgende over: *“Het was inhoudelijk een duidelijk verhaal, dus zij konden het daar zo overnemen. En als ik daar heel veel twijfels over had gehad, had ik dat eerst gecheckt. Als we niet met de neus dezelfde kant op hadden gestaan, dan was het alsnog snel mis gegaan”*.

Elkaar kennen, persoonlijk contact en een werkrelatie is nodig voor een goede interne samenwerking, zeggen de respondenten. Zij geven aan dat dit een belangrijke factor is voor het kort houden van de lijntjes, voor bijvoorbeeld afstemming van de werkzaamheden. De respondent zegt hier het volgende over: *“Je hebt een soort werkrelatie nodig. Je hebt persoonlijk contact nodig, je moet iemand kennen om de lijntjes kort te houden. En bij deze casus was er sprake van een samenwerkingsrelatie binnen het team”*. Een andere respondent geeft de volgende informatie: *“Het helpt echt als je mensen kent. Op het persoonlijke vlak, om ook gewoon mens te zijn. Even tijd voor elkaar hebben en niet alleen samenwerken. Dat kan natuurlijk niet altijd, daar moet je wel zelf je best voor doen”*.

Expertise delen is een belangrijke factor in de samenwerking, vinden de respondenten. Zo benoemen ze dat je niet elke keer het wiel opnieuw uit hoeft te vinden, wanneer je gebruik maakt van elkaars expertise. Dat de respondenten expertise een belangrijke factor vinden voor de samenwerking, maar ook voor de plaatsing van een jongere blijkt uit de volgende twee citaten: *“Dit gezinshuis heeft redelijk ervaring met deze specifieke doelgroep. Zij hadden het gevoel: wij zijn een sterk gezinshuis en kunnen dit doen. Onder andere daarom is de plaatsing goed gegaan”*.

*“Gebruik maken van elkaars expertise is belangrijk in de samenwerking. Je kunt niet elke keer zelf het wiel gaan uitvinden, dat kost ook veel te veel tijd. Wie heeft de expertise wel? Laat ik die mensen zelf even vragen”*.

Tijdens de interviews noemen de respondenten geen specifieke kenmerken van medewerkers die bevorderend zijn voor de interne samenwerking bij plaatsing en interne overplaatsing van jongeren met een meervoudige complexe problematiek. Wel wordt er tijdens de interviews gesproken over wel of geen beren op de weg zien in combinatie met het oplossend vermogen van medewerkers. Het eerste citaat komt uit een gesprek, waarbij de plaatsing goed verlopen was. *“Het helpt in de samenwerking om oplossend te denken, en om geen beren op de weg te zien”*. Het tweede citaat komt uit een interview waarbij de plaatsing minder goed verliep. *“Enerzijds zagen een aantal collega's beren op de weg. En andere collega's hebben juist op een creatieve wijze naar oplossingen gezocht en gekeken hoe zij konden aansluiten bij de cliënt”*. In beide situaties benoemde de respondenten het belang van het oplossingsgericht denken van medewerkers.

Verschillende respondenten benoemen dat het belangrijk is positieve verwachtingen te hebben rondom de plaatsing van een jongere. Met het gehele team voor hetzelfde staan en zoals zij benoemen, ‘schouders eronder, hij heeft recht op zorg’. In dit citaat wordt er het

volgende over gezegd: *“Gelukkig hebben wij wel allemaal zoiets en dat is de kracht van ons team. Wij willen niet dat de jongen er de dupe van wordt. Die jongen, tuurlijk heeft hij dingen gedaan. Maar die heeft wel recht op zorg. Dus dan gaan wij het oppakken. Met zijn alle de schouders er onder, daar staan wij als team voor. We gaan echt allemaal voor de jongere”*. Daarnaast geeft een andere respondent aan dat het bevorderend werkt als mensen er open in gaan. Dit is in het volgende citaat te lezen: *“Het werkt bevorderend als mensen er open in gaan. Je hoort dat team nooit zeggen, wij kunnen het niet. Het is een prettig team om mee samen te werken”*.

#### **4.1.3. Resultaten deelvraag 4**

*Welke behoeften hebben betrokkenen van Intermetzo ten aanzien van de interne samenwerking?*

Tijdens de interviews is er gevraagd naar de behoeften van de respondenten ten aanzien van de interne samenwerking. Hierin werd niet specifiek één behoefte benoemd, maar kwamen de respondenten met diverse inbrengen. Eén van de behoeften die vaker terug te horen is tijdens de interviews is rust en stabiliteit binnen de organisatie. Zij benoemen dat er behoefte is aan meer duidelijkheid rondom de reorganisatie binnen Intermetzo. Dit is terug te lezen in het volgende citaat: *“Behoeften aan stabiliteit. Alle modellen kennen we, de basis daarvan is stabiliteit. Maar dat is nu heel moeilijk waar te maken in de organisatie”*. Deze onduidelijkheid geeft volgens de respondenten onrust onder de medewerkers, wat in het volgende citaat aan het licht wordt gebracht: *“Als ik mensen ga spreken dan zeggen ze duidelijkheid. Ik bedoel gaat het nou dicht, gaat het nou niet dicht? Dat geeft gewoon heel veel onrust”*.

Daarnaast geven de respondenten aan behoefte te hebben aan korte lijntjes. Korte lijntjes voor de overdracht, afstemming van de werkzaamheden en betrokkenheid van leidinggevenden bij plaatsing of interne overplaatsing. De behoefte van één van de respondenten is in het volgende citaat te lezen: *“In de samenwerking is behoefte aan de verbindingen tussen de diverse hulpverlening die Intermetzo aanbiedt. Het zijn allemaal nog te veel eigen eilandjes. We zijn nog te veel bezig met ons eigen product en niet als Intermetzo in het geheel. Er is veel winst te behalen op integraal samenwerken. Er kan dan een betere afstemming plaats vinden”*. Het volgende citaat bevestigt de bovenstaande behoefte: *“Ik merk wel dat sommige teams het heel belangrijk vinden dat die lijn kort is, die betrokkenheid te voelen vanuit de leidinggevende”*.

#### 4.1.4. Overige resultaten

Tijdens de interviews wordt door diverse respondenten benoemd dat de organisatorische factoren en de algemeen werkzame factoren niet los van elkaar gezien kunnen worden.

Deze twee factoren kunnen elkaar beïnvloeden, wat uiteindelijk weer invloed kan hebben op de interne samenwerking. Eén van de respondenten zegt hier het volgende over: *“Enerzijds heb je natuurlijk het organisatorische stuk en anderzijds heb je de inhoud. En dat heeft wel heel erg met elkaar te maken”*. Dat de organisatorische factoren niet los te zien zijn van de algemene werkzame factoren wordt ook nog benoemd in het volgende citaat door één van de respondenten: *“Dit gezinshuis staat buiten de onrust van deze locatie. Ik denk dat het daarom ook beter lukte. Zij hadden een lagere basisspanning. Je kunt het niet los van elkaar zien”*.

### Hoofdstuk 5 Conclusie

#### 5.1 Conclusie praktijkonderzoek

In dit hoofdstuk wordt impliciet antwoord gegeven op de deelvragen. Daarnaast wordt expliciet antwoord gegeven op de onderzoeksvraag:

*Welke algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren hebben volgens de betrokkenen van Intermetzo specifiek invloed op de interne samenwerking tussen hulpverleners van Intermetzo tijdens plaatsing en interne overplaatsing bij 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek?*

Drie perspectiefbegeleiders, drie gedragswetenschappers en twee pedagogisch medewerkers zijn tijdens een interview bevraagd naar hun bevindingen over de interne samenwerking bij specifieke casussen. Hen is gevraagd welke factoren invloed hebben gehad op de interne samenwerking en welk daarvan belemmerend of bevorderend waren ten aanzien van de plaatsing of interne overplaatsing. Aan de hand van de verzamelde data zijn de factoren in kaart gebracht die volgens medewerkers van Intermetzo de interne samenwerking beïnvloeden bij plaatsing en interne overplaatsing van 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek.

Aan de hand van deze data is er een conclusie getrokken welke factoren de samenwerking belemmeren en welke de samenwerking bevorderen. De getrokken conclusie is overzichtelijk weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 1, factoren die invloed hebben op de samenwerking

| <b>Factoren die invloed hebben op de interne samenwerking bij plaatsing of interne overplaatsing van 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Organisatorische factoren</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Belemmerend</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Bevorderend</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontbreken van afstemming van de werkzaamheden.</li> <li>- De reorganisatie. <ul style="list-style-type: none"> <li>• De verhuizingen.</li> <li>• Veranderingen in taakverdeling.</li> <li>• Veranderingen door ontslag werknemers.</li> <li>• Veranderingen door fusies.</li> </ul> </li> <li>- Verminderde arbeidssatisfactie.</li> <li>- Besluitvorming. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het niet communiceren over besluitvorming.</li> <li>• Het niet betrekken van medewerkers bij de besluitvorming.</li> </ul> </li> </ul>                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afstemming van de werkzaamheden.</li> <li>- Besluitvorming. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiceren over besluitvorming.</li> <li>• Medewerkers betrekken bij de besluitvorming.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Algemeen werkzame factoren</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Belemmerend</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Bevorderend</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ontbreken van collectieve ambitie in een team.</li> <li>- Ontbreken van collectieve ambitie tussen team en gedragswetenschapper, perspectiefbegeleider en/of leidinggevende.</li> <li>- Ontbreken van een werkrelatie (alliantie) tussen medewerkers.</li> <li>- Verminderde hoop en positieve verwachtingen ten aanzien van de jongeren.</li> <li>- Handelingsverlegenheid door angst</li> <li>- Ontbreken van allegiance (vertrouwen in het gekozen behandeltraject).</li> <li>- Wederzijdse invloed waarbij de invloedrijke collega's of het merendeel uit het team een negatieve mening heeft.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Collectieve ambitie in een team.</li> <li>- Collectieve ambitie tussen team en gedragswetenschapper en/of leidinggevende.</li> <li>- Het hebben van een werkrelatie (alliantie) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoonlijk contact</li> <li>• Betrokkenheid</li> <li>• Vertrouwen</li> </ul> </li> <li>- Hoop en positieve verwachtingen ten aanzien van de jongeren</li> <li>- Expertise</li> <li>- Persoonskenmerken <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoonlijke drive</li> <li>• Oplossingsgericht denken</li> </ul> </li> </ul> |

Naast de belemmerende- en bevorderende factoren is er gevraagd naar de behoeften van de medewerkers van Intermetzo. Er zijn uiteenlopende behoeften wat betreft de samenwerking tussen hulpverleners binnen Intermetzo. Medewerkers hebben behoeften aan stabiliteit, duidelijkheid en rust binnen de organisatie en betreffende de reorganisatie. Ook hebben zij behoeften aan korte lijntjes voor de overdracht, betrokkenheid van de leidinggevenden en afstemming van de werkzaamheden rondom de plaatsing en overplaatsing van jongeren met meervoudige complexe problematiek.

Uit de verzamelde data, afkomstig uit de interviews, kan geconcludeerd worden dat organisatorische factoren en algemeen werkzame factoren elkaar wederzijds kunnen beïnvloeden. Deze factoren kunnen niet los van elkaar gezien worden. Als er een belemmerende organisatorische factor aanwezig is kan dit automatisch een belemmerend effect hebben op de algemeen werkzame factoren en andersom.

## **5.2 Koppeling literatuur**

Voorafgaand aan het praktijkonderzoek is in de literatuur gezocht naar mogelijke organisatorische en algemeen werkzame factoren die de interne samenwerking beïnvloeden. Deze factoren vormden de topics tijdens de interviews. Vele factoren die tijdens de interviews naar voren kwamen, konden gekoppeld worden aan de beïnvloedbare factoren op de samenwerking, zoals beschreven staat in de literatuuranalyse. Overeenkomsten tussen de literatuuranalyse en de resultaten van de interviews zijn de begrippen collectieve ambitie, allegiance, wederzijdse beïnvloeding, hoop en verwachting, de besluitvorming, leiderschap en afstemming van de werkzaamheden. Deze factoren kunnen zowel belemmerend als bevorderend zijn voor de interne samenwerking tussen hulpverleners bij plaatsing en interne overplaatsing van 20% van de jongeren met meervoudige complexe problematiek. Naast de overeenkomsten tussen de literatuuranalyse en de informatie vanuit de praktijk, worden hieronder een aantal factoren benoemd die opvallend waren of afweken van de literatuuranalyse.

Eén van de factoren in de literatuuranalyse was gericht op andere aspecten dan de respondenten uit de praktijk benoemden. Het begrip afstemming van de werkzaamheden richt zich in de literatuuranalyse vooral op de houding, bevoegdheden en bekwaamheden van medewerkers. Volgens de respondenten zijn niet alleen deze aspecten een onderdeel van de afstemming van werkzaamheden. Ook de overdracht van informatie bleek een belangrijke factor te zijn voor deze afstemming.

De verwachting was dat de cliëntfactoren meer benoemd zouden worden door de respondenten. Zoals beschreven staat in de literatuur kunnen de cliëntfactoren van deze doelgroep extreem zijn. Dit kan onmacht en uitzichtloosheid oproepen bij de medewerkers (Mortel & Valenkamp, 2011). Uitzichtloosheid en onmacht werden tijdens dit onderzoek niet benoemd door de acht respondenten. Wel werd er gesproken over angst voor een jongere die geplaatst werd en bekend was met eerdere incidenten binnen Intermetzo. Bij deze incidenten was er sprake van verbale en/of fysieke agressie. Volgens de respondenten roept dit handelingsverlegenheid op. Dit was eerder niet meegenomen in de literatuuranalyse. In de literatuur staat kort beschreven dat alliantie tussen medewerkers van belang is voor een collectieve ambitie (Hattum & Hal, 2015). Verder was er over de alliantie tussen

medewerkers weinig literatuur te vinden, maar vanuit de interviews met de respondenten blijkt dit wel een belangrijke factor zijn voor een goede samenwerking.

Het begrip arbeidssatisfactie is later toegevoegd aan de literatuuranalyse, omdat dit buiten de verwachtingen lag. Verwacht werd dat dit niet van invloed zou zijn op het plaatsingsproces. Passend bij de gekozen methode van interviewen is dat de respondenten de ruimte kregen om zelf factoren aan te dragen. Zes van de acht respondenten kwamen met uitspraken die gekoppeld konden worden aan het begrip arbeidssatisfactie.

Wat afweek van de literatuuranalyse is het begrip leefklimaat. Respondenten hebben dit begrip niet aan het licht gebracht tijdens de interviews. Wel gaven zij aan dat expertise (delen) een belangrijke factor is binnen de samenwerking. Respondenten geven aan dat je hierdoor het wiel niet opnieuw hoeft uit te vinden en als team sterker staat als je gebruik maakt van elkaars expertise.

## **Hoofdstuk 6 Discussie**

### **6.1 Betrouwbaarheid en validiteit: respondenten**

Voor dit onderzoek is gekozen om een casestudy te doen. De respondenten zijn daarom op diverse voorwaarden geselecteerd. Eén daarvan was dat zij werkzaam dienden te zijn bij Intermetzo op het moment van plaatsing en daarbij betrokken moesten zijn. Onder andere door een reorganisatie binnen Intermetzo zijn diverse medewerkers niet meer werkzaam binnen de organisatie. Hierdoor heeft het veel tijd gekost om geschikte respondenten te vinden. Uiteindelijk hebben acht respondenten hun bijdrage geleverd aan de resultaten van het onderzoek. De acht respondenten waren op diverse locaties werkzaam en hadden diverse functies. Intermetzo is een bovenregionale organisatie met diverse locaties verspreid over Nederland. De acht respondenten vormen daarbij een relatief kleine populatie in verhouding met het aantal werknemers van Intermetzo. Hierdoor bestaat de kans dat de getrokken conclusie niet representatief is voor de gehele organisatie.

### **6.2 Generaliseerbaarheid**

Er is sprake van een casestudy bij één organisatie. Hierdoor is het onderzoek niet direct te generaliseren voor soortgelijke situaties bij andere organisaties. Zoals uit de conclusie blijkt, hebben organisatorische factoren invloed op het interne samenwerkingsproces. Daardoor kan men niet stellen dat de conclusie geldend is voor andere organisaties, omdat medewerkers van de andere organisatie misschien een andere beleving hebben in hoeverre de organisatorische factoren de interne samenwerking dan wel positief of negatief beïnvloeden. Ook blijkt uit dit onderzoek dat de organisatorische factoren de algemene werkzame factoren elkaar wederzijds beïnvloeden. De medewerkers van andere

organisaties kunnen dus ook een andere beleving hebben wat betreft de invloed van de algemeen werkzame factoren.

De generaliseerbaarheid van dit onderzoek is wel vergroot doordat er niet één casus is gebruikt maar meerdere casussen (Braster, 2000). De respondenten van de diverse casussen lijken een gedeelde mening te hebben wat betreft de invloed van de organisatorische en algemeen werkzame factoren. Hierdoor is de toepasbaarheid van dit beschrijvend onderzoek groter in andere soortgelijke samenwerkingsprocessen.

De kans is aanwezig dat andere organisaties met een gelijksoortig probleem baat hebben bij de aanbevelingen van dit onderzoek. Echter is dat niet zonder vooronderzoek vast te stellen. Dit komt omdat er geen inzicht is in de organisatorische factoren die invloed hebben op de samenwerking, en daarmee ook op de algemeen werkzame factoren. Om een dergelijke 'case-to-case-transfer' te kunnen maken, dus dat de resultaten, conclusie en aanbevelingen ook aansluiten bij een andere organisatie, zal eerst gekeken moeten worden in hoeverre de situaties gelijksoortig zijn. Er moet onderzocht worden in hoeverre de situaties met elkaar overeenkomen en in hoeverre ze verschillen. Hoe minder verschillen en hoe meer overeenkomsten, des te meer zal dit onderzoek toepasbaar zijn voor andere organisaties (Smaling, 2009). Deze vorm van generaliseerbaarheid wordt ook wel exemplarische generaliseerbaarheid genoemd (Smaling, 2009).

### **6.3 Verbetersuggesties**

Ten aanzien van dit onderzoek zijn er een aantal verbetersuggesties te noemen omtrent de manier van onderzoeken.

Mogelijk had het aantal respondenten groter kunnen zijn als de gekozen onderzoeksactiviteit minder tijd in beslag zou nemen. In eerste instantie zou er sprake zijn van een tweede onderzoeksactiviteit waarbij er een dossieranalyse zou plaatsvinden. Dit zou een oriënterende fase zijn, waarna de interviews verdiepend zouden zijn. Echter bleek gedurende het onderzoek dat de randvoorwaarden voor de dossieranalyse niet volledig waren gecreëerd. Er was geen mogelijkheid om zelfstandig in de dossiers te kijken. Dit moest in samenwerking met de respondenten. Echter hadden de respondenten niet altijd de mogelijkheid voor aanvang van het interview samen in de dossiers te kijken. Zo moesten de respondenten bijvoorbeeld zelf in het systeem van de dossiers werken. Hierdoor is de dossieranalyse komen te vervallen, wat betekende dat de interviews zowel oriënterend als verdiepend moesten zijn. Ter verbetering van dit onderzoek hadden de onderzoekers bij voorbaat de randvoorwaarden van de onderzoeksactiviteit beter moeten afstemmen met opdrachtgever en praktijkbegeleider Intermetzo. Tijdens de voorbereiding op het onderzoek had duidelijk moeten zijn op welke manier de dossieranalyse plaats zou vinden, zodat gecontroleerd kon worden of deze manier in de praktijk daadwerkelijk mogelijk was.

Voor dit onderzoek is gekozen om de interne samenwerking te onderzoeken. Samenwerking is een relatief groot begrip dat door vele factoren beïnvloed kan worden. Daardoor is er sprake van een groot aantal topics. Tijdens dit onderzoek is er voor gekozen om te vragen naar deze topics aan de hand van een topiclijst. De verkregen data van dit onderzoek waren te vergelijken, maar tijdens het analyseren bleek dat er diverse synoniemen waren voor de gekozen topics. Als er van te voren aan de hand van literatuur een synoniemenlijst was gemaakt, zou er tijdens het analyseren eenduidigheid ontstaan zijn over welke gefragmenteerde data bij welke topic hoort. Dit is nu ondervangen door zorgvuldig overleg. Een synoniemenlijst had ervoor gezorgd dat het analyseren en vergelijken van de data efficiënter had gekund.

## **Hoofdstuk 7 Aanbevelingen**

Naar aanleiding van de resultaten en conclusies worden een aantal aanbevelingen gedaan. Eén van deze aanbevelingen wordt uitgewerkt in een product, welke wordt overhandigd aan de opdrachtgevers.

Er is sprake van een beschrijvend onderzoek. Er is onderzocht hoe medewerkers denken over het huidige interne samenwerkingsproces en welke factoren belemmerend en bevorderend zijn. Uit dit onderzoek is gebleken welke algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren als belemmerend of bevorderend worden ervaren in de interne samenwerking. De resultaten en de conclusie van dit onderzoek kunnen een startpunt vormen voor een vervolgonderzoek (Donk & Lanen, 2012). Concrete onderwerpen voor het vervolgonderzoek vormen een onderdeel van het adviesrapport wat overhandigd wordt aan de opdrachtgevers.

Daarnaast is uit het onderzoek gebleken dat vooral bij terugkeer van jongeren waarbij sprake was van forse incidenten, de positieve verwachtingen, hoop en vertrouwen in het plan ontbreken, wat kan leiden tot het ontbreken van een collectieve ambitie in het team. De verwachting is dat er bij (interne) (over)plaatsing van deze jongeren meer steun nodig is vanuit gedragswetenschappers en leidinggevenden. Het is belangrijk dat de gedragswetenschappers en de leidinggevenden oog hebben voor een zwaar emotionele situatie en daar samen met het team wat aan doen. Dit is van belang voor de gezondheid van medewerkers binnen een organisatie. Op deze momenten is het noodzakelijk voldoende te praten over ieder zijn emoties rondom de voorgevallen situatie (Geest, 2015).

Tot slot hebben diverse respondenten aangegeven dat er weinig tot niet gereflecteerd wordt op de samenwerking binnen het team en tussen teams onderling. Als dit wel gebeurt, is dat vooral op situaties waarbij het niet goed is gegaan. Als er ook gereflecteerd wordt op samenwerkingsprocessen waarbij het goed is verlopen, ook wel succeservaringen genoemd, ontstaat er meer vertrouwen in de samenwerking. Vertrouwen bevordert de motivatie van

medewerkers, wat kan leiden tot meer succeservaringen (Peeman, 2009). Vertrouwen in elkaar is volgens de respondenten een belangrijk aspect van samenwerken.

## Literatuur

- Abma, T. A. (1993). *Responsief evalueren*. Proefschrift. Rotterdam: Erasmus Universiteit.
- Abma, T. A. & Widdershoven, G. A. M. (2006). *Methodologie Reponsieve methodologie: Interactief onderzoek in de praktijk*. Den Haag: Lemma.
- Alblas, G. & Wijsman, E. (2009). *Gedrag in organisaties* (5<sup>e</sup> druk). Groningen: Noordhoff.
- Baarda, B, Hulst, M. van der & Goede, M. de. (2012). *Basisboek Interviewen: Handleiding voor het voorbereiden en afnemen van interviews* (3<sup>e</sup> druk). Groningen: Noordhoff.
- Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek!: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek* (2<sup>e</sup> druk). Groningen: Noordhoff.
- Barnhoorn, J., Broeren, S., Distelbrink, M., Greef, M. de, Grieken, A. van, Jansen, W., Pels, T., Pijnenburg, H. & Raat, H. (2013). *Clïënt-, professional- en alliantiefactoren: hun relatie met het effect van zorg voor jeugd: Verkenning van kennis en kennishiaten voor het ZonMw-programma effectief werken in de jeugdsector*. Nijmegen/Rotterdam/Utrecht: HAN, Erasmus MC/Gemeente Rotterdam, Verwey-Jonker Instituut.
- Bartelink, C., Berge, I. ten & Yperen, T, van. (2013). *Beslissen over effectieve hulp: Wat werkt in indicatiestelling?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Batelaan, M. & Essen, F. van (2006) *Het fusiehandboek: Maak fusies en overnames tot een succes*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.
- Boendermaker, L., Rooijen, R. van, Berg, T. & Bartelink C. (2013). *Residentiële jeugdzorg: wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Braster, J. F. A. (2000). *De kern van casestudy's*. Assen: Van Gorcum & Comp.
- Desmidt, S. & Heene, A. (2005). *Strategie en organisaties van publieke organisaties*. Tiel: Lannoo.
- Dempsey, N. P. (2010). Stimulated Recall Interviews in Ethnography. *Qualitative sociology*. 33(3), 349-367.
- Donk, C. van der. & Lanen, B. van. (2012). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn* (2e druk). Bussum: Coutinho.
- Eilers, R. (2009). *Arbeidssatisfactie: Een veelzijdig begrip*. Bachelor project. Utrecht: Universiteit van Utrecht.
- Ekkel, L. (2015). *Kwantitatief en kwalitatief onderzoek voor toegepaste psychologie* (2<sup>e</sup> druk). Amsterdam: Boom Lemma
- Fischer, T. & Julsing, M. (2014). *Onderzoek doen!: Kwantitatief en kwalitatief onderzoek* (2<sup>e</sup> druk). Groningen: Noordhoff.
- Gemeente Arnhem. (2016). *Intermetzo Zonnehuizen Zutphen*. Geraadpleegd op 5 februari 2016, van <https://zodoenwehetinarnhem.nl/organisatie?organisatieid=10921&bron=invis2>

- Geenen, M. J. (2010). *Reflecteren: Leren van je ervaringen als sociale professional* (1<sup>e</sup> druk, 2<sup>e</sup> oplage). Bussum: Coutinho.
- Geest, T. van der. (2015). Besmet raken met een trauma van een ander: secundaire traumatisering. *Opportuun* 21(1), 8.
- Gier, A. de. (2012). *Samenwerken in de keten; is dat een beloning waard? Een verkenning naar de mogelijkheden van de financier om samenwerking te stimuleren in de Flevolandse jeugdzorg*. Almere: Lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg.
- Glaudé, M., Breetvelt, I., Berg, J. van den & Bruijn, E. de. (2011). *Pedagogisch-didactisch handelen van docenten in het middelbaar beroepsonderwijs: Beschouwing van de stimulated recall methode (concept)*. 's-Hertogenbosch: Ecbo.
- Hammelburg, R., Lubbers, W. J. & Nauta, N. (2014). *Veranderende samenwerking in de zorg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hattum, M. van. & Hal, L. van. (2015). *Samenwerken: Een kwestie van houding?!: De ontwikkeling van een digitaal leerinstrument voor sociaal werkers in gezinnen met meervoudige problemen*. Nijmegen: Kenniscentrum HAN Sociaal, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Helm, P. van der. & Hanrath J. (2011). *Wat werkt in de gesloten Jeugdzorg*. Amsterdam: SWP.
- Helm, G.H.P. van der, Tol, N. van & Stams, G.J.J. (2012). *De invloed van het orthopedagogisch klimaat in de residentiële justitiële jeugdzorg: recidivevermindering door opvoeding, behandeling en scholing*. Geraadpleegd op 15 februari 2016, van [https://www.dji.nl/Images/\(artikel-van-der-helm-leefklimaat-in-de-residentiele-justitiële-jeugdzorgvs7\)\\_tcm93-528044.pdf](https://www.dji.nl/Images/(artikel-van-der-helm-leefklimaat-in-de-residentiele-justitiële-jeugdzorgvs7)_tcm93-528044.pdf)
- Holsbrink-Engels, G., Engelbertink, M. & Schaap, I. (2010). *Zorgnetwerken voor cliënten met meervoudige problemen: Werken binnen de kaders van Wmo en AWBZ* (1<sup>e</sup> druk). Den Haag: Boom Lemma.
- Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. (2016). *Lectoraat Werkzame factoren in de Zorg voor Jeugd*. Geraadpleegd op 5 februari 2016, van <http://www.han.nl/onderzoek/kennismaken/han-sociaal/lectoraat/werkzame-factoren-in-jeugdzorg/>
- Hosman, C. M. H. (2006) *Integratieve stresstheoretische benadering*. Reader Signaleren en Actie ondernemen, niveau 2 Opleiding Pedagogiek. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Hubble, M. A., Duncan, B. L., Miller, S. D. & Wampold, B. E. (2011). *The heart & soul of change: delivering what works in therapy* (2<sup>nd</sup> revised edition). Washington DC: American Psychological Association.

- Inspectie Jeugdzorg. (2015). *De kwaliteit van de residentiële jeugdhulp bij Intermetzo, locatie Almelo*. Inspectierapport. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Intermetzo. (2013). *Maatschappelijk jaarverslag Intermetzo 2013*. Jaarverslagen en plannen. Eefde: Intermetzo.
- Intermetzo. (2014a). *Locaties*. Geraadpleegd op 18 februari 2016, van <https://intermetzo-public.sharepoint.com/Pages/locaties.aspx?TermStoreId=4addce8b-abb9-44bd-8a13-f849c499f87a&TermSetId=8c83f075-2e5c-4961-a212-62301d6014bd&TermId=277ebcbf-ee46-472f-9a30-da6ce7780bd4>
- Intermetzo. (2014b). *Over Intermetzo*. Geraadpleegd op 2 februari 2016, van <http://www.intermetzo.nl/over>
- Intermetzo. (2014c). *Werken bij Intermetzo*. Geraadpleegd op 2 februari 2016, van <https://intermetzo-public.sharepoint.com/over-intermetzo-werken-bij-intermetzo>
- Intermetzo. (2015). *Strategische koers 2013 en verder: Naar een betekenisvol bestaan*. Jaarverslagen en plannen. Eefde: Intermetzo.
- Janssen, E., Vugt, J. van, Greef, M. de & Strijbosch, E. (2015). *Samen sterker: Goede allianties, effectievere jeugdhulp*. Geraadpleegd op 8 maart 2016, van [https://www.combinatiejeugdzorg.nl/wp-content/uploads/2015/10/Samen-Sterker-magazine WEB maart-2015.pdf](https://www.combinatiejeugdzorg.nl/wp-content/uploads/2015/10/Samen-Sterker-magazine_WEB_maart-2015.pdf)
- Jellema, J. (2016). *Leiderschap in formele en informele groepen voorspellen door middel van GPS*. Geraadpleegd op 30 maart 2016, van <http://essay.utwente.nl/69108/>
- Kaats, E. & Opheij, W. (2014). *Leren samenwerken tussen organisaties* (2<sup>e</sup> druk). Deventer: Vakmedianet.
- Kroneman, L. & Domburgh, L. van. (2015). *Resultaten doelgroepenonderzoek 2015*. PowerPoint. Eefde: Intermetzo.
- Kweekel, W. (2006). *Prettig en effectief samenwerken*. Amsterdam: SWP.
- Leidinggevende 'Weg naar perspectief'. (2016). *Organiseren interne zorgtafel regio Utrecht*. Voorstel voor traject. Eefde: Intermetzo.
- Metselaar, E., Cozijnsen, A. & Delft, P. van. (2011). *Van weerstand naar veranderbaarheid* (7<sup>e</sup> druk). Heemstede: Holland Business Publications.
- Miert, V. S. L. van. (2012). *Working on an open group climate: Een onderzoek naar het verband tussen het werkklimaat en het leefklimaat in de residentiële jeugdzorg*. Masterscriptie. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Mortel, M. van der. & Valenkamp, M. (2011). *Samen werken aan perspectief: Een methode voor intensieve behandeling in de residentiële jeugdzorg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Movisie. (2013). *Handelingsverlegenheid*. Geraadpleegd op 9 mei 2016, van <https://www.movisie.nl/begrippenlijst/handelingsverlegenheid>

- Nikken, P. (2007). *Online hulp verdient nog veel aandacht Een verkenning naar het hulpaanbod voor jeugdigen in Nederland*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Oscarsson, L., Gärdegård, A. & Larsson, A. (2014). *General & Specific Core Factors for the Implementation and Utilization of an Evidence-based Practice focusing on client outcome – a model*. Geraadpleegd op 18 februari 2016, van [http://www.sfi.dk/Admin/Public/Download.aspx?file=Files%2FFiler%2FSFI%2FEUSARF2014%2FPresentations%2FEBP1A General organizational core factors for the implementation and utilization of an evidence-based practice focusing on client outcome EUSARF sept 2014.pdf](http://www.sfi.dk/Admin/Public/Download.aspx?file=Files%2FFiler%2FSFI%2FEUSARF2014%2FPresentations%2FEBP1A%20General%20organizational%20core%20factors%20for%20the%20implementation%20and%20utilization%20of%20an%20evidence-based%20practice%20focusing%20on%20client%20outcome%20EUSARF%20sept%202014.pdf)
- Oudenhoven, J. P. van & Grutterink, H. (2015). *Vaardigheden voor het samenwerken in teams*. Bussum: Coutinho.
- Peeman, T. (2009). *I Trust U: managen vanuit vertrouwen*. Amsterdam: Pearson Education.
- Pijnenburg, H. (2010). *Intreerede: Zorgen dat het werkt*. Nijmegen: HAN Sociaal: Lectoraat 'Werkzame factoren in zorg voor jeugd'.
- Pijnenburg, H., Hermanns, J., Yperen, T. van., Hutschemaekers, G. & Montfoort, A. van. (2010). *Zorgen dat het werkt: Werkzame factoren in de zorg voor jeugd*. Amsterdam: SWP.
- Plooi, F. (2011). *Onderzoek doen: een praktische inleiding in onderzoeksvaardigheden* (2<sup>e</sup> editie). Amsterdam: Pearson Education.
- Rampersad, H. K. (2001). A visionary management model. *The TQM Magazine*. (13)(4). 211-223
- Ready, D. A., & Truelove, E. (2011). The power of collective ambition. *harvard business review*, 89(12), 94-102.
- Remmerswaal, J. (2011). *Handboek groepsdynamica: Een inleiding op theorie en praktijk* (10<sup>e</sup> druk). Amsterdam: Boom/nelissen.
- Robbins, H. & Finley, M. (2001). *Waarom teams niet werken: Over de mythes, missers, mensen en mogelijkheden* (2<sup>e</sup> druk). Zaltbommel: Thema.
- Robbins, S. R. (2005). *Gedrag in organisaties* (8<sup>e</sup> editie). Amsterdam: Pearson Education Benelux.
- Rovers, B. (2007). 'Ze deugen nergens voor': Het Belief effect in justitiële jeugdinterventies. Geraadpleegd op 30 maart 2016, van <http://www.btvo.nl/userfiles/File/lectorale%20rede%20Ben%20Rovers%209-11-2007.pdf>
- Rümke, A. (2007). *Verkenningen in de psychiatrie: Een holistische benadering* (2<sup>e</sup> druk). Zeist: Indigo.
- Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A., Booij, M. C. & Verckens, J. P. (2011). *Methoden en technieken van onderzoek* (5e editie). Amsterdam: Pearson Education.

- Smaling, A. (2009). Generaliseerbaarheid in kwalitatief onderzoek. *Kwalon*, 14(3), 8.
- Smeets, K. & Hilberink, A. (2012). Hiaten in de complexe zorg: Tussen wal en schip. *Magazine centrum voor consultatie en expertise*. Gedownload op 8 maart 2016, van <http://www.cce.nl/hoofdmenu/consultatie/verhalen/cce-en-hiaten-in-complexe-zorg>
- Sparks, J. A. & Duncan, B. L. (2011). Common factors in couple and family therapy: must all have prizes? In Hubble, M. A., Duncan, B. L., Miller, S. D. & Wampold, B. E. (2011). *The heart & soul of change: delivering what works in therapy* (2<sup>nd</sup> revised edition). Washington DC: American Psychological Association.
- Steunpunt ADHD (2011), *Begrippenlijst ADHD*, Geraadpleegd op 8 maart 2016, van <http://www.steunpuntadhd.nl/is-het-adhd/begrippen#C>
- Vereniging van Nederlandse gemeente. (2014). *Inkoophandreiking Jeugdzorgplus*. Geraadpleegd op 15 februari 2016, van [https://vng.nl/files/vng/nieuws\\_attachments/2014/jeugdzorgplus-inkoophandreiking.docx](https://vng.nl/files/vng/nieuws_attachments/2014/jeugdzorgplus-inkoophandreiking.docx)
- Verhagen, P. (2013) *Kwaliteit met beleid: Basisboek voor sociale studies* (2<sup>e</sup> herziene druk). Bussum: Coutinho
- Verheij, F., Flos, M.S.J., Vandernissen, A.I.R. & Hofstra, M.B. (2014). Longitudinale observatie en diagnostiek. In Verheij, F. & collega's. *Klinische kinder- en jeugdpsychiatrie*. Assen: Koninklijke van Gorcum
- Way, L. (2011) *Beïnvloeding van jeugdige delinquenten*. Geraadpleegd op 8 maart 2016, van <http://dare.uva.nl/cgi/arno/show.cgi?fid=359137>
- Wild, U., Ouweneel, E., Schaufeli, W., & Le Blanc, P. (2012). Bevlogen aan het werk: een web-based training. *Scherp in werk: Motivatie, zelfsturing en inzetbaarheid op het werk*, 7(79), 84.
- Yperen, T. van, Steege, M. van der, Addink, A. & Boendermaker, L. (2010). *Algemeen en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

## Bijlage 1, Begripsbepaling

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Algemeen werkzame factoren</i>                     | Dit zijn factoren die niet nadrukkelijk afkomstig zijn van een behandelmethode of interventie, maar wel invloed hebben op het hulpverleningstraject (Yperen, Steege, Addink & Boendermaker, 2010; Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2016). Tijdens dit onderzoek ligt de focus op het aangaan van een therapeutische relatie (alliantie), collectieve ambitie, therapeutische factoren (cliënt-, hulpverleners- en omgevingsfactoren), allegiance, hoop en verwachting. Dit kunnen zowel belemmerende factoren als bevorderende factoren zijn. |
| <i>Alliantie</i>                                      | Een “professionele samenwerkingsrelatie waarbij er sprake is van een persoonlijke band of ‘klik’ (emotionele alliantie) en een overeenstemming over het samenwerkingsdoel en de wijze waarop je dat doel wil bereiken” (Janssen, Vugt, Greef & Strijbosch, 2015)                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <i>Bovenregionale instellingen</i>                    | Het betreft instellingen die niet gebonden zijn aan één regio maar in verschillende regio's werkzaam zijn (Nikken, 2007).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <i>Casestudy</i>                                      | Het bestuderen van waarneembare sociale gebeurtenissen bij één of enkele casussen (Braster, 2000).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <i>Comorbiditeit</i>                                  | Er is sprake van comorbiditeit als er bij één persoon sprake is van meerdere stoornissen/problematieken (Steunpunt ADHD, 2016).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <i>Expertise</i>                                      | Onder expertise wordt verstaan de vakkennis, ervaring en vaardigheden van de hulpverlener. Naast vakinhoudelijke en relationele factoren, spelen hier ook de normen en waarden van een hulpverlener een rol (Pijnenburg, 2010).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <i>Jongeren met meervoudige complexe problematiek</i> | De doelgroep bevindt zich binnen alle behandelsettingen van Intermetzo, welke zijn beschreven bij 'de organisaties'. 84,5% van de jongeren die behandeld worden door Intermetzo heeft een diagnose binnen de As 1 zoals beschreven in het classificatiesysteem DSM (Kroneman & Domburgh, 2015). Hieronder vallen psychiatrische stoornissen, en andere problemen en aandoeningen die niet afkomstig zijn van een psychiatrische stoornis maar wel een reden voor zorg zijn, met uitzondering van persoonlijkheidsstoornissen (Rümke, 2007).     |

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             | <p>Stoornissen die hieronder vallen en het meest voorkomend zijn bij Intermetzo zijn ADHD, PTSS en een reactieve hechtingsstoornis (Kroneman &amp; Domburgh, 2015). Er is vaak sprake van comorbiditeit. Bij 30,8% van de jongeren zijn er twee diagnoses gesteld, en bij 29,7% van de jongeren zijn er drie of meer diagnoses gesteld. De hierboven beschreven doelgroep zal in het verdere rapport beschreven worden als 'jongeren met meervoudige complexe problematiek'. Het probleem is waarneembaar bij 20% van de doelgroep 'jongeren met meervoudige complexe problematiek'.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <i>Leefklimaat</i>          | <p>De sociale omgeving waarin jongeren en hulpverleners op de leefgroep zich bevinden. Volgens Van der Helm (et al, 2011) bestaat het leefklimaat uit verschillende elementen: repressie, ondersteuning, groei en sfeer. Repressie omschrijft de hoeveelheid regels die gelden en hoe deze gebruikt worden en de mate van eerlijke controle die uitgeoefend wordt door de hulpverleners. Daarnaast betekent dit begrip ook in hoeverre jongeren zich vervelen en de hoeveelheid privacy die jongeren hebben. Ondersteuning kun je onderverdelen in de mate waarin jongeren zich gesteund voelen en de hoeveelheid responsiviteit die hulpverleners laten zien. De mogelijkheden tot leren worden verstaan onder het begrip 'groei'. Sfeer bestaat uit de aangeboden structuur, het gevoel van veiligheid, de voorspelbaarheid en in hoeverre de jongeren elkaar kunnen vertrouwen (Miert, 2012).</p> |
| <i>Interne samenwerking</i> | <p>Twee of meerdere personen zijn betrokken bij één cliënt en werken gemeenschappelijk aan hetzelfde doel (Hammelburg, Lubbers &amp; Nauta, 2014). In dit onderzoek wordt met samenwerken bedoeld de interne samenwerking tussen hulpverleners van Intermetzo tijdens (interne) plaatsing bij jongeren met meervoudige complexe problematiek. Het doel binnen deze samenwerking is dat een jongere met meervoudige complexe problematiek, waar een aangepast individueel hulpverleningstraject voor gestart moet worden, het juiste behandelaanbod krijgt.</p> <p>Voor een goedlopende samenwerking tussen de diverse</p>                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                    | hulpverleners van Intermetzo zijn diverse algemeen werkzame factoren van belang. Onder interne samenwerking wordt de samenwerking tussen de diverse organisatieniveaus en functies van Intermetzo bedoeld, zoals leidinggevende, hoofdbehandelaars en pedagogisch medewerkers. Daarnaast wordt met interne samenwerking de samenwerking tussen diverse behandelteams bedoeld. |
| <i>Werkklimaat</i> | Bij hulpverleners/ medewerkers wordt er gesproken van een werkklimaat. Het werkklimaat kan factoren bevatten die invloed kunnen hebben op het functioneren van de hulpverleners/medewerkers (Miert, 2012).                                                                                                                                                                    |

The diagram illustrates the 'Kwaliteitskader' (Quality Framework) across three main levels: MACRONIVEAU, MESONIVEAU, and MICRONIVEAU.

- MACRONIVEAU (Top):** Focuses on 'Kennis & Kwaliteit' (Knowledge & Quality). It includes 'Kennisbestand/evidence' (Knowledge base/evidence), 'Richtlijnen' (Guidelines), and 'Databanken' (Databases).
- MESONIVEAU (Middle):** Focuses on 'Beleid & Praktijk' (Policy & Practice). It includes 'Kwaliteitsbeleid' (Quality policy), 'Professionalisering' (Professionalization), 'Implementatie' (Implementation), and 'Resultaatmeting' (Outcome measurement).
- MICRONIVEAU (Bottom):** Focuses on 'Invloedsfeer cliënten & professionals' (Influence sphere of clients & professionals). It includes 'Gezamenlijk doel/plan ALLIANTIE Persoonlijke alliantie' (Joint goal/plan ALLIANCE Personal alliance), 'ROUTINEMATIGE PROCES- EN RESULTAATMONITORING' (Routine process and outcome monitoring), 'INTERACTIE' (Interaction), and 'RESULTAAT' (Outcome).

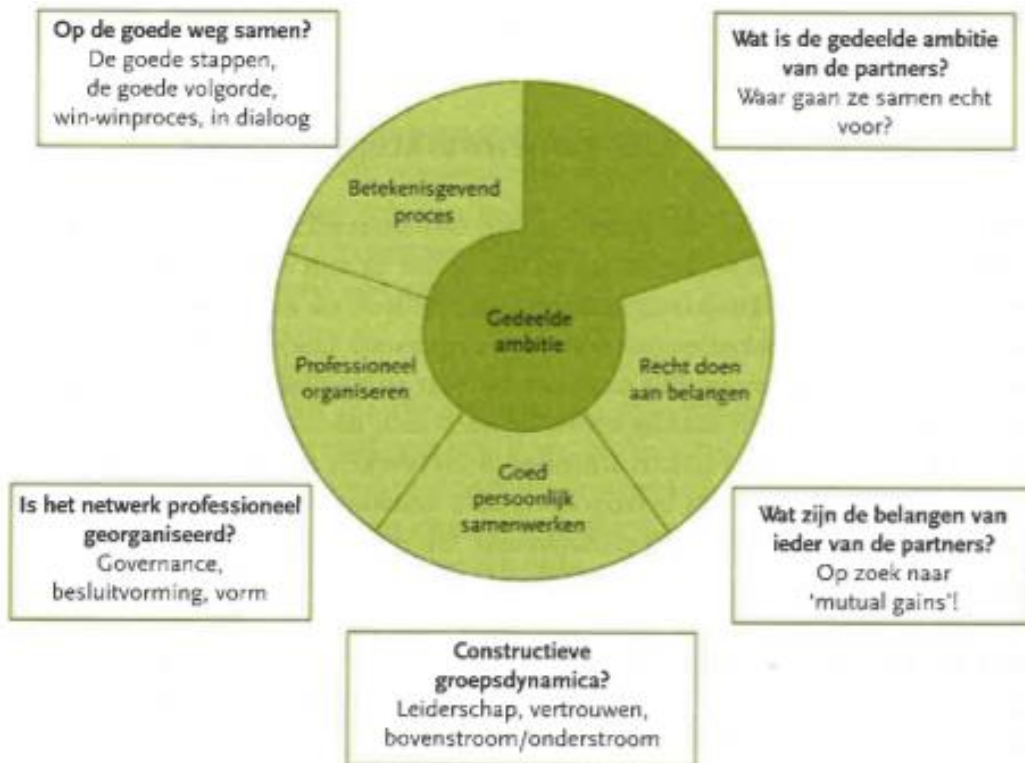
Key components and relationships within the MICRONIVEAU include:

- PROFESSIONAL:** expertise, verwachting/allegiance, persoonlijke kenmerken (personal characteristics).
- CLIËNT(EN):** persoonlijke kenmerken (personal characteristics), hoop/verwachting (hope/expectation), sociale relaties (social relationships).
- Feedback:** A red arrow points from 'Resultaatmeting' to 'PROFESSIONAL'.
- Veranderings-theorie cliënt:** A red arrow points from 'Gezamenlijk doel/plan ALLIANTIE' to 'INTERACTIE'.
- EBP (Evidence-Based Practice):** A red arrow points from 'Professionalisering' to 'Implementatie'.
- PBE (Practice-Based Evidence):** A red arrow points from 'Implementatie' to 'Resultaatmeting'.

The diagram uses red arrows to indicate the flow and relationships between these components across the different levels.

**Figuur 3, Integratief Werkzame Factoren Model (Pijnenburg, 2010).**

### Bijlage 3, Model: 'Een samenhangende kijk op samenwerkingsverbanden'



Figuur 4, Model: 'Een samenhangende kijk op samenwerkingsverbanden' (Kaats & Opheij, 2014).

### **Topics interview casus**

- Cliëntfactoren (problematiek & behandelmotivatie)
- Persoonskenmerken hulpverleners
- Alliantie
- Collectieve ambitie/gedeelde visie (zowel binnen het team als binnen de organisatie)
- Allegiance
- Hoop en verwachting
- Besluitvorming/leidinggevende
- Leefklimaat/werkklimaat
- Duidelijke taakomschrijving
- Wederzijdse beïnvloeding collega's
- Arbeidssatisfactie

## **Bijlage 5, Verantwoording meetinstrument**

---

De interviewvragen voor dit onderzoek komen voort uit de onderzoeksvraag en de deelvragen. De deelvragen van het onderzoek dienen als leidraad voor het interview. Elke deelvraag fungeert nu als een hoofdvraag voor het interview, waarbij er doorgevraagd wordt op belangrijke topics die van belang zijn voor de resultaten van dit onderzoek. De opbouw van dit interview ziet er als volgt uit:

- Inleiding (functie, opleiding, werkjaren)
- De samenwerking binnen Intermetzo gekoppeld aan de casus
- Belemmerende factoren gekoppeld aan de casus (topics algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren)
- Bevorderende factoren gekoppeld aan de casus (topics algemeen werkzame factoren en organisatorische factoren)
- De huidige samenwerking binnen Intermetzo
- Behoeften binnen de samenwerking

Zoals hierboven te lezen kunnen de onderwerpen van het interview: de huidige samenwerking, belemmerende factoren, bevorderende factoren en de behoeften, gekoppeld worden aan deelvraag één tot en met vier van dit onderzoek.

### *Inleiding*

De informatie vanuit deze vragen geeft een breder beeld over de geïnterviewde. Kennis over de functie, opleiding en het aantal gewerkte jaren. Deze kennis kan van toepassing zijn voor dit onderzoek. De functie geeft kennis over zijn of haar positie binnen het begeleidingstraject van een jongere en de samenwerking met zijn of haar collega's. De collega's kunnen eventuele nieuwe respondenten zijn voor het onderzoek. Het opleidingsniveau kan meer informatie geven over de kennis van een hulpverlener. Beschikken MBO en HBO opgeleide hulpverleners over dezelfde kennis en vaardigheden, die van belang zijn voor deze meervoudige complexe doelgroep? Werkjaren kunnen iets zeggen over de meegemaakte veranderingen binnen de organisatie. In 2013 is er sprake geweest van een fusie en kan leiden tot problemen op het gebied van de organisatorische factoren.

Al met al kunnen deze vragen extra informatie geven over de geïnterviewde, maar zal ook van toevoeging zijn voor dit beschrijvende onderzoek.

Vervolgens is het interview gestart met een korte uitleg van het onderzoek. Wat wordt er onderzocht en op welke manier wordt er onderzocht? Daarbij werd er uitgelegd waarom specifiek deze respondent gevraagd is voor medewerking aan dit onderzoek. Vervolgens

wordt er aan de hand van een topiclijst vragen gesteld over de interne samenwerking. Welke factoren waren belemmerend en welke bevorderend?

### *Topics*

De gekozen topics zijn afkomstig van de literatuurstudie (paragraaf 2.2). Uit de literatuur blijkt dat onderstaande topics invloed kunnen hebben op het samenwerkingsproces. Er wordt gevraagd naar zowel algemeen werkzame factoren als organisatorische factoren.

- Cliëntfactoren (problematiek & behandelmotivatie)
- Persoonskenmerken hulpverleners
- Alliantie
- Collectieve ambitie/gedeelde visie (zowel binnen het team als binnen de organisatie)
- Allegiance
- Hoop en verwachting
- Besluitvorming/leidinggevende
- Leefklimaat/werkklimaat
- Duidelijke taakomschrijving
- Wederzijdse beïnvloeding collega's
- Arbeidssatisfactie

### *Huidige samenwerking binnen Intermetzo*

Tot slot is er voor gekozen om vragen te stellen over de samenwerking algemeen bij plaatsing en overplaatsing, dus niet gericht op de casussen. Dit zodat getoetst kan worden of het specifiek is voor de casus of dat er binnen de samenwerking altijd bepaalde factoren ontbreken. Hierdoor kan er iets gezegd worden over hoeverre de complexiteit van de casus en de situatie destijds binnen de organisatie invloed hebben op de samenwerking.

## Bijlage 6, Coderingsschema

[illegible]

Vervolg codeerinstrument:

| Wie          | Wie |
|--------------|-----|
| Eigen        |     |
| Derden       |     |
| Hoe          | Hoe |
| Positief     |     |
| Negatief     |     |
| Aanbod       |     |
| Vraag        |     |
| Probleem     |     |
| Oplossing    |     |
| Betrokken    |     |
| Neutraal     |     |
| Conflict     |     |
| Harmonie     |     |
| Beeldspraak  |     |
| Overdrijving |     |
| Cliché       |     |
| Cynisme      |     |
| Ironie       |     |