

De stem van de cliënten

EEN ONDERZOEK NAAR DE ERVARINGEN VAN CLIËNTEN EN ONDERZOEKERS VOOR HET
VERSTERKEN VAN CLIËNTPARTICIPATIE IN ONDERZOEK.

Annelien Renders (528529) & Lynn Wenneger (522639)

Afstudeerscriptie

Opleiding: Pedagogiek

Onderwijsinstelling: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Begeleider HAN: Mary Marijnissen

Begeleider HAN Sociaal: Krista van Mourik

Afstudeerperiode: februari 2017 tot en met juni 2017

Nijmegen, 5 juni 2017



TITELPAGINA

Titel	De stem van de cliënten
Ondertitel	Een onderzoek naar de ervaringen van cliënten en onderzoekers voor het versterken van cliëntparticipatie in onderzoek.
Auteurs	Annelien Renders 528529 AEJM.Renders@student.han.nl Lynn Wenneger 522639 LM.Wenneger@student.han.nl
Onderwijsinstelling	Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Opleiding	Pedagogiek
Kader onderzoek	Onderzoek & Innovatie
Opdrachtgever	Kenniscentrum HAN Sociaal, Lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp
Projectbegeleider	Krista van Mourik
Begeleidende docent	Mary Marijnissen Mary.Marijnissen@han.nl
Eerste beoordelaar	Erik Siebenheller Erik.Siebenheller@han.nl
Tweede beoordelaar	Mary Marijnissen

VOORWOORD

Voor u ligt de scriptie 'De stem van de cliënten'. Het onderzoek gaat inzicht krijgen in de ervaringen en adviezen van de cliënten en onderzoekers met betrekking tot cliëntparticipatie in onderzoek. Door de ervaringen en adviezen van de cliënten en onderzoekers wordt cliëntparticipatie in onderzoek versterkt.

Deze scriptie is geschreven in het kader van ons afstudeeronderzoek van de opleiding Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en in opdracht van het Lectoraat 'Werkzame factoren in de jeugd- en opvoedhulp' van HAN Sociaal. Van 1 februari 2017 tot en met 5 juni 2017 zijn wij bezig geweest met het onderzoek en het schrijven van deze scriptie.

Na een periode van intensieve arbeid is ons onderzoek voltooid. Het waren een aantal maanden van hard werken, met de welbekende ups en downs. Aan het begin was het voor ons zoeken hoe we dit onderzoek moesten gaan aanpakken, omdat het een onderzoek was over onderzoek doen. Toch hebben wij dit onderzoek als interessant en uitdagend ervaren, waarin we veel nieuwe kennis hebben opgedaan en veel hebben geleerd over onderzoek doen. Wij hebben dan ook na lang kwalitatief onderzoek de onderzoeksvraag kunnen beantwoorden.

Via deze weg willen wij een aantal mensen in het bijzonder bedanken, die ons op welke manier dan ook tot steun zijn geweest in de achterliggende periode. Vanuit de opleiding willen wij mevrouw Marijnissen bedanken voor de kritische blik en haar advies. Daarnaast willen wij mevrouw Van Mourik bedanken voor het begeleiden van ons onderzoek en de continue interesse in nieuwe mogelijkheden en kansen en haar frisse blik in het onderzoek. Tot slot willen wij mevrouw Marinissen bedanken voor het kritisch meelezen van onze scriptie en ons op bepaalde zinsopbouw en attenderen.

Ten slotte wensen wij een ieder die deze scriptie leest veel leesplezier.

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	5
Inleiding	6
Hoofdstuk 1 Probleemanalyse	8
1.1. Analyse van het probleem in de praktijk	8
1.2. Analyse van het probleem in de literatuur	10
1.3. Probleemstelling	16
Hoofdstuk 2 Methode van onderzoek	17
2.1. Participanten	17
2.2. Procedure van onderzoek	19
2.3. Meetinstrumenten	20
2.4. Betrouwbaarheid en validiteit	21
2.5. Analyse	23
Hoofdstuk 3 Resultaten	25
3.1. Uitkomst deelvragen	25
Hoofdstuk 4 Conclusies en discussie	31
4.1. Conclusie deelvragen	31
4.2. Eindconclusie	33
4.3. Discussie	36
4.4. Suggesties vervolgonderzoek	37
4.5. Aanbevelingen praktijk	38
Literatuurlijst	39
Bijlagen	43
Bijlage I Definitie begrippen	43
Bijlage II Beslisboom van De Cock-Buning & Honingh	45

Bijlage III Vragenlijst onderzoeker HAN Sociaal	46
Bijlage IV Interviewguide cliënt	48
Bijlage V Interviewguide onderzoeker	50
Bijlage VI Codeerformat	53
Bijlage VII Verklaring geheimhouding Annelien Renders	54
Bijlage VIII Verklaring geheimhouding Lynn Wenneger	55
Bijlage XI Geheimhoudingsverklaring	56

SAMENVATTING

Er is al veel geschreven over cliëntparticipatie in de hulpverlening, waarbij veel handvatten zijn aangereikt hoe men dit kan versterken. Door de participatiemaatschappij worden cliënten veel meer betrokken bij veranderingen. Ze hebben het recht om mee te denken en mee te doen (Movisie, 2010). Hierdoor worden cliënten steeds meer betrokken bij onderzoek doen. Tevens is er al veel geschreven over hoe cliëntparticipatie in onderzoek uitgevoerd kan worden, maar in de literatuur is er nog weinig geschreven over wat cliënten en onderzoekers nou daadwerkelijk ervaren hebben en wat hun adviezen zijn wat betreft cliëntparticipatie in onderzoek.

Het doel van dit onderzoek is om kennis van en inzicht te krijgen in de ervaringen en adviezen van de cliënten en onderzoekers met betrekking tot cliëntparticipatie in onderzoek. Door hun ervaringen en adviezen wordt cliëntparticipatie in onderzoek versterkt. Hiervoor is de volgende onderzoeksvraag opgesteld: *Wat zijn de ervaringen en adviezen van cliënten en onderzoekers rondom cliëntparticipatie in onderzoek?*

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag zijn vier cliënten van de cliëntcommissie en vijf onderzoekers geïnterviewd, waarbij gevraagd is naar hun ervaringen en adviezen wat betreft cliëntparticipatie in onderzoek. De cliëntcommissie is een commissie die is opgericht door het Lectoraat 'Werkzame factoren in de jeugd- en opvoedhulp'. Het bestaat uit zeven ouders die met meerdere hulpverleners tegelijkertijd te maken hebben of te maken hebben gehad.

Uit de antwoorden van de interviews is naar voren gekomen dat zowel cliënten als onderzoekers het belangrijk vinden dat cliënten participeren in onderzoek, omdat het een ander perspectief naar boven brengt die onderzoekers niet hebben. Hierdoor krijgen zij andere inzichten die van meerwaarde kunnen zijn voor het onderzoek. Daarnaast hebben de cliënten ervaren dat zij het prettig vinden om hun stem te geven, omdat er iets met hun ervaringen en adviezen wordt gedaan in het onderzoek. Daarnaast geven cliënten aan dat het hun zelfvertrouwen versterkt. Als advies is naar voren gekomen dat het belangrijk is dat onderzoekers gaan inzien en ervaren wat het nut is van cliëntparticipatie in onderzoek. Tevens is het belangrijk dat cliënten gaan ervaren dat door het delen van hun ervaringen cliëntparticipatie in onderzoek verbeterd wordt. Doordat cliënten ervaringsdeskundigen zijn kunnen zij de onderzoekers aanvullen qua ervaringen in het onderzoek.

Op basis hiervan wordt aanbevolen om een product te ontwerpen die ervoor zorgt dat cliënten en onderzoekers bewust worden wat de meerwaarde is van cliëntparticipatie in onderzoek. Een eventueel vervolgonderzoek zou zich kunnen richten om cliënten te interviewen over hun ervaringen met cliëntparticipatie in onderzoek die niet in de cliëntcommissie zitten.

INLEIDING

Begin november 2016 is er een afstudeermarkt geweest op de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN). Tijdens deze markt heeft er een gesprek plaatsgevonden met mevrouw Van Hal. Mevrouw Van Hal is sinds september 2014 als onderzoeker verbonden aan het kenniscentrum HAN Sociaal. Zij zal samen met mevrouw Van Mourik het afstudeeronderzoek begeleiden. Op dit moment werken mevrouw Van Hal en mevrouw Van Mourik aan het onderzoek 'Samenwerken: Kwestie van houding'. Tijdens het gesprek kwam naar voren dat zij onderzoekers zocht om een kleinschalig onderzoek uit te voeren binnen dit lopende traject. Dit afstudeeronderzoek wil de ervaringen van cliënten en onderzoekers in kaart brengen wat betreft cliëntparticipatie in onderzoek.

In het gehele verslag wordt gesproken over cliëntparticipatie in onderzoek. Cliëntparticipatie in onderzoek houdt in dat cliënten die meedoen aan een onderzoek betrokken worden gedurende het gehele proces van onderzoek doen (Dedding, 2013). Tijdens dit onderzoek wordt er aan de cliënten en onderzoekers gevraagd hoe zij hun eigen betrokkenheid in onderzoek hebben ervaren en wat zij belangrijke aspecten hierin vinden. In de praktijkanalyse wordt beschreven wie de cliënten en onderzoekers zijn.

Dit onderzoek is een kwalitatief onderzoek binnen de sociale sector. Dit betekent dat de onderzoeker de cliënt wil begrijpen en het onderzoeksprobleem wil gaan verklaren (Reulink & Lindeman, 2005). Onderzoek wordt in dit verslag beschreven als een interpretatieve paradigma. Er wordt van uitgegaan dat de betrokkenen in onderzoek allemaal een eigen visie hebben op de werkelijkheid en het de taak van de onderzoeker is om deze verschillende werkelijkheden te doorgronden (Dedding, 2013).

In het gehele verslag wordt er gesproken over twee onderzoeken, namelijk;

- onderzoek. Het onderzoek is het afstudeeronderzoek dat uitgevoerd wordt door de twee studenten van de studie Pedagogiek voor het Lectoraat.
- cliëntparticipatie in onderzoek. De twee studenten gaan de ervaringen van de cliënten over hun deelname binnen onderzoek bevragen. Dit is onderzoek in het algemeen.

Pedagogisch perspectief

Vanuit de opleiding Pedagogiek is het van belang dat het afstudeeronderzoek een pedagogisch perspectief heeft. Een pedagogisch perspectief betekent dat er wordt gekeken naar de opvoeding van het kind. Hierbij gaat het om de manier van opvoeden van kinderen door volwassenen (Hiemstra et al., 2013). In dit onderzoek worden ouders (cliënten) betrokken. Een eis vanuit het Lectoraat is dat de cliënten te maken of te maken hebben gehad met hulpverlening wat betreft de opvoeding van hun

kinderen. Tijdens deze hulpverlening hebben zij intensief samengewerkt met de hulpverleners. De cliënten zitten binnen het Lectoraat bij een cliëntcommissie. Deze cliëntcommissie valt onder het onderzoek: 'Samenwerking: Kwestie van houding'. Een aantal keer per jaar komt de cliëntcommissie bij elkaar om hun ervaringen en adviezen te delen over hoe zij enerzijds de samenwerking met professionals hebben ervaren en wat anderzijds belangrijk vinden aan cliëntparticipatie in onderzoek. Door de ervaringen vanuit de hulpverlening kunnen zij benoemen wat zij belangrijk vinden aan een goede cliëntparticipatie binnen onderzoek.

Het afstudeerverslag is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk één wordt de probleemanalyse beschreven. De praktijk- en de literatuuranalyse worden hier nader toegelicht. Daarnaast worden de probleemstelling en de onderzoeksvragen beschreven. In hoofdstuk twee wordt de methode van onderzoek beschreven. Hierbij wordt uitgelegd wie er betrokken zijn bij dit onderzoek, welke meetinstrumenten toegepast zijn om de onderzoeksvraag te beantwoorden en op welke wijze er geanalyseerd wordt. In hoofdstuk drie worden de belangrijkste resultaten per deelvragen gepresenteerd. Tot slot wordt er in hoofdstuk vier een conclusie getrokken op basis van de resultaten van het onderzoek.

HOOFDSTUK 1 PROBLEEMANALYSE

Aan de hand van de cyclus voor praktijkonderzoek wordt dit onderzoek vormgegeven. In bijlage I staat de cyclus beschreven. Deze zal elk hoofdstuk terugkomen. In hoofdstuk één vindt de oriëntatie en het richten plaats (Donk & Lanen, 2011). Hierbij wordt het praktijkprobleem verkend en gedefinieerd. Eerst wordt de analyse van het probleem in de praktijk beschreven. Vervolgens wordt er gekeken naar wat er in de literatuur staat. Aan de hand van deze twee analyses wordt een probleemstelling gevormd.

1.1 ANALYSE VAN HET PROBLEEM IN DE PRAKTIJK

Lectoraat ‘Werkzame Factoren in Jeugd- en Opvoedhulp’

Het afstudeeronderzoek vindt plaats in samenspraak met het Lectoraat ‘Werkzame Factoren in Jeugd- en Opvoedhulp’ van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN). Het Lectoraat heeft als doel te kijken naar werkzame factoren die mogelijk impact hebben op de effectiviteit van de jeugdhulp (Hal & Hattum, z.d.). Er wordt hier gesproken over factoren die niet gekoppeld zijn aan specifieke programma's en/of interventies.

Binnen de HAN vormen verschillende Lectoraten samen het Kenniscentrum HAN Sociaal met als doel de participatie van kwetsbare burgers te bevorderen, zodat de kwaliteit van het leven wordt verbeterd (HAN Sociaal, z.d.). HAN Sociaal (z.d.) beschrijft kwetsbare burgers als burgers die niet of minder in staat zijn om op eigen kracht tegenslagen te overwinnen en hun leven naar eigen wil vorm te geven.

Het kenniscentrum richt zich op vier samenhangende thema's, namelijk;

- “het perspectief van de burger
- de maatschappelijke ondersteuning
- relatie tussen de burger en professional
- de sociale technologie” (HAN Sociaal, z.d., p.1.).

In 2016 is in opdracht van het Lectoraat ‘Werkzame Factoren in Jeugd- en Opvoedhulp’ het onderzoek ‘Samenwerking: Kwestie van houding’ gestart’. Dit onderzoek loopt tot en met december 2017. Tijdens dit onderzoek komen er twee onderwerpen aan bod. Ten eerste wordt er gekeken naar hoe de samenwerking tussen hulpverlener en cliënt verbeterd kan worden bij de ondersteuning aan gezinnen met meervoudige problemen. Ten tweede wordt er gekeken naar de ervaringen en adviezen van cliënten over cliëntparticipatie in onderzoek (Hal & Hattum, z.d.).

Daarnaast wordt er geëxperimenteerd met de participatie van cliënten in verschillende rollen. Op deze manier wordt er gekeken naar werkzame factoren om cliënten te laten participeren in onderzoek. Op dit moment is er nog weinig ervaring en kennis in het samenwerken met cliënten in onderzoek (Hal, z.d.).

Het belang van het onderzoek

Volgens mevrouw Van Hal is de reden van het opzetten van dit onderzoek dat er geen blauwdruk is over wat de juiste manier van cliëntparticipatie in onderzoek is. Daarnaast is er nog weinig ervaring in het samenwerken met cliënten binnen onderzoek (persoonlijke mededeling, 20 februari 2017).

Mevrouw Van Hal en mevrouw Van Hattum (coördinator HAN Sociaal) vinden het belangrijk om met cliënten en onderzoekers in gesprek te gaan om zo te begrijpen hoe cliëntparticipatie binnen onderzoek eruit ziet. Zij vinden dit belangrijk, omdat zij in de literatuur verschillende definities over cliëntparticipatie in onderzoek zien terugkomen. Hierdoor willen zij gaan onderzoeken hoe cliëntparticipatie daadwerkelijk wordt uitgevoerd (persoonlijke mededeling, 20 februari 2017).

Zowel mevrouw Van Hal, mevrouw Van Hattum en mevrouw Van Mourik geven alle drie aan dat het van waarde is om de cliënt in het gehele traject van onderzoek mee te nemen. Samen met mevrouw Van Mourik wil mevrouw Van Hal onderzoek doen naar het belang van cliëntparticipatie in onderzoek. Zij vinden dit belangrijk, omdat zij ervaren hebben dat er nog te veel over de cliënt gesproken wordt in plaats van met de cliënt. Zij vinden het van meerwaarde dat de expertise en de ervaring van de cliënt centraal komen te staan (persoonlijke mededeling, 24 maart 2017).

Tevens geeft mevrouw Van Mourik aan dat er al veel geschreven is over cliëntparticipatie, maar de concrete ervaringen van de cliënten nog ontbreken. Zij vindt het belangrijk om te kijken naar wat die ervaringen zijn, zodat men samen met de cliënten kan reflecteren op hoe de samenwerking in onderzoek verloopt. Op deze manier worden beide partijen bewust van de mate van betrokkenheid in onderzoek (persoonlijke mededeling, 24 maart 2017).

Perspectieven

Met de samenwerking van cliënten met onderzoekers komen er verschillende perspectieven aan bod. Ten eerste is er sprake van het perspectief van de cliënt. Het belang van de cliënten is dat zij hun ervaringen over de samenwerking met professionals kunnen delen en met andere cliënten in gesprek kunnen gaan wat er beter kan gaan in cliëntparticipatie binnen onderzoek (persoonlijke mededeling, mevrouw Van Mourik, 13 maart 2017).

Ten tweede is er sprake van het perspectief van de onderzoekers. Zij willen kennis vergaren over hoe cliënten de samenwerking in onderzoek ervaren en wat onderzoekers nodig hebben om cliënten gedurende het gehele proces te betrekken (persoonlijke mededeling, mevrouw Van Mourik, 13 maart 2017).

Onderzoekers kunnen met expertise en ervaringen van cliënten beter voorbereid te werk gaan in de data verzameling, aldus Van Hattum (persoonlijke mededeling, 24 maart 2017).

1.2 ANALYSE VAN HET PROBLEEM IN DE LITERATUUR

Vroeger naar nu

Al een geruime tijd is Nederland bezig met het verbeteren van de positie van de cliënt in de gezondheidszorg. In 1996 werd de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector (WMCZ) ingevoerd, om een betere aansluiting te krijgen bij de wensen en de behoeften van cliënten bij het zorgaanbod, waardoor de positie van de cliënt versterkt werd (LSR, z.d.). Hierin werd omschreven dat cliënten worden betrokken bij de zorg- en hulpverlening en hierbij inspraak krijgen in het beleid van de instelling (Kok et al., 2009). In 2009 werd de wetgeving omgegooid en kwam de nadruk meer te liggen op het belang van afstemming in de zorg. De Wet Cliëntenrecht Zorg (WCZ) werd gevormd (Bouwman et al., 2012). Vijf cliëntenrechten kwamen centraal te staan:

- “het recht op goede zorg
- kwaliteit en veiligheid
- het recht op informatie, toestemming, dossiervorming en privacy
- het recht op keuze-informatie
- het recht op een effectieve laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling en het recht op medezeggenschap” (Bouwman et al., 2012, p. 10).

Allereerst is in Nederland, door de transitie en de participatiewet, de aandacht voor het betrekken van cliënten meer naar de voorgrond getreden (Movisie, 2015). Er is in Nederland sprake van een participatiemaatschappij. De mensen hebben recht om mee te denken en mee te doen. De samenleving is in de loop der jaren meer een samenleving in partnerschap geworden dan een hiërarchische samenleving (Movisie, 2015).

Begrip participatie

Vanuit de literatuur zijn er verschillende betekenissen rondom het begrip participatie. Dedding (2013) omschrijft cliëntparticipatie als:

Situationeel en interactief proces, waarbij alle relevante actoren in onderzoek, kwaliteit of beleid met elkaar in dialoog treden; waarbij recht wordt gedaan aan de beleving, kennis en kunde van alle actoren in alle fasen van het proces. En dit proces ook daadwerkelijk leidt tot verbetering van de zorg en een meer inclusieve maatschappij (Dedding, 2013, p. 13).

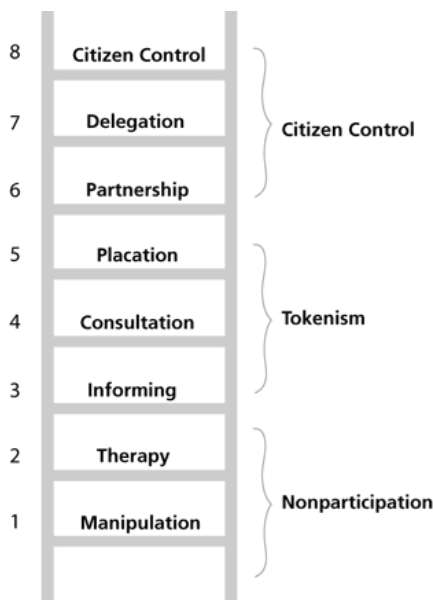
ZonMw (z.d.) omschrijft participatie als deelname vanuit een overtuiging. Het ontstaat in gesprek met de betrokkenen. Volgens Dedding (2013) is participatie een bepaalde manier van kijken hoe mensen met elkaar in contact zijn en hoe mensen hun mening kunnen en mogen geven.

Participatie kan tevens gezien worden vanuit verschillende perspectieven. Participatie als instrument wil de bruikbare informatie vergaren. Participatie als democratisering wil de cliënten een mening geven in de besluitvormingsprocedure, waardoor het recht van de cliënt wordt gezien en gehoord (Kraan & Meurs, z.d.). Daarnaast heeft participatie in besluitvorming twee doelen, namelijk het verbeteren van de kwaliteit van de zorg en dat cliënten meedoen en betrokken worden (Kraan & Meurs, z.d.). Abma (2010) schrijft dat cliëntenparticipatie ervoor zorgt dat de zorgen van cliënten mede als inbreng dienen voor besluitvormingsprocessen. Hierbij vindt hij het belangrijk dat er sprake is van zeggenschap waarbij cliënten een actieve inbreng kunnen leveren in het proces van besluitvorming.

Participatie van cliënten kan gezien worden als doel, maar tevens als middel. Het is een doel, omdat het een onderdeel is van het burgerschap. Burgers zijn onderdeel van de democratie. Daarnaast is cliëntenparticipatie een middel wat bijdraagt aan het doel. Het is de input bij besluitvorming en het geeft de cliënten bepaalde invloeden in het besluitvormingstraject van een organisatie (Pelt, 2010).

Participatieladder

Er zijn verschillende fasen waarin participatie plaatsvindt: informeren, raadplegen, adviseren, coproduceren en meebeslissen (Dedding, 2013). Binnen deze participatie zijn er verschillende niveaus waarbij een cliënt kan meepraten en meebeslissen over een besluit. In tabel 1 is de ladder van Arnstein te zien. Hierin wordt de intensiteit van participatie weergegeven (Emonts & Moser, 2014).



Tabel 1: De verticale ladder van Arnstein (Thecitizenshandbook, z.d.).

De mogelijkheden om invloed uit te oefenen op onderzoek kan per keer verschillen. Daarnaast geeft Arnstein in zijn tabel aan dat de hoogste trede de meest vergaande vorm van participatie is en de

onderste trede de minst vergaande vorm (ZonMw, 2006). Elke trede heeft zijn eigen functie waarin omschreven wordt wat de taak van de cliënt is.

Trede 1: De cliënt wordt continu op de hoogte gehouden en goed geïnformeerd, maar echte betrokkenheid blijft achterwegen.

Trede 2: De professional wil de mening van de cliënt weten, maar de professional bindt zich niet direct aan de resultaten uit de gesprekken met cliënten.

Trede 3: De professional bindt zich in principe aan de voorstellen en ideeën van de cliënt, maar bij de uiteindelijke besluitvorming kan er beargumenteerd van afgeweken worden.

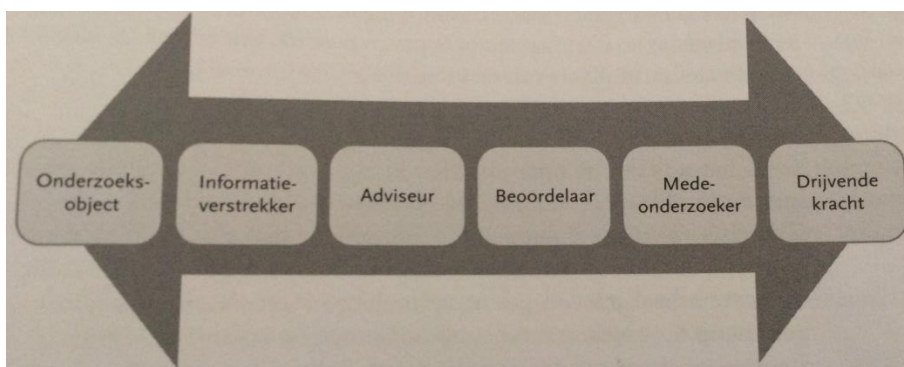
Trede 4: Er is een gelijkwaardige samenwerking, waarbij er gezamenlijke besluitvorming plaatsvindt.

Trede 5: De regie ligt primair bij de cliënt en hij bepaalt de doelen en prioriteiten. De professional krijgt een adviserende rol en toetst de vooraf gestelde randvoorwaarden (Emonts & Moser, 2014, p. 30-31).

Bovenkamp et al. (2008) vragen zich af of de participatieladder van Arnstein juist en functioneel is. Volgens deze ladder is meebeslissen het hoogst haalbare. Volgens Bovenkamp et al. (2008) is meedenken net zo van belang en effectief binnen participatie.

Tritter en McCallum (2006) schrijven in de Elsevier dat Arnsteins model niet voldoende is om de participatie weer te geven. Zij geven aan dat de onderste trede van de ladder voor sommige cliënten net zo van belang is als de overige treden en deze niet ondermijnd moet worden. Daarnaast worden de onderste twee ladders ingezet als instrument en de bovenste twee ladders als democratiseringsmethode (Kraan & Meurs, z.d.).

Smit et al. (2011) hebben in tabel 2 een variant gemaakt op de verticale ladder. Zij hebben een horizontale ladder gemaakt, om inzichtelijk te maken dat alle stappen op de ladder van net zoveel waarde zijn en net zo belangrijk zijn.



Tabel 2: De horizontale participatieladder (Smit et al., 2011).

Zoals hierboven in de tabel staat beschreven zijn er verschillende meningen over cliëntparticipatie en in welke mate een cliënt mag participeren. Er is veel onderzoek gedaan naar de voor- en nadelen van deze participatie.

Voordelen

Een voordeel dat naar voren komt is de verbeterde kwaliteit van de zorg. Doordat cliënten participeren in onderzoek krijg je te maken met meerdere gezichtspunten. De ervaringskennis en het cliëntenperspectief worden nu extra versterkt in het onderzoek (Innovatieindezorg, z.d.). Door de ervaringskennis kan de wetenschappelijke kennis van onderzoekers aangevuld worden (Dedding & Slager, 2013). Er worden binnen het onderzoek meer passende onderzoeksonderwerpen besproken, waardoor er een hogere respons van cliënten is. Een ander voordeel is dat het draagvlak voor implementatie van een eindproduct erg hoog is (Innovatieindezorg, z.d.). Tevens is er door de cliëntparticipatie een verhoogde legitimiteit van beslissingen (Bovenkamp et al., 2008). Daarnaast verhoog je door cliëntparticipatie de efficiëntie en de effectiviteit van het zorgsysteem (Bal et al., 2008).

Voor de cliënt zelf zijn er ook veel voordelen. Crawford (2002) beschrijft in *British Medical Journal* dat het zelfvertrouwen van cliënten vergroot wordt wanneer cliënten meedoen aan onderzoek, doordat ze het idee krijgen ergens aan bij te kunnen dragen. Daarnaast omschrijft Dedding (2013) dat door het meedoen van cliënten aan onderzoek er een collectief samenwerkingsverband ontstaat wat een grotere groep cliënten ten goede komt. Doordat cliënten meedoen, krijgen ze een sterk gevoel van gelijkwaardigheid (Bal et al., 2008). Door hen te betrekken bij het onderzoek krijgen ze een actieve rol en wordt hun positie als eindgebruiker en eerste belanghebbende erkend (Dedding & Slager, 2013). Door de actieve deelname van cliënten leren zij om een actieve rol aan te nemen in de maatschappij en ontwikkelen zij een beter zelfmanagement (Bovenkamp et al., 2008). Daarnaast geeft Pelt (2010) aan dat cliënten de mogelijkheid krijgen om zich te ontwikkelen door vaardigheden aan te leren en zich te emanciperen in de samenleving.

Nadelen

Toch zijn naast de voordelen ook een aantal mensen die niet achter cliëntparticipatie staan. Een nadeel dat Bal et al. (2008) benoemen is dat cliënten op het laatste moment weinig inbreng hebben. Dit heeft te maken met het begrip tokenisme. Tokenisme houdt in dat onderzoekers cliënten een stem geven, maar de implicaties daarvan niet goed doordacht hebben. Hierdoor is er geen ruimte voor ideeën en wensen van de cliënten of dat deze *overruled* worden. Hierdoor kan het zelfvertrouwen van cliënten verloren gaan, omdat ze weinig te zeggen krijgen terwijl ze die inspraak wel verwachtten (Dedding & Slager, 2013).

Tevens vinden Dedding & Slager (2013) dat er nog verwarring is over hoe participatie geïnterpreteerd moet worden. Deelnemen wil nog niets zeggen over hoe de deelname plaatsvindt. Participatie in termen van deelnemen zegt immers niets over de manier waarop die deelname plaatsvindt. Tot slot wordt door Geest (2010) aangegeven dat onderzoekers andere onderzoeksinteresse hebben dan cliënten. Cliënten richten zich meer op praktische punten en onderzoekers meer de inhoudelijke punten. Dit kan voor onderzoek een belemmerende factor zijn, doordat uitgangspunten op één lijn liggen.

Randvoorwaarden

Van belang is dat er duidelijke randvoorwaarden gesteld moeten worden aan onderzoekers en cliënten hoe zij het beste cliëntparticipatie kunnen vormgeven. Bal et al. (2008) geven aan: “dat het van belang is om te kijken naar: de haalbaarheid van het onderzoek, veiligstellen van de eigen inbreng van cliënten, inzet van een goede mix van instrumenten en welke participanten van belang zijn” (p. 5). Daarnaast is het belangrijk om de meerwaarde van participatie zichtbaar en toegankelijk te maken (Dedding & Slager, 2013). Cliënten raken gemotiveerd voor deelname wanneer ze voldoende vertrouwen hebben in wat zij kunnen, dat hun moeite iets betekent voor het onderzoek en dat hiervoor de beloning waardevol is (Bakker & Mateman, 2015).

Voor onderzoekers is het van belang om een bepaalde houding neer te zetten tegenover de cliënten, waardoor cliënten zich gehoord voelen en enthousiast worden om mee te doen aan onderzoek. Het is belangrijk om dicht bij de cliënt te blijven, tijdig te communiceren en onderzoekers in begrijpelijke taal te laten spreken (Wert, 2012).

Kok et al. (2009) geven aan dat cliëntparticipatie gezien moet worden als een proces waarbij het belangrijk is dat er openheid heerst. Zij willen dat er inhoudelijke openheid is, openheid over het proces en openheid voor de cliënten.

Geest (2010) beschrijft in zijn onderzoek dat er drie manieren zijn om cliënten te betrekken bij onderzoek.

- “breng structuren aan om de dialoog tussen wetenschappers en cliënten te verbeteren
- bevorder en ontwikkel nieuwe vormen van onderzoek
- versterk de legitimiteit van cliënten in deelname aan onderzoek” (Geest, 2010, p. 103).

Vormen van cliëntparticipatie

Door de jaren heen zijn er verschillende vormen ontwikkeld om cliëntparticipatie te versterken. Mogelijke vormen die men kan gebruiken zijn:

- panelgesprek
- spiegelgesprek
- focusgroep

- cliëntenraad
- cliënttevredenheidsonderzoek
- onafhankelijk klachtovang (De Coen, 2014).
- themabijeenkomsten
- regionale klankbordgroepen
- belangenorganisaties
- doelgroepenplatforms (Kok et al., 2009).

Deze vormen zijn ontwikkeld doordat ze kunnen helpen om cliënten mee te laten participeren op de participatieladder. Het is een actieve vorm om cliënten deel te laten nemen aan het onderzoek. Elke methode staat op de participatieladder op een andere trede. Het doel van deze methodes is dat cliënten een actieve bijdrage leveren, dat er sneller resultaat komt en dat de ervaringen van de 'gewone burger' gehoord worden (Bovenkamp et al., 2008).

Aan de hand van de beslisboom van De Cock-Buning & Honingh (2006) kan men kiezen welk middel het beste past bij de participatie (zie bijlage II).

Conclusie van de praktijk- en literatuuranalyse

Uit de praktijk- en literatuuranalyse komen overeenkomsten en verschillen naar voren. Zowel uit de praktijk als de literatuur komt naar voren dat het van belang is om de cliënt in het gehele proces te betrekken bij het onderzoek en samen te werken met hen, waardoor de expertise en de ervaring van de cliënt centraal komen te staan. Daarnaast geeft zowel de praktijk- als de literatuuranalyse aan dat er verschillende definiëringen zijn van het begrip cliëntparticipatie.

In de literatuur komt de ladder van Arnstein duidelijk naar voren. Verschillende onderzoekers hebben vragen bij deze ladder en vragen zich af of niet elke trede van even groot belang is. Smit et al. (2011) hebben op deze ladder een alternatief gemaakt. Deze ladder is de horizontale ladder waarin zij aangeven dat elke trede van even groot belang is. De horizontale ladder wordt in dit onderzoek als leidraad genomen.

Een groot voordeel van cliëntparticipatie in onderzoek is dat de cliënt ervaringsdeskundig is en het beste kan benoemen wat zij nodig heeft en belangrijk vindt bij cliëntparticipatie. Hierdoor groeit haar zelfvertrouwen en haar gevoel van gelijkwaardigheid.

Tot slot blijkt uit de praktijkanalyse dat op dit moment nog niet duidelijk is wat de ervaringen van cliënten en onderzoekers zijn met betrekking tot cliëntparticipatie in onderzoek. De literatuur geeft aan door het betrekken van cliënten binnen onderzoek ervoor zorgt dat de ervaringen van cliënten gehoord worden en zo cliëntparticipatie in onderzoek kunt verbeteren.

Uit de probleemanalyse komt dan ook de volgende probleemstelling naar voren.

Doelstelling

Kennis van en inzicht krijgen in de ervaringen en adviezen van cliënten en onderzoekers met betrekking tot cliëntparticipatie in onderzoek. Door de ervaringen en adviezen van de cliënten en onderzoekers te bevragen, wordt cliëntparticipatie in onderzoek versterkt.

Hoofdvraag

Wat zijn de ervaringen en adviezen van cliënten en onderzoekers rondom cliëntparticipatie in onderzoek?

Deelvragen

1. Hoe omschrijven cliënten en onderzoekers het begrip cliëntparticipatie in onderzoek?
2. Wat brengt het onderzoekers dat cliënten participeren in onderzoek?
3. Wat brengt het cliënten om te participeren in onderzoek?
4. Wat zijn de aandachtspunten van cliënten en onderzoekers bij cliëntparticipatie in onderzoek?

HOOFDSTUK 2 METHODE VAN ONDERZOEK

In dit hoofdstuk vindt het plannen en verzamelen plaats (Donk & Lanen, 2011). De participanten, de meetinstrumenten, procedure van onderzoek, de betrouwbaarheid en de validiteit en de analyse worden hier omschreven.

Allereerst wordt toegelicht over wat voor soort onderzoek wordt gesproken.

Dit afstudeeronderzoek is een kwalitatief onderzoek. Dit betekent dat de onderzoeker de onderzoeksproblemen van cliënten beschrijven, verklaren en interpreteren (Reulink & Lindeman, 2005). Bij kwalitatief onderzoek gaat het niet om aan welke dingen mensen zich storen, maar wil het gaan begrijpen waarom zij zich eraan storen (Baarda et al., 2013). Daarnaast is dit een participatief onderzoek. Dedding (2013) omschrijft drie eisen om participatief actieonderzoek uit te voeren:

- het respecteren en begrijpen van de mensen met wie én voor wie de onderzoekers werken.
- de overtuiging dat lokale mensen deskundig zijn.
- mensen in staat stellen om hun eigen onderwerpen op de onderzoek agenda te plaatsen en eigenaarschap te geven (Dedding, 2013, p. 20).

Het Lectoraat beschrijft dit onderzoek als een interpretatieve paradigma. “Dit houdt in dat er vanuit gegaan wordt dat betrokkenen in een onderzoek allemaal een eigen visie hebben op de werkelijkheid en dat het de taak is aan de onderzoeker om deze werkelijkheden te doorgronden” (Dedding, 2013, p. 132).

2.1 PARTICIPANTEN

Cliënten

Mevrouw Van Hal en mevrouw Van Mourik hebben voor het onderzoek ‘Samenwerking: Kwestie van houding’ een cliëntcommissie opgestart. Het doel van deze commissie is dat zij jaarlijks meerdere malen bijeenkomen om te overleggen over en te adviseren hoe cliëntparticipatie in onderzoek versterkt kan worden. In december 2016 heeft de eerste bijeenkomst plaatsgevonden met de cliënten. De cliëntcommissie bestaat uit zeven ouders die met meerdere hulpverleners tegelijkertijd te maken hebben of te maken hebben gehad. De zeven ouders hebben zich vrijwillig aangemeld, omdat ze mee willen praten over cliëntparticipatie in onderzoek. Tijdens de bijeenkomst van de cliëntcommissie is het van belang dat de ervaringen van de cliënt gehoord worden. Daarnaast is het belangrijk dat de cliënt in staat is om over zijn eigen problemen en ervaringen heen te kijken. De reden is dat de cliënt niet alleen zijn verhaal doet, maar tevens meedenkt over wat nodig is om cliëntparticipatie in onderzoek te versterken (persoonlijke mededeling, mevrouw Van Hal, 13 maart

2017). Tevens vond mevrouw Van Hal het belangrijk dat de onderzoekers de cliënten een adviserende rol kunnen en mogen geven (persoonlijke mededeling, 20 februari 2017).

Door mevrouw Van Mourik is bij het oprichten van de cliëntcommissie gekozen om deelnemers te kiezen aan de hand van een selecte steekproeftrekking (Donk & Lanen, 2011). Het eerste belang van mevrouw Van Hal en mevrouw Van Mourik was het krijgen van cliënten. Vervolgens is de aspectenmethode toegepast. Er is gekeken vanuit welke invalshoeken het onderwerp bekeken kan worden, welke belangen er meespelen en wie de belangen vertegenwoordigen (Donk & Lanen, 2011). Mevrouw Van Hal is in gesprek gegaan met de cliënten om te kijken welke cliënten geschikt waren voor de cliëntcommissie. Door dit gesprek werd er gekeken naar de overwegingen van de cliënt om mee te doen. Tijdens de tweede bijeenkomst van de cliëntcommissie zijn alle zeven cliënten benaderd door mevrouw Van Hal om deel te nemen aan het onderzoek. Uiteindelijk hebben vier cliënten zich aangemeld om mee te doen door hun e-mailadres te geven aan de studenten.

Onderzoekers

Voor dit onderzoek is gekozen om onderzoekers van HAN Sociaal te interviewen die in hun werk te maken hebben gehad met cliëntparticipatie. Door middel van een e-mail zijn er vijf onderzoekers van HAN Sociaal benaderd om mee te doen aan het onderzoek. Uiteindelijk hebben drie onderzoekers akkoord gegeven om deel te nemen. Alle onderzoekers zijn bezig met verschillende projecten die gaan over cliëntparticipatie. Onderzoekers hebben een eigen visie wat betreft cliëntparticipatie en daarom is het interessant om hen te betrekken bij het onderzoek. Door deze ervaringen kunnen zij hun kennis geven over hoe zij cliëntparticipatie in onderzoek zien en wat er nodig is om deze te versterken.

Daarnaast heeft er een gesprek plaatsgevonden met de projectleider van Zorgbelang Gelderland. Zij leidt naast mevrouw Van Hal en mevrouw Van Mourik de cliëntcommissie. De reden dat zij is geïnterviewd is dat deze organisatie in het belang van de cliënt werkt (ZorgbelangGelderland, z.d.). Hierdoor ziet zij dagelijks in haar werk wat cliëntparticipatie doet met onderzoekers en cliënten. Zij heeft een *helicopter view* wat betreft dit thema. Dit is interessant voor dit onderzoek, omdat zij beide kanten van cliëntparticipatie kan belichten.

Tot slot is een onderzoeker van Pluryn geïnterviewd. Pluryn is een organisatie voor mensen met complexe zorgvragen (Pluryn, z.d.). Zij heeft een onderzoek uitgevoerd samen met cliënten over hoe een bepaald project binnen Pluryn verbeterd kon worden. Zij heeft ervaren hoe het is om samen te werken met cliënten en wat de positieve en negatieve ervaringen zijn.

Interviews cliënten

Gedurende het onderzoek zijn vier cliënten geïnterviewd. Er is gekozen voor interviews, omdat het een valide meetinstrument is voor het onderzoek. Bij een kwalitatief onderzoek gaat het er niet om aan welke dingen mensen zich storen, maar wil je gaan begrijpen waarom zij zich eraan storen (Baarda et al., 2013). Hierbij is er altijd sprake van interpretaties van de cliënten. Door dit meetinstrument aan verschillende mensen voor te leggen en te vragen naar hun ervaringen en adviezen meet het wat de hoofdvraag als antwoord wil krijgen (Donk & Lanen, 2011).

Daarnaast wordt voor deze interviews gebruikgemaakt van semigestructureerde interviews die eenmalig zullen plaatsvinden. Semigestructureerd houdt in dat er een interview wordt gehouden aan de hand van een aantal topics (Donk & Lanen, 2011). Er is gekozen voor een semigestructureerd interview, omdat het gesprek niet een bepaalde richting op moet gaan. Wanneer er al vragen klaarliggen en het interview gestructureerd is, kan dit ervoor zorgen dat de cliënten niet alles gaan zeggen wat ze willen zeggen. Het is de bedoeling dat de onderzoekers meegaan met de ideeën en de adviezen van de cliënt en kijken wat diegene nodig heeft.

Tijdens dit onderzoek worden de cliënten individueel geïnterviewd. Hiervoor is gekozen, omdat bij de individuele interviews gevoelige thema's besproken kunnen worden en doordat cliënten elkaar anders kunnen beïnvloeden (Donk & Lanen, 2011). Het is van belang om tijdens het contact met de cliënten helder te hebben wat het doel is:

- Wat vindt iemand?
- Hoe voelt iemand zich?
- Wat zijn hun ideeën, praktijkvoorbeelden en oplossingen?

Voor de interviews met de cliënt is een interviewgide opgesteld (zie bijlage IV). Deze interviewgide is opgesteld aan de hand van belangrijke thema's die voortkwamen uit de praktijk- en literatuuranalyse. Vervolgens zijn er per thema een aantal optionele vragen naar voren gekomen die belangrijk waren om aan de cliënt te stellen. Tevens was dit ook een houvast om het gesprek lopende te houden en niet af te dwalen van het onderwerp. Vervolgens is deze interviewgide met de thema's en de optionele interviewvragen voorgelegd aan mevrouw Van Mourik, waardoor het interview transparant en reproduceerbaar is. Zij heeft gekeken of deze thema's aansloten bij het beantwoorden van de hoofdvraag. Daarnaast heeft zij gekeken of de optionele interviewvragen vragen waren die er niet voor zorgden dat de cliënten en onderzoekers al in een bepaalde richting geduwd werden qua mening en ervaring.

Interviews onderzoekers

Tijdens het onderzoek hebben er vijf gesprekken plaatsgevonden met onderzoekers van HAN Sociaal, een projectleider van Zorgbelang Gelderland en een onderzoeker van Pluryn. Deze

interviews waren semigestructureerd en vonden eenmalig plaats. Door met hen in gesprek te gaan wordt vanuit het perspectief van de onderzoekers inzichtelijk gemaakt wat hun ervaringen en adviezen zijn wat betreft cliëntparticipatie in onderzoek. Voor de interviews met de onderzoekers is er een andere interviewgide gemaakt (zie bijlage V). Er is bij de onderzoekers gevraagd over hun werkervaringen met cliëntparticipatie en wat zij hierin zagen. Vooral op dit punt is extra stilgestaan, omdat het belangrijk was om te horen wat hun positieve en negatieve ervaringen waren en wat zij vinden dat anders kan.

Schaalvraag

Tijdens de interviews werd aan de cliënten en onderzoekers gevraagd om een cijfer te geven in hoeverre zij de uitvoering van cliëntparticipatie in onderzoek vinden gaan. Door deze vraag te stellen werd er doorgevraagd naar de keuze van het cijfer en wat er nodig was om dit cijfer te verhogen. Door deze vraag werd inzichtelijk wat er nodig was om de samenwerking tussen de onderzoeker en de cliënt te verbeteren. Bij elk interview is deze vraag pas op het eind gesteld, zodat de cliënten en onderzoekers helder voor ogen hadden wat zij belangrijk vonden aan cliëntparticipatie en wat er voor nodig was om het cijfer omhoog te brengen.

Van tevoren is de schaalvraag door mevrouw Van Mourik nagekeken of deze krachtig, duidelijk en kernachtig was. Daarnaast is er met de studenten van het Lectoraat gebrainstormd over de schaalvraag en hoe deze nog krachtiger naar voren kon komen.

2.3 PROCEDURE VAN ONDERZOEK

Werven van deelnemers

Via een e-mail zijn de cliënten en onderzoekers benaderd om mee te doen aan dit onderzoek. Er is tijdens de e-mail aangegeven hoe lang het gesprek zal duren, wat de kern van het onderzoek is en wat het doel van het interview is. Daarnaast is tijdens de mail gevraagd of zij toestemming gaven dat het gesprek werd opgenomen.

Vervolgens is er een afspraak gemaakt met de cliënten en onderzoekers. Er is gekozen om een aantal data door te geven die over vier weken verspreid waren. Daarnaast is aan de cliënten aangegeven dat het gesprek in hun vertrouwde omgeving mag plaatsvinden. Bij de onderzoekers is ervoor gekozen om het gesprek te laten plaatsvinden op de HAN Nijmegen, het hoofdgebouw van Pluryn of bij het hoofdgebouw van Zorgbelang Gelderland.

Interviews

Er is bewust voor gekozen om met twee studenten naar het interview te gaan, omdat de een de ander in het interview kan aanvullen. Een andere reden was dat de een kon praten met de cliënt of onderzoeker en de ander de apparatuur kon klaarzetten. Hierdoor viel er geen stilte.

Tijdens de interviews met de cliënten zijn associatiekaarten toegepast. Hierbij werd de vraag gesteld: 'Met welk gevoel ga je dit gesprek in?' Door deze vraag te stellen voelden cliënten zich meer op hun gemak en werd het ijs gebroken. De studenten gaven hier ook antwoord op, waardoor zij zichzelf ook bloot gaven.

Resultaten verwerken

Na elk interview werd het opgenomen gesprek getranscribeerd. De studenten hebben dit opgesplitst en hebben afzonderlijk van elkaar de interviews getranscribeerd. Bij twee interviews was maar één student aanwezig, omdat de ander door werk niet aanwezig kon zijn. De andere student heeft vervolgens dit interview getranscribeerd. Na alle uitgewerkte interviews zijn de transcripten gefragmenteerd en gecodeerd. Dit hebben de studenten afzonderlijk van elkaar gedaan. Op het eind hebben beide studenten elkaars fragmentatie verslagen gelezen. De reden hiervoor was dat ze weer helderheid kregen welke uitspraken werden gedaan in het interview, zodat het beschrijven van de resultaten op een goede manier ging.

Na aanleiding van het lezen van de fragmentatie en het invullen van de coderingslijst zijn de resultaten beschreven. Door de fragmenten te koppelen aan de labels van de coderingslijst werd er een duidelijk beeld geschetst hoe vaak iets werd gezegd door cliënten en onderzoekers en wat uit de interviews naar voren kwam (zie bijlagen IV & V). Hierdoor konden de deelvragen beantwoord worden. Daarnaast zijn, aan de hand van de fragmentatie, citaten van cliënten en deelnemers beschreven en verwerkt in de beantwoording van de deelvragen.

2.4 BETROUWBAARHEID EN VALIDITEIT

Validiteit

Tijdens dit onderzoek werd er rekening gehouden met de validiteit en de betrouwbaarheid van het onderzoek. "Er wordt geprobeerd om de invloeden die de uitkomsten van je onderzoek bepalen, te herkennen en te beschrijven" (Donk & Lanen, 2011, p. 45).

Door cliënten en onderzoekers te bevragen is er sprake van resultaatvaliditeit. Er werd gekeken naar een oplossing voor de hulpvraag door te onderzoeken en te vragen naar de ervaringen van de cliënten en onderzoekers. Daarnaast werd de validiteit verhoogd doordat er gesprekken plaatsvonden met de hen waarbij zij bevroegd werden wat zij belangrijk vonden om de onderzoeksvraag te laten slagen. Hierbij werd de validiteit verhoogd, omdat de cliënten zelf aankwamen met een punt dat zij belangrijk vonden om te veranderen. Hierdoor waren ze gemotiveerder om mee te werken aan het onderzoek (Donk & Lanen, 2011, p. 45).

Daarnaast is er sprake van procesvaliditeit. Dit houdt in dat ervoor gezorgd wordt dat de manier waarop een onderzoek aangepakt wordt, overeenkomt met hoe het normaliter bij een organisatie er aan toe gaat (Donk & Lanen, 2011, p. 45). De cliëntcommissie komt een aantal keer per jaar bij elkaar om te praten over hun ervaringen en welke oplossingen zijn aandragen voor een betere

cliëntparticipatie tussen de cliënt en de onderzoeker. Dit gebeurt in een vergaderzaal, waarbij iemand het woord neemt en de ander hier op inhaakt. Dit is in het onderzoek op dezelfde manier gedaan. Door aan tafel met elkaar in gesprek te gaan over de ervaringen en adviezen van de cliënt werden de bijeenkomsten van de cliëntcommissie nagebootst.

Tevens is er sprake van democratische validiteit (Donk & Lanen, 2011, p. 45). Naast dat er gesproken is met de cliënten van de cliëntcommissie was het van belang om ook te praten met onderzoekers binnen en buiten HAN Sociaal die zelf gewerkt hebben met cliëntparticipatie. Door hen te spreken is er meer informatie gegeven op de deelvragen en zijn de resultaten niet alleen van de cliëntcommissie. Doordat de cliënten voorheen allemaal te maken hebben gehad met hulpverlening kunnen zij veel zeggen over de samenwerking van dat traject en wat er voor nodig is om dit te verbeteren. Dit maakt dat de democratische validiteit iets vergroot werd.

Twee interviews heeft één student alleen uitgevoerd. De andere student heeft vervolgens deze twee interviews getranscribeerd en gecodeerd, waardoor mogelijke interpretaties vermijd werden. Daarnaast hebben de studenten twee interviews afzonderlijk van elkaar getranscribeerd en gecodeerd. Hierna werden de bevindingen naast elkaar gelegd en werd er gereflecteerd op elkaars handelen. Op deze manier is de coderingslijst minder vastgelegd aan de hand van interpretaties. (Donk & Lanen, 2011).

Na de eerste twee interviews is achteraf gereflecteerd op elkaars handelen en bekeken hoe uit de volgende interviews nog meer informatie verkregen kan worden en welke onderdelen van het interview meer en minder aan bod moesten komen.

Tijdens het onderzoek is er aan de cliënten en onderzoekers gevraagd of ze op de hoogte gehouden wilden worden van dit onderzoek. Twee deelnemers wilden een samenvatting van het interview. De andere deelnemers wilden via de e-mail het afstudeerverslag opgestuurd krijgen om zo de resultaten van het onderzoek te zien. Daarnaast laat mevrouw Van Mourik in de volgende bijeenkomst het product zien wat is ontwikkeld naar aanleiding van het onderzoek. Door deze zaken kan men spreken van dialogische validiteit (Donk & Lanen, 2011, p. 46).

Betrouwbaarheid

Er is gebruik gemaakt van triangulatie (Donk & Lanen, 2011, p. 49). In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van verschillende literatuurbronnen, zoals literatuurstudies uit het buitenland, afstudeerscripties en boeken. Daarnaast is tijdens het onderzoek gebruik gemaakt van verschillende meetinstrumenten. Bij de cliënten en onderzoekers is er gebruik gemaakt van een interview, schaalvraag en associatiekaarten. Hierdoor werd er op een andere manier informatie gevraagd aan de cliënt. Tevens zijn er meerdere personen geïnterviewd. Naast de cliënten van de cliëntcommissie zijn onderzoekers van HAN Sociaal, van Pluryn en Zorgbelang Gelderland bevroegd om zo een zo helder en breed mogelijk beeld te krijgen van cliëntparticipatie in onderzoek.

De resultaten van het onderzoek zijn niet te generaliseren. Dit houdt in dat de uitspraken die zijn gedaan in dit onderzoek niet gelden voor een zo'n groot mogelijke groep (Scribbr, 2014). Dit komt doordat de uitspraken alleen van de cliënten van de cliëntcommissie zijn. Doordat zij bij elkaar komen, hebben zij door de bijeenkomsten een bepaalde visie op het thema. Toch is de betrouwbaarheid hoog, omdat na de negende deelnemer geen nieuwe informatie naar voren kwam. Dit wordt theoretische saturatie genoemd. Wanneer er geen nieuwe informatie aanwezig is, weet je dat het onderzoek representatief is (Dingemanse, 2015). Daarnaast is er uit verschillende bronnen dezelfde informatie verkregen, waardoor de betrouwbaarheid van de antwoorden groter is.

Draagvlak creëren

In het onderzoek is het belangrijk om draagvlak te creëren, omdat er veranderingen plaatsvinden die weerstand kunnen opbrengen. In dit onderzoek zijn de deelnemers in een vroeg stadium betrokken, waardoor je minder weerstand krijgt en sneller ondersteuning en goedkeuring (Donk & Lanen, 2011, p. 51-52). Gedurende het gehele onderzoek is mevrouw Van Mourik op de hoogte gehouden van de vorderingen en de resultaten die uit de interviews kwamen. Samen is er gebrainstormd over het probleem, de doelstelling en de hoofdvraag. Hierdoor werd er rekening gehouden met de belangen en de motivatie van die partij. Zij gaf aan wat er anders kon en wat er nog meer nodig was om het onderzoek goed uit te voeren. Daarnaast is er met Mevrouw Van Mourik en de studenten gebrainstormd over de interviewgide, het interview en het product. Hierdoor is er vanuit meerdere invalshoeken gekeken naar het onderzoek.

Na de eerste twee interviews is er aan de deelnemers gevraagd wat zij prettig en minder prettig vonden aan het interview en wat de studenten de volgende keer anders konden doen om nog meer informatie te vergaren. Tevens is aan alle deelnemers gevraagd om mee te denken over mogelijke adviezen en oplossingen. Daarnaast is aan hen gevraagd wat zij belangrijk vonden aan het ontwerpen van een product. Met mevrouw Van Mourik is er gekeken wat er met de resultaten van het onderzoek gedaan wordt en wat beide partijen nodig hebben om dit te bewerkstelligen. Tot slot werden de personen die meedoen aan het onderzoek gedurende het gehele traject op de hoogte gehouden van de uitkomsten van het onderzoek (Bentvelsen, 2004).

2.5 ANALYSE

Analyse interviews

Gedurende dit onderzoek is ervoor gekozen om per instrument verschillende analysemethoden toe te passen. Voor de interviews is gekozen om de data terug te brengen tot 'betekenisvolle tekstfragmenten' (Donk & Lanen, 2011, p. 253). Dit houdt in dat de tekst opgedeeld wordt in tekstfragmenten. Doordat de interviews lang zijn, maakt deze methode de interviews overzichtelijk in wat de uitkomsten zijn van een interview. Wanneer dit klaar was werden de interviews verder omgezet in 'data analyseren aan de hand van categorieën' (Donk & Lanen, 2011, p. 255). Na het

eerste interview zijn een aantal thema's aan de tekstfragmenten gekoppeld. De basis van deze thema's vormt de literatuurstudie die gerelateerd is aan de onderzoeksvraag. Uiteindelijk wordt deze lijst vormgegeven in een coderingslijst (zie bijlage VI).

Analyse schaalvraag

Tot slot werden de waarderingen van de cliënten en onderzoekers opgenomen als schaalvragen (Donk & Lanen, 2011, p. 248). Dit werd gedaan gedurende het interview. Door de schaalvraag te stellen werd er bewust stilgestaan bij hoe de deelnemers het daadwerkelijk vonden. Er werd een cijfer aan gekoppeld. Hierdoor kon de cliënt of onderzoeker nooit neutraal zijn (Donk & Lanen, 2011). Door het geven van een cijfer kon men in gesprek gaan over hoe het cijfer verbeterd kon worden en wat hiervoor nodig was.

Tekstbronnen bestuderen

Er zijn verschillende manieren om tekstbronnen te bestuderen. In dit onderzoek is ervoor gekozen om te beschrijven. Dit houdt in dat het probleem vanuit meerdere perspectieven wordt belicht. (Donk & Lanen, 2011, p. 156). Naast de meningen en ervaringen van de cliënten en onderzoekers is het van belang om te onderzoeken wat hierover al in de literatuur te vinden is.

Om de betrouwbaarheid en de validiteit zo hoog mogelijk te houden is er gebruik gemaakt van brontriangulatie (Donk & Lanen, 2011, p. 50). In dit onderzoek zijn er verschillende bronnen gebruikt om zoveel en divers mogelijk informatie te verkrijgen. Er is gebruik gemaakt van internetbronnen, boeken, masterthesissen, (Engelse) tijdschriften en onderzoeken.

HOOFDSTUK 3 RESULTATEN

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het uitgevoerde onderzoek beschreven. Aan de hand van de deelvragen worden de resultaten verzameld en geanalyseerd. De data die gedurende het onderzoek zijn verzameld worden in dit hoofdstuk bijeen gebracht tot een overzichtelijk geheel (Donk & Lanen, 2011).

Tevens wordt in dit hoofdstuk gesproken van respondenten. De cliënten en onderzoekers zijn tijdens het interview gelabeld met een respondentnummer. Op volgorde van de interviews zijn de respondentnummers gekoppeld aan de cliënten en onderzoekers. Om inzichtelijk te maken aan de lezer welke persoon wat zegt de resultaten gekoppeld aan het respondentnummer.

3.1. UITKOMSTEN DEELVRAGEN

Deelvraag 1: Hoe omschrijven cliënten en onderzoekers het begrip cliëntparticipatie in onderzoek?

Aan het begin van elk interview is deelvraag 1 gesteld aan alle cliënten en onderzoekers. Allereerst worden de bevindingen van de cliënten beschreven en vervolgens de bevindingen van de onderzoekers.

Cliënten

Tijdens het onderzoek zijn er vier cliënten geïnterviewd. Respondent 3 en respondent 7 verstaan onder cliëntparticipatie dat de onderzoekers serieus luisteren naar de ervaringen van de cliënten. Zij vinden het belangrijk dat de onderzoekers zo open mogelijk in gesprek gaan om zo de ervaring van de cliënt te horen. Daarnaast gaf respondent 9 aan dat bij cliëntparticipatie de ervaringsdeskundigheid van de cliënt wordt ingezet.

Respondent 6 en respondent 7 verstaan onder cliëntparticipatie dat de cliënt meedoet met andere cliënten in een project. Tevens gaven zij aan dat cliëntparticipatie in onderzoek inhoudt dat je betrokken wordt bij het onderzoek en er door de onderzoekers geluisterd wordt naar de wensen en behoeften van de cliënt.

Onderzoekers

Tijdens het onderzoek zijn er vijf onderzoekers geïnterviewd. Respondent 1, respondent 2, respondent 5 en respondent 8 gaven als omschrijving van cliëntparticipatie in onderzoek aan dat ze de cliënten betrekken bij alle fasen van een project. Hierbij krijgt de cliënt een actieve rol in het vormgeven, bedenken en uitvoeren van het onderzoek.

Respondent 1, respondent 2 en respondent 8 gaven aan dat je de cliënt op een gelijkwaardige basis inzet en haar als gelijkwaardige partner in alle fasen van het onderzoek moet beschouwen.

Respondent 2 en respondent 4 omschreven cliëntparticipatie dat je met de cliënt afstemt of je met elkaar op de goede weg bent. Hierbij wordt er gereflecteerd en gekeken wat er verder nog nodig is in het proces.

Deelvraag 2: Wat brengt het onderzoekers dat cliënten participeren in onderzoek?

Respondent 5 gaf aan dat het belangrijk is dat cliënten participeren, omdat cliënten een bepaalde kijk en visie hebben op de samenwerking of op het product. Hierbij gaf zij aan dat het belangrijk is om de ervaring van de cliënt op de samenwerking of het product te delen, waarbij de cliënt kan aangeven wat zij prettig en minder prettig vond.

Respondent 4 en respondent 8 gaven aan dat het niet voldoende is om alleen het perspectief van de professional en van het onderzoek te belichten, omdat de onderzoekers niet hebben ervaren hoe het in de praktijk wordt vormgegeven en uitgevoerd. Daarnaast gaf respondent 2 aan dat door de ervaringen van de cliënten zij bijdragen aan het onderzoek en er aanvullende informatie naar boven komt die voor de onderzoeker van meerwaarde is.

“Ik ben onderzoeker, maar ik denk niet als cliënt want ik heb die ervaringen gewoon niet. Hierdoor vind ik het fijn dat cliënten vanuit hun perspectief meedenken, waardoor je soms tot andere inzichten komt of beslissingen maakt die je anders niet had gemaakt. Dit komt ten goede aan het onderzoek.”

(Respondent 5, onderzoeker)

Daarnaast gaven respondent 2 en respondent 5 aan dat het ook te maken heeft met het maatschappelijk belang. Nederland is een participatiemaatschappij, waarbij het van belang is dat de professional meer samenwerkt met de cliënt.

Deelvraag 3: Wat brengt het cliënten om te participeren in onderzoek?

Alle cliënten gaven aan dat een reden is om te participeren in onderzoek, omdat ze allemaal hun stem willen geven en dat deze stem voor het onderzoek er toe doet. Tevens gaven alle cliënten aan het belangrijk te vinden dat onderzoekers vervolgens iets doen met de ervaringen van cliënten.

“Dat je niet roepende in een woestijn bent.” (Respondent 3, cliënt)

Daarnaast gaf respondent 6 aan dat onderzoekers leren van de negatieve ervaringen van de cliënt in de samenwerking tussen hen tijdens het hulpverleningstraject. Zowel de cliënten als de onderzoekers kunnen deze ervaringen en adviezen meegeven aan de volgende generatie.

“De maatschappij is nooit afgeschreven en ik hoop dat de kinderen deze boodschap ook meekrijgen.” (Respondent 6, cliënt)

Respondent 6 en respondent 9 gaven aan dat ze ook leren van onderzoek doen. Ze gaven aan te groeien in hun eigen proces, waarbij ze leren om overstijgend te kunnen kijken naar hun eigen

problemen. Daarnaast gaf respondent 9 aan dat haar zelfvertrouwen en zelfregie gegroeid zijn, doordat haar ervaringen gehoord werden en er iets mee gedaan werd.

Deelvraag 4: Wat zijn de aandachtspunten van cliënten en onderzoekers bij cliëntparticipatie in onderzoek?

Cliënten

Respondent 3, respondent 6 en respondent 9 gaven alle drie aan dat ze het belangrijk vinden hun ervaringsdeskundigheid te kunnen inzetten om zo tot oplossingen en adviezen te komen om cliëntparticipatie in onderzoek te versterken. Daarnaast gaven alle cliënten aan dat ze het belangrijk vinden dat ze op een gelijkwaardige manier worden behandeld, waarbij de samenwerking eerlijk, open en transparant is.

Tevens gaven respondent 3 en respondent 6 aan het belangrijk te vinden dat er goed naar de ervaring van de cliënt geluisterd wordt. Zij vinden het belangrijk dat de onderzoeker de kern van de ervaring van de cliënt voor ogen heeft, zodat de volgende keer de cliënt niet haar gehele ervaring opnieuw hoeft te vertellen.

“Ik denk dat de stem toch gehoord wordt, want er zijn zoveel stemmen en ook zoveel stemmen die je niet hoort die dan tussen de muren blijven. Ik denk dat naar buiten treden de juiste manier is om het probleem in de toekomst aan te pakken.” (Respondent 6, cliënt)

Respondent 3, respondent 6 en respondent 9 gaven aan dat wanneer onderzoekers over de vloer zouden komen bij cliënten dat ze een goede ingang hebben met de cliënt. Hierdoor is er meer vertrouwen tussen elkaar en geven de respondenten aan zich meer open te stellen aan de onderzoekers.

“Door middel van pizza-bijeenkomsten probeert deze provincie mensen samen te brengen.”
(Respondent 3, cliënt)

Zowel respondent 3 en respondent 7 gaven aan dat ze serieus genomen willen worden, waardoor er bejegening en vertrouwen ontstaat. De cliënt ervaart dat ze er niet alleen voor staat, doordat meerdere cliënten hun ervaring met elkaar delen. Hierdoor ontstaat er een gezamenlijkheid en voelen de cliënten zich erkend.

Tot slot gaven respondent 3 en respondent 9 aan dat je van een cliënt geen deelname aan onderzoek kan verwachten als diegene zelf niet beseft waar die zit in haar gehele proces. Zij gaven aan dat wanneer de ervaring van de cliënt te dicht bij haar als persoon staat, zij niet overstijgend naar zichzelf kan kijken. Hierdoor kan het lastiger zijn om te participeren.

Onderzoekers

Alle onderzoekers gaven aan het goed te vinden dat cliënten op elke trede van de participatieladder en in elke fase van onderzoek meedoen. Zij gaven aan dat de cliënt niet in elke fase van onderzoek op het hoogste niveau van de participatieladder hoeft te staan. Voornamelijk vinden de onderzoekers het belangrijk om de cliënt onderdeel uit te laten maken van het onderzoek in plaats van dat de cliënt naast de zijlijn staat.

“Dat cliënten vanaf het begin tot het eind mee participeren en dat ze continue een actieve en duidelijke rol hebben.” (Respondent 8, onderzoeker)

Respondent 1 en respondent 2 gaven beide aan dat de onderzoeker vooraf moet stilstaan en duidelijk moet hebben welke invloed de cliënt heeft in het onderzoek. Respondent 1 vond het belangrijk dat je je continu moet afvragen: *wat vragen we hier nou eigenlijk en vooral wat is het doel?* Zij vond het net zoals respondent 5 en respondent 8 belangrijk dat je continu moet kijken wat het nut is dat cliënten bijdragen aan onderzoek. Daaropvolgend gaven respondent 4, respondent 5 en respondent 8 aan dat de onderzoeker vooraf moet nadenken wat beide partijen uit het onderzoek kunnen halen.

Respondent 4, respondent 5 en respondent 8 benoemden dat ze het belangrijk vinden dat je de cliënt vanaf het begin tot het einde meeneemt in het onderzoek. Tevens gaven respondent 1, respondent 2, respondent 4 en respondent 8 aan dat de onderzoeker moet kijken wat de kwaliteiten zijn van de cliënt en in welke fase en op welke manier deze ingezet kunnen worden. Hierdoor komt haar kennis en expertise het meest tot haar recht en wordt er aangesloten bij de cliënt.

“Als je echt in alle fasen van onderzoek de cliënt wil betrekken dan moet je een manier vinden die mensen daadwerkelijk betreft en niet een soort van schijn-participatie.” (Respondent 2, onderzoeker)

Respondent 1 en respondent 4 vonden het belangrijk dat je stilstaat bij het proces en continu reflecteert in wat er goed ging en beter kon wat betreft cliëntparticipatie in onderzoek. Hierbij is het belangrijk om transparant te zijn naar de cliënt en met de cliënt in contact te blijven over hoe zij het onderzoek ervaart. Hierbij gaf respondent 2 aan dat er goed moet worden afgestemd in de communicatie tussen de onderzoeker en de cliënt en dat dezelfde taal met de cliënt gesproken wordt. Het is belangrijk dat er samen wordt gewerkt en dat de samenwerking op elkaars niveau plaatsvindt. Er moet goed gekeken worden in welke fase de cliënt en de onderzoeker iets kunnen bijdragen.

“Oh dat zal wel te moeilijk zijn voor de cliënt, dus doen wij het maar.”
(Respondent 2, onderzoeker)

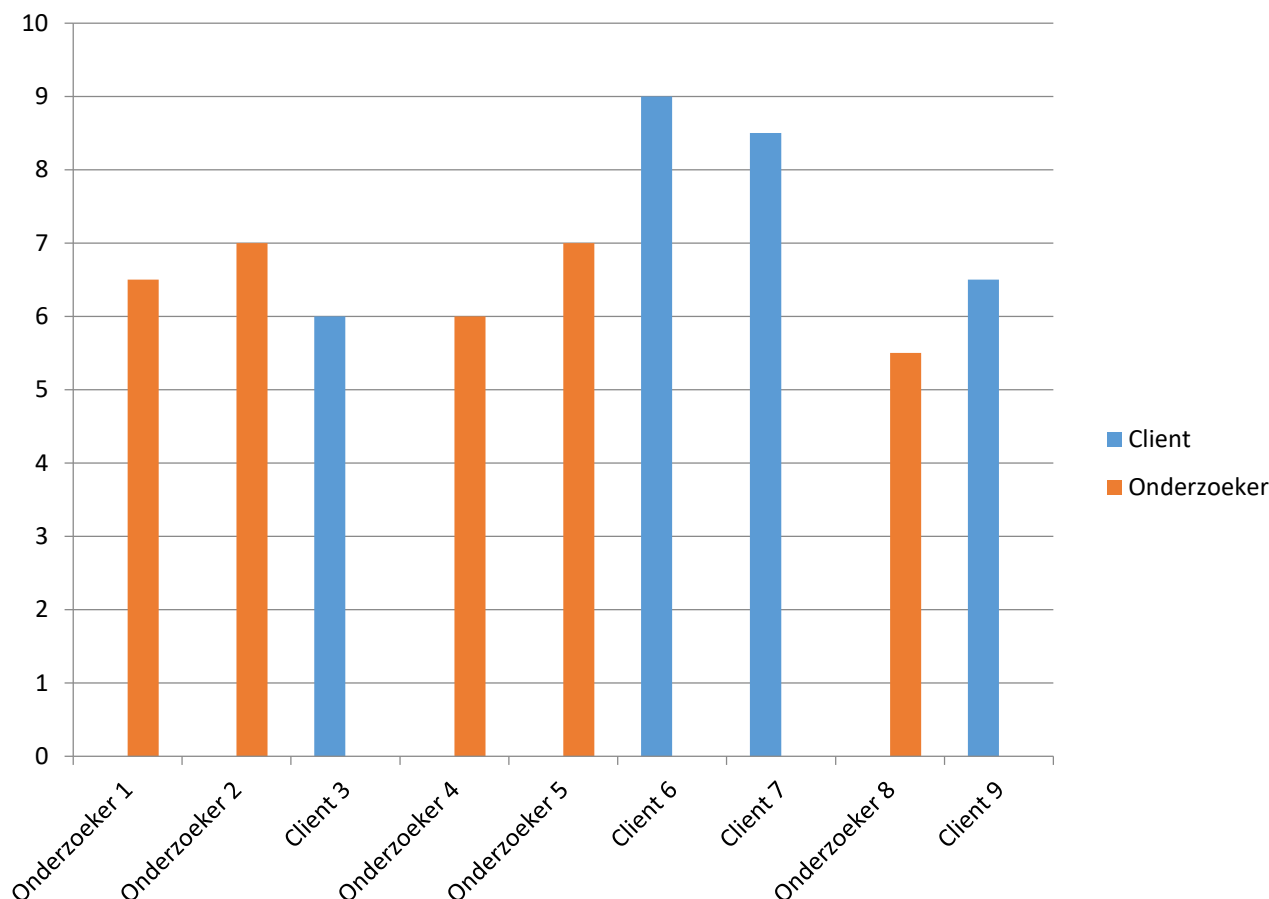
Ten slotte benoemden respondent 1 en respondent 5 dat de onderzoeker tijd moet hebben en dat er financiën aanwezig moeten zijn om cliëntparticipatie in onderzoek zorgvuldig te laten slagen.

Respondent 5 gaf aan dat cliënten nuttige vragen kunnen stellen en informatie kunnen geven, maar dat ze soms ook te weinig van onderzoek afweten. Dit kost extra tijd, wat soms niets oplevert.

Schaalvraag

Aan het eind van elk interview is de schaalvraag gesteld: *op een schaal van één tot tien hoe zie jij de uitvoering van cliëntparticipatie op dit moment? Eén is heel slecht en tien is uitstekend.* Alle cliënten en onderzoekers hebben hierop gereageerd.

In tabel 3 is er een overzicht gemaakt van de gestelde schaalvraag.



Tabel 3: Schaalvraag

De cijfers liepen uiteen van het cijfer 5,5 tot het cijfer 9. De cliënten gaven allemaal een ander cijfer aan. Het gemiddelde van de cliënten was een 7,5. Alle cliënten vonden de uitvoering op dit moment een voldoende.

Tijdens het interview is gevraagd wat de reden was voor dit cijfer. Zowel respondent 3 als respondent 9 gaven beide aan dat er nog wel werk aan de winkel is en dat er nog beter samengewerkt moet worden tussen de onderzoeker en de cliënt om het cijfer hoger te maken.

Respondent 3 vond het belangrijk dat er nog meer aandacht wordt besteed aan de mensen die niet makkelijk van zich laten horen. Respondent 9 gaf aan dat er nu alleen nog maar over de ervaringen gepraat wordt. Zij vindt het belangrijk dat de veranderingen meer in de praktijk doorgevoerd moeten

worden. Respondent 6, respondent 7 en respondent 9 gaven aan het belangrijk te vinden dat cliënten en onderzoekers tot een gezamenlijk doel komen. Hierbij gaven de drie cliënten aan dat de onderzoeker niet moet afwijken van het gezamenlijke doel welke is besproken met de cliënt.

Bij de onderzoekers lagen de cijfers uiteen van het cijfer 5,5 tot het cijfer 7. Het gemiddelde was een 6,5. Alle respondenten gaven aan dat er nog iets te halen valt binnen de uitvoering van cliëntparticipatie in onderzoek. Als eerste gaven respondent 1, respondent 2 en respondent 5 aan het belangrijk te vinden dat vanaf het begin van het onderzoek helder moet zijn wat de rol is van cliënt en of die daadwerkelijk bij die persoon past. Daarnaast gaven respondent 4 en respondent 5 aan dat het van belang is om meer verschillende cliënten mee te nemen in het onderzoek. Zij gaven aan dat sommige cliënten uit verschillende lagen van de bevolking moeilijk bereikbaar zijn om mee te werken aan onderzoek. Tot slot gaven respondent 5 en respondent 8 aan dat cliëntparticipatie bevordert kan worden wanneer er nog meer bewustwording en vanzelfsprekendheid is rondom cliëntparticipatie in onderzoek. Onderzoekers moeten cliënten nog meer meenemen in onderzoek waardoor men draagvlak kan creëren.

HOOFDSTUK 4 CONCLUSIE EN DISCUSSIE

In dit hoofdstuk wordt de conclusie van het onderzoek toegelicht. Aan de hand van de literatuur- en de praktijkanalyse wordt bij elke deelvraag een conclusie getrokken. Vervolgens wordt de hoofdvraag beantwoord. Tot slot wordt de discussie beschreven. Hierin wordt er teruggeblikt op de betrouwbaarheid en validiteit, de feedbackpunten, de suggesties voor een vervolgonderzoek en de aanbevelingen voor de praktijk.

4.1. CONCLUSIE DEELVRAGEN

Deelvraag 1: Hoe omschrijven cliënten en onderzoekers cliëntparticipatie in onderzoek?

Vanuit de praktijk zijn er overeenkomsten en verschillen wat betreft het begrip cliëntparticipatie in onderzoek tussen de cliënten en onderzoekers.

De overeenkomst tussen de cliënten en onderzoekers is dat twee cliënten dezelfde begripsomschrijving hebben als vier onderzoekers. Zij omschreven cliëntparticipatie als het meedoen aan een project, waarbij de cliënt in alle fasen van het onderzoek betrokken wordt. Drie van bovengenoemde onderzoekers voegden hier nog aan toe dat cliëntparticipatie cliënten op een gelijkwaardige manier betrekken binnen onderzoek.

De verschillen zijn dat drie cliënten cliëntparticipatie in onderzoek omschreven als het serieus luisteren naar de ervaringen van de cliënten en dat hun ervaringsdeskundigheid wordt ingezet. Daarnaast omschreven twee onderzoekers dat het belangrijk is om te reflecteren en af te stemmen met de cliënt in het onderzoek.

Uit de literatuur kwamen overeenkomsten en verschillen naar voren met wat de praktijk hierover zegt. Wat duidelijk naar voren kwam is dat Dedding (2013), Kraan & Meurs (z.d.) en Abma (2010) cliëntparticipatie hetzelfde omschrijven als de cliënten en onderzoekers, namelijk in alle fasen van onderzoek de cliënt een actieve rol geven in het vormgeven, bedenken en uitvoeren.

Dedding (2013) vindt tevens dat cliëntparticipatie het aanhoren is van de mening en de ervaring van de cliënten. Dit kwam overeen met wat drie cliënten aangaven in hun begripsomschrijving.

Deelvraag 2: Wat brengt het onderzoekers dat cliënten participeren in onderzoek?

Alle onderzoekers willen cliënten laten participeren in onderzoek. Drie onderzoekers gaven aan dat het belangrijk is om continue te kijken wat het nut is dat cliënten bijdragen aan het onderzoek en wat beide partijen eruit kunnen halen.

Tevens omschreven vier onderzoekers dat cliëntparticipatie in onderzoek een bepaalde visie en perspectief geeft voor onderzoekers. De onderzoekers gaven aan dat het perspectief van de professional niet voldoende is, maar dat het perspectief van de cliënt uit de praktijk aanvullende

informatie verstrekt wat van meerwaarde is voor het onderzoek. De literatuur geeft tevens aan dat het betrekken van cliënten in onderzoek van belang is. Dit vloeit voort uit de Wet Cliëntenrecht Zorg. Hierin wordt omschreven dat cliënten worden betrokken bij de zorg- en hulpverlening (Kok et al., 2009). Zowel twee onderzoekers als de literatuur gaven aan dat Nederland door de transitie en de participatiewet een participatiemaatschappij is geworden. De mensen hebben recht om mee te denken en mee te doen. De samenleving is in de loop der jaren meer een samenleving in partnerschap geworden dan een hiërarchische samenleving (Movisie, 2015).

Deelvraag 3: Wat brengt het cliënten om te participeren in onderzoek?

Alle cliënten gaven aan het belangrijk te vinden om hun stem te geven en dat hun stem er toe doet. Daarnaast vonden zij het belangrijk dat met hun ervaringen en adviezen iets wordt gedaan. Tevens omschreven twee cliënten dat ze door het meedoen aan onderzoek zijn gegroeid in hun eigen proces. Eén cliënt omschreef net zoals Crawford (2002) dat door meedoen aan onderzoek haar zelfvertrouwen en haar zelfregie versterkt werden. De reden hiervoor is dat de cliënt het idee kreeg ergens aan bij te kunnen dragen. Hierbij heeft de cliënt geleerd om overstijgend te kijken naar haar eigen ervaringen.

Tot slot omschreef één cliënt dat zij het belangrijk vindt dat haar ervaringen en adviezen worden doorgegeven aan de volgende generatie. Bovenkamp et al. (2008) omschrijft dat door de actieve deelname van cliënten, cliënten leren om een actieve rol aan te nemen in de maatschappij waardoor zij een beter zelfmanagement ontwikkelen (Bovenkamp et al., 2008).

Deelvraag 4: Wat zijn de aandachtspunten van cliënten en onderzoekers bij cliëntparticipatie in onderzoek?

Uit de deelvraag zijn verschillende aandachtspunten van cliënten en onderzoekers naar voren gekomen. Alle onderzoekers gaven aan dat de cliënt op elke trede van de participatieladder en in elke fase van onderzoek mee moet doen. Ze vinden het belangrijk dat de cliënt onderdeel is van het gehele proces. Daarbij vonden alle onderzoekers het van belang om vooraf te bepalen wat het nut is dat de cliënt participeert in onderzoek. Hierbij gaven vier onderzoekers aan dat men vooraf moet kijken naar wat de kwaliteiten van de cliënt zijn en in welke fase van onderzoek deze ingezet kunnen worden. Op deze manier wordt er aangesloten bij de cliënt en zijn kennis en ervaringen.

Kok et al. (2009) en Wert (2012) omschreven net zoals twee onderzoekers dat het belangrijk is om continue met de cliënt bij het proces stil te staan en te reflecteren wat er goed ging en wat beter kon. Ze vinden het belangrijk om transparant hierover te zijn naar de cliënt toe. Op deze manier wordt het draagvlak voor implementatie van een eindproduct hoog gemaakt.

Daaropvolgend gaven alle cliënten aan het belangrijk te vinden om tijdens het onderzoek een gelijkwaardige relatie te hebben met de onderzoeker, waarbij de onderzoeker en de cliënt samenwerken en er op serieuze manier naar de cliënt geluisterd wordt. De cliënten krijgen de mogelijkheid om hun ervaringsdeskundigheid in te zetten om zo tot oplossingen en adviezen te komen. Hierop omschreven Bal et al. (2008) dat door samen te werken er bij de cliënt een sterk gevoel van gelijkwaardigheid ontstaat. Tevens vond één onderzoeker het hierbij belangrijk dat er goed wordt afgestemd in de communicatie, waarbij de onderzoeker dezelfde taal spreekt als de cliënt. Zowel Dedding (2013), Crawford (2002) als twee cliënten gaven aan dat mede door deze punten er een gevoel van gezamenlijkheid heerst. Er ontstaat een collectief samenwerkingsverband, waarbij de cliënten het gevoel krijgen er niet alleen voor te staan en zich erkend te voelen.

Ten slotte gaven twee cliënten en onderzoekers aan dat het ook mogelijk is om niet te participeren. Hierbij gaven twee cliënten aan dat het belangrijk is dat je niet van iemand iets kan verwachten als diegene niet zelf beseft waar die zit in zijn gehele proces. Dit heeft te maken met dat iemands ervaringen nog te dicht bij de persoon staan, waardoor diegene niet overstijgend kan kijken. Daarnaast gaven twee onderzoekers aan dat er tijd en financiën aanwezig moeten zijn om cliëntparticipatie in onderzoek zorgvuldig te laten slagen. Pelt (2010) gaf als nadeel dat onderzoekers andere onderzoeksinteresse kunnen hebben dan cliënten. Dit kan voor het onderzoek een belemmerende factor zijn, doordat de uitgangspunten niet op één lijn liggen.

4.2. EINDCONCLUSIE

De hoofdvraag: Wat zijn de ervaringen en adviezen van cliënten en onderzoekers rondom cliëntparticipatie in onderzoek?

Uit de resultaten komt naar voren dat er verschillende ervaringen en adviezen zijn tussen cliënten en onderzoekers wat betreft de beantwoording van de hoofdvraag.

Ervaringen

Ten eerste zijn de cliënten en onderzoekers het niet helemaal eens over de definiëring van het begrip cliëntparticipatie in onderzoek. Enerzijds gaven de onderzoekers en de cliënten eenzelfde benaming zoals Dedding (2013), Kraan & Meurs (z.d.) en Abma (2010) gaven, namelijk dat de cliënt wordt betrokken gedurende alle fasen van onderzoek doen. Anderzijds beschreven een aantal cliënten dat het begrip betekent dat de onderzoeker aansluit bij de cliënt en serieus luistert naar hun ervaringen.

De horizontale ladder van Arnstein laat zien dat cliënten op elke trede van de ladder en in elke fase van onderzoek kunnen meedoen (Smit et al., 2011). Enerzijds vonden onderzoekers het belangrijk dat de cliënt onderdeel is van het gehele onderzoeksproces, waarbij er continue wordt stilgestaan bij wat het nut is om de cliënt te laten participeren en te bekijken welke kwaliteiten de cliënt heeft en op

welk moment deze ingezet kunnen worden. Anderzijds gaven onderzoekers aan dat door tijd en financiën het niet altijd mogelijk is om samen met de cliënt een onderzoek uit te voeren. Een valkuil van de cliënt, is dat het voor hen nog niet haalbaar is om over hun ervaring te praten, omdat deze ervaring nog te dicht bij de persoon staat. Daarop gaf de literatuur aan dat onderzoeker van tevoren helder moet hebben welke rol de cliënt gaat spelen in het onderzoek en wat de cliënt er voor zichzelf uit kan halen (Dedding & Slager, 2013).

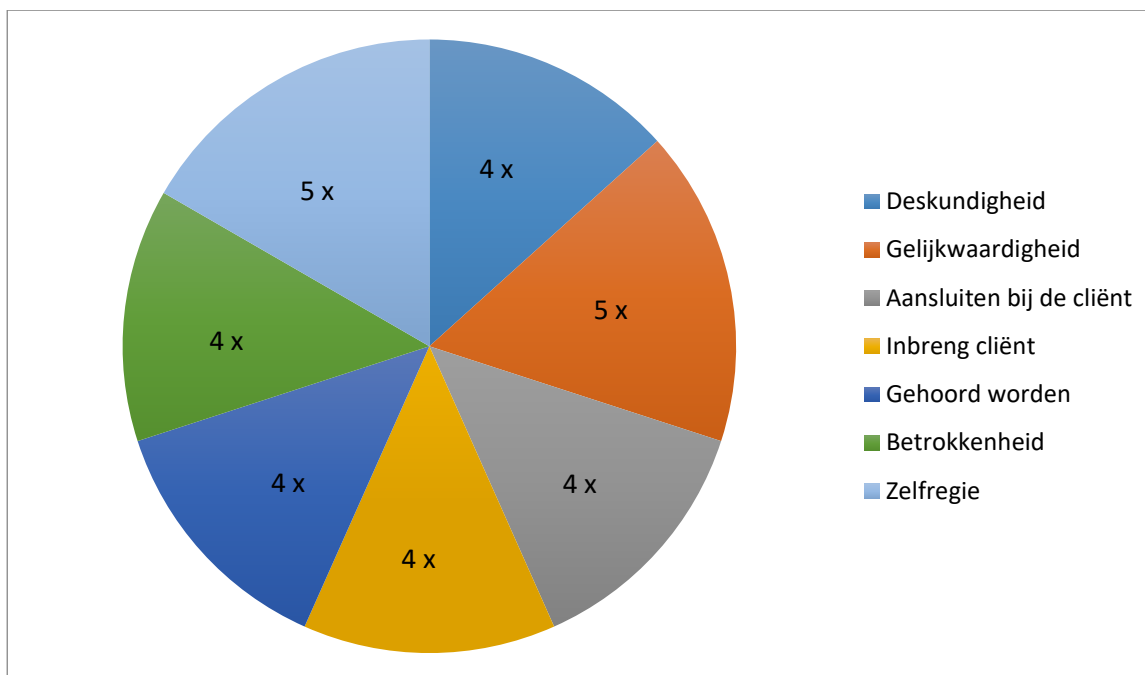
Toch vond het overgrote deel van de onderzoekers het wel van waarde om cliënten te laten participeren in onderzoek. De reden hiervoor was dat het nuttig is om het perspectief van de cliënt te horen, omdat die voor informatie zorgt die de onderzoeker niet kan geven. Tevens vonden cliënten het prettig om te participeren in onderzoek, omdat ze hun stem kunnen geven. Ze vonden het fijn dat er hierdoor iets met hun ervaringen en adviezen werd gedaan in het onderzoek. Het merendeel van de cliënten vond het prettig dat er op een serieuze manier geluisterd werd naar hun ervaringen. Dit geeft een gevoel van gelijkwaardigheid en erkenning. Cliënten gaven net zoals Crawford (2002) aan dat het hun zelfvertrouwen versterkt. Daarnaast krijgen cliënten de mogelijkheid om hun ervaringsdeskundigheid in te zetten om zo tot oplossingen en adviezen te komen.

Adviezen

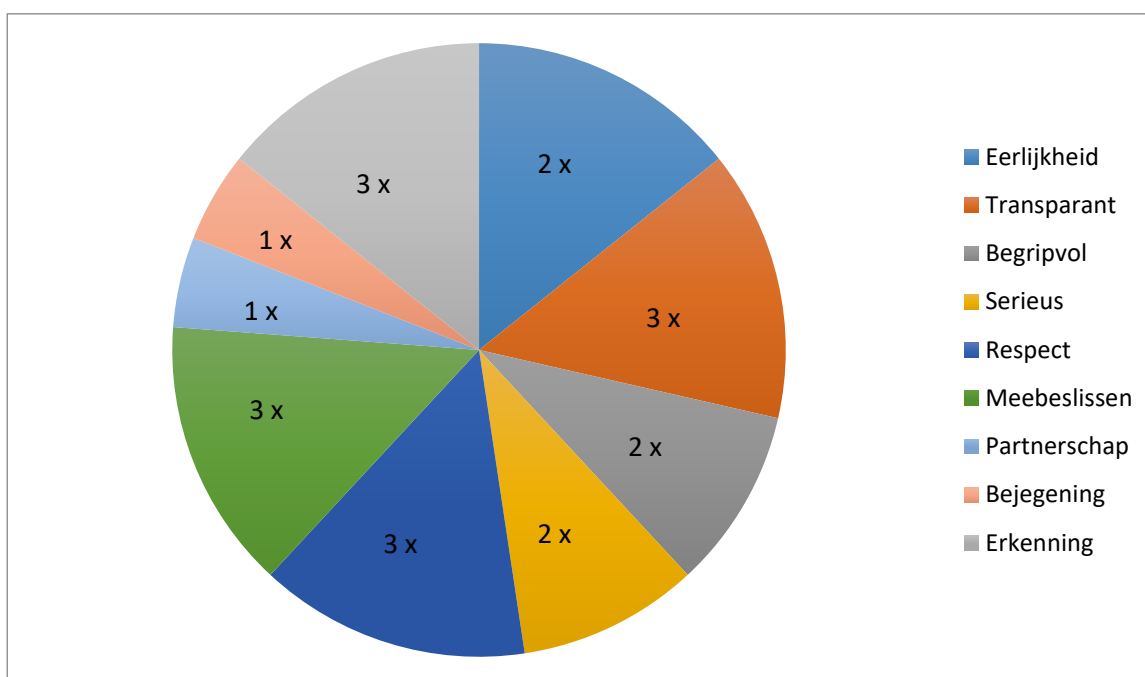
Uit de ervaringen van de cliënten en onderzoekers kwamen een aantal adviezen naar voren die zij van belang vinden om cliëntparticipatie in onderzoek te versterken. Ten eerste gaf een onderzoeker aan dat je al in het leerproces van studenten van de sociale studies het begrip cliëntparticipatie in onderzoek naar voren moet brengen. Deze studenten zijn de toekomst wat betreft het uitvoeren van cliëntparticipatie in onderzoek. Zij kunnen tijdens hun studie al veel oefenen om participatie in onderzoek als vanzelfsprekend te zien.

Ten tweede gaven meerdere onderzoekers en cliënten aan dat het belangrijk is dat onderzoekers gaan inzien en ervaren wat het nut is van cliëntparticipatie in onderzoek. Daarnaast vinden zij het belangrijk dat cliënten gaan ervaren dat door het delen van hun ervaringen cliëntparticipatie in onderzoek verbeterd kan worden. Doordat cliënten ervaringsdeskundigen zijn kunnen zij de onderzoekers aanvullen qua ervaringen in het onderzoek.

Ten derde gaven zowel onderzoekers als cliënten verschillende elementen aan die zij belangrijk vinden om cliëntparticipatie in onderzoek te versterken. In tabel 3 worden de veelvoorkomende elementen benoemd. In tabel 4 worden overige elementen benoemd. De aantallen betekenen hoe vaak een element is benoemd.



Tabel 4: veelvoorkomende elementen om cliëntparticipatie in onderzoek te versterken



Tabel 5: overige elementen om cliëntparticipatie in onderzoek te versterken

De volgende discussiepunten zijn aan bod gekomen:

Discussiepunt 1: Het onderzoek zou mogelijk minder valide zijn, doordat er alleen cliënten uit de cliëntcommissie deelnamen. De cliënten willen allemaal de samenwerking verbeteren en staan open om vanuit een *helicopter view* te kijken naar hun ervaringen. Tijdens de bijeenkomsten van de cliëntcommissie bespreken ze allemaal dezelfde punten wat betreft het begrip cliëntparticipatie in onderzoek. Hierdoor zou mogelijk bepaalde antwoorden beïnvloed kunnen worden door de commissie. Doordat de cliënten alleen uit de cliëntcommissie komen is het lastiger om het onderzoek te generaliseren. Wanneer dit onderzoek ergens anders wordt uitgevoerd zouden mogelijk andere antwoorden uit het onderzoek komen. Voor de volgende keer zouden er cliënten uit andere hulpverleningsorganisaties bevroegd kunnen worden over hoe zij over cliëntparticipatie in onderzoek denken en of zij dezelfde mening delen als de cliënten uit de cliëntcommissie.

Discussiepunt 2: De conclusie kan mogelijk minder betrouwbaar zijn, omdat één onderzoeker en één cliënt weinig ervaring hadden met cliëntparticipatie in onderzoek. Hierdoor konden zij weinig informatie verstrekken waardoor de studenten weinig vragen konden stellen. De volgende keer kan er dan beter van de interviewgide afgeweken worden en nagedacht worden over mogelijk makkelijkere vragen die voor de cliënt en onderzoeker wel te begrijpen zijn. Hiervoor zou je een tweede gesprek kunnen plannen.

Discussiepunt 3: De studenten hebben tijdens het uitwerken van de interviews de coderingslijsten al gemaakt. Doordat uit de interviews nieuwe informatie kwam, moesten een aantal thema's in de coderingslijst bijgevoegd worden. Hierdoor zijn de eerste twee interviews niet hetzelfde gethematiseerd als de andere interviews. Dit kan leiden tot verschillende resultaten. Daarnaast hebben de studenten de coderingslijsten apart van elkaar ingevuld. Dit kan leiden dat de ene student een bepaald fragment bij een ander thema vindt horen. Door interpretaties kunnen er verschillen ontstaan in de resultaten. De volgende keer is het belangrijk om de coderingslijsten te maken wanneer alle transcripten uitgewerkt zijn. Tevens is het belangrijk om samen alle interviews te coderen.

Discussiepunt 4: De interviewgide was een leidraad om het interview in te gaan. Na de eerste twee gesprekken is er meer afgeweken van de interviewgide, omdat de studenten meer het idee kregen wat ze wilden weten en waar ze op door moesten vragen. Hierdoor kwamen er telkens nieuwe en interessante vragen aan het licht die niet gevraagd zijn aan de eerste cliënten en onderzoekers. De volgende keer zou het functioneel kunnen zijn wanneer het eerste interview wordt

proef gedraaid, zodat er gekeken kan worden welke vragen minder relevant zijn en op welke vragen doorgevraagd kan worden.

Discussiepunt 5: Tijdens het praktijkonderzoek is mevrouw Van Mourik niet geïnterviewd. Dit zou voor het onderzoek van relevantie kunnen zijn, omdat zij tevens de cliëntcommissie leidt. Zij kijkt vanuit het onderzoekersperspectief naar cliëntparticipatie, maar tevens hoort ze ook veel van de cliënten in de cliëntcommissie. Hierdoor ziet zij dit onderzoek vanuit verschillende perspectieven. Het was interessant geweest om die verschillende perspectieven te horen en te bekijken wat dat oplevert aan resultaten. Doordat mevrouw Van Mourik het niet gepast vond wanneer de studenten haar interviewde, omdat zij hun praktijkbegeleider is, is zij uiteindelijk niet geïnterviewd. Een leerpunt is om tijdens de praktijkanalyse haar meer te bevragen naar bepaalde aspecten.

Discussiepunt 6: Ondanks dat er van tevoren is aangegeven dat het interview zou worden opgenomen, viel het op dat cliënten en onderzoekers moeite hadden dat er een camera op tafel stond. Het merendeel was bang dat hun gezicht op film kwam. Hierbij is een leerpunt om de camera pas zichtbaar te maken wanneer naar de deelnemer duidelijk is benoemd dat iemands gezicht niet gefilmd wordt.

4.4. SUGGESTIES VERVOLGONDERZOEK

Na het schrijven van de conclusie kwamen verschillende suggesties voor een vervolgonderzoek naar voren. Hieronder zijn drie suggesties beschreven.

Suggestie 1: Het is interessant wanneer een vervolgonderzoek gaat onderzoeken wat de ervaringen zijn van cliënten na de volgende twee bijeenkomsten van de cliëntcommissie. De reden hiervoor is dat de eerste bijeenkomst van de cliëntcommissie een kennismakingsbijeenkomst was en bij de tweede bijeenkomst is er pas voor het eerst gesproken over de ervaringen van cliënten wat betreft cliëntparticipatie in onderzoek. Daarnaast zijn er bij de tweede bijeenkomst nog een aantal nieuwe cliënten bijgekomen. Hierdoor is het gevoel van veiligheid in de cliëntcommissie minder sterk en is er nog te weinig gediscussieerd en doorgevraagd op de ervaringen van de cliënten en vooral wat mogelijke oplossingen en adviezen kunnen zijn. Hierbij is het interessant om te bekijken wat de veranderingen en de verschillen zijn tussen de eerste en de derde bijeenkomst en hoe dit komt.

Suggestie 2: Het zou interessant zijn tijdens de twee bijeenkomst van de cliëntcommissie om te gaan observeren. Op deze manier zou inzichtelijk worden welke vaardigheden en houdingsaspecten van de cliënten en onderzoekers worden toegepast. Door dit te observeren kunnen de onderzoekers en de cliënten dit met elkaar naderhand bespreken en hierover reflecteren.

Suggestie 3: Het is een interessant vervolgonderzoek om cliënten die niet in de cliëntcommissie zitten te interviewen en hen te vragen naar hun ervaringen binnen cliëntparticipatie in onderzoek. Hierdoor worden nieuwe inzichten verkregen in wat zij verstaan onder cliëntparticipatie in onderzoek en wat zij belangrijk vinden om dit te versterken.

4.5. AANBEVELINGEN PRAKTIJK

Naar aanleiding van de onderzoeksresultaten komen een aantal aanbevelingen naar voren voor het Lectoraat 'Werkzame factoren in de jeugd- en opvoedhulp'.

Aanbeveling 1: Een presentatie aan de onderzoekers van de verschillende lectoraten van HAN Sociaal. Tijdens deze presentatie wordt toegelicht wat het begrip cliëntparticipatie in onderzoek inhoudt en wat het nut is om cliënten te betrekken bij het onderzoek. Hiervoor is gekozen, omdat alle onderzoekers en cliënten aangaven dat de cliënt op elke trede van de participatieladder en in elke fase van onderzoek mee moet doen. Ze vinden het belangrijk dat de cliënt onderdeel is van het gehele proces. Daarnaast is het belangrijk om het perspectief van de cliënten te horen, omdat het perspectief van de professional niet voldoende is. Door het perspectief van de cliënt uit de praktijk wordt er aanvullende informatie verstrekt wat van meerwaarde is voor de onderzoeker.

Aanbeveling 2: Een presentatie aan studenten van de sociale studies van de HAN. Meerdere onderzoekers en cliënten gaven aan dat het belangrijk is dat de toekomstige hulpverleners beseffen en leren wat het belang is van cliëntparticipatie in onderzoek. Studenten moeten het in hun eigen visie gaan implementeren, zodat zij dit later in het werkveld zullen gaan uitvoeren. Door een presentatie te geven van de onderzoeksresultaten gaan zij zelf nadenken over wat het belang ervan is.

Aanbeveling 3: Een poster waarop de ervaringen van de cliënten en onderzoekers van het afstudeeronderzoek staan. Het doel van deze poster is dat cliënten en onderzoekers de meerwaarde van cliëntparticipatie gaan inzien en gaan zien welke elementen van belang zijn om dit op een goede manier uit te voeren. De posters worden opgehangen binnen de hulpverleningsorganisaties van de drie gemeentes. De onderzoekers uit de gemeenten lopen dagelijks langs de posters binnen de organisatie, waardoor ze elke dag bewust worden van deze ervaringen. Daarnaast gaan cliënten door deze ervaringen inzien dat hun mening telt en dat ze hopelijk meedoen aan onderzoek.

Aanbeveling 4: Een informatief filmpje over het onderzoek 'De stem van de cliënten' om inzichtelijk te maken hoe cliëntparticipatie in onderzoek eruit ziet en wat het belang is om als cliënt en onderzoeker mee te doen aan onderzoek. Cliënten en onderzoekers worden op deze wijze geënthousiasmeerd om deel te nemen aan onderzoek.

LITERATUURLIJST

Abma, T. (2010). *Herinneringen en dromen van zeggenschap. Cliëntenparticipatie in de ouderenzorg*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Goede, M. de, & Velden, T. van der. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers bv.

Bakker, I., & Mateman, H. (2015). *Cliëntenparticipatie*. Geraadpleegd op 18 februari 2017, van <http://www.invoorzorg.nl/docs/ivz/literatuur/Wat-werkt-bij-cli%C3%ABntenparticipatie%20%5bMOV-7741618-1.0%5d.pdf>

Bal, R., Grit, K., & Bovenkamp, H. van de. (2008). *Inventarisatie patiëntenparticipatie in onderzoek, kwaliteit en beleid*. Rotterdam: Instituut Beleid en Management Gezondheidszorg, Erasmus MC. Gedownload op 14 februari 2017, van http://www.pgosupport.com/mailings/FILES/plugin_content/142/rapport_ibmg_patiëntenparticipatie%5B1%5D.pdf

Bentvelsen, Y. (2004). *Draagvlak creëren*. Geraadpleegd op 29 maart 2017, van <http://www.carrieretijger.nl/functioneren/management/draagvlak>

Bolt, A. (2014). *Het gezin centraal*. (7^e druk). Amsterdam: SWP.

Bovenkamp, H. van de, Grit, K., & Bal, R. (2008). *Inventarisatie patiëntenparticipatie in onderzoek, kwaliteit en beleid*. Geraadpleegd op 21 februari 2017, van http://www.pgosupport.com/mailings/FILES/plugin_content/142/rapport_ibmg_patiëntenparticipatie%5B1%5D.pdf

Cock Buning, T. de, & Honingh, N. (2006). *Review van interactieve en participatieve methoden voor het achterhalen van stakeholdervisies omtrent genetische modificatie*. Een rapport in opdracht van de Commissie Genetische Modificatie van de Faculty of Earth and Life Sciences. Amsterdam: Athena Instituut.

Collard, P. (2016). *Het belang van stakeholdersparticipatie in het Rotterdamse onderzoek 'kwetsbaar en krachtig 2'*. (Masterthesis). Zorgethiek en beleid, Faculteit Zorgethiek, Universiteit voor Humanistiek, Rotterdam.

Crawford, M. (2002). Systematic review of involving patients in the planning and development of health care. *British Medical Journal*, 2002; 325: 1263-1267. <https://doi.org/10.1136/bmj.325.7375.1263>

Dale. van. (z.d.). *Begrip belang*. Geraadpleegd op 2 mei 2017, van

<https://www.vandale.nl/opzoeken?pattern=belang&lang=nn>

De Coen, M. (2014). *Wegwijzer in feedbackgericht behandelen en uitkomstenmeting. Deel 1.*

Methodieken. Geraadpleegd op 19 februari 2017, van

http://www.vvvgg.be/media/docs/Uitkomstenmetingen/VVGG_wegwijzer1.pdf

Dedding, C. (2013). *Kinderen en jongeren actief in wetenschappelijk onderzoek: Ethiek, methoden en resultaten van onderzoek met en door jeugd*: Houten: Lannoo Campus.

Dedding, C., & Slager, M. (2013). *De rafels van participatie in de gezondheidszorg: Van participerende patiënt naar participerende omgeving*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Dingemanse, K. (2015). *Hoeveel mensen moet je interviewen?* Geraadpleegd op 28 maart 2017, van

<https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/hoeveel-mensen-moet-je-interviewen/>

Emonts, W., & Moser, A. (2014). *Cliëntenparticipatie. Criterialijst & Tool*. Gedownload op 21 februari 2017 van,

http://www.participatiekompas.nl/sites/default/files/EIZT_Cli%C3%ABntenparticipatie%20Criterialijst%20en%20Tool.pdf

Encyclo. (z.d.). *Begrip ervaring*. Geraadpleegd op 2 mei 2017, van

<https://www.encyclo.nl/begrip/ervaring>

Encyclo. (z.d.). *Begrip toekomstperspectief*. Geraadpleegd op 2 mei 2017, van

<https://www.encyclo.nl/begrip/toekomstperspectief>

Encyclo. (z.d.). *Begrip werkveld*. Geraadpleegd op 2 mei 2017, van

<http://www.encyclo.nl/begrip/WERKVELD>

Encyclo. (z.d.). *Best practice*. Geraadpleegd op 9 maart 2017, van

<http://www.encyclo.nl/begrip/Best%20practice>

Geest, S. van der. (2010). *Patients as co-researchers?* In: S. Fainzang, H.E. Hem & M.B. Risor (eds.), *The taste for knowledge: Medical anthropology facing medical realities* (p. 97-110). Aarhus: Aarhus University Press.

Hal, L. van, & Hattum, M. van. (z.d.). *Samenwerken kwestie van houding*. Geraadpleegd op 21 februari 2017, van <https://www.han.nl/onderzoek/werkveld/projecten/samenwerken-kwestie-van-houding/>

Hancompetents. (z.d.). *Associatiekaarten*. Gedownload op 2 mei 2017, van

https://www.hancompetents.nl/associatiekaarten/docs/Werkvorm_associatieve_ontmoeting.pdf

HAN Sociaal- Lectoraat Werkzame Factoren in Jeugd- en opvoedhulp. (z.d.). *Een ervaring rijker. Een reflectie op cliëntenparticipatie in onderzoek*. Folder HAN Sociaal. Nijmegen: Lineke van Hal.

HAN Sociaal. (z.d.). *Kenniscentrum HAN Sociaal*. Geraadpleegd op 21 februari 2017, van <https://www.han.nl/onderzoek/kennismaken/han-sociaal/>

Hiemstra, K., Schoones, J., Loor, O. de, & Robijns, M. (2013). *Omgaan met verschillen op het snijvlak van pedagogisch en didactisch handelen – een verkenning*. Geraadpleegd op 28 maart 2017, van <http://wij-leren.nl/pedagogisch-didactisch-handelen-leerkrachtgedrag.php/pedagogisch-didactisch-handelen-leerkrachtgedrag.php>

Hole18. (2015). *Wat is de kracht van samenwerken*. Geraadpleegd op 2 mei 2017, van <https://hole18.nl/blog/wat-is-de-kracht-van-samenwerken/>

Innovatieindezorg. (z.d.). *Cliëntenparticipatie in onderzoek*. Gedownload op 14 februari 2017, van http://www.innovatiesindezorg.eu/files/7414/3556/7594/Clienten_participatie_onderzoek_Onderzoek_er.pdf

Kok, E., Royers, T., & Panhuijzen, B. (2009). *Cliëntenparticipatie in beeld*. Geraadpleegd op 21 februari 2017, van https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Rapport%20Clientenparticipatie%20in%20beeld%20%5bMOV-224220-0.3%5d.pdf

Kraan, W. van der, & Meurs, P. (z.d.). *Effectieve medezeggenschap*. Geraadpleegd op 21 februari 2017, van http://www.erasmuscentrumzorgbestuur.nl/_erasmuscentrumzorgbestuur/docs/publicaties/59/definitieve%20rapportage%20WMCZ.pdf

LSR. (z.d.). *Historie wetgeving*. Geraadpleegd op 15 maart 2017, van <http://www.hetlsr.nl/ondersteuning-clientenraden/historie-wetgeving/>

Lucassen, P., & Hartman, T. (2007). *Kwalitatief onderzoek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Movisie. (2015). *De voordelen van de participatiesamenleving*. Geraadpleegd op 4 april 2017, van <https://www.movisie.nl/artikel/voordelen-participatiesamenleving>

Movisie. (2015). *De drie decentralisaties in het sociale domein*. Geraadpleegd op 4 april 2017, van <https://www.movisie.nl/artikel/drie-decentralisaties-sociale-domein>

Pelt, M. van. (2010). *Professionalisering van cliëntenraden*. (Masterthesis). Master Vraagstukken van Beleid en Organisatie, Universiteit Utrecht. Geraadpleegd op 3 februari 2017, van http://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/186869/Scriptie_Margot_van_Pelt_MA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pluryn. (z.d.). *Wij staan open voor alle complexe zorgvragen*. Geraadpleegd op 10 mei 2017, van <https://www.pluryn.nl/>

Scribbr. (2014). *Hoe beoordeel je de kwaliteit van een scriptieonderzoek*. Geraadpleegd op 23 mei 2017, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/beoordelen-kwaliteit-onderzoek/>

Smit, C., Valk, T. van der. & Wever, K. (2011). *Fundamenteel onderzoek en patiëntenorganisaties: een verrassende combinatie!* Badhoevedorp: De Adelaar.

Steege, M. ter. (2011). *Top-down, bottom-up, ontwerpen of ontwikkelen?* Geraadpleegd op 11 april 2017, van <https://transitiemanagement.wordpress.com/2011/06/06/top-down-of-bottom-up-en-ontwerpen-of-ontwikkelen/>

Reulink, N., & Lindeman, L. (2005). *Kwalitatief onderzoek: participerende observatie, documentanalyse, interviewen*. Gedownload op 4 maart 2017, van [http://cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20\(2005\)/om2_files/syllabus/kwalitatief.pdf](http://cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20(2005)/om2_files/syllabus/kwalitatief.pdf)

Thecitizenshandbook. (z.d.). *Arnstein's Ladder of Citizen Participation*. Geraadpleegd op 15 maart 2017, van <http://www.citizenshandbook.org/arnsteinsladder.html>

Tritter, J., & McCallum, A. (2006). The snakes and ladders of user involvement: Moving beyond Arnstein. *Elsevier*, 76(2), 156-168.

Wert, C. de. (2012). Soepel schakelen met de cliëntenraad. *Skipr*, 2012(12), 30-31.

Wijmen, F. van. (2008). *Clïënt en medezeggenschap in de zorg*. Geraadpleegd op 14 februari 2017, van <https://link.springer.com/book/10.1007/978-90-313-8646-8#page-1>

ZonMw. (2006). *Handboek patiëntenparticipatie in wetenschappelijk onderzoek*. Gedownload op 20 februari 2017 van, https://www.zonmw.nl/uploads/tx_vipublicaties/handboek_pp_in_wo-K.pdf

Zoon, M. (2012). *Kenmerken en risicofactoren van multiprobleemgezinnen*. Gedownload op 4 maart 2017, van http://www.onderwijsjeugdzorg.nl/nl/Download-NJi/Risicofactoren_Multiprobleemgezinnen.pdf

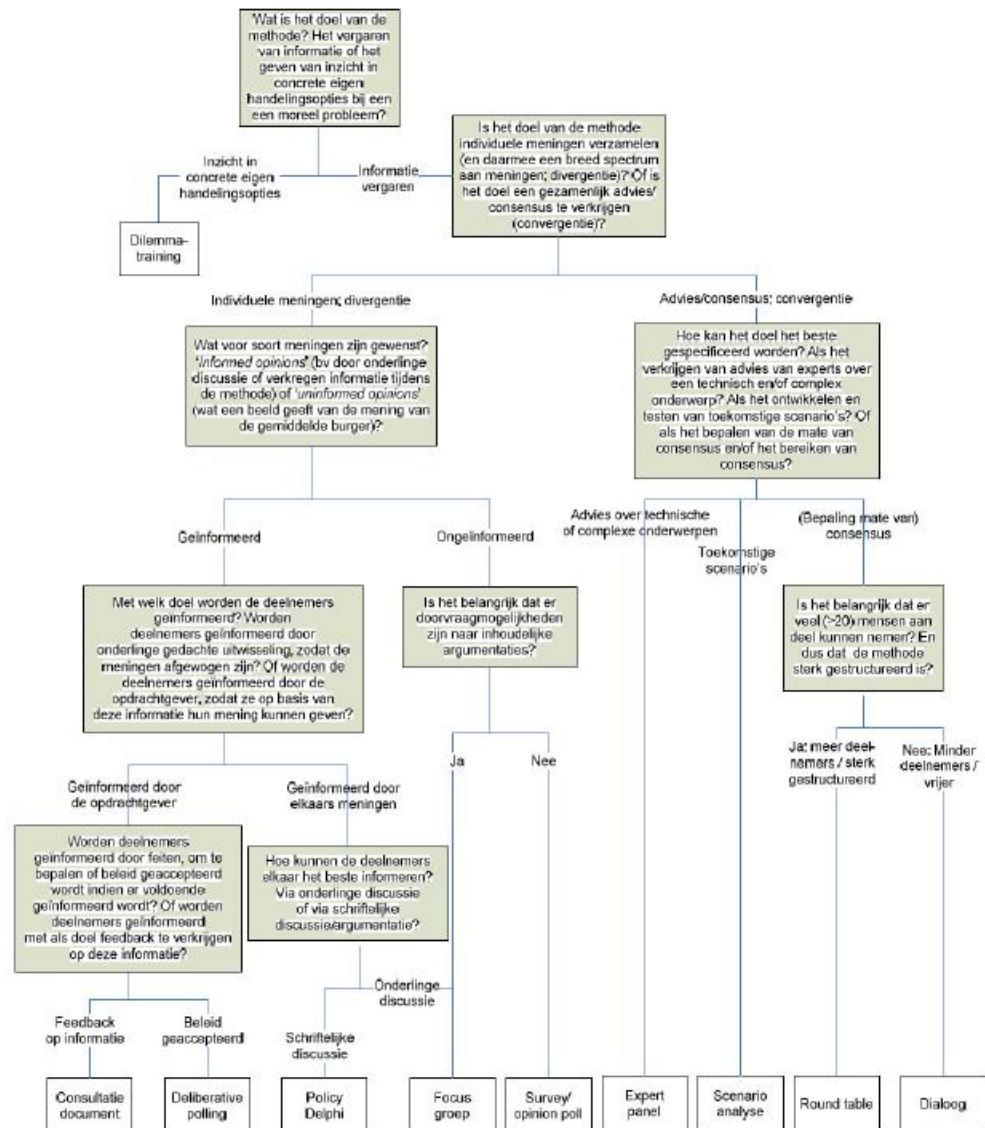
ZorgbelangGelderland. (z.d.). *Wat doet zorgbelang Gelderland?* Geraadpleegd op 28 maart 2017, van <http://www.zorgbelang gelderland.nl/>

BIJLAGEN

BIJLAGE I DEFINITIE VAN BEGRIPPEN

Cliënten	In dit onderzoek is ervoor gekozen om het begrip 'cliënten' te gebruiken. De cliënten die meewerken aan dit onderzoek hebben allemaal te maken of te maken gehad met hulpverlening op het gebied van zorg, waarbij er sprake is van meerdere hulpvragen op verschillende leefgebieden (L. van Hal, persoonlijke mededeling, 6 maart 2017).
Onderzoekers	Onder onderzoekers wordt verstaan de medewerkers van HAN Sociaal en de projectleider van Zorgbelang Gelderland. De onderzoekers zijn betrokken, omdat zij werken met cliënten en zij vanuit een professionele rol kijken naar cliëntparticipatie.
Onderzoek	Onderzoek wordt in dit verslag beschreven als een interpretatieve paradigma. Er wordt uitgegaan van dat de betrokkenen in onderzoek allemaal een eigen visie hebben op de werkelijkheid en het de taak van de onderzoeker is om deze verschillende werkelijkheden te doorgronden (Dedding, 2013).
Cliëntparticipatie	Cliëntparticipatie heeft als betekenis het deelnemen en aanwezig zijn binnen het onderzoek. Daarnaast heeft cliëntparticipatie als betekenis dat het invloed kan hebben op bepaalde veranderingen binnen onderzoek (Dedding, 2013).
Empowerment	Hierbij is het belang dat cliënten hun krachten en kwaliteiten leren herkennen en deze kunnen benutten om hun leven positief te beïnvloeden (Bolt, 2014).
Participanten	Dit begrip wordt toegepast bij hoofdstuk 2 methode van onderzoek. Gedurende het onderzoek wordt de term 'cliënten' toegepast. Bij methode van onderzoek is er voor gekozen om de term 'participanten', omdat bij dit hoofdstuk met een overstijgende blik wordt gekeken naar het onderzoek. Participanten is een algemeen begrip, waardoor dit past bij hoofdstuk 2.
Cyclus van praktijkonderzoek	Oriënteren = hier wordt het praktijkprobleem verkend en gedefinieerd aan de hand van de praktijkanalyse. Richten = het formuleren van het onderzoeksdoel en de onderzoeksvraag aan de hand van literatuurstudie.

	Plannen = de onderzoeksactiviteiten plannen voor het verzamelen, analyseren en concluderen van de probleemstelling. Verzamelen = dataverzameling van de gesprekken met cliënten en onderzoekers. Analyseren en concluderen = orden je de verzamelde data, zodat de onderzoeks- en deelvragen beantwoord worden. Ontwerpen = op een systematische manier wordt er een ontwerp ontwikkeld voor de oplossing. Rapporteren en presenteren = Resultaten presenteren aan de betrokkenen. (Donk & Lanen, 2011).
--	--



Beslisboom om een keuze te maken tussen de participatieve methoden (De Cock-Buning en Honingh 2006)

NVN. (2014). *De rol van patiënten in onderzoek*. Geraadpleegd op 24 februari 2017, van https://www.nvn.nl/files/nvn_nl/De%20rol%20van%20patiënten%20in%20onderzoek.pdf

Vragenlijst – Een ervaring rijker

1. Wat verstaat u onder het begrip 'cliëntparticipatie'?

.....

.....

2. Wie zijn de belanghebbenden (onderzoekers, cliënten) en wat zijn hun behoeften?

.....

.....

3. Wat wilt u bereiken met dit onderzoek?

.....

.....

4. Waarom speelt deze vraag?

.....

.....

5. Welke ontwikkelingen hebben zich voorgedaan wat betreft het onderzoek?

.....

.....

6. Waarom is het onderwerp ‘cliëntparticipatie’ actueel?

.....

.....

7. Welke factoren hebben invloed op het onderzoek?

.....

.....

8. Wat heeft u al bereikt binnen dit onderzoek? Waar bent u tevreden over en wat wilt u nog veranderen?

.....

.....

Interview cliënten	
Datum:	
Afgenomen door: Annelien Renders en Lynn Wenneger	
Introductie	- Voorstelronde - Bedankwoord
Doel van het onderzoek	- Inhoud van de studie - Kern van het onderzoek
Doel van het interview	- Ervaringen bespreken van de cliënt
Opname van het interview	- Camera - Toestemmingsverklaring ondertekenen
Waarborging en betrouwbaarheid	- Wat wordt gedaan met de data. De punten die worden besproken in dit interview zullen alleen voor dit onderzoek gebruikt worden. - Terugsturen van de kern van het gesprek
Thema's van het interview	- Zie onderstaande punten

Topics	Voorbeeldvragen (optioneel)	Literatuur
<u>Interventie 1</u> Associatiekaarten	- Welk beeld heeft u bij cliëntparticipatie? - Kunt u wat vertellen over deze kaart?	Het doel van de associatiekaarten is om elkaar beter te leren kennen. Door middel van de associatiekaarten wordt het ijs gebroken en kan het voor de cliënt vertrouwd voelen om beter in gesprek te gaan (Hancompetents, z.d.).
Cliëntparticipatie	- Waar denkt u aan bij het begrip cliëntparticipatie? - Hoe ziet u cliëntparticipatie in onderzoek? - Kunt u een voorbeeld geven waarin u cliëntparticipatie ziet? - Wat vindt u hierin belangrijk? - Hoe zouden de onderzoekers cliëntparticipatie omschrijven?	Cliëntparticipatie heeft als betekenis het deelnemen en aanwezig zijn binnen het onderzoek. Daarnaast heeft cliëntparticipatie als betekenis dat het invloed kan hebben in bepaalde veranderingen binnen onderzoek (Dedding, 2013).
Samenwerking	- Hoe beschrijft u de samenwerking tussen onderzoekers en u en hoe ervaart u dit? - Wat vindt u prettig aan deze samenwerking? Wat minder prettig? - Wat heeft u nodig voor een goede samenwerking met onderzoekers? - Welke elementen zijn van	Hole18 (2015) omschrijft samenwerking als het bundelen van individuele kwaliteiten en krachten. Het heeft als doel om samen tot een resultaat te komen dat als individu moeilijker te bereiken is.

	belang om tot een goede samenwerking te komen? - Kunt u voorbeelden noemen?	
Persoonlijk belang “cliëntparticipatie”	- Wat maakt cliëntparticipatie voor u waardevol? - Wat zijn elementen die u van belang vindt om cliëntparticipatie te laten slagen? - Wat maakt dat u geïnteresseerd bent in cliëntparticipatie? - Wat is uw belang in het meedoen aan dit onderzoek? - Wat haalt u hier uit?	Een persoonlijk belang betekent dat iets iemand raakt en diegene dit belangrijk vindt. Dit kan zijn, omdat zijn/haar voordeel ermee gemoeid is of dat het gevoel van nieuwsgierigheid opwekt (vanDale, z.d.).
Ervaringen	- Wat zijn uw ervaringen?	Encyclo (z.d.). omschrijft een ervaring als wat je weet of voelt, omdat je het zelf hebt meegemaakt of gedaan. Daarnaast geeft Encyclo (z.d.). aan dat wat men in het verleden heeft meegemaakt hij/zij het zo nodig kan toepassen en/of overdragen op anderen.
Toekomstperspectief	- Wat raadt u mensen aan? - Op de schaal van 1 tot 10. 1 is slecht en 10 is uitstekend. Hoe vindt u de uitvoering van cliëntparticipatie op dit moment? Wat is er nodig om een hoger cijfer te halen?	Het toekomstperspectief betekent het vooruitzicht op of mogelijkheden voor de toekomst (encyclo, z.d.).

Afsluitende fase	
Samenvatting	- Volgt uit het interview
Afsluiting	- Vragen/punten van de cliënt - Feedback over het interview - Contact met Annelien en Lynn
Bedankwoordje	

Interview onderzoekers Datum: Afgenomen door: Annelien Renders en Lynn Wenneger	
Introductie	- Voorstelronde - Bedankwoord
Doel van het onderzoek	- Inhoud van de studie - Kern van het onderzoek
Doel van het interview	- Ervaringen bespreken van de onderzoeker - Inzicht krijgen in het werkveld
Opname van het interview	- Camera - Toestemmingsverklaring ondertekenen
Waarborging en betrouwbaarheid	- Wat wordt gedaan met de data. De punten die worden besproken in dit interview zullen alleen voor dit onderzoek gebruikt worden. - Terugsturen van de kern van het gesprek
Thema's van het interview	- Zie onderstaande punten

Topics	Voorbeeldvragen (optioneel)	Literatuur
Cliëntparticipatie	- Wat verstaat u onder het begrip cliëntparticipatie? - Hoe ziet u cliëntparticipatie in uw werk? - Kunt u een voorbeeld geven waarin u cliëntparticipatie ziet?	Cliëntparticipatie heeft als betekenis het deelnemen en aanwezig zijn binnen het onderzoek. Daarnaast heeft cliëntparticipatie als betekenis dat het invloed kan hebben in bepaalde veranderingen binnen onderzoek (Dedding, 2013).
Werkveld	- Hoe ziet u cliëntparticipatie terug op uw werk? - Kunt u een voorbeeld geven hoe u dit samen met de cliënt oppakt? - Wat vindt u zelf fijn in het contact met de cliënt? - Hoe ziet het proces van start tot nu in gesprek met cliënten eruit?	Encyclo (z.d.). geeft aan dat het werkveld het arbeidsterrein is waar de burger werkt. Het kenniscentrum HAN Sociaal heeft als doel de participatie van kwetsbare burgers te bevorderen, zodat de kwaliteit van het leven wordt verbeterd (HAN Sociaal, z.d.). Zorgbelang Gelderland is een organisatie die opkomt voor mensen die te maken met hebben met zorg en welzijn

		(ZorgbelangGelderland, z.d.).
Persoonlijk belang 'cliëntparticipatie'	- Wat maakt cliëntparticipatie voor u waardevol? - Wat zijn elementen die u van belang vindt om cliëntparticipatie te laten slagen?	Een persoonlijk belang betekent dat iets iemand raakt en diegene dit belangrijk vindt. Dit kan zijn, omdat zijn/haar voordeel ermee gemoeid is of dat het gevoel van nieuwsgierigheid opwekt (vanDale, z.d.).
Pedagogisch belang 'cliëntparticipatie'	- Wat maakt dat cliëntparticipatie nu zo van belang is? - Wat is het pedagogisch belang van cliëntparticipatie?	Pedagogische belang betekent dat er wordt gekeken naar de opvoeding van het kind (Hiemstra et al., 2013).
Ervaringen	- Kunt u wat vertellen over uw ervaringen rondom cliëntparticipatie? - Wat zijn de ervaringen van andere onderzoekers? - Zijn deze ervaringen gelijk aan die van cliënten? Zo ja/nee .. - Wat geven cliënten aan fijn te vinden? - Wat geven cliënten aan minder fijn te vinden?	Encyclo (z.d.). omschrijft een ervaring als wat je weet of voelt, omdat je het zelf hebt meegemaakt of gedaan. Daarnaast geeft Encyclo (z.d.). aan dat wat men in het verleden heeft meegemaakt hij/zij het zo nodig kan toepassen en/of overdragen op anderen.
Toekomstperspectief	- Wat zijn de verbeterpunten? - Op de schaal van 1 tot 10. 1 is slecht en 10 is uitstekend. Hoe vindt u de uitvoering van cliëntparticipatie op dit moment? Wat is er nodig om een hoger cijfer te halen?	Het toekomstperspectief betekent het vooruitzicht op of mogelijkheden voor de toekomst (encyclo, z.d.).

Afsluitende fase	
Samenvatting	Deze volgt uit het interview. Wanneer de onderzoeker een samenvatting wil ontvangen van het interview, is dit mogelijk. Deze wordt per mail opgestuurd.
Afsluiting	- Zijn er nog vragen/punten van de onderzoeker - Feedback over het interview - Contact met Annelien en Lynn. Wanneer de resultaten en de conclusie zijn beschreven,

	zal het product worden ontworpen. Vervolgens worden de cliënten en onderzoekers op de hoogte gehouden van het afstudeeronderzoek.
Bedankwoordje	

[illegible]

Bijlage 7: Verklaring geheimhouding en zorgvuldige omgang met persoonsgegevens door studentonderzoeker

Onderzoek bij mensen of verzamelen van gegevens van mensen vereist bijzondere zorgvuldigheid. Om de privacy van betrokkenen te waarborgen, dien je als studentonderzoeker altijd vertrouwelijk en zorgvuldig met die informatie om te gaan.

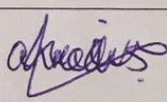
Deze geheimhoudingsplicht geldt voor alle medewerkers in zorg en welzijn. Je verbindt je aan geheimhouding door het ondertekenen van deze verklaring.

In te vullen door student:

Studentnummer	528529
Naam	Annelien Renders
Opleiding	Pedagogiek
Geboortedatum	22-11-1993
Geboorteplaats	Eindhoven

Hierbij verklaar ik dat:

- ik op de hoogte ben van de informatie en werkwijze zoals vastgelegd is in deze *Gedragcode*. Ik begrijp de informatie en werkwijze en zal me eraan houden zolang ik studeer aan de HAN;
- ik in dit kader aan niemand identificeerbaar zal openbaren wat mij tijdens het onderzoek is verteld of wat ik op een andere manier te weten ben gekomen;
- ik zorgvuldig en verantwoord omga met de onderzoeksgegevens en met de aan mij verleende toegang tot digitale gegevensdragers.

Datum	
Handtekening	

Bijlage 7: Verklaring geheimhouding en zorgvuldige omgang met persoonsgegevens door studentonderzoeker

Onderzoek bij mensen of verzamelen van gegevens van mensen vereist bijzondere zorgvuldigheid. Om de privacy van betrokkenen te waarborgen, dien je als studentonderzoeker altijd vertrouwelijk en zorgvuldig met die informatie om te gaan.

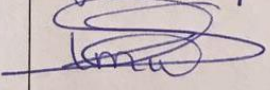
Deze geheimhoudingsplicht geldt voor alle medewerkers in zorg en welzijn. Je verbindt je aan geheimhouding door het ondertekenen van deze verklaring.

In te vullen door student:

Studentnummer	522639
Naam	Lynn Wenneger
Opleiding	Pedagogiek
Geboortedatum	17-08-1994
Geboorteplaats	Tilburg

Hierbij verklaar ik dat:

- ik op de hoogte ben van de informatie en werkwijze zoals vastgelegd is in deze *Gedragcode*. Ik begrijp de informatie en werkwijze en zal me eraan houden zolang ik studeer aan de HAN;
- ik in dit kader aan niemand identificeerbaar zal openbaren wat mij tijdens het onderzoek is verteld of wat ik op een andere manier te weten ben gekomen;
- ik zorgvuldig en verantwoord omga met de onderzoeksgegevens en met de aan mij verleende toegang tot digitale gegevensdragers.

Datum	09-02-2017
Handtekening	

Bijlage 3: Toestemmingsverklaring (informed consent)

Titel onderzoek: Samenwerking: kwestie van houding
 Verantwoordelijke onderzoeker: marion van Hattum

In te vullen door de onderzoekspersoon

Hierbij verklaar ik dat:

- ik op een voor mij duidelijke manier mondeling en schriftelijk ben ingelicht over de aard, methode, doel, de risico's en de belasting van het onderzoek;
- ik weet dat de gegevens en resultaten uit het onderzoek alleen anoniem aan derden, indien nodig, bekend zullen worden gemaakt;
- de studentonderzoeker mijn vragen naar tevredenheid heeft beantwoord.

Ik neem geheel vrijwillig deel aan dit onderzoek. Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment, zonder opgave van redenen, mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

- ☐ Bij dezen verleen ik toestemming aan de onderzoeker om geluids- en/of beeldopnamen te maken voor zijn of haar onderzoek. Ik geef goedkeuring dat film-, foto-, en videomateriaal of bewerking daarvan uitsluitend voor analyse en/of wetenschappelijke presentaties zal worden gebruikt. De geluidsfragmenten of beelden zullen direct na het verwerken ervan, of anders na hooguit 6 maanden, worden vernietigd.
- ☐ Bij dezen verleen ik toestemming aan de onderzoeker om geluids- en/of beeldopnamen identificeerbaar te gebruiken voor onderwijsdoeleinden die met mij besproken zijn gedurende een afgesproken periode binnen het Instituut GGM van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Ik behoud hierbij altijd het recht om de eerder gegeven toestemming in te trekken.

Naam deelnemer: Lisette van Hal

Datum: 06-03-17 Handtekening deelnemer: Lisette

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

- Ik heb een mondelinge en schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek.
- Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden.
- De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker: Annelien Renders

Datum: 06-03-17 Handtekening onderzoeker: Annelien