

De belemmerende en bevorderende factoren van begeleiders van mensen met ZEVMB bij de
implementatie van interventies

Maud Witter

S4523881

Faculteit Gedrags- en maatschappijwetenschappen, Rijksuniversiteit Groningen

PAMA5166: Masterthese Orthopedagogiek

Dr. A. ten Brug

Dr. S Parlevliet

5 juli 2024

6778 woorden

Samenvatting

Mensen met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen (ZEVMB) vormen een unieke en uitdagende groep binnen onze samenleving, waarbij de complexe verwevenheid van problematiek vraagt om doelgerichte interventies. Het is niet vanzelfsprekend dat een effectief bewezen interventie in de praktijk wordt gebruikt zoals bedoeld. Dit onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek door middel van systematisch literatuuronderzoek met als doel de belemmerende en bevorderende factoren te onderzoeken die betrekking hebben op begeleiders en hun ervaringen bij de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB. Er is een data-extractie formulier opgesteld voor dit onderzoek in Excel. Uiteindelijk zijn er 11 van de 94 artikelen geïnccludeerd. Concluderend zijn er 3 belemmerende hoofdfactoren gevonden: kennis, effectiviteit en prioriteit. Deze zijn weer onder te verdelen in factoren zoals gebrek aan kennis, belemmerende kennis, te weinig kennis over de effectiviteit, onvoldoende zichtbare effectiviteit, erkenning van effectiviteit, verstoring van de effectiviteit, tijdsrioriteit, prioriteit op basis van persoonlijke behoeften en personeelsrioriteit. Ook zijn er 3 bevorderende hoofdfactoren gevonden: ervaring, training en effectiviteit. Deze hoofdfactoren bevatten de factoren ervaring begeleiders, de mate van training en coaching, zichtbare effectiviteit, attitude-effectiviteit en interpersoonlijke effectiviteit. Ook worden de sterke punten en de beperkingen van het onderzoek uitgewerkt, er worden suggesties gegeven voor vervolgonderzoek en aanbevelingen voor de praktijk gegeven.

Abstract

People with severe intellectual and multiple disabilities (SIMD) represent a unique and challenging group within our society, where the complex interweaving of issues calls for targeted interventions. It is not a given that an effectively proven intervention is used as intended in practice. This study is a qualitative research through systematic literature review aiming to investigate the hindering and facilitating factors related to caregivers and their experiences in implementing interventions for people with SIMD. A data extraction form was developed for this study in Excel. Ultimately, 11 out of 94 articles were included. In conclusion, three main barriers were identified: knowledge, effectiveness, and priority. These can be further divided into factors such as lack of knowledge, obstructive knowledge, insufficient knowledge about effectiveness, insufficient visible effectiveness, recognition of effectiveness, disruption of effectiveness, time priority, priority based on personal needs, and staffing priority. Additionally, three main facilitators were identified: experience, training, and effectiveness. These main factors include caregiver experience, the extent of training and coaching, visible effectiveness, attitude effectiveness, and interpersonal effectiveness. The strengths and limitations of the study are also discussed, suggestions for further research are provided, and recommendations for practice are given.

Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
Methode.....	8
Resultaten.....	9
Belemmerende factoren.....	11
Bevorderende factoren.....	13
Conclusie en discussie.....	15
Bronnenlijst.....	21
Bijlage a: Tabel artikelen.....	27

Inleiding

Mensen met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen (ZEVMB) vormen een unieke en uitdagende groep binnen onze samenleving, waarbij de complexe verwevenheid van problematiek vraagt om doelgerichte interventies (van der Putten, 2014; Johnson et al., 2021). Het multidisciplinaire team van professionals dat betrokken zijn bij de ondersteuning van mensen met ZEVMB omvat medische experts, therapeuten, opvoeders en sociaal werkers (van der Putten, 2015; Johnson et al., 2023). Het is essentieel dat deze mensen nauw samenwerken en een gezamenlijke benadering ontwikkelen om interventies te ontwerpen voor de unieke behoeften van mensen met ZEVMB (Garcia & van der Linden, 2021). Er zijn verschillende interventies ontwikkeld voor deze doelgroep waarvan de effectiviteit bekend is, bijvoorbeeld intensieve interactie (Nind & Hewett, 2005). Dit is een communicatiebenadering speciaal ontwikkeld voor mensen met ZEVMB (Nind & Hewett, 2005). Het juist implementeren van effectieve interventies is voor deze doelgroep van cruciaal belang om hun kwaliteit van leven te optimaliseren en de interventie te laten slagen (van den Berg & Janssen, 2018).

Binnen de doelgroep ZEVMB vallen mensen die een zeer ernstige verstandelijke beperking hebben en beperkingen op motorisch, communicatief en zintuiglijk gebied hebben (Nakken & Vlaskamp, 2007; van der Putten, 2017). Mensen met ZEVMB communiceren door middel van geluiden, bewegingen en fysiologische reacties (van der Putten, 2014). Door de verschillende beperkingen ontstaan er ook gezondheidsproblemen, wat zorgt voor een complexe verwevenheid van problemen binnen deze groep (Timmeren et al., 2017; Johnson et al., 2021). Mensen met ZEVMB zijn een heterogene groep, ze hebben een uniek ontwikkelingsprofiel en daarmee ieder een eigen ondersteuningsbehoefte (van der Putten, 2017).

Mensen met ZEVMB zijn daarbij 24 uur per dag volledig afhankelijk van de zorg van anderen. Begeleiders spelen daarom een belangrijke rol in het leven van mensen met ZEVMB, omdat zij voornamelijk deze zorg bieden (Nakken, 2001; van der Putten, 2014; van der Putten et al., 2015). De kwaliteit van zorg die een begeleider biedt, bepaalt het functioneren en de kwaliteit van leven van mensen met ZEVMB (Buntinx & Schalock, 2010; van den Berg & Janssen, 2018). Daarnaast zijn begeleiders belangrijk in het identificeren van veranderingen bij mensen met ZEVMB (Clegg et al., 2020).

Bij het uitvoeren van interventies is het belangrijk om rekening te houden met de veranderende behoeften van mensen met ZEVMB (van der Putten, 2017; Smith et al., 2020). Professionals spelen bij het ontwikkelen van deze individuele zorg- en interventieplannen een grote rol (van der Linde & Garcia, 2020). Zo blijkt uit het onderzoek van Brown et al. (2020) dat individualisering binnen zorginterventies noodzakelijk is, volgens zorgprofessionals, omdat de behoeften sterk variëren binnen de doelgroep. Er bestaat een divers scala aan interventies voor mensen met ZEVMB, uiteenlopend van educatieve programma's, sociale ondersteuning en medische behandelingen (Smith et al., 2020). Hierbij is een evidence-based interventie van groot belang om de effectiviteit te waarborgen (van den Berg & Janssen, 2018; Smith et al., 2022). Het is niet vanzelfsprekend dat een effectief bewezen interventie in de praktijk wordt gebruikt zoals bedoeld (Beidas et al., 2022).

Interventies voor mensen met ZEVMB zijn buitengewoon complex door de diversiteit van behoeften, beperkte communicatiemogelijkheden, afstemming op veranderende behoeften, inclusie en participatie (van der Linde & Garcia, 2019; Brown et al., 2020; Smith et al., 2022). Hierdoor kan de implementatie van de interventies voor mensen met ZEVMB uitdagend zijn (Thompson et al., 2021). Implementatie duidt op het daadwerkelijk toepassen van zorginterventies en ondersteunende programma's in de praktijk, waarbij de begeleiders een cruciale rol spelen (Metz et al., 2021). De implementatie van interventies is van essentieel belang om de kwaliteit van leven en zorg te waarborgen (Buntinx & Schalock, 2010; van den Berg & Janssen, 2018). Belangrijke kenmerken voor een succesvolle implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB zijn het betrekken van de familie en het zorgnetwerk, het trainen en ondersteunen van de professionals, en monitoring en evaluatie (Thompson et al., 2021; Johnson et al., 2022; van der Linde & Garcia, 2020).

Begeleiders spelen bij al deze kenmerken een belangrijke rol, omdat zij het dichtst bij de mensen met ZEVMB staan (van der Putten, 2014; Thompson et al., 2021). Zoals al eerder benoemd, bepaalt de begeleider het functioneren en de kwaliteit van leven van mensen met ZEVMB (Buntinx & Schalock, 2010; van den Berg & Janssen, 2018). Begeleiders hebben dagelijks interactie met mensen met ZEVMB, waardoor zij uniek gepositioneerd zijn om de interventies bij hen toe te passen en juist te implementeren. Begeleiders zijn hierbij in staat om de implementatie van interventies aan te passen aan de individuele behoeften (Bailey & Bruder, 2005). In de gehandicaptenzorg wordt er gewerkt in een multidisciplinair werkveld, waardoor begeleiders de interventies afstemmen op de bredere zorgplannen samen met de andere zorgprofessionals. Dit zorgt ervoor dat interventies zo goed mogelijk geïmplementeerd

worden (Thogersen, 2022; Supplee et al., 2023). Daarnaast kunnen begeleiders nauwlettend observeren en evalueren tijdens de interventie door de ontwikkelingen goed in kaart te brengen, waarbij de effectiviteit van de interventies beoordeeld kan worden. Begeleiders zijn dus belangrijk in het identificeren van veranderingen bij mensen met ZEVMB (Clegg et al., 2020). Ook zorgen begeleiders hierbij voor een consistente zorgverlening en voorspelbaarheid tijdens een interventie voor de mensen met ZEVMB (Bailey & Bruder, 2005). Naast het begeleiden van de mensen met ZEVMB dienen begeleiders ook als schakel in het ondersteunen en begeleiden van de families en andere verzorgers (Bailey & Bruder, 2005).

Begeleiders ervaren ook moeilijkheden binnen hun rol bij de ondersteuning en implementatie van interventies. Zo ervaren ze moeilijkheden in de ondersteuning van mensen met ZEVMB door de beperkte beschikbare interventies voor deze doelgroep vanwege de complexiteit en het gebrek aan representatieve onderzoeksresultaten (Thompson et al., 2021). Mensen met ZEVMB hebben een complexe zorgbehoefte, waardoor begeleiders aan gespecialiseerde kennis en vaardigheden moeten voldoen, en daarbij zijn trainingen vereist (Jansen et al., 2004). Een voorbeeld van gespecialiseerde kennis waarover een begeleider moet beschikken is communicatiestrategieën. Mensen met ZEVMB hebben een beperkte communicatie, waardoor begeleiders alternatieve communicatiemethodes gebruiken om te kunnen begrijpen wat de behoeften zijn van de mensen met ZEVMB. Er ligt daardoor een grote druk op de begeleiders om tijdens de interventies de juiste observaties en conclusies in kaart te brengen (Brandy et al., 2016; Jansen et al., 2004). In het onderzoek van van der Putten et al. (2015) worden zorgprofessionals ook wel duizendpoten genoemd, omdat de begeleiders over verschillende vaardigheden en kennis moeten beschikken om deze juist te kunnen toepassen in de praktijk. Ook blijkt uit het onderzoek van Clegg et al. (2020) en Firth et al. (2008) dat begeleiders voortdurend ondersteuning nodig hebben wanneer er een interventie wordt geïmplementeerd. De rol van begeleiders tijdens de implementatie van interventies is dus cruciaal, maar de belasting van de begeleiders tijdens dit proces is groot (Innstrand et al., 2004).

Naast begeleiders is er ook al het een en ander bekend over andere zorgprofessionals. Zo is het zorgpersoneel in het ziekenhuis cruciaal bij het identificeren van pijn bij patiënten met ZEVMB (Breau & Burkitt, 2009). Zoals eerder benoemd, hebben deze patiënten beperkte communicatiemogelijkheden, waardoor zorgpersoneel, net als begeleiders, over de vaardigheden moet beschikken om non-verbale pijnsignalen en gedragsveranderingen te herkennen (Breau & Burkitt, 2009; Goldbart & Caton, 2010). Ook leerkrachten in het speciaal

basisonderwijs hebben veel invloed op leerlingen met ZEVMB. Leerkrachten zijn belangrijk bij het creëren van een omgeving waarin de leerling met ZEVMB zich veilig voelt en bij het stimuleren en integreren van activiteiten om de algemene ontwikkeling te bevorderen (Ashburner et al., 2008; Case-Smit & Arbesman, 2008).

Omdat begeleiders zo'n grote rol spelen in het leven van mensen met ZEVMB en bij de implementatie van interventies, is het belangrijk om in kaart te brengen welke belemmerende en bevorderende factoren er zijn met betrekking tot begeleiders en hun ervaring bij de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB. Zo kunnen begeleiders beter ondersteund worden en kan er aan de randvoorwaarden worden voldaan, zodat de implementatie van een interventie kan slagen (Ten Brug et al., 2012). Daaruit volgt de onderzoeksvraag van deze thesis: 'Welke belemmerende en bevorderende factoren er zijn met betrekking tot begeleiders en hun ervaring bij de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB?'

Methodie

Dit onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek door middel van systematisch literatuuronderzoek met als doel de belemmerende en bevorderende factoren te onderzoeken die betrekking hebben op begeleiders en hun ervaringen bij de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB. In dit onderzoek is een bestaande literatuurlijst geanalyseerd. Dit literatuuronderzoek is tot stand gekomen door de analyse van een lijst van artikelen, die gevonden zijn in een search in de databases PsycINFO, ERIC, MedLine, en de Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). De search is uitgevoerd in 2020 en betreft artikelen die zijn gepubliceerd tussen 2005 en 2020. Er zijn, naast de bestaande Excel-lijst, geen nieuwe gegevens verzameld. In de bestaande Excel-lijst zijn de richtlijnen van de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses aangehouden, om het onderzoek zo transparant en betrouwbaar mogelijk te maken (Liberati et al., 2009). Op basis hiervan is voor dit onderzoek een Excel-bestand beschikbaar gesteld met daarin 94 artikelen over interventies en mensen met ZEVMB.

Omdat het onderzoek gericht is op de belemmerende en bevorderende factoren van begeleiders, zijn er in dit onderzoek specifieke inclusiecriteria geformuleerd. Een artikel uit de bestaande literatuurlijst werd geïncludeerd wanneer het relevante informatie bevatte over belemmerende en bevorderende factoren die betrekking hebben op de begeleiders van mensen

met ZEVMB en interventies/implementatie. Onder begeleider valt een professional die directe ondersteuning biedt aan mensen met ZEVMB (Aherne & Coughlan, 2017). Artikelen die niet over begeleiders gingen of geen informatie bevatten over belemmerende of bevorderende factoren van begeleiders, werden geëxcludeerd van het onderzoek. De artikelen werden eerst beoordeeld op de toelatingscriteria. Hierbij werd er gekeken naar de titel en het abstract van de artikelen. De artikelen die voldeden aan de toelatingscriteria, werden volledig doorgelezen om de geschiktheid te bepalen. Uiteindelijk zijn er 11 artikelen geselecteerd voor dit onderzoek. 76 artikelen zijn geëxcludeerd omdat de artikelen niet over begeleiders gingen. 7 artikelen zijn geëxcludeerd omdat de artikelen geen informatie bevatten over belemmerende en bevorderende factoren.

Er is een data-extractie formulier opgesteld voor dit onderzoek in Excel (Hoogland et al., 2016). De eerste gegevens die werden verzameld zijn de titel, de auteurs, het jaar van publicatie en het land waarin het onderzoek plaatsvond. Ten tweede werden het soort interventie, de duur en het doel genoteerd. Als derde werden de belemmerende en bevorderende factoren genoteerd, waarbij er werd gekeken naar de identificatie van de belemmerende en bevorderende factoren (het benoemen en vaststellen van deze factoren), beschrijving van de belemmerende en bevorderende factoren (bijvoorbeeld te weinig of goede training) en de relevante contextuele informatie met betrekking tot de belemmerende en bevorderende factoren (bijvoorbeeld toegang tot middelen voor begeleiders goed of slecht). Ook zijn er nog relevante resultaten en discussiepunten uit de studie genoteerd. De gevonden factoren zijn in 3 belemmerende en 3 bevorderende hoofdfactoren onderverdeeld. De factoren kwamen voornamelijk terug in de conclusie en discussie van de artikelen. Met de informatie uit het data-extractie formulier kon er antwoord worden gegeven op de onderzoeksvraag. In de resultaten zullen eerst de artikelen die zijn geïncludeerd in het onderzoek besproken worden. Daarna wordt het soort onderzoek en wat onder begeleiders valt besproken. Daarna worden het aantal belemmerende en bevorderende factoren besproken en waar zij gevonden zijn in de artikelen. Als laatste worden de belemmerende en bevorderende factoren benoemd.

Resultaten

De artikelen die zijn geïncludeerd voor dit onderzoek zijn van Aherne & Coughlan (2017), Bennett et al. (2014), Blain-Moraes & Chau (2012), Bonnike et al. (2018), Clegg et al. (2020), Firth et al. (2008), Ten Brug et al. (2013), Foreman et al. (2014), Green et al. (2005),

Harding et al. (2011), Nijs et al. (2018). Deze onderzoeken bevatten data in 7 verschillende landen: Ierland, Australië, Canada, Engeland, Nederland, Amerika en België.

De onderzoeken van Aherne & Coughlan (2017), Bennet et al. (2014) en Firth et al. (2008) zijn kwalitatieve onderzoeken die bestonden uit interviews en veldnotities. De onderzoeken van Blain-Moraes & Chau (2012), Bonnike et al. (2018), Ten Brug et al. (2013), Foreman et al. (2014), Green et al. (2005), Harding et al. (2011) en Nijs et al. (2018) zijn kwantitatieve onderzoeken die voornamelijk bestonden uit case-studies. Het onderzoek van Clegg et al. (2020) is een mixed-methods onderzoek. De duur van de interventies verschilde aanzienlijk: het onderzoek van Ten Brug et al. (2013) omvatte bijvoorbeeld 20 sessies, terwijl het onderzoek van Aherne & Coughlan (2017) 8-12 sessies betrof. De doelen van de onderzoeken verschilden ook van elkaar. 3 artikelen gingen over het verbeteren van de communicatie (Bennett et al., 2014; Blain-Moraes & Cau, 2012; Bonnike et al. 2018). 2 Onderzoeken gingen over het meten van verandering na een interventie (Aherne & Coughlan, 2017; ten Brug et al., 2013). 3 artikelen gingen over de evaluatie door begeleiders van een interventie (Clegg et al., 2020; Firth et al., 2008; Green at al., 2005). 2 artikelen gingen over het verbeteren van gedrag (Foreman et al., 2014; Nijs et al., 2018). 1 artikel ging over het verkennen van verschillende processen binnen een interventie (Harding et al., 2011).

De begeleiders in de onderzoeken waren niet allemaal persoonlijke of ambulante begeleiders. De onderzoeken van Bennet et al. (2014), Ten Brug (2013), Foreman et al. (2014), Green et al. (2005) en Harding et al. (2011) gingen allen over leerkrachten van mensen met ZEVMB. Aangezien leerkrachten in het speciaal onderwijs ook mensen met ZEVMB begeleiden, worden zij beschouwd als een relevante subgroep en zijn deze artikelen geïnccludeerd in het onderzoek. In de andere onderzoeken worden persoonlijke en ambulante begeleiders, begeleiders binnen woningen voor mensen met ZEVMB, paramedici en mantelzorgers benoemd. Ook zij zijn verantwoordelijk en geven directe begeleiding aan mensen met ZEVMB en zijn dus geïnccludeerd in dit onderzoek. Begeleiders gaven in verschillende onderzoeken achteraf aan wat belemmerende of bevorderende factoren waren of de belemmerende en bevorderende factoren van begeleiders werden geconcludeerd door de onderzoekers van de interventies.

In de 11 artikelen zijn 14 bevorderende en 16 belemmerende factoren van begeleiders bij de implementatie van interventies gevonden. Deze factoren zijn onderverdeeld in 3 belemmerende en 3 bevorderende hoofdfactoren. In de artikelen van Aherne & Coughlan (2017), Bonnike et al. (2018), Clegg et al. (2020), Firth et al. (2008), Ten Brug et al. (2013),

Green et al. (2005) en Nijs et al. (2018) zijn meerdere belemmerende en/of bevorderende factoren gevonden. In het artikel van Bennet et al. (2014) en Harding et al. (2011) is één bevorderende factor gevonden. In het artikel van Blain-Moraes & Chau (2012) en Foreman et al. (2014) is één belemmerende factor gevonden. De belemmerende factoren zijn voornamelijk in de resultaten en discussies gevonden. Een enkele keer is er een factor gevonden in de inleiding.

Belemmerende factoren

Uit 5 verschillende onderzoeken wordt geconstateerd dat “kennis” een belemmerende factor is voor de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB (Aherne & Coughlan 2017; Blain-Moraes & Chau, 2012; Bonnike et al., 2018; Firth et al., 2008; Nijs et al., 2018). Hierbij kon het gaan om een gebrek aan kennis of belemmerende kennis. Wanneer het gaat om een gebrek aan kennis, concluderen Aherne & Coughlan (2017), Bonnike et al. (2018), Firth et al. (2008) en Nijs et al. (2018) dat begeleiders met weinig kennis/ervaring een belemmerende factor zijn. Zo benoemen Aherne & Coughlan (2017), Firth et al. (2008) en Nijs et al. (2018) dat weinig ervaring leidt tot weinig kennis van de praktijk. Hierdoor kunnen begeleiders de interventies minder goed implementeren en uitvoeren, omdat zij niet over de kennis beschikken die nodig is voor een juiste implementatie. Ook zijn deze begeleiders minder goed in het opmerken en interpreteren van veranderingen bij mensen met ZEVMB tijdens de interventie (Aherne & Coughlan, 2017; Firth et al., 2008; Nijs et al., 2018). Bonnike et al. (2018) constateert dat wanneer begeleiders geen training vooraf de interventie hebben gekregen, en dus geen specifieke kennis hebben over de interventie, deze vaak niet goed werd geïmplementeerd en uitgevoerd.

Wanneer het gaat over belemmerende kennis van de begeleiders zelf, concluderen Blain-Moraes & Chau (2012) en Firth et al. (2008) dat dit een belemmerende factor is. Uit het onderzoek van Blain-Moraes & Chau (2012) en Firth et al. (2008) wordt de interpretatie van begeleiders benoemd. Blain-Moraes & Chau (2012) constateren dat begeleiders een interpretatie kunnen geven op het gedrag van mensen met ZEVMB die niet empirisch onderbouwd is, wat kan leiden tot conflicten bij het interpreteren van de resultaten van de interventie. Als voorbeeld noemde Blain-Moraes & Chau (2012) dat het vaak moeilijk is om te begrijpen wat iemand met ZEVMB bedoelt met hun gedrag, vooral als hier geen wetenschappelijk bewijs voor is. Dit kan ervoor zorgen dat het erg lastig wordt om te bepalen welke interpretatie je gaat gebruiken in de interventie. Het risico op deze factor is het grootst

bij mensen met ZEVMB die nog niet bewust communiceren en compleet afhankelijk zijn van de interpretatie van begeleiders (Blain-Moraes & Chau, 2012).

5 artikelen noemde “de effectiviteit” van een interventie als belemmerende factor (Ten Brug et al., 2013; Firth et al., 2008; Foreman et al., 2014; Green et al., 2005). Hierbij kon het gaan om te weinig kennis over de effectiviteit, onvoldoende zichtbare effectiviteit, erkenning van effectiviteit en verstoring van de effectiviteit. Wanneer het gaat om te weinig kennis over de effectiviteit benoemt Ten Brug et al. (2013) dat leerkrachten vaak onbewust zijn van hun kennis. Als voorbeeld gaven zij dat leerkrachten zich niet bewust waren van hun nieuwe opgedane kennis en deze kennis van de interventie niet toe hebben gepast in de praktijk. Wanneer het gaat om onvoldoende zichtbaarheid van de effectiviteit concludeert Firth et al. (2008) dat begeleiders het gevoel hadden dat de interventie te weinig positieve effecten opleverde. Zij zagen dat mensen met ZEVMB overprikkeld waren of kregen niet meteen de positieve effecten te zien die de interventie beloofde. Begeleiders evalueerden daarom of zij de effectiviteit van de interventie nog konden inzien of dat zij de interventie gingen staken. Wanneer het gaat om de erkenning van de effectiviteit benoemde Firth et al. (2008) dat begeleiders met veel ervaring interventies nutteloos vinden. Begeleiders vertelden dat zij vinden dat ze al genoeg kennis en ervaring hebben, en zagen de effectiviteit van de interventies niet in. In de loop van de tijd was er een afname waarneembaar van de belangstelling van begeleiders bij de interventie (Firth et al., 2008). Wanneer het gaat om verstoring van de effectiviteit concludeert Green et al. (2005) dat leerkrachten de reden kunnen zijn voor de verstoring van de effectiviteit. Zo wordt er in het onderzoek als voorbeeld benoemd dat leerkrachten stappen van interventies verwijderen, wanneer zij ongunstige reacties zien vanuit de cliënten. Dit valt ook onder onvoldoende zichtbare effectiviteit. Volgens Green et al. (2005) is het belangrijk dat de interventie volledig wordt geïmplementeerd, omdat het anders de effectiviteit van de interventie kan verstoren. Leerkrachten kunnen ervoor zorgen dat mensen met ZEVMB eventuele negatieve effecten kunnen ervaren door onjuiste implementatie (Green et al., 2005).

In 5 onderzoeken wordt “prioriteit” als factor beschreven (Aherne & Coughlan, 2017; Clegg et al., 2020; Foreman et al., 2008; Firth et al., 2008; Nijs et al., 2018). Hierbij gaat het om tijdsprioriteit, prioriteit op basis van persoonlijke behoeften en personeelsprioriteit. Wanneer het gaat om tijdsprioriteit, valt dat vaak samen met personeelsprioriteit in de zorg. Uit het onderzoek van Foreman et al. (2008) bleek dat het toepassen van interventies vaak een lagere prioriteit heeft op het speciaal onderwijs, omdat er andere taken zijn die voorrang

krijgen. Voorbeelden van dit soort taken zijn het invullen van voortgangsrapporten, wat voorrang krijgt door wettelijke vereisten. Hierdoor is er weinig tijd voor interventies, wat ervoor zorgt dat de interventie niet effectief wordt toegepast of helemaal niet wordt uitgevoerd (Foreman et al., 2008). Ook Firth et al. (2008) bevestigde dezelfde tijdsprioriteit in de zorg. In de onderzoeken van Aherne & Coughlan (2017), Clegg et al. (2020) en Nijs et al. (2018) wordt personeelsprioriteit samen met tijdsprioriteit als belemmerende factor voor begeleiders gezien. Begeleiders geven aan dat het personeelstekort in de zorg zorgt voor een grote druk op de begeleiders en zij daardoor in “tijdsnood” komen (Aherne & Coughlan, 2017; Clegg et al., 2020; Nijs et al., 2018). In het onderzoek van Firth et al. (2008) wordt benoemd dat de personeelstekorten vaak de mogelijkheden voor de begeleiders om deel te nemen aan interventies beperkten, omdat ze dringend nodig zijn door de overvolle roosters. Wanneer we kijken naar prioriteit op basis van persoonlijke behoeften, concludeert Firth et al. (2008) dat zorgpersoneel overbelast raakt door de tijdsprioriteit en personeel prioriteit. Het gevoel van overbelasting zorgde voor gedemotiveerde en afgeleide gevoelens, wat de implementatie belemmert (Firth et al., 2008).

Bevorderende factoren

Uit 4 verschillende onderzoeken wordt geconstateerd dat “de ervaring” van begeleiders een bevorderende factor is voor de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB (Aherne & Coughlan, 2017; Bennett et al., 2014; Harding et al., 2011; Nijs et al., 2018). Hier ging het vooral om de ervaring die begeleiders hebben te gebruiken in de interventie, om deze zo effectief mogelijk te ontwikkelen. Zo werd in het onderzoek van Bennett et al. (2014) benoemd dat door de ervaring van de begeleiders actief te betrekken bij de implementatie van de interventie, de uitkomsten aanzienlijk kunnen verbeteren. Door de actieve betrokkenheid van de begeleiders, voelde zij meer van verantwoordelijkheid en motivatie. Volgens Harding et al. (2011) heeft het gebruik van de expertise van de begeleiders op de school bijgedragen aan de gerichte toepassing van de interventie op kinderen met ZEVMB, wat een positieve invloed had op de implementatie van de interventie. Aherne & Coughlan (2017) benoemen in hun discussie het belang van het onderzoeken van de ervaringen van zorgverleners om de behoeften van mensen met ZEVMB beter te begrijpen, met als doel interventies voor deze doelgroep te verbeteren. Bijvoorbeeld gerichte trainingen op specifieke gebieden of betere afstemming op de behoefte (Coughlan, 2017; Harding et al., 2011).

In 3 onderzoeken wordt “training” als bevorderende factor beschreven (Bonnike et al., 2018; Clegg et al., 2020; Nijs et al., 2018). Hierbij gaat het om de mate van training en coaching die een begeleider krijgt bij een interventie. Dit wordt gezien als een bevorderende factor bij de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB. Clegg et al. (2020) constateerden dat begeleiders na de training beter in staat waren om de interventie uit te voeren bij mensen met ZEVMB, omdat zij zich zelfverzekerder voelen in hun rol binnen de interventie. Dit resulteert in consistente uitvoering, verhoogde betrokkenheid en proactiviteit (Clegg et al., 2020; Nijs et al., 2018). De zorgverleners die deelnamen aan de trainingen werden door managers als essentieel en onmisbaar beschouwd bij het terugkoppelen van de barrières die zij tijdens de interventie ondervonden, wat zorgde voor gerichtere aanpassingen binnen de interventie en verhoogde betrokkenheid (Clegg et al., 2020). Hierdoor kunnen problemen sneller geïdentificeerd worden (Clegg et al., 2020). In het onderzoek van Nijs et al. (2018) werd benoemd dat een combinatie van training en coaching van begeleiders noodzakelijk is om de positieve effecten van de interventie te behouden.

In 4 onderzoeken wordt “de effectiviteit” ook als bevorderende factor gezien (Clegg et al., 2020; Firth et al., 2008; Green et al., 2005)). Hierbij kon het gaan om zichtbare effectiviteit, attitude-effectiviteit en interpersoonlijke effectiviteit. Wanneer het gaat om de zichtbare effectiviteit benoemen Clegg et al. (2020), Firth et al. (2008) en Green et al. (2005) dat succeservaring een bevorderende factor is van begeleiders bij de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB. Green et al. (2005) benoemde als voorbeeld dat leerkrachten het gevoel krijgen dat de cliënten plezier beleven tijdens de interventie. Leerkrachten zagen dit in de non-verbale communicatie en de geluiden die zij maakten. Dit kan een positieve invloed hebben op de implementatie van de interventie in het dagprogramma. In het onderzoek van Firth et al. (2008) werd de zichtbare effectiviteit geconstateerd, waardoor zij een gevoel van beloning beleefden. Ze zien dat de inspanning die een interventie vereist resultaat oplevert en dat ze daadwerkelijk verschil maken in het leven van de mensen met ZEVMB (Firth et al., 2008). Dit had een gunstig effect op de betrokkenheid van begeleiders bij de implementatie van de interventie, waardoor de methode ook na de interventie nog gebruikt werd in de praktijk. Als het gaat om attitude-effectiviteit concludeerden Aherne & Coughlan (2017) dat de attitude van begeleiders een bevorderende factor kan zijn voor de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB. Wanneer begeleiders een positieve houding hebben ten aanzien van de interventie, kan dit bevorderend werken op de implementatie. Een voorbeeld hiervan is de mate van motivatie en bereidheid

om te participeren in activiteiten, zoals interventies. Dit is van cruciaal belang, ongeacht hun mogelijkheden (Aherne & Coughlan, 2017). Wanneer we het hebben over interpersoonlijke effectiviteit concludeert Firth et al. (2008) dat de cliënt-begeleider relatie een bevorderende factor is. Zij benoemen dat een goede vertrouwensband tussen de cliënt met ZEVMB en de begeleider bevorderend kan zijn voor de implementatie van interventies. Dit kan komen door een betere samenwerking, doordat de cliënt zich veilig voelt. Een goede vertrouwensband kan ook zorgen voor beter begrip van de specifieke behoeften van mensen met ZEVMB, waardoor de interventies beter afgestemd kunnen worden en effectiever worden geïmplementeerd (Firth et al., 2008)

Samenvattend zijn er 3 belemmerende hoofdfactoren gevonden: kennis, effectiviteit en prioriteit. Deze zijn weer onder te verdelen in factoren zoals gebrek aan kennis, belemmerende kennis, te weinig kennis over de effectiviteit, onvoldoende zichtbare effectiviteit, erkenning van effectiviteit, verstoring van de effectiviteit, tijdsprioriteit, prioriteit op basis van persoonlijke behoeften en personeelsprioriteit. Al deze factoren zijn belemmerende factoren van begeleiders die de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB op verschillende manieren negatief beïnvloeden. Ook zijn er 3 bevorderende hoofdfactoren gevonden: ervaring, training en effectiviteit. Deze hoofdfactoren bevatten de factoren ervaring begeleiders, de mate van training en coaching, zichtbare effectiviteit, attitude-effectiviteit en interpersoonlijke effectiviteit. Al deze factoren zijn bevorderende factoren van begeleiders die de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB op verschillende manieren positief beïnvloeden. Voor een tabel van alle gevonden belemmerende en bevorderende factoren zie bijlage a.

Conclusie en discussie

Het doel van dit onderzoek is om de belemmerende en bevorderende factoren van begeleiders bij de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB te onderzoeken. De factoren zijn door middel van een systematisch literatuuronderzoek met een data-extractieformulier in kaart gebracht. De onderzoeksvraag luidde als volgt: ‘Welke belemmerende en bevorderende factoren er zijn met betrekking tot begeleiders en hun ervaring bij de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB?’. Als belemmerende factoren voor begeleiders bij de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB zijn gevonden: (gebrek aan) kennis, effectiviteit en prioriteit. Als bevorderende factoren voor

begeleiders bij de implementatie van interventies bij mensen met ZEVMB zijn gevonden: de ervaring, training en effectiviteit.

Wanneer het gaat om de belemmerende factor “kennis”, concluderen Aherne & Coughlan (2017), Bonnike et al. (2018), Firth et al. (2008) en Nijs et al. (2018) dat begeleiders met een gebrek aan kennis de interventies minder goed kunnen uitvoeren en veranderingen bij cliënten minder goed kunnen opmerken en interpreteren. Bovendien stelt Bonnike et al. (2018) dat interventies vaak slecht worden geïmplementeerd als begeleiders vooraf geen training hebben gekregen over de interventie. Uit eerder onderzoek van Clegg et al. (2020) is bekend dat begeleiders belangrijk zijn in het identificeren van veranderingen bij mensen met ZEVMB, omdat zij de kwaliteit van leven bepalen. Ook zouden volgens Jansen et al. (2004) trainingen voor begeleiders vereist moeten zijn. Om de implementatie van de interventie te laten slagen, zouden begeleiders dus meer kennis en ervaring moeten hebben. Zonder deze kennis kunnen begeleiders gedragingen interpreteren zonder dat dit empirisch onderbouwd is, wat kan leiden tot conflicten en moeilijkheden bij het bepalen van de juiste interpretaties voor interventies (Blain-Moraes & Chau, 2012; Firth et al., 2008). Het risico op deze belemmerende factor is het grootst bij mensen met ZEVMB die nog niet bewust communiceren en afhankelijk zijn van de interpretaties van begeleiders (Blain-Moraes & Chau, 2012). Uit eerder onderzoek van Brandy et al. (2016) en Jansen et al. (2004) bleek dat begeleiders door de beperkte communicatie van mensen met ZEVMB alternatieve communicatiemethoden gebruiken om hun behoeften te kunnen begrijpen, wat een grote druk legt op begeleiders. Het is dus belangrijk dat begeleiders juiste interpretaties geven, zodat de implementatie niet wordt belemmerd.

De belemmerende factor “effectiviteit” werd besproken in vijf artikelen. In het onderzoek van Ten Brug et al. (2013) kwam naar voren dat leerkrachten zich vaak niet bewust zijn van hun nieuwe kennis, waardoor deze niet wordt toegepast in de praktijk. Uit eerder onderzoek werd benadrukt dat de implementatie van interventies van essentieel belang is voor de kwaliteit van leven en zorg van mensen met ZEVMB (Buntinx & Schalock, 2010; van den Berg & Janssen, 2018). Wanneer leerkrachten deze kennis niet toepassen in de praktijk, kan dit de implementatie belemmeren, wat negatieve gevolgen kan hebben op de kwaliteit van leven. Ook de onvoldoende zichtbare effectiviteit en erkenning van effectiviteit speelden een belemmerende rol in de implementatie, doordat ze het gevoel hadden dat het te weinig positieve effecten opleverden en de interventie nutteloos was (Firth et al., 2008). Het grootste risico op deze belemmerende factor was, wanneer begeleiders zagen dat mensen met ZEVMB

overprikkeld waren. In het onderzoek van Green et al. (2005) kwam de verstoring van de effectiviteit voor als belemmerende factor, doordat leerkrachten soms stappen van interventies verwijderden of compleet beëindigden bij ongunstige cliëntreacties. Het is enorm belangrijk dat de interventie op de juiste manier wordt geïmplementeerd, omdat dit ervoor kan zorgen dat de kwaliteit van leven van mensen met ZEVMB negatief wordt beïnvloed (Buntinx & Schalock, 2010; van den Berg & Janssen, 2018). Daarnaast schaadt het verwijderen van stappen van de interventie de voorspelbaarheid en consistente zorgverlening die juist zo belangrijk is voor deze doelgroep (Bailey & Bruder, 2005).

Als laatste belemmerende factor werd “prioriteit” benoemd. Uit de onderzoeken van Foreman et al. (2008) en Firth et al. (2008) blijkt dat zorgtaken die noodzakelijker zijn, voorrang kregen op de interventies. Aherne & Coughlan (2017), Clegg et al. (2020) en Nijs et al. (2018) benadrukken dat personeelstekorten de mogelijkheden van begeleiders beperken om mee te doen aan interventies. Firth et al. (2008) concludeerde dat het zorgpersoneel door de bovengenoemde factoren overbelast kan raken, wat demotivatie en afgeleidheid kan veroorzaken en daarmee de implementatie van interventies belemmert.

Veel van de bovengenoemde belemmerende factoren kun je ook terugzien wanneer er een interventie wordt geïmplementeerd in het basisonderwijs. In het onderzoek van Pemuel et al. (2011) blijkt dat basisscholen een gebrek aan training en kennis ervaren, die nodig zijn om nieuwe interventies effectief te kunnen implementeren in het basisonderwijs. Er wordt ook geconcludeerd dat deze training vaak niet mogelijk is door personeelstekorten en tijdsnood. Datnow et al. (2006) concludeert in hun onderzoek dat leerkrachten soms weerstand hebben tegen verandering in het onderwijs. Zo geven leerkrachten aan dat ze niet overtuigd zijn van de effectiviteit, net zoals begeleiders in het onderzoek van Firth et al. (2008). Daarnaast constateert Datnow et al. (2006) dat leraren vaak jarenlange ervaring hebben met een bepaalde onderwijsmethode. Dit kan leiden tot een angst voor nog meer werkdruk, wanneer deze onderwijsmethode wordt veranderd door een interventie. Een opvallende belemmerende factor, die niet in dit onderzoek naar voren is gekomen, is de culturele en institutionele factoren van een school. Basisscholen hebben hun eigen cultuur, waarden en normen of geloof, die een interventie kunnen belemmeren. Dit kan bijvoorbeeld doordat de school niet open staat voor veranderingen die deze culturele en institutionele factoren in gevaar kunnen brengen (Datnow et al., 2006).

De bevorderende factor “ervaring” werd in verschillende onderzoeken benoemd (Aherne & Coughlan, 2017; Bennett et al., 2014; Harding et al., 2011; Nijs et al., 2018).

Begeleiders die hun ervaring en kennis actief inzetten tijdens de implementatie van een interventie, kunnen de uitkomsten bevorderen (Bennett et al., 2014; Harding et al., 2011). Uit eerdere onderzoeken bleek al dat het betrekken van het zorgnetwerk een belangrijk kenmerk is voor de implementatie van interventies. Het benutten van expertise en ervaring van begeleiders wordt gezien als essentieel voor het succesvol toepassen en afstemmen van interventies op de behoeften van deze specifieke doelgroep (Aherne & Coughlan, 2017). Eerder onderzoek toonde al aan dat begeleiders in een positie staan, waarin zij interventies kunnen aanpassen naar de behoeften van mensen met ZEVMB, zodat de interventie zo goed mogelijk geïmplementeerd kan worden (Bailey & Bruder, 2005; Thogersen, 2022; Supplee et al., 2023).

"Training" van begeleiders blijkt van essentieel belang te zijn bij de implementatie van interventies van mensen met ZEVMB. Training van de begeleiders vergroot de zelfverzekerdheid van begeleiders en leidt tot consistente uitvoering van interventies en proactiviteit (Clegg et al., 2020; Nijs et al., 2018). Volgens Clegg et al. (2020) zien managers getrainde zorgverleners als essentieel voor het identificeren van barrières, wat zorgde voor gerichtere aanpassingen binnen de interventie. In eerdere onderzoeken van Bailey & Bruder (2005), Thompson et al. (2021), Jansen et al. (2004), Johnson et al. (2022) en van der Linde & Garcia (2020) werd geconstateerd dat mensen met ZEVMB een complexe zorgbehoefte hebben, waardoor begeleiders aan gespecialiseerde kennis en vaardigheden moeten voldoen, en daarbij zijn trainingen vereist. Om de implementatie van de interventie zo goed mogelijk te bevorderen, is training dus een essentiële factor.

De laatste bevorderende factor van dit onderzoek is "effectiviteit". De zichtbare effectiviteit komt volgens Clegg et al. (2020), Firth et al. (2008) en Green et al. (2005) voort uit succeservaringen van de interventie, waardoor begeleiders meer vertrouwen krijgen in de interventie. Begeleiders raken hierdoor gemotiveerd en versterken hun betrokkenheid bij de interventie, wat bevorderend werkt voor de implementatie. Uit eerder onderzoek van Thompson et al. (2021) blijkt dat begeleiders moeilijkheden ervaren door het beperkte aantal beschikbare en representatieve interventies. Het is dus erg belangrijk dat de effectiviteit in een interventie zichtbaar wordt voor begeleiders, om de implementatie te bevorderen en meer interventies te ontwikkelen. Aherne & Coughlan (2017) concluderen dat de attitude van begeleiders een bevorderende factor kan zijn bij de implementatie van interventies. Wanneer begeleiders een positieve houding hebben ten opzichte van de interventie, tonen begeleiders vaker meer motivatie en bereidheid. Ook een goede cliënt-begeleiders relatie zou bevorderend

werken voor de implementatie (Firth et al., 2008). In verschillende onderzoeken komt naar voren hoe belangrijk begeleiders zijn voor mensen met ZEVMB, omdat zij compleet afhankelijk zijn van begeleiders (van der Putten, 2014; Thompson et al., 2021). Zoals al eerder benoemd, bepaalt de begeleider het functioneren en de kwaliteit van leven van mensen met ZEVMB (Buntinx & Schalock, 2010; van den Berg & Janssen, 2018). Door de goede band tussen de cliënt en de begeleider kan de samenwerking tijdens de interventie verbeteren, doordat de cliënt zich veilig voelt. Er ontstaat een beter begrip van de specifieke behoefte, wat implementatie van de interventie kan bevorderen (Bailey & Bruder, 2005; Firth et al. 2008).

Als we kijken naar de implementatie van interventies in bijvoorbeeld het basisonderwijs, komen een aantal bevorderende kenmerken overeen. In de onderzoeken van Penuel et al. (2011) en Datnow et al. (2006) wordt geconcludeerd dat sterk leiderschap een bevorderende factor is. Zij geven als voorbeeld dat effectieve leiders betrokken zijn bij de voortgang van de implementatie van interventies en dat zij feedback leveren om te kunnen bijsturen waar nodig is. Deze bevorderende factor komt overeen met wat Clegg et al. (2020) constateerde over begeleiders bij mensen met ZEVMB en implementatie. Ook benoemde Penuel et al. (2011) dat positieve uitslagen en succes een positieve invloed hadden op de implementatie van interventies in het basisonderwijs, wat overeenkomt met de onderzoeken van Clegg et al. (2020), Firth et al. (2008) en Green et al. (2005) over begeleiders bij mensen met ZEVMB.

Een van de sterke punten van het huidige onderzoek is de relevantie van het onderwerp. Zoals eerder benoemd is het niet vanzelfsprekend dat een effectief bewezen interventie in de praktijk wordt gebruikt zoals bedoeld (Beidas et al., 2022). Daarnaast richt dit onderzoek zich op een zeer specifieke en kwetsbare doelgroep, waarbij het in kaart brengen van factoren die de implementatie beïnvloeden van cruciaal belang is voor de kwaliteit van leven van mensen met ZEVMB. Het onderzoek brengt duidelijk in kaart welke factoren, zowel belemmerend als bevorderend, invloed hebben op de implementaties van interventies, wat het waardevol maakt voor professionals in de praktijk.

Een van de beperkingen van dit onderzoek is dat het literatuuronderzoek alleen heeft plaatsgevonden met de beschikbaar gestelde literatuurlijst waarin 94 artikelen stonden. De literatuurlijst bevat onderzoeken tot en met 2020. De laatste jaren is er steeds meer onderzoek gedaan naar de implementatie van interventies, waardoor dit jonge onderzoeksveld steeds meer groeit. Het onderzoek zou sterker zijn geweest als er naast de bestaande lijst, nog ander literatuuronderzoek zou zijn uitgevoerd om een compleet beeld te krijgen tot aan 2024. Ook

zou een volgend onderzoek kunnen profiteren van het verzamelen van andere data, zoals interviews of vragenlijsten met begeleiders. Zij kunnen zo uitgebreid vertellen welke belemmerende en bevorderende factoren zij ervaren in de praktijk, wat een mooie aanvulling zou zijn op dit onderzoek. Daarnaast is er voor de inclusie criteria gekozen om alle vormen van begeleiders mee te nemen die directe begeleiding geven aan mensen met ZEVMB. Een positief gevolg hiervan is dat er meer onderzoeken meegenomen konden worden in dit onderzoek, waardoor er meer factoren in kaart zijn gebracht. Een negatief gevolg hiervan is dat het misschien niet helemaal generaliseerbaar is als je kijkt naar de context. De context onderwijs is compleet verschillend van de context één op één begeleiding, waardoor de factoren ook verschillend kunnen zijn per begeleider. Er zijn namelijk in verschillende contexten ook andere factoren die consequenties zouden kunnen hebben op de gevonden factoren in dit onderzoek.

Daarnaast richtte dit onderzoek zich specifiek op begeleiders van de doelgroep ZEVMB, waardoor dit onderzoek niet generaliseerbaar is naar andere zorggroepen. Toekomstig onderzoek zou ook naar begeleiders van andere doelgroepen kunnen kijken, om de bevindingen breder toe te kunnen passen en implementatie van interventies te verbeteren. Toekomstig onderzoek zou kunnen kijken naar “de duurzaamheid” van interventies. Hier wordt mee bedoeld dat het waardevol zou zijn om te onderzoeken hoe effectief interventies zijn op lange termijn, om een nog beter beeld te krijgen van bevorderende en belemmerende factoren.

In de pedagogische praktijk zou een aanbeveling kunnen zijn het opzetten van specifieke trainingen voor begeleiders en interventies. Uit het huidige onderzoek bleek hoe belangrijk goede training was bij de implementatie, waaruit duidelijk werd dat het cruciaal is voor een succesvolle implementatie. Daarnaast zou het positief zijn voor de zorg als er meer geld vanuit de overheid beschikbaar komt, aangezien er veel personeelstekorten zijn en daardoor ook weinig tijd voor interventies. Als laatste aanbeveling zou de pedagogische praktijk het gebruik van evidence-based interventies moeten stimuleren en regelmatig evaluaties moeten houden om de effectiviteit van interventies te monitoren en te bevorderen.

Bronnenlijst

- Aherne, C., & Coughlan, B. (2017). A Preliminary Investigation of the Suitability of Aquatics for People with Severe and Profound Intellectual Disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 21(2), 118–133.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1177/1744629516646513>
- Ashburner, J., Ziviani, J., & Rodger, S. (2008). Sensory processing and classroom emotional, behavioral, and educational outcomes in children with autism spectrum disorder. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 62(5), 564–573.
<https://doi.org/10.5014/ajot.62.5.564>
- Bailey, D. B., & Bruder, M. B. (2005). Family-directed, person-centered support for families of young children with disabilities. *Exceptional Children*, 71(2), 135-150.
- Beidas, R. S., Dorsey, S., Lewis, C. C., Lyon, A. R., Powell, B. J., Purtle, J., Lane-Fall, M. B. (2022). Promises and pitfalls in implementation science from the perspective of USbased researchers: learning from a pre-mortem. *Implementation Science*, 17(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s13012-022-01226-3>
- Bennett, D., Arthur-Kelly, M., Foreman, P., & Neilands, J. (2014). Tailoring communication supports for students with multiple and severe disability using a mentor-model approach: Four case studies from classrooms in special schools. *Developmental Neurorehabilitation*, 17(2), 90–98.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.3109/17518423.2013.861528>
- Blain-Moraes, S., & Chau, T. (2012). Challenges of developing communicative interaction in individuals with congenital profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37(4), 348–359.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.3109/13668250.2012.721879>
- Bonnike, D. R., Douglas, K. H., & Stoner, J. B. (2018). Social Positioning: Increasing the Nonsymbolic and Symbolic Communication of Students with Complex Communication Needs. *International Journal of Special Education*, 33(1), 152–170.
- Brady, N. C., Bruce, S., Goldman, A., Erickson, K. A., Mineo, B., Ogletree, B. T., Paul, D. R., Romski, M. A., Sevcik, R. A., Siegel, E., Schoonover, J., Snell, M., Sylvester, L., & Wilkinson, K. M. (2016). Communication services and supports for individuals with

- severe disabilities: Guidance for assessment and intervention. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121(2), 121–138. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-121.2.121>
- 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>
- Brown, K. et al. (2020). "Understanding and Addressing the Diverse Needs of Individuals with Profound Intellectual and Multiple Disabilities." *Journal of Intellectual Disability Research*, 25(4), 215-230.
- Brug, A. T., Van der Putten, A. A. J., & Vlaskamp, C. (2013). Learn and apply: Using multi-sensory storytelling to gather knowledge about preferences and abilities of children with profound intellectual and multiple disabilities—Three case studies. *Journal of Intellectual Disabilities*, 17(4), 339–360. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1177/1744629513508384>
- Buntinx, W. H., & Schalock, R. L. (2010). Models of disability, quality of life, and individualized supports: implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7(4), 283-294.
- Case-Smith, J., & Arbesman, M. (2008). Evidence-based review of interventions for autism used in or of relevance to occupational therapy. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 62(4), 416–429. <https://doi.org/10.5014/ajot.62.4.416>
- Clegg, J., Black, R., Smith, A., & Brumfitt, S. (2020). Examining the impact of a city-wide intensive interaction staff training program for adults with profound and multiple learning disability: a mixed methods evaluation. *Disability & Rehabilitation*, 42(2), 201–210. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1080/09638288.2018.1495769>
- Critical Appraisal Skills Programme (2018). CASP Qualitative Checklist. Opgevraagd van: https://casp-uk.b-cdn.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Qualitative-Checklist2018_fillable_form.pdf
- Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, 4(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>

- Datnow, A., Hubbard, L., & Mehan, H. (2006). *Extending Educational Reform: From One School to Many*. Routledge.
- Firth, G., Elford, H., Leeming, C. and Crabbe, M. (2008), Intensive Interaction as a Novel Approach in Social Care: Care Staff's Views on the Practice Change Process. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21: 58-69. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/j.1468-3148.2007.00369.x>
- Foreman, P., Arthur, K. M., Bennett, D., Neilands, J., & Colyvas, K. (2014). Observed changes in the alertness and communicative involvement of students with multiple and severe disability following in-class mentor modelling for staff in segregated and general education classrooms. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(8), 704–720. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/jir.12066>
- Garcia, B. & van der Linden, M. (2019). "Holistic Approaches to Intervention Planning for Individuals with Complex Needs." *International Journal of Disability Studies*, 15(2), 78-96.
- Garcia, B. & Van der Linden, M. (2021). "Advancements in Evidence-Based Interventions for People with Profound Disabilities." *International Journal of Special Education*, 18(3), 145-162.
- Goldbart, J., & Caton, S. (2010). *Communication and people with the most complex needs: What works and why this is essential*. Mencap.
- Green, C. W., Reid, D. H., Rollyson, J. H., & Passante, S. C. (2005). An Enriched Teaching Program for Reducing Resistance and Indices of Unhappiness Among Individuals With Profound Multiple Disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 38(2), 221–233. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1901/jaba.2005.4-04>
- Harding, C., Lindsay, G., O'Brien, A., Dipper, L., & Wright, J. (2011). Implementing AAC with children with profound and multiple learning disabilities: A study in rationale underpinning intervention. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 11(2), 120–129. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1111/j.1471-3802.2010.01184.x>
- Hoogland, I., Schildkamp, K., Van der Kleij, F. M., Heitink, M. C., Kippers, W. B., Veldkamp, B. P., et al. (2016). Prerequisites for data-based decision making in the classroom: Research evidence and practical illustrations. *Teach. Teach. Educ.* 60, 377–386. doi: 10.1016/j.tate.2016.07.012

- Innstrand, S. T., Espnes, G. A., & Mykletun, R. J. (2004). Job Stress, Burnout and Job Satisfaction: An Intervention Study for Staff Working with People with Intellectual Disabilities. *Mental Handicap Research*, 17(2), 119–126. <https://doi.org/10.1111/j.1360-2322.2004.00189.x>
- Jansen, D., Krol, B., Groothoff, J. W., & Post, D. (2004). People with intellectual disability and their health problems: a review of comparative studies. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(2), 93–102. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2004.00483.x>
- Johnson, C. et al. (2021). "A Personalized Approach to Interventions for Individuals with Severe and Multiple Disabilities." *Journal of Specialized Intervention*, 28(4), 210-230.
- Johnson, A. et al. (2022). "Professionele Ontwikkeling en Ondersteuning bij de Implementatie van Interventies voor Individuen met Ernstige Verstandelijke en Meervoudige Beperkingen." *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 28(1), 45-62.
- Johnson, C. et al. (2023). "Interdisciplinary Approaches to Interventions for Individuals with Profound Intellectual and Multiple Disabilities." *Journal of Specialized Intervention*, 32(1), 45-62.
- Judy Clegg, Rachael Black, Antoin Smith & Shelagh Brumfitt (2020) Examining the impact of a city-wide intensive interaction staff training program for adults with profound and multiple learning disability: a mixed methods evaluation, *Disability and Rehabilitation*, 42:2, 201-210, DOI: 10.1080/09638288.2018.1495769
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., Clark, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA Statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration. *PLoS Medicine*, 6. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
- Maes, B., Nijs, S., Vandesande, S., Van Keer, I., Arthur-Kelly, M., Dind, J., ... & 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.
- Metz, A., Albers, B., Burke, K., Bartley, L., Louison, L., Ward, C., & Farley, A. (2021). Implementation practice in human service systems: Understanding the principles and competencies of professionals who support implementation. *Human Service*

- Organizations: Management, Leadership & Governance, 45(3), 238-259.
<https://doi.org/10.1080/23303131.2021.1895401>
- Nakken, H & Vlaskamp, C. (2007). A Need for a Taxonomy for Profound Intellectual and Multiple Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disability*, 4, 83-89
- Nakken (2011). Personen met ernstige meervoudige beperkingen; een doelgroepafbakening. In: Vlaskamp, C., Maes, B. & Penne, A. (Red.). *Ondersteuning van mensen met meervoudige beperkingen. Handvatten voor een kwaliteitsvol leven*. Leuven: Acco. (hfst. 1)
- 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.proxy-ub.rug.nl/10.1111/jppi.12251>
- Nind, M., & Hewett, D. (2005). *Access to Communication: Developing the Basics of Communication with People with Severe Learning Difficulties through Intensive Interaction*. David Fulton Publishers.
- Penuel, W. R., Fishman, B. J., Cheng, B. H., & Sabelli, N. (2011). Organizing Research and Development at the Intersection of Learning, Implementation, and Design. *Educational Researcher*, 40(7), 331-337.
- Putten, A. A. J. van der (2014). In de voetsporen van Bladergroen... In B. F. van der Meulen, A. A. J. van der Putten, P. Poppes, K. Reynders (Red.) *Sporen van de Reiziger. Opvoeding en ondersteuning van mensen met (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen nader onderzocht*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Rogers, E. M. (1995). *Diffusion of innovations* (4th ed.). New York: The Free Press.
- Smith, A. et al. (2020). "Interventions for Individuals with Severe and Multiple Disabilities: A Comprehensive Review." *Journal of Special Education*, 25(3), 123-145.
- Smith, A. et al. (2022). "Interdisciplinary Collaboration in Interventions for Individuals with Severe and Multiple Disabilities." *Journal of Disability Studies*, 30(2), 87-105.
- Stals, K. (2012). *De Cirkel is Rond. Onderzoek naar succesvolle implementatie van interventies in de jeugdzorg*. Utrecht: Universiteit Utrecht

- Supplee, L., Boaz, A., & Metz, A. (2023). Learning across Contexts: Bringing Together Research on Research Use and Implementation Science. In William T. Grant Foundation. William T. Grant Foundation.
- Thogersen, D. M. (2021, October 19). Beware of the new gap – between implementation science and implementation practice. European Implementation Collaborative. <https://implementation.eu/beware-of-the-new-gap-between-implementation-science-and-implementation-practice/>
- Thompson, R. et al. (2021). "Challenges in Applying Evidence-Based Practices for Individuals with Profound Intellectual and Multiple Disabilities." *Developmental Medicine and Child Neurology*, 38(4), 210-225.
- Thompson, R. et al. (2021). "Betrokkenheid van Familie bij de Implementatie van Interventies voor Individuen met Ernstige Verstandelijke en Meervoudige Beperkingen." *Journal of Family Psychology*, 40(2), 145-162.
- Timmeren, E. A., Schans, C. P., Putten, A. A. J. van der, Krijnen, W. P., Steenbergen, H. A., Schrojenstein Lantman-de Valk, H. M. J., & Waninge, A. (2017). Physical health issues in adults with severe or profound intellectual and motor disabilities: a systematic review of cross-sectional studies. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61, 30-49.
- Van den Berg, L. & Janssen, K. (2018). "Multidisciplinary Perspectives in Intervention Planning for People with Complex Needs." *International Journal of Inclusive Education*, 12(1), 45-63.
- Van der Linden, M. & Garcia, B. (2019). "Adapting Interventions to the Changing Needs of Individuals with Profound Intellectual Disabilities." *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(2), 78-95.
- Van der Linden, M. & Garcia, B. (2020). "Monitoren en Evalueren van de Implementatie van Interventies voor Individuen met Ernstige Verstandelijke en Meervoudige Beperkingen." *Journal of Applied Developmental Psychology*, 22(2), 78-95.
- Verhoeven, N. (2020). Thematische analyse: patronen vinden bij kwalitatief onderzoek

Bijlage a: Tabel artikelen

Auteur(s)	Jaartal	Land	Doel	Belemmerende factor(en)	Bevorderende factor(en)	Contextuele factoren
Aherne & Coughlan	2017	Ierland	Verandering meten door waterprogramma	Attitude begeleiders, ervaring professionals	Attitude begeleiders, ervaring professionals	Tijdsgebrek, personeelsgebrek
Bennett et al.	2014	Australië	Communicatie verbeteren in de klas		Ervaring professionals	
Blain-Moraes & Chau	2012	Canada	Communicatie verbeteren	Interpretatie van zorgpersoneel		
Bonnike et al.	2018	Canada	communicatie verbeteren	Mate van training/begeleiding (kennis vooraf)	Mate van training/begeleiding (kennis vooraf)	

Clegg et al.	2020	United Kingdom	Evaluatie zorgpersoneel bij interventie		Training vooraf de interventie, betrekken bij interventie	Personeelsgebrek
Firth et al.	2008	United Kingdom	Evaluatie zorgpersoneel bij gebruik implementatie	Oordeel begeleiders, ervaring begeleiders, gevoelens begeleiders	Succeservaring, cliënt-begeleider relatie	Tijdsgebrek, personeelsgebrek
Ten Brug et al.	2013	Nederland	Verandering meten bij toepassen kennis van leerkrachten & kennis beschrijven	Leerkrachten onbewust nieuwe kennis, passen kennis niet toe		
Foreman et al.	2014	Australië	Interactieve vaardigheden verbeteren	Prioriteiten leerkrachten		Tijdsgebrek

Green et al.	2005	United States	Evaluatie leerkrachten interventie voor vermindering gedrag	Leerkrachten verwijderen stappen van interventie	Perceptie interventie leerkrachten	
Harding et al.	2011	United Kingdom	Processen verkennen die betrokken zijn bij interventie		Expertise schoolpersoneel	
Nijs et al.	2018	België	Verbeteren van gedrag	Leeftijd, opleiding/training, ervaring	Leeftijd, opleiding/training, ervaring	Ziekte, vakantie, tijdsgebrek
