

Organisatorische sleutels tot succes:

Een analyse van bevorderende en belemmerende factoren voor de implementatie van interventies gericht op mensen met (Z)EVMB.

Master Thesis

04-07-2024

Rosa Jasperse S3076628

Master Orthopedagogiek

Faculteit GMW

Rijksuniversiteit Groningen

Eerste beoordelaar Annet ten Brug

Tweede beoordelaar Sanne Parlevliet

9178 woorden

Samenvatting

Achtergrond: De effectiviteit van interventies hangt niet alleen af van de interventie zelf, maar ook van de implementatie ervan. Binnen sectoren zoals ziekenhuiszorg en onderwijs beïnvloeden factoren als personeelstekort, slechte financiën en tijdsdruk de implementatie van interventies. Deze organisatorische factoren zijn cruciaal voor mensen met (zeer) ernstige en meervoudige beperkingen (ZEVMB), die in hoge mate afhankelijk zijn van goed uitgevoerde interventies voor hun kwaliteit van leven. Deze studie onderzoekt de invloed van organisatorische factoren op de implementatie van interventies voor mensen met ZEVMB.

Methode: Een literatuuronderzoek identificeerde belemmerende en bevorderende factoren in de zorg voor mensen met ZEVMB. Van de 95 onderzochte artikelen voldeden er 16 aan de inclusiecriteria en werden deze geanalyseerd met behulp van een Data Extractie Formulier. De resultaten werden vervolgens beschreven.

Resultaten: Het onderzoek toonde aan dat de meest voorkomende belemmerende factor een gebrek aan middelen is, zoals personeel, tijd of geld. De meest bevorderende factoren waren een flexibele en consistente toepassing van interventies.

Discussie: De geïdentificeerde organisatorische factoren voor de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB komen grotendeels overeen met die in andere sectoren. Specifieke factoren voor deze doelgroep waren de inzet van uitzendkrachten en de toepassing van interventies. Van de 95 artikelen waren slechts 16 geschikt voor analyse, omdat de overige 79 geen organisatorische factoren of implementatie bespraken. Er is nog weinig aandacht voor factoren die de implementatie van interventies in de zorg voor mensen met ZEVMB beïnvloeden. Aangezien er pas zo'n 40 jaar onderzoek naar deze groep wordt gedaan, is meer onderzoek op dit gebied noodzakelijk.

Abstract

Background: The effectiveness of interventions depends not only on the intervention itself but also on its implementation. Factors such as staff shortages, poor finances, and time pressure affect the implementation of interventions in sectors like hospital care and education. These organizational factors are crucial for people with profound intellectual and multiple disabilities (PIMD), who rely heavily on well-executed interventions for their quality of life. This study investigates the influence of organizational factors on the implementation of interventions for people with PIMD.

Method: A literature review identified hindering and facilitating factors in the care for people with PIMD. Of the 95 articles examined, 16 met the inclusion criteria and were analyzed using a Data Extraction Form. The results were then described.

Results: The study found that the most common hindering factor is a lack of resources, such as staff, time, or money. The most facilitating factors were flexible and consistent application of interventions.

Discussion: The identified organizational factors for the implementation of interventions for people with PIMD largely align with those in other sectors. Specific factors for this target group included the use of temporary staff and the application of interventions. Of the 95 articles, only 16 were suitable for analysis, as the remaining 79 did not discuss organizational factors or implementation in general. There is still little attention to factors affecting the implementation of interventions in the care for people with PIMD. Given that research on this group has only been conducted for about 40 years, more research in this area is necessary.

Inleiding	5
Implementatie	5
Mensen met (Z)EVMB	6
Theoretisch kader	7
Onderwijs	8
Ziekenhuiszorg	8
Leiderschap	8
Champions	9
Visie	10
Communicatie	11
Evaluatie en Feedback	12
Middelen	13
Financiële Middelen	13
Personeelsbestand en werklust	13
Tijd	13
Educatie en Training	13
Cultuur van een organisatie	14
Methode	14
Inclusiecriteria	15
Data Extractie Formulier	15
Resultaten	16
Belemmerende organisatorische factoren	17
Leiderschap	17
Visie	17
Communicatie	17
Middelen	17
Toepassing van de interventie	19
Bevorderende organisatorische factoren	19
Leiderschap	19
Visie	19
Communicatie	19
Evaluatie en Feedback	20
Middelen	20
Toepassing van de interventie	20
Conclusie	24
Discussie	25
Aanbevelingen	26
Sterktes & limitaties	27
Literatuurlijst	28
Bijlage 1. Data Extractie Formulier	36

Inleiding

Interventies zijn verschillende strategieën, technieken en ondersteuning die zijn ontworpen met als doel de gezondheid te verbeteren door ziekte te voorkomen, door een bestaande ziekte te genezen of de ernst of duur ervan te verminderen, of door het functioneren te herstellen dat verloren is gegaan door ziekte of letsel (Hodgson, 2015). Dit kunnen educatieve, therapeutische en gedragsmatige benaderingen zijn die gericht zijn op het verbeteren van verschillende aspecten van hun fysieke, emotionele en materiële welzijn, het bevorderen van sociale interacties, keuzes en persoonlijke ontwikkeling van mensen met (Z)EVMB (Maes et al., 2007). Als er binnen een organisatie bepaald moet worden welke interventie er uitgevoerd moet worden, wordt er vaak gebruik gemaakt van evidence based interventies. Dit zijn interventies waarvan de effectiviteit door wetenschappelijk onderzoek bewezen is (Titler, 2008). Echter, de effectiviteit van een interventie is (ook) afhankelijk van de juiste manier van implementatie (Durlak & DuPre, 2008).

Een onderscheid tussen de interventie zelf en de implementatie van die interventie is dus erg belangrijk. Een effectieve interventie hangt namelijk niet alleen af van de kwaliteit van de interventie maar ook van hoe goed de interventie geïmplementeerd is in de organisatie (Durlak & DuPre, 2008).

Implementatie

May et al. (2016) omschrijven implementatie als volgt:

any deliberately initiated attempt to introduce new, or modify existing, patterns of action in health care or some other formal organisational setting. Deliberate initiation means that an intervention is: institutionally sanctioned; formally defined; consciously planned; and intended to lead to a changed outcome.

Zij benadrukken dat de implementatie nooit in een vacuüm plaatsvindt maar altijd in een bepaalde context (May et al., 2016). Ook geven zij aan dat er te weinig aandacht is voor deze context. Tijdens onderzoek naar interventies wordt er gepoogd alle contextuele factoren weg te nemen (May et al., 2016), maar een interventie wordt nooit vrij van context toegepast, je implementeert het altijd in een bestaande situatie. Door deze factoren te ontkennen krijg je geen volledig beeld van de best practices. Een interventie kan op zichzelf effectief zijn, maar binnen een bepaalde context toch niet werken (Durlak & DuPre, 2008). Het is van belang om buiten het vacuüm van de interventie te kijken, naar de context (May et al., 2016) dus.

Hoewel er steeds meer onderzoek gedaan wordt naar de contextuele factoren en het belang hiervan wordt ingezien voor de implementatie, is dit minder het geval voor onderzoek naar mensen binnen de gehandicaptenzorg en de interventies die voor hen ontworpen zijn (Granberg et al., 2024).

Mensen met (Z)EVMB

In Nederland zijn naar schatting van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) ongeveer 440.000 mensen met een verstandelijke beperking (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, 2024). De groep mensen met een verstandelijke beperking is heel breed. Binnen deze groep hebben 74.000 mensen een licht verstandelijke beperking en zo'n 68.000 mensen een ernstige verstandelijke beperking. Binnen deze groep mensen met een ernstige verstandelijke beperking is er sprake van een subgroep. Namelijk mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking ((Z)EVMB). Dit is een groep mensen waarbij er naast een (zeer) ernstige verstandelijke beperking ook fysieke beperkingen aanwezig zijn. Naar schatting wonen er in Nederland ongeveer 8 tot 20.000 mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking (Van der Putten et al., 2017).

Mensen met (Z)EVMB hebben een combinatie van ernstige verstandelijke en fysieke beperkingen, vaak met bijkomende sensorische beperkingen, epilepsie of ernstige medische problemen (Van der Putten et al., 2015). Bovendien hebben zij weinig tot geen begrip van verbale taal en geen duidelijke symbolische interactie met voorwerpen, wat hen volledig afhankelijk maakt van anderen voor alle aspecten van hun leven (Maes et al., 2007; Munde et al., 2009; Nakken & Vlaskamp, 2007).

Onderzoek naar deze groep mensen is nog jong. Pas sinds een jaar of 40 (Maes et al., 2021) wordt er onderzoek gedaan naar deze specifieke groep. De afgelopen jaren is er een aanzienlijke toename in het onderzoek naar en de aandacht voor interventies voor mensen met (Z)EVMB (van der Putten et al., 2015). De erkenning van hun unieke behoeften en de vraag naar best practices hebben geleid tot een toename van onderzoeken gericht op het verbeteren van interventies en het begrijpen van de impact ervan. Dit heeft waardevolle inzichten opgeleverd in de meest effectieve interventies en benaderingen voor mensen met (Z)EVMB (Maes et al., 2007).

In de zorg voor mensen met een beperking is het doel om de mobiliteit en onafhankelijkheid van de patiënt te behouden (Granberg et al., 2024). Interventies in de gehandicaptenzorg vormen een bijzondere uitdaging, omdat ze vaak moeten worden afgestemd op specifieke individuele behoeften (Vlaskamp & Van Der Putten, 2009). Hierdoor zijn interventies in de gehandicaptenzorg vaak complexer dan in andere zorggebieden, vooral voor mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke meervoudige beperking ((Z)EVMB) (Maes et al., 2007).

Interventies voor mensen met (Z)EVMB zijn uitdagend omdat ze op maat moeten worden gemaakt voor de individuele behoeften van de patiënt, en de uitkomst van een interventie kan worden beïnvloed door verschillende contextuele factoren (Vlaskamp & Van Der Putten, 2009). Bij het plannen van een interventie moet rekening worden gehouden met het feit dat mensen met (Z)EVMB een heterogene groep vormen met uiteenlopende individuele behoeften en gedurende een groot deel

van hun leven voortdurend ondersteuning nodig hebben van ondersteuningspersonen zoals ouders, familieleden of andere zorgverleners (Nieuwenhuijse et al., 2020).

Mensen met (Z)EVMB zijn in alle aspecten van hun leven afhankelijk van anderen. Daarom is goed georganiseerde zorg en de inzet van interventies essentieel om de kwaliteit van leven van deze groep mensen te verbeteren (Beadle-Brown et al., 2015).

Uit onderzoek binnen andere sectoren, zoals de ziekenhuiszorg en het onderwijs, is gebleken dat de implementatie van interventies beïnvloed kan worden door de verdeling en beschikbaarheid van middelen, samenwerking met andere organisaties, de beschikbaarheid van financiële middelen en de beschikbaarheid van personeel (Cummings et al., 2007; Deacon et al., 2022; Li et al., 2018). Uit onderzoek blijkt dat deze organisatorische factoren in deze sectoren een grote invloed hebben op de implementatie van interventies (Dagne & Beshah, 2021).

Binnen de gehandicaptenzorg is er sprake van een steeds groter personeelstekort, grotere inzet van ZZP'ers, grotere financiële tekorten en een groter personeelsverloop (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, 2024a; Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2024). Dit alles zorgt ervoor dat de kwaliteit van de zorg voor gehandicapten slechter wordt, specifiek de zorg voor de groep mensen met een ernstige verstandelijke beperking (Doelman, 2023). Uitgerekend mensen binnen de gehandicaptenzorg zijn gebaat bij vaste gezichten die ze kennen en weten wat hun voorkeuren en wensen zijn volgens zorgpersoneel (Kro-Ncrv, 2023). Zeker bij de groep mensen met (Z)EVMB is dit extra belangrijk aangezien zij niet goed kunnen communiceren en afhankelijk zijn van de begeleiders om hen heen om hun gedrag en geluiden te interpreteren (Breau & Burkitt, 2009; Goldbart & Caton, 2010).

Deze toenemende druk op de gehandicaptenzorg in combinatie met het gegeven dat in andere sectoren deze factoren invloed lijken te hebben op de implementatie van interventies maken dat het relevant is om onderzoek dat deze factoren binnen de gehandicaptenzorg in kaart worden gebracht. Specifiek voor mensen met (Z)EVMB omdat zij, nog meer dan andere groepen binnen de gehandicaptenzorg, afhankelijk zijn van de inzet van interventies voor hun kwaliteit van leven.

De onderzoeksvraag van deze thesis luidt dan ook:

Wat is er uit bestaand onderzoek bekend over de bevorderende en belemmerende organisatorische factoren die van invloed zijn op de implementatie van interventies voor mensen met (Z)EVMB?

Theoretisch kader

Om een goed antwoord op de onderzoeksvraag te kunnen geven is het van belang om te definiëren wat organisatorische factoren zijn. Organisatorische factoren omvatten in grote lijnen de factoren binnen een instelling of systeem die de implementatie van interventies beïnvloeden (Stals et al., 2009). Hierbij kan het gaan om het administratieve beleid, de beschikbare middelen, de houding en overtuigingen van het personeel, en de algehele organisatiestructuur (Deschênes & Lavoie-Tremblay, 2021).

Om een idee te krijgen van organisatorische factoren kijken we naar de organisatorische factoren die in andere onderzoeksgebieden zijn geïdentificeerd.

Onderwijs

Binnen het onderwijs worden de volgende organisatorische factoren aangewezen als invloeden op de implementatie (Deacon et al., 2022):

- Leiderschap
- Netwerken
- Beschikbare middelen (waaronder hoeveelheid financiële middelen en training)
- Visie

Ziekenhuiszorg

Binnen de ziekenhuiszorg worden de volgende organisatorische factoren genoemd die van invloed zijn op de implementatie van interventies (Cummings et al., 2007; Li et al., 2018):

- De cultuur van een organisatie
- Leiderschap
- Netwerken
- Communicatie
- Beschikbare middelen (waaronder hoeveelheid financiële middelen, personeel, tijd en training)
- Evaluatie, Monitoring en Feedback

Leiderschap

Leiderschap is een cruciale factor bij de implementatie van nieuwe processen binnen zowel het onderwijs als de zorg (Bockelmann, 2021; Valaitis et al., 2016). Het kan zowel bevorderend als belemmerend werken voor de implementatie (Valaitis et al., 2016). Effectief leiderschap bevordert de implementatie door obstakels weg te nemen, een duidelijke visie te formuleren, en actief betrokken te zijn bij het proces (Sinuff et al., 2007). Leiders die luisteren naar en inspelen op de behoeften van hun personeel, ondersteunen de succesvolle uitvoering van interventies (Stetler et al., 2014). Het bevordert ook als leiders bereid zijn om feedback te vragen van het personeel, omdat dit leidt tot een meer dynamische en responsieve werkomgeving (Li et al., 2018).

Een leider die als rolmodel fungeert, laat medewerkers zien wat er van hen wordt verwacht en stimuleert hen om over de interventie te praten. Dit bevordert een gedeelde visie en een gemeenschappelijke aanpak, waardoor een gevoel van gezamenlijke verantwoordelijkheid en motivatie ontstaat. De kennis van de leider over de interventie en de duidelijke motivatie en visie die hij of zij uitstraalt, zijn eveneens bevorderend voor de implementatie, omdat ze vertrouwen en geloofwaardigheid uitstralen naar het team (Sinuff et al., 2007; Stetler et al., 2014).

Verder blijkt uit onderzoek dat een effectieve implementatie afhankelijk is van het wegnemen van barrières en het zorgen voor heldere communicatie binnen de organisatie en tussen management en personeel. Een leider die het goede voorbeeld geeft, motiveert het personeel om actief mee te werken aan de implementatie en gezamenlijk naar de doelen te streven. Dit creëert een cultuur van betrokkenheid en verantwoordelijkheid binnen de organisatie (Worum et al., 2020).

De ondersteuning voor de interventie vanuit het leiderschap werkt ook bevorderend voor de implementatie omdat dit het vertrouwen van het personeel in de interventie vergroot. Als leiders de voordelen en noodzaak van de interventie duidelijk kunnen maken, zijn medewerkers eerder geneigd deze te accepteren en te ondersteunen (Li et al., 2018). Daarentegen werkt leiderschap belemmerend als het de te implementeren interventie niet ondersteunt of als managers het niet eens zijn over de interventie. Dit kan leiden tot verdeeldheid binnen het team en verwarring over de richting en prioriteiten van de organisatie (Sinuff et al., 2007b). Gebrek aan duidelijke communicatie of rationaliteit achter plotselinge veranderingen kunnen zorgen voor verwarring en frustratie onder het personeel, wat de implementatie van de verandering belemmert (Valaitis et al., 2016).

Concluderend bevordert de leider de algehele motivatie voor en het succes van de implementatie van een interventie aanzienlijk. Door obstakels weg te nemen, een duidelijke visie te bieden, en heldere communicatie te waarborgen, draagt de manager bij aan een effectieve implementatie en fungeert hij of zij als een rolmodel binnen de organisatie voor de rest van het personeel. Dit zorgt voor een cultuur van voortdurende verbetering en aanpassing aan nieuwe processen (Worum et al., 2020).

Champions

In het verlengde van de factor leiderschap ligt de factor van 'champions' oftewel voorvechters (Santos et al., 2022). Voorvechters spelen een cruciale rol bij het succes van de implementatie van nieuwe processen binnen organisaties. Ze fungeren als het ware als pleitbezorgers voor de verandering (Hall et al., 2021). Het zijn aangewezen, of vrijwilligers, binnen de organisatie, ze zijn gelijkwaardig aan de rest van de mensen op de werkvloer (Hall et al., 2021). Ze helpen om weerstand te verminderen en acceptatie te bevorderen. Hun aanwezigheid en actieve betrokkenheid kunnen op verschillende manieren bijdragen aan een succesvolle implementatie (Li et al., 2018).

Ten eerste zorgen voorvechters voor een meer complete en verfijnde toepassing van nieuwe richtlijnen en procedures (Pettersen et al., 2024). Door actief te pleiten voor de "nieuwe manier van werken," helpen zij om de voordelen en noodzaak van de veranderingen duidelijk te maken aan hun collega's. Dit verhoogt de acceptatie en bereidheid om mee te werken aan de implementatie (Pettersen et al., 2024).

Voorvechters beschikken vaak over uitgebreide kennis en expertise in de nieuwe methoden of systemen die worden geïntroduceerd (Li et al., 2018; Pettersen et al., 2024).

Deze expertise stelt hen in staat om vragen te beantwoorden, problemen op te lossen en andere medewerkers te trainen, wat zorgt voor een soepele overgang en vermindering van fouten. Voorvechters bieden vertrouwdschap en geloofwaardigheid, waardoor collega's eerder nieuwe werkwijzen accepteren. Ze fungeren als rolmodellen en inspireren door hun inzet en positieve houding. Daarnaast verzamelen ze feedback en geven deze door aan het management, wat helpt bij het verfijnen van de implementatie en het aanpakken van knelpunten (Li et al., 2018).

Voorvechters kunnen verschillende functies vervullen, zoals het pleiten voor en/of leiden van veranderingen in de praktijk, het opbouwen van relaties en het onderwijzen van collega's en ander personeel om hen aan te moedigen en te betrekken bij de implementatie. Daarnaast kunnen ze dienen als een bron van kennis en begeleiding, inclusief het tonen en versterken van gewenst gedrag, om de implementatie van interventies te verbeteren (Hall et al., 2021).

Concluderend bevorderen voorvechters de implementatie van nieuwe processen door hun expertise, actieve betrokkenheid, en het creëren van vertrouwen en acceptatie onder hun collega's. Hun rol als rolmodellen en communicatieve schakels tussen het management en het personeel is van onschatbare waarde voor een succesvolle en duurzame implementatie van veranderingen binnen de organisatie.

Visie

Ook een belangrijk onderdeel van leiderschap is het creëren, communiceren en behouden van een visie binnen de organisatie (Christenson & Walker, 2004). Visie wordt op verschillende manieren omschreven. Voor Kotter (1995) is visie iets dat de richting waarin een organisatie moet gaan verduidelijkt. Een visie is 'een inspirerend toekomstbeeld voor de organisatie' (Visie Nederlands Woordenboek - Woorden.org, n.d.). Het is een indicator die de weg aanwijst voor diegenen die moeten begrijpen wat de organisatie is en welke kant de organisatie op wil gaan (Roman, 2017).

De aanwezigheid van een visie werkt bevorderend voor de implementatie van interventies. Het hebben van een visie zorgt voor een gezamenlijk doel binnen de organisatie waar het personeel gezamenlijk naartoe werkt. Dit bevordert de implementatie omdat het een gevoel van eenheid en richting geeft. Als de visie niet duidelijk is voor alle leden van een organisatie, werkt dit belemmerend voor de implementatie van een interventie omdat de relevantie niet duidelijk is. Dit kan leiden tot een gebrek aan betrokkenheid en motivatie onder het personeel (Tomm-Bonde et al., 2013).

Het is noodzakelijk dat de visie duidelijk naar alle leden van de organisatie gecommuniceerd wordt om overeenstemming te bereiken en toewijding voor het bereiken van doelen tot stand te brengen. Dit kan worden gedaan door middel van regelmatige communicatie, zoals vergaderingen, nieuwsbrieven en persoonlijke gesprekken, waarin de visie herhaald en toegelicht wordt (Aldhaheri et al., 2020).

Concluderend moet er sprake zijn van een visie die duidelijk gecommuniceerd wordt naar alle leden van de organisatie. Dit zorgt voor ondersteuning van de te implementeren interventie, het formuleren van gezamenlijke doelen en het gezamenlijk nastreven van die doelen. Dit werkt bevorderend omdat het een gevoel van gedeelde verantwoordelijkheid en betrokkenheid creëert. Als er geen visie aanwezig is, kan dit voor verwarring zorgen onder het personeel en de ondersteuning voor de te implementeren interventie verminderen omdat de relevantie van de interventie niet begrepen wordt. Een gebrek aan visie in een organisatie werkt dus belemmerend voor de implementatie en kan leiden tot weerstand tegen veranderingen.

Communicatie

Communicatie wordt gedefinieerd als de uitwisseling van ideeën, informatie, gedachten en kennis door middel van woorden, gebaren en symbolen tussen mensen (Chirwa & Boikanyo, 2022). Er wordt onderscheid gemaakt tussen formele en informele communicatie. Formele communicatie gaat via officiële wegen en voldoet aan regels en richtlijnen, terwijl informele communicatie terloops ontstaat, vaak een-op-een is en niet via officiële kanalen verloopt. Beide vormen van communicatie spelen een cruciale rol bij de implementatie van nieuwe interventies.

Flexibele formele communicatie wordt als bevorderend gezien omdat het leden van de organisatie makkelijk in staat stelt om informatie te verkrijgen en te handelen volgens de te

implementeren interventie. Formele communicatie via de organisatie wordt als geloofwaardig gezien, wat ervoor zorgt dat leden van de organisatie de informatie met hun collega's delen. Hierdoor heeft een afdeling de juiste informatie om een interventie te implementeren, wat zorgt voor consistentie en betrouwbaarheid in de uitvoering (Chirwa & Boikanyo, 2022).

Informele communicatie kan ook bevorderend zijn omdat het vaak sneller en minder omslachtig is. Hierdoor kunnen medewerkers snel reageren op veranderingen en problemen die zich voordoen tijdens de implementatie. Informele communicatie bevordert ook een open cultuur waarin medewerkers zich vrij voelen om ideeën en feedback te delen, wat kan leiden tot verbeteringen en aanpassingen in de interventie (Kelvin-Iloafu, 2017).

Communicatie is ook belangrijk om ervoor te zorgen dat leden van de organisatie vertrouwen krijgen in de interventie die ze moeten implementeren, wat bevorderend werkt. Een gebrek aan communicatie werkt belemmerend doordat bijvoorbeeld tussen shifts niet goed genoeg gecommuniceerd wordt, waardoor de interventie niet optimaal geïmplementeerd wordt. Dit kan leiden tot misverstanden en inconsistenties in de uitvoering (Colon-Emeric et al., 2007).

Concluderend moet de communicatie binnen een organisatie formeel en flexibel zijn om de implementatie van een interventie te bevorderen. Het is belangrijk dat er zowel duidelijke formele communicatiekanalen zijn voor de officiële informatie als een cultuur die informele communicatie aanmoedigt voor snelle feedback en probleemoplossing (Chirwa & Boikanyo, 2022; Kelvin-Iloafu, 2017).

Evaluatie en Feedback

In het verlengde van communicatie liggen de factoren evaluatie en feedback. Deze kunnen zowel bevorderend als belemmerend werken voor de implementatie van een interventie.

Evaluatie is een bevorderende factor voor de implementatie. Door de implementatie te evalueren worden de sterktes en zwaktes duidelijk. Evaluatie zorgt ook voor geïnformeerde besluitvorming, waardoor de organisatie barrières kan overwinnen. Dit proces maakt het mogelijk om aanpassingen door te voeren die de effectiviteit van de interventie verbeteren (Ortuño-Soriano et al., 2020). Bovendien kan evaluatie leiden tot voortdurende verbetering omdat organisaties kunnen leren van eerdere ervaringen en deze kennis kunnen toepassen om toekomstige implementaties te optimaliseren (Ortuño-Soriano et al., 2020).

Feedback omvat de beoordeling van data, beloning voor juiste implementatie, correctie als er iets niet goed gaat, en het adresseren van vragen of opmerkingen. Het voorzien van feedback wordt gezien als een bevorderende factor omdat dit ervoor zorgt dat het personeel continu de juiste taken uitvoert die overeenkomen met de doelen van de interventie. Feedback zorgt ook voor betrokkenheid van het personeel bij de implementatie, omdat ze zich gehoord en gewaardeerd voelen (Coddington et al., 2005; Li et al., 2018).

Door het vragen van feedback worden eventuele zorgen over de interventie weggenomen, wat de implementatie bevordert. Dit proces helpt bij het identificeren van problemen en het vinden van oplossingen voordat ze grote obstakels worden. Als feedback echter niet onmiddellijk wordt gegeven, is het lastig voor mensen om de context terug te halen waarin hun gedrag of handeling plaatsvond. Dit maakt het moeilijker om prestaties en uitvoering aan te passen en te verbeteren, wat belemmerend werkt voor de implementatie (Li et al., 2018).

Concluderend werkt het bevorderend voor de implementatie als er binnen een organisatie gebruik wordt gemaakt van evaluatie en feedback. Hierdoor kunnen de doelen van de interventie nagestreefd blijven worden en bijgestuurd waar nodig. Het zorgt ook voor meer vertrouwen in de interventie en een cultuur van voortdurende verbetering. Wel is het van belang dat feedback snel gegeven wordt zodat het personeel nog weet welke context bij de feedback hoort. Dit helpt bij het snel en effectief aanpassen van gedrag en werkwijzen, wat de algehele implementatie ten goede komt (Codding et al., 2005; Ortuño-Soriano et al., 2020).

Middelen

Financiële Middelen

Financiële middelen vormen een belangrijke factor in een succesvol implementatieproces. Ze stellen organisaties in staat om de noodzakelijke investeringen te doen in training en educatie van personeel, het toewijzen van menselijke middelen voor veranderingen in de praktijk, en het waarborgen van een vlotte overgang naar nieuwe procedures. Een voldoende financieel budget kan de implementatie bevorderen door het mogelijk te maken om voldoende ondersteuning te bieden voor implementatieactiviteiten, zoals trainingssessies en monitoring van het proces (Li et al., 2018).

Aan de andere kant kan een tekort aan financiële middelen een serieuze belemmering vormen. Het kan resulteren in onvoldoende ondersteuning voor training van personeel, gebrek aan middelen voor monitoring en feedback, en beperkingen in de mogelijkheden om veranderingen effectief door te voeren. Het verkrijgen van toereikende financiering is daarom van groot belang om de implementatie te optimaliseren en succesvolle resultaten te behalen (Li et al., 2018).

Personeelsbestand en werklust

Het personeelsbestand en de werklust van medewerkers hebben een aanzienlijke invloed op het implementatieproces. Het toewijzen van voldoende personeel aan implementatieactiviteiten bevordert de implementatie, aangezien er genoeg medewerkers beschikbaar zijn om de benodigde veranderingen effectief door te voeren. Wanneer medewerkers echter te maken krijgen met zware werklusten of onvoldoende ondersteuning, kunnen ze minder geneigd zijn om veranderingen door te voeren, wat dus belemmerend werkt voor de implementatie. Het is daarom belangrijk om voldoende personele middelen te hebben en ervoor te zorgen dat medewerkers de nodige ondersteuning krijgen om implementatie-inspanningen succesvol uit te voeren (Li et al., 2018).

Tijd

Voldoende tijd voor training, planning en uitvoering van veranderingen is essentieel om een soepele overgang naar nieuwe procedures te garanderen. Een gebrek aan tijd kan echter een belemmering vormen, waardoor medewerkers niet in staat zijn om de nodige stappen te nemen voor een succesvolle implementatie. Het is daarom belangrijk om realistische tijdschema's op te stellen en ervoor te zorgen dat medewerkers de tijd hebben om de veranderingen effectief door te voeren (Li et al., 2018).

Educatie en Training

Educatie en training zijn belangrijke componenten van een succesvol implementatieproces. Het bieden van de juiste training aan medewerkers stelt hen in staat om de nieuwe procedures te begrijpen en effectief toe te passen in hun dagelijkse werkzaamheden. Gebrek aan training kan echter een belemmering vormen, aangezien medewerkers mogelijk niet volledig op de hoogte zijn van de veranderingen en hoe ze deze moeten implementeren. Het is daarom van belang om ervoor te zorgen dat medewerkers toegang hebben tot kwalitatief hoogwaardige training en educatieve programma's om een succesvolle implementatie te waarborgen (Li et al., 2018).

Concluderend wordt de implementatie van interventies binnen organisaties sterk beïnvloed door verschillende factoren, waaronder financiële middelen, personeelsbestand, tijd en educatie/training. Financiële middelen vormen de basis voor het mogelijk maken van implementatieactiviteiten, terwijl voldoende personele middelen en ondersteuning cruciaal zijn voor een effectieve uitvoering van veranderingen. Tijd speelt een belangrijke rol bij het creëren van een soepele overgang naar nieuwe procedures, terwijl educatie en training essentieel zijn om medewerkers in staat te stellen de benodigde kennis en vaardigheden te verwerven. Ook de juiste verdeling van de beschikbare middelen heeft een bevorderende invloed op de implementatie. Door nergens te weinig middelen beschikbaar maar ook nergens te veel, kan de interventie zo efficiënt mogelijk geïmplementeerd worden (Mwai et al., 2018).

Cultuur van een organisatie

De cultuur van een organisatie wordt gedefinieerd als een systeem van waarden en overtuigingen die gedeeld worden door de leden van de organisatie (Bassi, 1997; Hofstede et al., 1990; Lee & Chen, 2005).

Organisatie moet een cultuur van verandering hebben om bevorderend te werken (Maleka, 2023). Ook is het van belang dat de cultuur van de organisatie overeenkomt met de waarden van interventie die geïmplementeerd moet worden (Maleka, 2023). Als de te implementeren interventie overeenkomt met de waarden van de organisatie wordt de ondersteuning voor de interventie onder het personeel sterker wat de implementatie bevordert (Cameron & Quinn, 2011).

Een organisatie zonder een cultuur van verandering werkt daarentegen belemmerend voor de implementatie (Li et al., 2018; Maleka, 2023). Ook kan het belemmerend werken als er onduidelijkheid is over de normen en waarden van een organisatie (Li et al., 2018). Het werkt belemmerend voor de implementatie als binnen de organisatie in het personeel (te) veel autonomie heeft (Li et al., 2018). Ook als de organisatie niet open staat voor verandering of als er onduidelijkheid is over de waarden en visie van de organisatie kan dit belemmerend werken voor de implementatie van een interventie (Li et al., 2018).

Methodie

Er was sprake van een kwalitatief ontwerp voor dit onderzoek. Aan de hand van een systematisch literatuuronderzoek is er in kaart gebracht wat er uit de literatuur bekend is over de organisatorische factoren die een bevorderende of belemmerende invloed hebben op de implementatie van de interventies voor mensen met (Z)EVMB.

Voor dit onderzoek is er gebruikgemaakt van een bestaand literatuuronderzoek. Een excellijst met 95 artikelen diende hierbij als basis. Deze 95 artikelen zijn een vrij compleet overzicht van alle onderzoeken naar interventies voor mensen met (Z)EVMB van 2005 tot 2020. Er zijn voor dit onderzoek geen nieuwe gegevens verzameld. Voor het samenstellen van deze literatuur is er in de volgende databases gezocht: PsycINFO, ERIC, MedLine, en de Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). Ook zijn handmatig de referentielijsten van de artikelen doorzocht en is er een “cited by” zoekopdracht op Web of Science uitgevoerd. Hiervoor zijn de volgende zoektermen gebruikt: profound and intellectual and multiple disabilities, support professionals, support services, the dimensions of AAIDD framework. De artikelen uit de lijst zijn gepubliceerd tussen 2005 en 2020.

Inclusiecriteria

Het onderzoek richtte zich op organisatorische factoren. Er zijn inclusiecriteria geformuleerd. Een artikel werd geïncludeerd als het informatie bevatte over belemmerende en bevorderende organisatorische factoren. Ook moest het artikel de implementatie van een interventie behandelen. Artikelen die geen informatie over organisatorische factoren bevatten of niet de implementatie van een interventie behandelden werden niet meegenomen in het onderzoek. Eerst werden aan de hand van de inclusiecriteria de artikelen beoordeeld. Dit werd gedaan aan de hand van de titel en het abstract van een artikel. Vervolgens werd het hele artikel doorgelezen om te bepalen of het geïncludeerd ging worden. Er zijn acht artikelen geëxcludeerd omdat ze geen implementatie behandelden, de overige 71 artikelen zijn geëxcludeerd omdat ze geen informatie bevatten over organisatorische factoren. Hierdoor bleven er 16 artikelen over om te onderzoeken.

Data Extractie Formulier

De informatie uit de artikelen is aan de hand van een data extractie formulier (zie Bijlage 1) geëxtraheerd. In dit formulier zijn de volgende elementen opgenomen: De titel, de auteurs, het jaar van uitgave, het land van uitgave, de soort interventie, het aantal participanten (N), de belemmerende organisatorische factoren en de bevorderende organisatorische factoren. Het volgende hoofdstuk bespreekt de resultaten uit het onderzoek van de 16 artikelen. Eerst zullen de belemmerende organisatorische factoren besproken worden, daarna de bevorderende organisatorische factoren. Dit zal gedaan worden aan de hand van het data-extractie formulier dat ingevuld is en aan de hand van het geschetste theoretische kader.

Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het literatuuronderzoek besproken, deze zijn ook weergegeven in tabel 1.

In 12 van de 16 geïnccludeerde artikelen worden er belemmerende organisatorische factoren genoemd in relatie tot de implementatie van de interventie (Nijs et al., 2018; Ware & Thorpe, 2007; Vlaskamp & Van Der Putten, 2009; Singh et al., 2009; Lancioni et al., 2007; Green et al., 2005; Foreman et al., 2013; Firth et al., 2007; Clegg et al., 2018; Browder et al., 2011; Bennett et al., 2014; Aherne & Coughlan, 2016). Deze zijn onder te verdelen in 6 categorieën namelijk: leiderschap, visie, communicatie, middelen, toepassing van de interventie, waarvan de categorie *middelen* het vaakst voorkomt. In tabel 1 staan alle organisatorische factoren genoteerd.

Bevorderende organisatorische factoren worden er in acht van de 16 artikelen genoemd (Aherne & Coughlan, 2016; Bennett et al., 2014; Clegg et al., 2018; Fava & Strauss, 2010; Green et al., 2005; Harding et al., 2010; Browder et al., 2008; Lancioni et al., 2009). Aan de hand van het theoretisch kader zijn deze factoren onderverdeeld in zes categorieën namelijk: leiderschap, visie, communicatie, evaluatie en feedback, middelen en toepassing van interventie, hiervan komen factoren in de categorie *toepassing van de interventie* het vaakst voor.

Zowel de categorie *champions* en *cultuur van de organisatie* worden niet behandeld binnen de bevorderende noch de belemmerende organisatorische factoren uit deze artikelen. De categorie die binnen deze onderzoeken wel naar voren kwam maar in de artikelen uit andere disciplines niet is de *toepassing van de interventie*.

De meeste artikelen komen uit de Verenigde Staten (Browder et al., 2011, Browder et al., 2008; Green et al., 2005) het Verenigd Koninkrijk (Clegg et al., 2018; Firth et al., 2007; Harding et al., 2010) of uit Italië (Fava & Strauss, 2010; Lancioni et al., 2007; Lancioni et al., 2009). Verder komen

er twee artikelen uit Ierland (Aherne & Coughlan, 2016; Ware & Thorpe, 2007), twee artikelen uit Australië (Bennett et al., 2014; Foreman et al., 2013), één artikel uit België (Nijs et al., 2018), één uit Nederland (Vlaskamp & Van Der Putten, 2009) en één uit Duitsland (Singh et al., 2009). De artikelen zijn gepubliceerd tussen 2005 en 2020. De context van de 16 geïncludeerde artikelen is in zeven artikelen de zorg, in twee artikelen thuissituatie en in de overige zeven artikelen school. De interventies van de artikelen variëren van motorische interventies in drie van de 16 artikelen, interventies gericht op de begeleiders en familie in zeven van de 16 artikelen. Ook gepersonaliseerde programma's kwamen voor als interventie in twee van de artikelen. De overige vier artikelen gingen over technologische interventies om mensen met (Z)EVMB te laten communiceren. Het aantal participanten wisselde sterk tussen de artikelen. De kleinste groep participanten bestond uit twee mensen met (Z)EVMB, het artikel met de meeste participanten omvatte 54 medewerkers van een zorginstelling.

Belemmerende organisatorische factoren

Leiderschap

Een gebrek aan ondersteuning van het management wordt in twee van de 16 artikelen als belemmerende organisatorische factor gezien (Aherne & Coughlan, 2016; Clegg et al., 2018). 'I've sat in meetings with (managers) and staff team and it's all "oh yeah, we'll promise this and make sure this happens" and it all sounds good but then it doesn't happen (Provider Service Worker, 4 years service, transcript 13).' (Clegg et al., 2018).

Visie

Een andere factor die in twee artikelen naar voren komt is een gebrek aan een overeenstemming in het doel of de verwachting van werknemers binnen een organisatie (Bennett et al., 2014; Ware & Thorpe, 2007). In beide gevallen ging het om de planning van de interventie, hoe vaak, wanneer en door wie de interventie uitgevoerd zou worden. Doordat er tussen het verschillende personeel hier andere ideeën over waren had dit een belemmerend effect op de implementatie van de interventie.

Communicatie

Wat in een van de artikelen als belemmerend voor de implementatie werd gezien was een gebrekkige communicatie met de helpdesk (Ware & Thorpe, 2007). In dit artikel ging het om een technologische interventie. Hierbij gingen vaak dingen mis maar was de helpdesk van de interventie bijna niet te bereiken. Hierdoor werd de implementatie van de interventie belemmerd.

Middelen

De belemmerende organisatorische factor die het meest naar voren komt in de artikelen is tijdgebrek. Deze factor wordt in vijf van de 16 geanalyseerde artikelen genoemd (Aherne & Coughlan, 2016; Browder et al., 2011; Singh et al., 2009; Ware & Thorpe, 2007; Clegg et al., 2018). Door gebrek aan tijd lukt het het personeel niet om tijd te investeren in de implementatie van de interventie. Uit een van de artikelen kwam naar voren dat dit tijdgebrek direct veroorzaakt werd door een tekort aan personeel. *'So it's only in the afternoon by the time you've come back and done dinner and you've done the personal care and the drinks and stuff it's whether or not you've got time to do Intensive Interaction'* (Clegg et al., 2018). Hierdoor gingen andere zaken die noodzakelijker waren, zoals de dagelijkse verzorging van de cliënten, volgens bevroegd personeel boven het implementeren van de interventie.

Ook een tekort aan personeel komt veel naar voren in de geanalyseerde artikelen. Vier van de 16 artikelen noemen deze organisatorische factor als belemmerend voor de implementatie (Aherne & Coughlan, 2016; Clegg et al., 2018; Firth et al., 2007; Ware & Thorpe, 2007). In een artikel zegt een personeelslid het volgende: *'It's the client numbers, we've 9 lads in this bungalow; 9 lads to 3 staff. . . we don't have enough staff.'* (Clegg et al., 2018).

In drie van de 16 artikelen wordt aangegeven dat het personeel niet genoeg opleiding heeft genoten voor het implementeren van de interventie (Foreman et al., 2013; Green et al., 2005; Lancioni et al., 2007). Dit werkte belemmerend voor de implementatie.

Van de 16 artikelen die organisatorische factoren benoemen, worden er in twee artikelen een gebrek aan middelen genoemd (Aherne & Coughlan, 2016; Ware & Thorpe, 2007). Hiermee worden bijvoorbeeld computers bedoeld of bepaald speelgoed voor de cliënten. Door het gebrek hieraan werd het lastig om de interventies door te voeren naar de praktijk omdat er niet van de juiste middelen gebruikgemaakt kon worden.

Twee van de 16 artikelen noemen ook te weinig voorbereidingstijd als belemmerende factor voor de implementatie (Ware & Thorpe, 2007; Bennett et al., 2014). In beide artikelen moest de interventie een paar maanden voor de zomervakantie geïmplementeerd worden. Hierdoor had het personeel het idee dat ze zich niet goed genoeg voor hadden kunnen bereiden. Ook was er hierdoor niet genoeg tijd om de interventie goed te implementeren omdat het echt voor de zomervakantie nog moest gebeuren en er daardoor weinig tijd was om er gewend aan te raken en er routine binnen de organisatie van te maken.

Een slechte financiële situatie van de organisatie en te veel bewoners per huis kwam in één artikel ook als belemmerende organisatorische factoren naar voren (Clegg et al., 2018).

Hetzelfde artikel noemde specifiek het werken met uitzendkrachten als belemmerende factor (Clegg et al., 2018). Omdat er met uitzendkrachten gewerkt wordt, en dat personeel meestal niet voor langere tijd blijft, voelt het niet als de moeite om dat personeel alles uit te leggen over de te

implementeren interventie. In dit artikel werd ook het werken met personeel dat de routines van een organisatie niet kent als belemmerende factor genoemd. Voor deze factor gold hetzelfde. Er is op dat moment te weinig tijd om personeel dat er wel of niet nog een keer gaat zijn of de routines van de organisatie al niet kent, uitgebreid uit te leggen hoe de interventie geïmplementeerd gaat worden (Clegg et al., 2018).

Een volgende factor die genoemd wordt in twee van de 16 artikelen is het te veel taken hebben als personeelslid (Firth et al., 2007; Vlaskamp & Van Der Putten, 2009). Doordat het personeel te veel taken op zich moet nemen is er weinig aandacht voor de implementatie van een nieuwe interventie. Een van de artikelen noemt hiervan als gevolg dat de implementatie van de interventie simpelweg naar de achtergrond verdwijnt omdat er belangrijkere zaken voor gaan (Vlaskamp & Van Der Putten, 2009). Het andere artikel noemt als gevolg van een te grote hoeveelheid taken hebben als personeel dat er desinteresse in de interventie ontstaat waardoor er weinig interesse meer is om deze interventie toe te passen en het personeel sneller afgeleid raakt (Firth et al., 2007).

Toepassing van de interventie

Er zijn twee factoren die buiten de categorieën uit het theoretisch kader vallen. Die zijn onder te verdelen in de categorie *Toepassing van de interventie*.

In één artikel werd te weinig flexibiliteit in het toepassen van een interventie als belemmerend gezien (Foreman et al., 2013). Op het moment dat de interventie heel strikt toegepast moest worden, werkte dit als belemmerende factor omdat er niet genoeg gekeken werd naar de behoeften van de cliënt. Hierdoor paste een interventie niet altijd op precies de goede manier bij een cliënt, wat het implementeren van de interventie belemmerde.

Eén van de artikelen noemde ook het gebrek aan een consistente toepassing van de interventie wat de implementatie belemmerde (Nijs et al., 2018). Door de interventie niet consistent toe te passen was het moeilijk er dan nog een plekje in de planning van de week voor te vinden. Hierdoor werd de implementatie belemmerd omdat de interventie niet vaak genoeg uitgevoerd kon worden.

Bevorderende organisatorische factoren

Leiderschap

Dat managers de interventie ondersteunen, dat ze toegankelijk en bereikbaar zijn en dat managers bereid zijn om de interventie met het personeel te bespreken, werden in één van de artikelen genoemd als bevorderende factor (Clegg et al., 2018).

In datzelfde artikel kwam ook als bevorderende factor naar voren dat het management advies geeft en dat het management genoeg tijd heeft (Clegg et al., 2018).

Visie

Eén van de 16 artikelen als bevorderende organisatorische factor dat er overeenstemming is in de doelen binnen de organisatie (Green et al., 2005). Hierdoor streeft al het personeel hetzelfde doel na wat de implementatie bevordert. Dat de waarden van de organisatie overeenkomen met de te implementeren interventie wordt in één van de artikelen als bevorderende factor genoemd (Aherne & Coughlan, 2016).

Communicatie

Dat de interventie samen met het gehele team gepland werd werkte ook bevorderend volgens één van de artikelen (Browder et al., 2008). Doordat de interventie samen met team gepland wordt, is er overeenstemming in de planning en wie welke verantwoordelijkheid heeft. Hierdoor komen de verwachtingen en doelen van al het personeel overeen, wat de implementatie van de interventie bevordert.

Een goede samenwerking binnen de organisatie werd in één van de 16 artikelen genoemd als bevorderende organisatorische factor (Bennett et al., 2014).

Evaluatie en Feedback

Een continue evaluatie van de interventie werd in één van de 16 artikelen genoemd als bevorderende factor (Aherne & Coughlan, 2016).

Middelen

In twee van de 16 artikelen werden toegang tot genoeg faciliteiten als bevorderend genoemd voor de implementatie van de interventie. (Aherne & Coughlan, 2016; Bennett et al., 2014).

Personeel dat de juiste opleiding heeft gehad, werd in één van de 16 artikelen genoemd als bevorderende organisatorische factor (Bennett et al., 2014). Ook werd in één artikel genoeg beschikbaarheid van personeel als bevorderende factor genoteerd (Aherne & Coughlan, 2016).

Toepassing van de interventie

Ook bij de bevorderende factoren werden buiten het theoretisch kader om factoren gevonden die in de categorie **Toepassing van de interventie** vallen.

Er werden in vier van de 16 artikelen een flexibele toepassing van de interventie als bevorderend voor de implementatie genoemd (Lancioni et al., 2009; Fava & Strauss, 2010; Bennett et al., 2014; Aherne & Coughlan, 2016). Binnen de organisaties was het mogelijk om aan te sluiten bij de behoefte van de cliënt in de toepassing van de interventie. Dit bevorderde de implementatie.

De consistente toepassing van de interventie werd in vier van de 16 artikelen genoemd als bevorderend (Aherne & Coughlan, 2016; Bennett et al., 2014; Harding et al., 2010; Nijs et al., 2018).

Hierdoor was het duidelijk wanneer de interventie toegepast moest worden en was het niet ingewikkeld om er in de week een tijdstip voor te vinden: *'Holding the bar and walking around – they wouldn't have done that before because their sessions were limited and they didn't always make their weekly session so two weeks, you'd have forgotten, you know yourself . . . so I think (the) consistency definitely helped.'* (Aherne & Coughlan, 2016).

Tabel 1. Organisatorische factoren

Belemmerende factoren

Leiderschap

Gebrek aan ondersteuning van het management	Aherne & Coughlan, 2016; Clegg et al., 2018
---	--

Visie

Gebrek aan een overeenstemming in het doel of de verwachting van werknemers binnen een organisatie	Bennett et al., 2014; Ware & Thorpe, 2007
--	---

Communicatie

Gebrekkige communicatie met de helpdesk	Ware & Thorpe, 2007
---	---------------------

Middelen

Tekort aan tijd	Aherne & Coughlan, 2016; Browder et al., 2011; Singh et al., 2009; Ware & Thorpe, 2007; Clegg et al., 2018
-----------------	---

Tekort aan personeel	Aherne & Coughlan, 2016; Clegg et al., 2018; Firth et
----------------------	--

	al., 2007; Ware & Thorpe, 2007
Niet de juiste opleiding	Foreman et al., 2013; Green et al., 2005; Lancioni et al., 2007
Tekort aan middelen	Aherne & Coughlan, 2016; Ware & Thorpe, 2007
Te weinig voorbereidingstijd	Ware & Thorpe, 2007; Bennett et al., 2014
Te weinig financiële middelen	Clegg et al., 2018
De inzet van uitzendkrachten	Clegg et al., 2018
Te veel taken hebben	Firth et al., 2007; Vlaskamp & Van Der Putten, 2009

Toepassing van de interventie

Geen flexibele toepassing van de interventie	Foreman et al., 2013
Geen consistente toepassing van de interventie	Nijs et al., 2018

Bevorderende factoren

Leiderschap

Het management ondersteunt de interventie	Clegg et al., 2018
Het management geeft advies	Clegg et al., 2018
Managers zijn toegankelijk en bereikbaar	Clegg et al., 2018
Managers zijn bereid de interventie met het personeel te bespreken	Clegg et al., 2018
Het management heeft genoeg tijd	Clegg et al., 2018

Visie

Er is overeenstemming in de doelen binnen de organisatie Green et al., 2005

De interventie komt overeen met de waarden van de organisatie Aherne & Coughlan, 2016

Communicatie

De interventie is samen met het gehele team gepland Browder et al., 2008

Er is goede communicatie in het team aanwezig Bennett et al., 2014

Evaluatie en feedback

Er was continue evaluatie van de interventie Aherne & Coughlan, 2016

Middelen

Toegang tot genoeg faciliteiten Aherne & Coughlan, 2016; Bennett et al., 2014

Personeel heeft de juiste opleiding Bennett et al., 2014

Toepassing van de interventie

Een flexibele toepassing van de interventie Lancioni et al., 2009; Fava & Strauss, 2010; Bennett et al., 2014; Aherne & Coughlan, 2016

Een consistente toepassing van de interventie Aherne & Coughlan, 2016; Bennett et al., 2014; Harding et al., 2010; Nijs et al., 2018

Conclusie

Het doel van dit literatuuronderzoek was om inzicht te krijgen in wat er bekend is uit bestaand literatuuronderzoek over de belemmerende en bevorderende organisatorische factoren die van invloed zijn op de implementatie van interventies voor mensen met (Z)EVMB. Hiervoor is gebruikgemaakt van (inter)nationale literatuur die gepubliceerd is van 2005 tot 2020.

De belemmerende factoren die van invloed zijn op de implementatie van interventies zijn divers. Een tekort aan personeel is de meest genoemde belemmerende factor, deze factor werd in vier van de 16 artikelen genoemd, een tekort aan personeel leidt direct tot een gebrek aan tijd voor het uitvoeren van de interventies. Dit probleem wordt verergerd door beperkte financiële middelen, waardoor organisaties niet in staat zijn om de nodige infrastructuur en ondersteuning te bieden. Een overvolle takenlijst en onvoldoende voorbereidingstijd zijn eveneens obstakels die genoemd worden. Daarnaast blijkt dat gebrekkige training en het werken met wisselend personeel, dat vaak niet bekend is met de routines van de organisatie, de consistentie en kwaliteit van de interventies ondermijnen. Slechte afstemming en communicatie tussen medewerkers vormen ook een aanzienlijke belemmering, omdat dit leidt tot inefficiënties en misverstanden.

Aan de andere kant zijn er ook verschillende factoren die de implementatie van interventies lijken te bevorderen. Het is van belang dat personeel over de juiste opleiding en training beschikt om de interventies effectief uit te voeren. Goede communicatie tussen personeel en management, evenals tussen verschillende lagen van het personeel, blijkt belangrijk te zijn. De betrokkenheid van het management speelt een belangrijke rol, zowel in termen van tijd en aandacht als in ondersteuning en bereikbaarheid. Een consistente toepassing van de interventie binnen de organisatie draagt bij aan het succes, net als voldoende personeel en hulp van buiten de organisatie. Bovendien zijn voldoende middelen en financiële ondersteuning bevorderend voor de implementatie. Goede samenwerking en communicatie binnen de organisatie zijn eveneens van groot belang. Tot slot blijkt dat overeenkomende waarden tussen de organisatie en de interventie, evenals een flexibele toepassing van de interventie per individu, de implementatie bevorderen.

Deze bevindingen komen overeen met onderzoek in andere vakgebieden, wat suggereert dat de geïdentificeerde factoren mogelijk universeel zijn voor de implementatie van interventies in diverse settings (Cummings et al., 2007; Deacon et al., 2022; Li et al., 2018). Dit biedt mogelijkheden voor het overdragen van best practices en kennis tussen verschillende domeinen, wat de algehele effectiviteit van interventies kan verbeteren.

Discussie

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat er weinig aandacht wordt besteed aan de organisatorische factoren binnen onderzoeken naar interventies voor mensen met (Z)EVMB. Van de 95 geanalyseerde artikelen benoemen slechts 16 artikelen deze factoren, wat aangeeft dat maar een klein deel van de artikelen het aspect van organisatorische factoren meeneemt in hun onderzoek naar een interventie.

De meest genoemde organisatiefactoren die uit de wetenschappelijke artikelen naar voren komen, komen overeen met een onderzoek dat in 2019 door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) is gedaan. In dit onderzoek hebben 157 zorgprofessionals een vragenlijst ingevuld, de Probleem Inventarisatie. Hierin werden de zorgprofessionals op drie domeinen gevraagd naar de problemen die zij ervaren in de ondersteuning voor mensen met (Z)EVMB. Het domein met betrekking tot de organisatie kwam in deze vragenlijst het vaakst naar voren. De meest genoemde factor die genoemd werd als belemmerend was ze te weinig tijd hebben om hun werk goed uit te voeren. Hierbij gaven sommige professionals aan dat voor de basisverzorging van de cliënten al te weinig tijd is, laat staan om ook nog interventies uit te voeren. Dit komt overeen met factoren die uit de 16 geïncludeerde artikelen naar voren komen. Op het moment dat een interventie geïmplementeerd moet worden is er meer tijd nodig om dit te doen dan als er de standaard routines binnen de organisaties gevolgd worden (Foster et al., 2007). Ook wordt in het onderzoek van de VGN als een belangrijke factor genoemd dat er zo veel verschillende taken zijn voor zorgprofessionals. Dit komt overeen met een van de belemmerende factoren die uit de artikelen naar voren kwamen. Ook de factor gebrek aan middelen en een gebrek aan financiën blijkt uit deze afgenomen vragenlijst. Er worden gebrek aan ruimte en middelen genoemd als factoren die de zorg voor mensen met (Z)EVMB belemmeren.

Eerder onderzoek is gedaan in de ziekenhuiszorg en het onderwijs, daarin speelde de inzet van uitzendkrachten geen nadrukkelijke rol (Cummings et al., 2007; Deacon et al., 2022; Li et al., 2018).. In één artikel van de 16 geïncludeerde artikelen komt de inzet van uitzendkrachten naar voren als belemmerend voor de implementatie. Hierbij wordt als argument gegeven dat het te veel tijd kost, die er niet is, om de uitzendkracht wegwijs te maken in de routine van de instelling. Er is dan geen tijd om diegene ook nog de interventie uit te leggen. Dit is een interessant inzicht. Uitgerekend in de zorg wordt er veel met uitzendkrachten gewerkt tegenwoordig, er is weinig vast personeel beschikbaar door bijvoorbeeld personeelstekort (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, 2024a).

Ook de toepassing van de interventie is een factor die in het eerdere onderzoek binnen de ziekenhuiszorg en het onderwijs niet nadrukkelijk naar voren kwam. Een consistente en mogelijkheid tot flexibele toepassing van de interventie wordt in vier artikelen genoemd als bevorderende factor voor de implementatie. Dit komt overeen met wat uit ander onderzoek blijkt. Namelijk dat het voor mensen met een ernstige beperking heel belangrijk is om bekend te raken met de interventie voordat

hij succesvol te implementeren valt (Cuesta-Vargas et al., 2011; Peterson et al., 2008; Zijlstra & Vlaskamp, 2005). De consistente toepassing zou mensen met een ernstige beperking bekend maken met de interventie, wat de implementatie van de interventie ten goede moeten komen. Ook is er uit ander onderzoek bekend dat het belangrijk is voor de groep mensen met (Z)EVMB dat interventies per individu aangepast worden omdat de groep mensen met (Z)EVMB zo heterogeen is (Vlaskamp & Van Der Putten, 2009). Het gegeven dat er uit de search maar 95 artikelen kwamen die over interventies bij mensen met (Z)EVMB gaan, zegt iets over de hoeveelheid literatuur die er beschikbaar is over deze groep mensen. Van die 95 artikelen waren er 35 van dezelfde auteur.

Dit is, gegeven het feit dat er pas een jaar of 40 onderzoek gedaan wordt naar deze groep mensen, een logisch resultaat. Kijken we naar de grootte van de onderzoeksgroepen zien we dat dit er niet veel meer dan tien waren als het om de cliënten ging en niet meer dan 50 als het om personeel ging. Dat zijn kleine onderzoeksgroepen. Dit komt natuurlijk mede door het feit dat deze groep mensen geen grote groep binnen de samenleving is (Van der Putten et al., 2017).

Aanbevelingen

Op basis van de conclusies van het literatuuronderzoek zijn er verschillende aanbevelingen voor toekomstig onderzoek en praktische implementatie. Ten eerste is er een dringende behoefte aan meer onderzoek dat zich richt op de organisatorische factoren die de implementatie van interventies voor mensen met (Z)EVMB beïnvloeden. Nieuwe studies kunnen waardevolle inzichten bieden in de dynamiek van deze factoren en hun impact op de implementatie van interventies.

Voor de praktische implementatie is het essentieel dat organisaties actief streven naar het vergroten van hun personeelscapaciteit. Dit kan worden bereikt door middel van gerichte wervingsstrategieën, uitgebreide training en het bieden van ondersteunende arbeidsomstandigheden die het personeel motiveren en behouden. Het aanbieden van continue professionele ontwikkeling en training aan het personeel is cruciaal voor de consistentie en kwaliteit van de interventies. Daarnaast is het verbeteren van de interne communicatie en samenwerking tussen verschillende lagen van het personeel en management een belangrijk aandachtspunt. Regelmatige teamvergaderingen en duidelijke communicatielijnen kunnen hierbij helpen.

Het management speelt een cruciale rol bij de implementatie van interventies. Hun actieve betrokkenheid en ondersteuning, evenals hun bereikbaarheid, zijn essentieel voor het succes. Management moet voldoende tijd en middelen beschikbaar stellen voor de implementatie en zorgen voor een consistente toepassing binnen de organisatie. Verder is het belangrijk dat de waarden van de organisatie in lijn zijn met die van de interventie, omdat dit de acceptatie en integratie van de interventie binnen de organisatie vergemakkelijkt.

Een gepersonaliseerde benadering, waarbij de interventie wordt aangepast aan de individuele behoeften van de bewoners, kan de effectiviteit en acceptatie van de interventie vergroten.

Samenwerking met externe deskundigen en organisaties kan aanvullende ondersteuning bieden en de implementatie vergemakkelijken. Het delen van best practices en ervaringen tussen verschillende organisaties en sectoren kan waardevolle inzichten bieden en de algehele effectiviteit van interventies verbeteren.

Sterktes & limitaties

Het literatuuronderzoek heeft verschillende sterke punten die het waardevol maken voor het begrijpen van de organisatorische factoren die de implementatie van interventies voor mensen met (Z)EVMB beïnvloeden. Een belangrijke sterkte is de brede analyse van literatuur, waarbij 95 artikelen die tussen 2005 en 2020 zijn gepubliceerd, zijn meegenomen. Door zowel nationale als internationale bronnen te betrekken, biedt het onderzoek een uitgebreide en diverse dataset. Dit zorgt voor een breed perspectief op de kwesties die van invloed zijn op de implementatie van interventies.

Ondanks deze sterke punten kent het onderzoek ook enkele belangrijke beperkingen. Een van de meest opvallende beperkingen is dat slechts 16 van de 95 geanalyseerde artikelen specifiek de organisatorische factoren benoemen die de implementatie van interventies beïnvloeden. Dit beperkte aantal vermindert de diepgang en generaliseerbaarheid van de conclusies, omdat de gegevensbasis relatief smal is. Bovendien heeft slechts een klein deel van deze 16 artikelen bewust en specifiek onderzoek gedaan naar zowel de belemmerende als bevorderende factoren. Hierdoor kan het onderzoek mogelijk niet alle nuances en details van deze factoren volledig weergeven.

Een andere beperking is het relatief korte tijdsbestek van het onderzoek naar zorg en ondersteuning voor mensen met (Z)EVMB. Hoewel het onderzoek een periode van 15 jaar bestrijkt, is dit vakgebied pas sinds ongeveer 40 jaar onderwerp van studie. Dit beperkte tijdsbestek betekent dat veel kennis en inzichten nog in ontwikkeling zijn, wat de volledigheid van de literatuur en de conclusies kan beperken.

Daarnaast richt het onderzoek zich voornamelijk op organisatorische factoren, wat belangrijk is maar slechts één aspect van de implementatie van interventies belicht. Andere belangrijke aspecten, zoals de effectiviteit van de interventies zelf, de perspectieven van cliënten en hun families, en de bredere maatschappelijke context, worden buiten beschouwing gelaten. Het gebrek aan nieuw empirisch onderzoek vormt ook een beperking. Het onderzoek is gebaseerd op bestaande literatuur, wat betekent dat de bevindingen afhankelijk zijn van de methodologische kwaliteit van de geanalyseerde studies. Nieuwe empirische studies zouden meer actuele en contextspecifieke inzichten kunnen bieden.

Door rekening te houden met deze sterktes en beperkingen, biedt het onderzoek waardevolle inzichten, maar het benadrukt ook de noodzaak van verder en diepgaander onderzoek om de bevindingen te versterken en uit te breiden.

Literatuurlijst

Aarons, G. A., Hurlburt, M., & Horwitz, S. M. (2011). Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 38(1), 4-23. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0327-7>

Aldhaheri, F., Ameen, A., & Isaac, O. (2020). The influence of strategy formulation (Vision, Mission, and Goals) on the organizational operations. ResearchGate. <https://doi.org/10.31838/jcr.07.17.240>

Bassi, L. (1997). Harnessing the power of intellectual capital. In J. Cortada & J. Woods (Eds.), *The Knowledge Management Yearbook 1999-2000*. Butterworth-Heinemann.

Beadle-Brown, J., Leigh, J., Whelton, B., Richardson, L., Beecham, J., Baumker, T., & Bradshaw, J. (2015). Quality of Life and Quality of Support for People with Severe Intellectual Disability and Complex Needs. *JARID. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities/Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(5), 409–421. <https://doi.org/10.1111/jar.12200>

Bockelmann, T. L. (2021). The effects of a shared vision of teacher leadership on classroom teachers' instruction. *The Interactive Journal of Global Leadership and Learning*, 1(3). <https://doi.org/10.55354/2692-3394.1021>

Breau, L. M., & Burkitt, C. (2009). *Assessing pain in children with intellectual disabilities. Pain research & management*, 14(2), 116–120. <https://doi.org/10.1155/2009/642352>

Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (2011). Diagnosing and Changing Organizational Culture: Based on the Competing Values Framework. *Personnel Psychology*, 59(3), 755–757. https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2006.00052_5.x

Chirwa, M., & Boikanyo, D. H. (2022). The role of effective communication in successful strategy implementation. *Acta Commercii*, 22(1). <https://doi.org/10.4102/ac.v22i1.1020>

Christenson, D., & Walker, D. (2004). Understanding the role of “vision” in project success. *IEEE Engineering Management Review*, 32(4), 57–73. <https://doi.org/10.1109/emr.2004.25137>

Codding, R. S., Feinberg, A. B., Dunn, E. K., & Pace, G. M. (2005). Effects of immediate performance feedback on implementation of behavior support plans. *Journal of Applied Behavior Analysis, 38*(2), 205–219. <https://doi.org/10.1901/jaba.2005.98-04>

Colon-Emeric, C. S., Lekan, D., Utley-Smith, Q., Ammarell, N., Bailey, D., Corazzini, K., Piven, M. L., & Anderson, R. A. (2007). Barriers to and facilitators of clinical practice guideline use in nursing homes. *Journal of the American Geriatrics Society, 55*(9), 1404–1409. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2007.01297.x>

Cuesta-Vargas, A. I., Paz-Lourido, B., & Rodriguez, A. (2011). Physical fitness profile in adults with intellectual disabilities: Differences between levels of sport practice. *Research in Developmental Disabilities, 32*(2), 788–794. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.10.023>

Cummings, G., Estabrooks, C. A., Midodzi, W. K., Wallin, L., & Hayduk, L. A. (2007). Influence of organizational characteristics and context on research utilization. *Nursing Research, 56* (4), S24–S39. <https://doi.org/10.1097/01.nnr.0000280629.63654.95>

Dagne, A. H., & Beshah, M. H. (2021). Implementation of evidence-based practice: The experience of nurses and midwives. *PloS One, 16*(8), e0256600. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256600>

Deacon, B., Laufer, M., & Schäfer, L. O. (2022b). Infusing educational technologies in the heart of the university—A systematic literature review from an organisational perspective. *British Journal of Educational Technology, 54*(2), 441–466. <https://doi.org/10.1111/bjet.13277>

Deschênes, M., & Lavoie-Tremblay, M. (2021). An integrative review of organizational factors influencing successful large-scale changes in healthcare. *JONA: The Journal of Nursing Administration, 51*(5), 264–270. <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000001011>

Doelman, E. (2023, January 23). *Kwaliteit gehandicaptenzorg onder druk, hoe nu verder? - Zorg+Welzijn*. *Zorg+Welzijn*. <https://www.zorgwelzijn.nl/kwaliteit-gehandicaptenzorg-onder-druk-hoe-nu-verder/>

Durlak, J. A., & DuPre, E. P. (2008). Implementation matters: a review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American Journal of Community Psychology, 41*(3-4), 327-350. <https://doi.org/10.1007/s10464-008-9165-0>

Fleuren, M., Paulussen, T., Van Dommelen, P., & Van Buuren, S. (2014). Towards a measurement instrument for determinants of innovations. *International Journal for Quality in Health Care, 26*(5), 501–510. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzu060>

Forstner, J., Litke, N., Weis, A., Straßner, C., Szécsényi, J., & Wensing, M. (2022). How to fall into a new routine: factors influencing the implementation of an admission and discharge programme in hospitals and general practices. *BMC Health Services Research, 22*(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08644-5>

Granberg, A., Lundqvist, L., Duberg, A., & Matérne, M. (2024). The influence of contextual factors on an intervention for people with disabilities from support persons' and health personnel's perspectives: A focus group study. *Frontiers in Rehabilitation Sciences, 5*. <https://doi.org/10.3389/fresc.2024.1294990>

Goldbart, J., & Caton, S. (2010). Communication and people with the most complex needs: What works and why this is essential (July 2010). *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/267427913_Communication_and_people_with_the_most_complex_needs_What_works_and_why_this_is_essential_July_2010

Hall, A. M., Flodgren, G. M., Richmond, H. L., Welsh, S., Thompson, J. Y., Furlong, B. M., & Sherriff, A. (2021). Champions for improved adherence to guidelines in long-term care homes: A systematic review. *Implementation Science Communications, 2*(1). <https://doi.org/10.1186/s43058-021-00185-y>

Hodgson, S. (2015). Field trials of health interventions, 3rd edition: a Toolbox. *Medicine, Conflict and Survival, 31* (3–4), 175–176. <https://doi.org/10.1080/13623699.2015.1112621>

Hofstede, G., Neuijen, B., Ohayv, D., & Sanders, G. (1990). Measuring organizational cultures: A qualitative and quantitative study across twenty cases. *Administrative Science Quarterly, 35*, 285–316.

Kelvin-Iloafu, L. E. (2017). The role of effective communication in strategic management of organizations. ResearchGate.

https://www.researchgate.net/publication/327212629_THE_ROLE_OF_EFFECTIVE_COMMUNICATION_IN_STRATEGIC_MANAGEMENT_OF_ORGANIZATIONS

Kilsdonk, E., Peute, L. W. P., & Jaspers, M. W. M. (2017). Factors influencing implementation success of guideline-based clinical decision support systems: A systematic review and gaps analysis. *International Journal of Medical Informatics*, 98, 56–64.

<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.12.001>

Kotter, J. P. (2009). Leading change: why transformation efforts fail. *IEEE Engineering Management Review*, 37(3), 42–48. <https://doi.org/10.1109/emr.2009.5235501>

Kro-Nerv. (2023a, May 30). *Gehandicaptenzorg lijdt onder personeelstekort: 'Cliënten zijn van slag en vertonen ongewenst gedrag.'* KRO-NCRV.

<https://pointer.kro-ncrv.nl/gehandicaptenzorg-lijdt-onder-personeelstekort-clienten-zijn-van-slag-en-vertonen-ongewenst-gedrag>

Lee, C., & Chen, W. J. (2005). Management in the information technology industry. *International Journal of Management*, 22 (4), 661.

Li, S., Jeffs, L., Barwick, M., & Stevens, B. (2018). Organizational contextual features that influence the implementation of evidence-based practices across healthcare settings: A systematic integrative review. *Systematic Reviews*, 7 (1). <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0734-5>

Maes, B., Lambrechts, G., Hostyn, I., & Petry, K. (2007). Quality-enhancing interventions for people with profound intellectual and multiple disabilities: A review of the empirical research literature. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 32(3), 163–178.

<https://doi.org/10.1080/13668250701549427>

Maes, B., Nijs, S., Vandesande, S., Van keer, I., Arthur-Kelly, M., Dind, J., Goldbart, J., Petitpierre, G., & Van der Putten, A. (2021). Looking back, looking forward: Methodological challenges and future directions in research on persons with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(1), 250-262.

<https://doi.org/10.1111/jar.12803>

Maleka, S. (2023). The influence of organizational culture on the implementation of strategic plans in a public service. ResearchGate.
https://www.researchgate.net/publication/374752643_THE_INFLUENCE_OF_ORGANISATIONAL_CULTURE_ON_THE_IMPLEMENTATION_OF_STRATEGIC_PLANS_IN_A_PUBLIC_SERVICE_ORGANISATIONS

Matérne, M., & Holmefur, M. (2022). Residential care staff are the key to quality of health care for adults with profound intellectual and multiple disabilities in Sweden. *BMC Health Services Research*, 22 (1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07641-y>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2024, June 4). *Personeel gehandicaptenzorg moeilijk te vinden en vast te houden, er zijn wel mogelijkheden*. Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg En Jeugd.
<https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2022/06/22/personeel-gehandicaptenzorg-moeilijk-te-vinden-en-vast-te-houden-er-zijn-wel-mogelijkheden>

Mortenson, B. P., & Witt, J. C. (1998). Evaluating the effects of performance feedback on behavioral interventions implemented by paraprofessionals. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31 (3), 341-353.

Munde, V., & Vlaskamp, C. (2019). Individuals with Profound Intellectual and Multiple Disabilities at Work?! Activities in Special Day Service Centers in Germany. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 16 (3), 232–238. <https://doi.org/10.1111/jppi.12289>

Munde, V., Vlaskamp, C., Ruijsenaars, A., & Nakken, H. (2009). Alertness in individuals with profound intellectual and multiple disabilities: A literature review. *Research in Developmental Disabilities*, 30 (3), 462–480. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2008.07.003>

Nakken, H., & Vlaskamp, C. (2007). A need for a taxonomy for profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4 (2), 83–87. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2007.00104.x>

Nieuwenhuijse, A., Willems, D., Van Goudoever, J., & Olsman, E. (2020). The perspectives of professional caregivers on quality of life of persons with profound intellectual and multiple

disabilities: A qualitative study. *International Journal of Developmental Disabilities*, 68 (2), 190–197.
<https://doi.org/10.1080/20473869.2020.1737469>

Nijs, S., Vlaskamp, C., & Maes, B. (2018). Promoting social scaffolding behaviors in staff members and peer-directed behaviors among persons with profound intellectual and multiple disabilities: An intervention study. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 15 (2), 124–135. <https://doi.org/10.1111/jppi.12251>

Nosrati, H., Clay-Williams, R., Cunningham, F., Hillman, K., & Braithwaite, J. (2013). The role of organisational and cultural factors in the implementation of system-wide interventions in acute hospitals to improve patient outcomes: Protocol for a systematic literature review. *BMJ Open*, 3 (3), e002268. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-002268>

Ortuño-Soriano, I., Muñoz-Jiménez, D., Moreno-Casbas, T., Albornos-Muñoz, L., & González-María, E. (2020). Evaluation of implementation strategies of the Best Practices Spotlight Organisations (BPSO) Project in Spain. *Enfermería Clínica*, 30(3), 222–230.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2019.10.009>

Parry, K. W., & Proctor-Thomson, S. B. (2003). Leadership, culture and performance: The case of the New Zealand public sector. *Journal of Change Management*, 3 (4), 376–399.
<https://doi.org/10.1080/714023841>

Peterson, J. J., Lowe, J. B., Peterson, N. A., Nothwehr, F. K., Janz, K. F., & Lobas, J. G. (2008). Paths to Leisure Physical Activity among Adults with Intellectual Disabilities: Self-Efficacy and Social Support. *American Journal of Health Promotion*, 23(1), 35–42.
<https://doi.org/10.4278/ajhp.07061153>

Pettersen, S., Eide, H., & Berg, A. (2024). The role of champions in the implementation of technology in healthcare services: a systematic mixed studies review. *BMC Health Services Research*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10867-7>

Putten, A. A. J. van der, Haar, A. ter, & Maes, B., & Vlaskamp, C. (2015). Duizendpoten. Een literatuuronderzoek naar beschikbare kennis voor zorgprofessionals ten behoeve van de ondersteuning van mensen met (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg voor mensen met verstandelijke beperkingen*.

Putten, A. A. J. van der, Vlaskamp, Luijkx, & Poppes. (2017). *Kinderen en volwassenen met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen: tijd voor een nieuw perspectief*. Position Paper Research Centre EMB.

Rodriguez, S. A., Lee, S. J. C., Higashi, R. T., Chen, P. M., Eary, R., Sadeghi, N., Santini, N. O., & Balasubramanian, B. A. (2023). Factors influencing implementation of a care coordination intervention for cancer survivors with multiple comorbidities in a safety-net system: An application of the Implementation Research Logic Model. *Implementation Science, 18* (1).

<https://doi.org/10.1186/s13012-023-01326-8>

Roman, V. (2017). The role of emotional intelligence in the implementation of vision. *International Conference Knowledge Based Organization, 23*(1), 444–451.

<https://doi.org/10.1515/kbo-2017-0073>

Rudd, D., Mills, R., & Patrick, L. (2008). The functions of implementation. *Economics and Organization of Enterprise, 2*, 21-28. <https://doi.org/10.2478/v10061-008-0015-9>

Santos, W. J., Graham, I. D., Lalonde, M., Varin, M. D., & Squires, J. E. (2022). The effectiveness of champions in implementing innovations in health care: a systematic review. *Implementation Science Communications, 3*(1). <https://doi.org/10.1186/s43058-022-00315-0>

Sinuff, T., Cook, D., Giacomini, M., Heyland, D., & Dodek, P. (2007). Facilitating clinician adherence to guidelines in the intensive care unit: A multicenter, qualitative study. *Critical Care Medicine, 35*(9), 2083–2089. <https://doi.org/10.1097/01.ccm.0000281446.15342.74>

Stals, K. (2012). De cirkel is rond. Onderzoek naar succesvolle implementatie van interventies in de jeugdzorg. <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/242465>

Stals, K., Van Yperen, T., Reith, W. S., & Stams, G. J. (2009). Jeugdzorg kan nog veel leren over implementeren. *Jeugd En Co Kennis, 3* (4), 19–28. <https://doi.org/10.1007/bf03087527>

Stetler, C. B., Ritchie, J. A., Rycroft-Malone, J., & Charns, M. P. (2014). Leadership for Evidence-Based Practice: Strategic and Functional Behaviors for Institutionalizing EBP. *Worldviews on Evidence-based Nursing, 11*(4), 219–226. <https://doi.org/10.1111/wvn.12044>

Titler, M. G. (2008, April 1). *The Evidence for Evidence*

Based Practice Implementation. Patient Safety and Quality - NCBI Bookshelf.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2659/>

Tomm-Bonde, L., Schreiber, R. S., Allan, D. E., MacDonald, M., Pauly, B., & Hancock, T. (2013). Fading vision: knowledge translation in the implementation of a public health policy intervention. *Implementation Science*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-59>

Vugteveen, J., Van Der Putten, A., & Vlaskamp, C. (2014). Inventarisatieonderzoek mensen met ernstige meervoudige beperkingen: Prevalentie en karakteristieken. *Jeugd En Co Kennis*. <https://research.rug.nl/en/publications/inventarisatieonderzoek-mensen-met-ernstige-meervoudige-bep-erking>

Valaitis, R., MacDonald, M., Kothari, A., O'Mara, L., Regan, S., Garcia, J., Murray, N., Manson, H., Peroff-Johnston, N., Bursey, G., & Boyko, J. (2016b). Moving towards a new vision: implementation of a public health policy intervention. *BMC Public Health*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3056-3>

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. (2024, June 3). *Feiten en cijfers in de gehandicaptenzorg*. VGN. <https://www.vgn.nl/feiten-en-cijfers-de-gehandicaptenzorg>

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. (2024a, June 3). *Arbeidsmarkt gehandicaptenzorg: een situatieschets*. VGN. <https://www.vgn.nl/achtergrond/arbeidsmarkt-gehandicaptenzorg-een-situatieschets>

Vlaskamp, C., & Van Der Putten, A. (2009). Focus on interaction: The use of an Individualized Support Program for persons with profound intellectual and multiple disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 30 (5), 873–883. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2008.12.005>

Worum, H., Lillekroken, D., Ahlsen, B., Roaldsen, K. S., & Bergland, A. (2020). Otago exercise programme—from evidence to practice: a qualitative study of physiotherapists' perceptions of the importance of organisational factors of leadership, context and culture for knowledge translation in Norway. *BMC Health Services Research*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05853-8>

Zijlstra, H. P., & Vlaskamp, C. (2005). Leisure provision for persons with profound intellectual and multiple disabilities: quality time or killing time? *JIDR. Journal of Intellectual Disability Research*, 49(6), 434–448. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00689.x>

Bijlage 1. Data Extractie Formulier

<i>Titel</i>	<i>Jaar</i>	<i>Auteurs</i>	<i>Land</i>	<i>Interventie</i>	<i>N</i>	<i>Belemmerende organisatorische factoren</i>	<i>Bevorderende organisatorische factoren</i>
--------------	-------------	----------------	-------------	--------------------	----------	---	---

<p><i>A Preliminary Investigation of the Suitability of Aquatics for People with Severe and Profound Intellectual Disabilities</i></p>	<p>2016</p>	<p>Aherne,Cian; Coughlan,Barry</p>	<p>Ierland</p>	<p>Aquatics</p>	<p>6</p>	<ul style="list-style-type: none"> → te weinig personeel → te weinig tijd → gebrek aan ondersteuning (personeel technisch) en middelen → gebrek aan ondersteuning van management → slechte financiën van de organisatie → veel bewoners die gebruik maken van de zorg per huis 	<ul style="list-style-type: none"> → De interventie werd flexibel toegepast op de behoeften van de cliënten binnen de organisatie → het programma werd consistent toegepast in de organisatie → de interventie werd continu geëvalueerd → Er was hulp van buitenaf → Er was genoeg personeel → Er waren goede faciliteiten binnen de organisatie → Binnen de organisatie werd fysieke activiteit aangemoedigd, dit lag in lijn met de interventie (dus de waarden van de organisatie matchten met de interventie)
--	-------------	--	----------------	-----------------	----------	--	--

<p><i>Tailoring communication supports for students with multiple and severe disability using a mentor-model approach: Four case studies from classrooms in special schools</i></p>	2014	Bennett,Deone; Arthur-Kelly,Michael;Foreman,Phil;Neilands,Judy	Australie	Mentor-model approach	4	<p>→ Interventie werd pas geïmplementeerd aan het einde van het schooljaar, te weinig tijd</p> <p>→ Geen overeenkomstig doel tussen de docent en de paraprofessional, strijd tussen die twee (geen gedeelde visie)</p>	<p>→ samenwerking tussen personeel en familie om consistent de interventie toe te kunnen passen</p> <p>→ er werden binnen de organisatie per client individuele doelen opgesteld ipv algemeen toegepast</p> <p>→ Er was toegang tot juiste technieken binnen de organisatie</p> <p>→ De hulpverleners hadden de juiste opleiding</p>
<p><i>Using shared stories and individual Response modes to promote comprehension and engagement in literacy for students with multiple, severe disabilities</i></p>	2011	Browder,Diane M.;Lee,Angela; Mims,Pam	Verenigde Staten	Scripted-task analytic lessons	3	<p>→ moeite met tijd vinden voor de planning van de interventie</p>	→
<p><i>Examining the impact of a city-wide intensive interaction staff training program for adults with profound and multiple learning disability: a mixed methods evaluation</i></p>	2020	Clegg,Judy;Black,Rachael;Smith,Antoin;Brumfit,Shelagh	Verenigd Koninkrijk	Intensieve interactie	54	<p>→ gebrek aan personeel</p> <p>→ werken met uitzendkrachten</p> <p>→ werken met personeel dat onbekend is met de routines binnen de organisatie</p> <p>→ geen prioriteit kunnen geven</p>	<p>→ managers ondersteunen de interventie</p> <p>→ managers zijn toegankelijk en bereikbaar</p> <p>→ managers zijn bereid de interventie te bespreken met het personeel</p> <p>→ de organisatie</p>

						aan de interventie door organisatorische veranderingen	beschikt over de juiste middelen → Het management geeft advies → Het management heeft tijd
<i>Multi-Sensory Rooms: Comparing Effects of the Snoezelen and the Stimulus Preference Environment on the Behavior of Adults with Profound Mental Retardation</i>	2010	Fava, Leonardo; Strauss, Kristin	Italië	Snoezelen	27		→ de interventies werden binnen de organisatie persoonlijk aangepast aan de behoeften van de cliënten
<i>Intensive interaction as a novel approach in social care: care staff's views on the practice change process</i>	2008	Firth, G.; Elford, H.; Leeming, C.; Crabbe, M.	Verenigd Koninkrijk	Intensieve interactie	29	→ personeelstekort waardoor tijdgebrek waardoor andere zaken boven de interventie gingen → Te veel taken hebben als personeelslid waardoor er desinteresse in de interventie ontstaat en mensen sneller afgeleid zijn	
<i>Observed changes in the alertness and communicative involvement of students with multiple and severe disability following in-class mentor modelling for</i>	2014	Foreman P, Arthur-Kelly M, Bennett D, Neilands J, Colyvas K.	Australië	Mentor modelling	4	→ Docenten hebben weinig training gehad → te weinig gepersonaliseerde interventies toepassen maar vasthouden aan	

*staff in segregated
and general
education classrooms*

een
standaardformat

<i>An Enriched Teaching Program for Reducing Resistance and Indices of Unhappiness Among Individuals With Profound Multiple Disabilities (Green et al., 2005)</i>	2005	Green,Carolyn W.;Reid,Dennis H.;Rollyson,Jean nnia H.;Passante,Susan C.	Verenigde Staten	Enriched teaching program	3	→ Het personeel is niet genoeg opgeleid	→ overeenstemming binnen het team
<i>Implementing AAC with children with profound and multiple learning disabilities: A study in rationale underpinning intervention (Harding et al., 2010)</i>	2011	Harding,Celia;Lindsay,Gemma; O'Brien,Aoife; Dipper, Lucy; Wright,Julie	Verenigd Koninkrijk	AAC	2	→	→ de interventie werd consistent toegepast binnen de organisatie
<i>Enabling students with multiple disabilities to request and choose among environmental stimuli through microswitch and computer technology (Lancioni et al., 2007)</i>	2007	Lancioni,Giulio E.;Singh,Nirbhay N.;O'Reilly,Mark F.;Sigafos,Jeff; Oliva,Doretta;Baccani,Simona	Italië	Microswitch	2	→ Het personeel had niet de expertise die nodig was voor het opzetten van de interventie	
<i>Students with multiple disabilities using technology-based programs to choose and access stimulus events alone or with caregiver participation</i>	2009	Lancioni,Giulio E.;Singh,Nirbhay N.;O'Reilly,Mark F.;Sigafos,Jeff; Oliva,Doretta;Cingolani, Eleonora	Italië	Technologie programma's	3		→ Er werden 2 interventies geboden binnen de organisatie zodat het per individu aangepast kon worden

(Lancioni et al., 2009)

Training in mindful caregiving transfers to parent-child interactions
(Singh et al., 2009)

2010 Singh, Nirbhay N.; Lancioni, Giulio E.; Winton, Alan S. W.; Singh, Judy; Singh, Ashvind N.; Adkins, Angela D.; Wahler, Robert G. Duitsland Mindfulness training 3

→ Tijdgebrek

Focus on interaction: The use of an individualized support program for persons with profound intellectual and multiple disabilities

2009 Vlaskamp, Carla; van der Putten, Annette Nederland individualized support program 41

→ De workload werd hoger door de interventie

Assessing and teaching children at the early stages of development
Combining psychology and ICT: An evaluation of a short inservice course for teachers of pupils with PMLD
(Ware & Thorpe, 2007)

2007 Ware, Jean; Thorpe, Peter Ierland a short inservice course 24

→ Te weinig tijd
→ Afstemming met zorgpersoneel
→ De tijd van het jaar om de interventie te gaan implementeren
→ Gebrek aan middelen zoals computer, switches en speelgoed
→ Gebrek aan ander personeel zoals special needs assistants
→ Gebrekkige communicatie met het support

systeem

<i>Teaching elementary students with multiple disabilities to participate in shared stories</i> (Browder et al., 2008)	2008	Browder, D. M.; Mims, P. J.; Spooner, F.; Ahlgrim-DeLzell, L.; Lee, A.	Verenigde Staten	Shared stories	3	→ Er werd met het team samen de interventie gepland
<i>Promoting Social Scaffolding Behaviors in Staff Members and Peer-Directed Behaviors Among Persons With Profound Intellectual and Multiple Disabilities: An Intervention Study :</i>	2018	Nijs, S., Vlaskamp, C., & Maes, B.	Belgié	Social scaffolding	8	→ Geen consistentie in toepassing interventie