

## **Samenvatting 'Making knowledge work: Factors, strategies and leadership to improve the sharing and application of knowledge in the care and support for people with intellectual disabilities' van Marion Kersten**

### **Aanleiding**

In de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is kennis (wetenschappelijke-, professionele- en ervaringskennis) van groot belang om als zorgprofessional goede zorg te kunnen bieden. Met hun kennisbeleid stimuleren zorgorganisaties dat zorgprofessionals kennis delen en toepassen. Het kost echter veel tijd voordat onderzoekskennis de professionals bereikt en goed ingezet kan worden bij de zorg en ondersteuning. Ook worden praktijkkennis en ervaringskennis onvoldoende gedeeld en gebruikt. Dat kan nare gevolgen hebben, want als zorgprofessionals niet beschikken over de juiste kennis kan dit leiden tot handelingsverlegenheid. En tot minder goede kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven. Dit proefschrift richt zich op de vraag hoe zorgprofessionals in zorgorganisaties voor mensen met een verstandelijke beperking gestimuleerd kunnen worden tot effectieve kennisdeling en -toepassing in hun praktijk.

### **Onderzoeksvraag en -methode**

In vijf deelstudies is onderzocht welke factoren en strategieën het delen en toepassen van kennis in de zorg en ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking beïnvloeden:

- In de *eerste deelstudie* is in kaart gebracht welke organisatiefactoren er op dit gebied uit reeds bestaande wetenschappelijke literatuur bekend zijn. Hieruit kwam de belangrijke voorwaardelijke rol van het management naar voren.
- Daarom richtten de *tweede en derde deelstudie* zich op de sleutelrol van de bestuurders. Via interviews met bestuurders is achterhaald welke strategieën zij inzetten in hun kennisbeleid, wat de aanleidingen hiervoor zijn en welke factoren de uitvoer van deze strategieën beïnvloeden. Uit deze studies bleek onder andere dat een goede aansluiting van hun strategieën bij de startende professionals cruciaal is.
- In de *vierde deelstudie* is daarom onderzocht hoe volgens startende begeleiders, gedragsdeskundigen en artsen VG het gebruik van nieuwe kennis aangemoedigd kan worden.
- Ten tijde van deze vierde deelstudie vond begin 2020 de uitbraak van de coronapandemie plaats. Dit 'levend experiment' bood gelegenheid om in de *vijfde deelstudie* inzicht te krijgen in de factoren die kennisdeling en -toepassing beïnvloedden tijdens deze pandemie.

### **Vier kerninzichten op basis van de resultaten van dit proefschrift**

Ten eerste blijkt er een *samenhang tussen strategieën, mensen, persoonlijke factoren en omgevingsfactoren binnen een gelaagd systeem* (dus zowel op micro-, meso-

en macroniveau). Daarom heeft het voor de optimalisatie van kennisdeling en -toepassing in zorgorganisaties meerwaarde om meerdere strategieën in te zetten die hierop inspelen.

Ten tweede is het belangrijk om bij het ontwikkelen en inzetten van strategieën *rekening te houden met het dynamische karakter van persoonlijke en omgevingsfactoren binnen het hele systeem*. Terwijl een deel van de factoren veranderbaar is, geldt dat voor andere factoren niet. Strategieën die effectief inspelen op onveranderbare factoren (zoals de coronapandemie) kunnen dan uitkomst bieden.

Ten derde blijkt *leiderschap een cruciale factor* bij het stimuleren van kennisdeling en -toepassing. Daarbij gaat het om leiderschap op verschillende niveaus: dat van de bestuurder (leiderschap gericht op organisatiekennis), managers (vakinhoudelijk leiderschap) en professionals (professioneel leiderschap). Het stimuleren van leiderschap is een element van cruciale waarde in de strategieën om het delen en toepassen van kennis te stimuleren.

Ten vierde onderstreept dit proefschrift het belang van *het maken van onderscheid tussen expliciete en impliciete kennis*. Dit heeft consequenties voor de wijze waarop kennis kan worden gedeeld. Expliciete kennis kan gemakkelijk worden gedocumenteerd en digitaal worden gedeeld, zoals via het elektronisch cliëntdossier. Een groot deel van de kennis in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking heeft echter een impliciet karakter, zoals vaardigheden en ervaringen van professionals en naasten. Dit vraagt andere manieren van kennis delen, zoals door voordoen en vertellen. Bij het ontwikkelen en uitvoeren van strategieën om kennis te delen is het cruciaal om ook aandacht te geven aan de aard van de kennis die wordt gedeeld.

### ***Vier richtingen voor toekomstig onderzoek***

De eerste richting is *een verdere verkenning van de rol van leiderschap in kennisprocessen* in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking in andere settings, zoals kleinschalige woonvoorzieningen en maatschappelijke zorg, zowel in Nederland als daarbuiten. Aanbevolen wordt hierbij zowel 'leiderschap gericht op organisatiekennis' van bestuurders als het vakinhoudelijk leiderschap van management en het professioneel leiderschap en vakmanschap van behandelaren verder te onderzoeken.

Ten tweede is *vervolgonderzoek nodig naar het stimuleren van individueel en collectief leren van professionals*, zowel tijdens hun beroepsopleiding als in hun professionele praktijk. Het is essentieel om meer inzicht te krijgen in de wijze waarop de motivatie en eigenaarschap over kennis bij professionals versterkt kunnen worden, alsook in de manier waarop meer informele leermogelijkheden gecreëerd kunnen worden en een cultuur van 'een leven lang leren' kan worden bevorderd.

Een derde richting is *bestudering van de invloed van stakeholders op kennisprocessen*, zowel binnen de organisatie als in de sociaal-politieke omgeving. Denk aan zorgvragers, naasten en beleidsmakers. Hiermee kan meer inzicht worden verkregen in de dynamiek rond kennisprocessen en aanvullende omgevingsfactoren zoals demografische ontwikkelingen. Bovendien bevelen we ook aan onderzoek te doen naar het fenomeen 'kennis verbergen', waarbij bewust kennis wordt achtergehouden. Dit zou het geval kunnen zijn als specialistische behandelingen een 'unique selling point' zouden worden in het marktdenken van gehandicaptenzorgorganisaties, waarbij deze kennis niet gedeeld wordt.

De vierde richting voor vervolgonderzoek betreft *het evalueren van de effecten van verbeterde kennisdeling en -toepassing*. De studie naar de bestuurders geeft alleen inzicht in hun perceptie dat kennisprocessen bijdragen aan verbeterde prestaties van de organisatie en de kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven verbeteren. Daarom wordt aanbevolen onderzoek te doen naar de impact van zo'n verbetering voor de kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven van de zorgvragers en voor de kwaliteit van arbeid en werktevredenheid van de professionals. Oftewel: neemt de kwaliteit hiervan toe?

#### ***Vier implicaties voor beleid en praktijk***

De eerste implicatie is *het bevorderen van leiderschap rond kennis op alle niveaus*: bij bestuurders, managers en professionals en bij beleidsmakers, zowel binnen de organisatie als op nationaal beleidsniveau. Het is daarin van belang dat alle stakeholders de waarde erkennen van besluitvorming op basis van kennis en van op kennis gebaseerd handelen in beleid en praktijk. Dit leidt ertoe dat professionals in het primaire proces hun beeldvorming baseren op breed en meervoudig kijken en dat ze werken volgens evidence-based of practice-based methodieken. Hiervoor is het belangrijk om een omgeving te creëren die deze manier van denken ondersteunt en voedt. Een kennis- en leerklimateit op alle organisatieniveaus draagt hieraan bij. Voor een doelmatige inzet van de beschikbare menskracht en middelen is het essentieel om ook digitaal leiderschap binnen managementrollen te prioriteren.

De tweede implicatie richt zich op *het evalueren, verbeteren en vernieuwen van strategieën om het delen en toepassen van kennis te optimaliseren*. Aanbevolen wordt het prioriteren van zorgvrager-gericht kennismanagement, met als focus het verbeteren van de kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven van die zorgvragers. Naast de inzet van het nationale kwaliteitskader kunnen de in dit promotieonderzoek geïdentificeerde strategieën inspiratie bieden. Deze strategieën betreffen: a) het motiveren van alle professionals om kennis te verwerven en toe te passen, b) het ontwerpen van strategieën die zich specifiek richten op *kennistoepassing*, c) het integreren en combineren van strategieën die elkaar wederzijds versterken, en d) het op grotere schaal implementeren

van de strategie '*erkennen en inzet van kennishouders*'. Bij dit laatste gaat het om het erkennen en gebruiken van drie kennisbronnen: evidence-based kennis uit wetenschappelijk onderzoek, practice-based kennis van professionals en ervaringskennis van de zorgvragers en hun informele netwerk.

De derde implicatie is *het bevorderen van de interne context* van zorgorganisaties voor mensen met een verstandelijke beperking om kennisdeling en -toepassing van professionals te faciliteren. Het gaat dan om zowel het bevorderen van een kennis- en leerklimaat (zie de eerste implicatie) als het verbeteren van de kennisinfrastructuur. Verder is het nodig om aan professionals voldoende hulpbronnen te verschaffen die nodig zijn voor kennisdeling en -toepassing, zoals tijd en toegang tot een diversiteit aan kennisbronnen (van e-learnings tot (online) bijeenkomsten), evenals het bevorderen van een open en veilige innovatiecultuur.

De vierde implicatie betreft *het voorzien in bevorderende omstandigheden in de externe context*. Daarbij gaat het nadrukkelijk om de stimulerende en faciliterende rol van nationale stakeholders zoals het ministerie van VWS en het ministerie van OCW. Het is van belang dat er aandacht is voor de bestaande kloof tussen het beroepsonderwijs (op alle niveaus) en het werkveld, en voor de toename van zijinstromers. Daarnaast is de inzet van nationale stakeholders voor het versterken van de kennisinfrastructuur essentieel, zodat de informatie, die in het huidige tijdperk exponentieel groeit, ook vindbaar blijft. Het creëren van bevorderende omstandigheden vraagt bovendien om het voorzien in voldoende middelen en ondersteuning voor kennisdeelactiviteiten en voor implementatie van nieuw ontwikkelde kennis. Ook is de allocatie van passende tarieven voor complexe zorgvragen van belang, omdat dit het mogelijk maakt om voldoende tijd aan kennisdeling en -toepassing te besteden.

## **Conclusie**

Kennisdeling en -toepassing blijken te worden beïnvloed door een combinatie van persoonlijke factoren en omgevingsfactoren. Voor het verbeteren van deze processen is een goed samenspel nodig tussen deze factoren, waarbij de zorgprofessionals een sleutelrol hebben. Kennisdeling en -toepassing vraagt van hen vakmanschap, leiderschap en motivatie. Daarnaast is leiderschap van bestuurders en management nodig. De aanvullende rol van bestuurders en managers is faciliterend en stimulerend en bestaat uit het bieden van passende leerstrategieën, hulpbronnen zoals tijd, ruimte en budget en een stimulerende leeromgeving waarin gebruik wordt gemaakt van kennis uit onderzoek, praktijk en van mensen met een verstandelijke beperking zelf en hun naasten. Wanneer de gezamenlijke inzet van zorgprofessionals, bestuurders en managers leidt tot werkende kennis zal dit op zijn beurt de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven van zorgvragers bevorderen.