

Het belang van stakeholderparticipatie in het Rotterdamse onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’

Responsief evaluatieonderzoek in de praktijk

Pascal Collard | 1015362

Rotterdam, 15 juli 2016

Begeleider: drs. L. T. M. Hoekstra

UvH-begeleider: dr. M. Visse

Tweede lezer: dr. P. Dronkers

Examinator: prof. dr. C. Leget

Masterthesis Zorgethiek en beleid

Master Zorgethiek en Beleid, Universiteit voor Zorgethiek

Gemeente Rotterdam

Afdeling Onderzoek & Business Intelligence

Algemene informatie

Auteur

P. R. (Pascal) Collard MSc

Studentnummer: 1015362

@: [pr.collard \[at\] gmail.com](mailto:pr.collard@gmail.com)

Locatie

Gemeente Rotterdam

Afdeling Onderzoek & Business Intelligence

Wilhelminakade 179

3072 AP Rotterdam

www. <http://www.rotterdam.nl>

Begeleider gemeente Rotterdam

drs. L. T. M. (Laura) Hoekstra

Projectleider / onderzoeker

@: ltm.hoekstra@Rotterdam.nl

Begeleider Universiteit voor Humanistiek

dr. M. A. (Merel) Visse

Universitair docent / onderzoeker

@: m.visse@uvh.nl

Tweede lezer Universiteit voor Humanistiek

dr. P. (Pieter) Dronkers

Universitair docent / onderzoeker

@: p.dronkers@uvh.nl

Examinator Universiteit voor Humanistiek

prof. dr. C. J. W. (Carlo) Leget

Voorzitter leerstoel Zorgethiek / hoogleraar Zorgethiek

@: c.leget@uvh.nl

Gemeente Rotterdam afdeling Onderzoek & Business Intelligence

De opdrachtgever van dit onderzoek is de afdeling Onderzoek & Business Intelligence (OBI) van de gemeente Rotterdam. Het dienstencentrum OBI levert kennis en informatie die nodig is voor verantwoorde beleidsvorming en -uitvoering in Rotterdam en voor het besturen van de stad en het concern. De afdeling OBI levert kennis en informatie door het doen van onderzoek, het analyseren en beschikbaar stellen van verzamelde informatie en door het leveren van standaardrapportages of automatisch bijgewerkte dashboards. De informatie die OBI verzamelt en levert richt zich vooral op tactische en strategische sturing. De applicaties die een primair proces ondersteunen hebben over het algemeen functionaliteit om de informatie te leveren die nodig is voor de dagelijkse uitvoering van dit proces. “Over het algemeen” want hier zijn uitzonderingen op. Grenzen zijn niet scherp en de praktijk is gevarieerd. OBI gaat hier pragmatisch mee om.

Dit onderzoek is onderdeel van het project ‘Kwetsbaar en Krachtig 2: Ontwikkeling zelfredzaamheid en participatie van kwetsbare Rotterdammers 2011-2015’. Dit project is gestart in januari 2015 en zal afgerond worden in juli 2016. Het onderzoek vindt plaats in opdracht van senior beleidsadviseur Gert-Jan van der Hout en wordt uitgevoerd door de afdeling Onderzoek & Business Intelligence van de gemeente Rotterdam.

Adres en contactgegevens

Gemeente Rotterdam

Afdeling Onderzoek & Business Intelligence

Wilhelminakade 179

3072 AP Rotterdam

Tel. : +31 (0)10 498 24 71

www. <http://www.rotterdam.nl>



Voorwoord

Dit rapport is het resultaat van vier maanden onderzoek bij de afdeling Onderzoek & Business Intelligence van de gemeente Rotterdam. Ten behoeve van mijn master Zorgethiek en Beleid aan de Universiteit voor Humanistiek heb ik deze scriptie geschreven over het onderwerp ‘stakeholderparticipatie in onderzoek’. Het doel van mijn onderzoek is om inzicht te geven in de meerwaarde van het betrekken van stakeholders bij wetenschappelijk onderzoek. Mijn onderzoek biedt aanknopingspunten om deze unieke Rotterdamse onderzoeksmethodiek te verbeteren, zodat de methodiek in de toekomst vaker succesvol toegepast kan worden.

Ik wil de respondenten bedanken voor hun medewerking en de goede herinneringen die ik aan onze gesprekken heb overgehouden. Daarnaast wil ik mijn begeleiders Merel en Laura bedanken voor hun enthousiaste betrokkenheid en advies om dit onderzoek tot een mooi resultaat te brengen.

Rotterdam, juli 2016

Samenvatting

De afdeling Onderzoek & Business Intelligence (OBI) van de gemeente Rotterdam doet onder meer onderzoek naar de ontwikkeling in zelfredzaamheid en participatie bij groepen kwetsbare Rotterdamse burgers. In het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ worden verschillende stakeholders van de Wmo gedurende het hele onderzoeksproces betrokken. Deze manier van onderzoek doen, is uniek binnen de gemeente Rotterdam. Hierbij is het streven om gezamenlijk richting te geven aan het onderzoek door in samenspraak de onderzoeksvragen en -thema’s op te stellen. ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ bevindt zich in de afrondingsfase. In mijn onderzoek evalueer ik de stakeholderparticipatie bij ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’, zodat de onderzoeksafdeling OBI inzicht krijgt in de meerwaarde van deze vorm van “inclusief” onderzoek en tevens aanknopingspunten heeft voor verbetering van toekomstig onderzoek.

Dit responsief evaluatieonderzoek richt zich, middels een focusgroep en interviews met alle betrokken vertegenwoordigers van zorg- en belangenbehartigingsorganisaties, op de ervaring met de stakeholderparticipatie, door aandacht te besteden aan de *claims, zorgen en vragen* beschreven door Koch (1994). De vijf belangrijkste positieve ervaringen (de ‘claims’) zijn een goede organisatie, een gedreven projectleider, een gemotiveerde stakeholdersgroep, gehoord worden en het gezamenlijke doel om het welzijn van Wmo-zorgontvangers te verbeteren. De negatieve ervaringen (de ‘zorgen’) richten zich voornamelijk op de onduidelijke en nog onzekere opbrengst van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ op de langere termijn. De meest relevante vraagstukken (de ‘vragen’) zijn gericht op strategieën om de onderzoeksbevindingen van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ onder de (politieke) aandacht te brengen en op de samenstelling van de stakeholdersgroep, omdat diversiteit en representativiteit tot nu toe ontbreekt.

De stakeholderparticipatie bij ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ is tot op zekere hoogte een adequate operationalisatie van *democratic care* zoals beschreven door Tronto (2013). Het draagt bij aan vrijheid, gelijkheid en rechtvaardigheid binnen de groep van stakeholders en onderzoekers. Dit maakt nog niet dat deze vorm van “inclusief” onderzoek een *democratic caring practice* is. Het aandachtspunt hierbij is derhalve dat er in het vervolg meer aandacht zal moeten uitgaan naar het faciliteren van een gelijkwaardig gesprek ter bevordering van een prettige groepsdynamiek en actieve participatie van elke deelnemer, en dat er in het vervolg meer aandacht uitgaat naar het democratische karakter van onderzoek.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Probleemstelling en relevantie	8
1.1 Aanleiding.....	8
1.2 Maatschappelijk probleem	9
1.3 Wetenschappelijk probleem	10
1.4 Vraagstelling	12
1.5 Doelstelling	12
Hoofdstuk 2 Zorgethisch kader	13
2.1 Conceptuele verkenning	13
2.1.1 “Inclusief” onderzoek.....	13
2.1.2 Caring Democracy.....	14
2.1.3 Democratic care	14
2.1.4 Vijf fasen van zorg.....	15
2.1.5 Asymmetrie in positie en in macht	16
2.1.6 Macht als bindende kracht.....	16
2.2 Conclusie.....	17
Hoofdstuk 3 Methode	18
3.1 Onderzoeksbenadering.....	18
3.2 Onderzoeksmethode	18
3.3 Casusdefinitie en onderzoekseenheid	19
3.4 Dataverzameling	19
3.5 Data-analyse.....	20
3.6 Fasering.....	21
3.7 Ethische overwegingen	22
3.8 Kwaliteitscriteria	23
Hoofdstuk 4 De bevindingen	25
4.1 Overzicht en betrokkenheid stakeholders	25
4.2 Claims.....	27
4.2.1 Betrokkenheid projectleider	27
4.2.2 Onafhankelijk en kritische aanpak.....	28
4.2.3 Eigen of gezamenlijk belang.....	28
4.2.4 Aandacht voor verschillen	29
4.2.5 Aandacht voor gemarginaliseerde groepen.....	29
4.2.6 Invloed uitoefenen.....	29
4.2.7 Gehoord worden.....	30
4.2.8 Een stem gegeven	30
4.2.9 Nieuwe oplossingen leren en bevestiging van eigen Wmo-werkwijze	31
4.2.10 Samenwerken	31
4.3 Zorgen	32
4.3.1 Actiegerichter.....	32
4.3.2 Literatuur	33
4.3.3 Tijd	33
4.3.4 Onduidelijke positie en ongelijkheid	34
4.3.5 Verdwijnen in de bureaulade	34
4.4 Vragen	35
4.4.1 Intensief meenemen in het proces.....	35
4.4.2 Tijd	35
4.4.3 Verder dan de bureaulade	36
4.4.4 Regie behouden.....	37

4.4.5 Wederkerigheid.....	37
4.4.6 Eigen of gezamenlijk belang.....	38
4.4.7 Verschillende rollen.....	39
4.4.8 Diversiteit.....	40
4.4.9 Representativiteit.....	41
4.5 Het onderzoek in het organogram	42
4.5.1 Verticale vs. horizontale relaties	42
4.5.2 Eigenaarschap vs. Betrokkenheid	43
4.6 Goede zorg.....	44
Hoofdstuk 5 Zorgethische reflectie op de bevindingen	47
5.1 Identificatie stakeholders: agents, beneficiaries, victims	47
5.1.1 Reflectie op de samenstelling van de stakeholdersgroep	49
5.2 Voldoen aan de voorwaarden voor “Inclusief” onderzoek.....	49
5.2.1 Oog hebben voor machtsverschillen	50
5.2.2 Onderlinge afhankelijkheid	52
5.2.3 Kwetsbaarheid en sterke kanten	52
5.2.4 Perspectieven en vastgelopen relaties.....	53
5.3 Democratic care	53
5.3.1 Gelijkheid.....	54
5.3.2 Rechtvaardigheid	54
5.4 Kwetsbaar en Krachtig 2: een democratic caring practice?	55
5.4.1 Democratisch tot op zekere hoogte.....	55
5.4.2 Geografie van verantwoordelijkheden.....	56
5.4.3 Perspectief van de zorgontvanger	57
5.4.4 The usual suspects.....	58
5.4.5 De zorgontvanger aan tafel.....	58
5.4.6 Zorg centraal stellen	58
5.4.7 Oog voor responsiviteit	59
Hoofdstuk 6 Conclusie.....	60
Hoofdstuk 7 Discussie.....	65
7.1 Strijdvaardige projectleider	65
7.2 Onderzoekersethiek.....	66
7.3 Participatieladder	67
7.4 Invloed van het onderzoek	68
7.5 Goede zorg.....	69
7.6 Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek met stakeholderparticipatie.....	71
Hoofdstuk 8 Kwaliteit van het onderzoek.....	72
8.1 Reflectie op vooraf geplande kwaliteitsmaatregelen.....	72
8.1.1 Reliability.....	72
8.1.2 Transferability.....	73
8.1.3 Credibility	73
8.2 Kwaliteit van het uitgevoerde onderzoek	74
8.3 Verbeterpunten	76
8.3.1 Hoor en wederhoor.....	76
8.3.2 Reflectie op de onderzoeksbenadering.....	76
Literatuur.....	77

Hoofdstuk 1 Probleemstelling en relevantie

1.1 Aanleiding

De gemeente Rotterdam is in 2011 een onderzoek gestart waarin de ontwikkeling in zelfredzaamheid en participatie bij groepen kwetsbare Rotterdamse burgers over een langere periode gevolgd worden (2011-2015) (Hoekstra & Reelick, 2012). De bevindingen van dit onderzoek staan beschreven in het rapport ‘Kwetsbaar en Krachtig’ geschreven door Hoekstra & Reelick (2012) en in de nog te publiceren eindrapportage (verwacht in september 2016). Het onderzoek is een monitor dat de ontwikkeling gedurende de jaren dient weer te geven.

In het kader van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ worden verschillende stakeholders betrokken bij het onderzoeksproces (een vorm van “inclusief” onderzoek). Er zijn onder andere twee stakeholderbijeenkomsten georganiseerd met belanghebbenden bij de Wmo in Rotterdam. Het doel van deze bijeenkomsten was om de agenda van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ te voeden door inbreng van de stakeholders (agendasetting). ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ zal naar verwachting aanknopingspunten bieden voor beleidsmakers voor het schrijven van nieuw Wmo-beleid. Deze aanknopingspunten zullen breed gesteund worden als dat op een inclusieve manier gevormd wordt. Het einde van dit uitgebreide onderzoek nadert en zoals elk goed onderzoek wordt hier ook een evaluatie gedaan. Er zijn verschillende vormen van evaluatie, waaronder procesevaluatie. En daar is waar deze scriptie en mijn persoon in beeld komen.

In het kader van de master Zorgethiek en Beleid aan de Universiteit voor Humanistiek heb ik van maart tot en met juni 2016 onderzoek gedaan bij de afdeling Onderzoek & Business Intelligence (OBI) van de gemeente Rotterdam. Mijn onderzoek richt zich op de stakeholders die betrokken zijn bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Mijn onderzoek sluit goed aan bij mijn interesses en mijn ervaring binnen het sociale domein,

omdat ik eerder in dit veld onderzoek heb gedaan¹. Tevens draagt dit bij aan mijn ambitie om mezelf te ontwikkelen tot een gedegen onderzoeker in het sociale domein.

1.2 Maatschappelijk probleem

Om goed beleid te ontwikkelen en burgers in de praktijk te ondersteunen in hun zelfredzaamheid en participatie is het van belang dat de verschillende betrokken partijen in de Rotterdamse setting achter het gevoerde Wmo-beleid van Rotterdam staan. Voorwaarde is, dat beleid wordt gevoed door onderzoek waarin de perspectieven van Wmo-zorgontvangers, alsmede die van stakeholders centraal staan. Het betrekken van stakeholders is nodig om draagvlak te creëren onder de stakeholders, die tevens de uitvoerders van het beleid zijn.

Waar het Wmo-beleid het eindresultaat is, gaat er veel onderzoek aan vooraf. De gemeente bepaalt de thema's die zij onderzocht wil hebben en de onderzoeksvragen die beantwoord moeten worden. Stakeholderparticipatie stelt zorgorganisaties en belangenbehartigingsorganisaties in staat om deel te nemen aan onderzoek, waar zij invloed kunnen uitoefenen op de onderzoeksvragen en thema's die de gemeente centraal stelt. De gemeente faciliteert hiermee een platform voor samenwerking en inspraak.

Het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2' van de afdeling OBI is een voorbeeld van onderzoek dat bestaand beleid bijstuurt en bijdraagt aan beleidsvorming. 'Kwetsbaar en Krachtig 2' streeft naar een optimale betrokkenheid en inspraak van stakeholders. Een manier waarop de afdeling OBI dit doet is door middel van stakeholderbijeenkomsten. Een stakeholderbijeenkomst in deze context houdt in dat ongeveer tien belanghebbenden bij de Wmo bijeen komen om ervaringen uit te wisselen, belangrijke thema's in te brengen en te reflecteren op het onderzoek. De afdeling OBI probeert zo, via onderzoek en inspraak van belanghebbenden, aanknopingspunten te bieden voor verbetering van het Rotterdamse Wmo-beleid en het welzijn van Wmo-zorgontvangers.

¹ <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/?bericht=1839>

Stakeholders betrekken is een goede stap richting gezamenlijke agendering en besluitvorming, mits de inspraak voldoet aan *democratic care* zoals beschreven door Joan Tronto (2013). Tronto (2013) pleit voor meer democratische zorg en een democratie waarin ‘zorgen’ centraal staat. Voor een ‘democratic caring practice’ zoals Tronto dat noemt, moet de stakeholderparticipatie consistent zijn met democratische bekommernissen over rechtvaardigheid, gelijkheid en vrijheid voor iedereen.

Er zijn tot op heden drie stakeholderbijeenkomsten geweest, maar het is nog niet duidelijk 1) hoe deze betrokkenheid ervaren is, 2) waar dit toe heeft bijgedragen en 3) in hoeverre dit bijdraagt aan een ‘democratic caring practice’. Dit onderzoek zal inzicht geven in hoe het proces van inspraak door de stakeholders is ervaren, en op welke wijze de stakeholders invloed kunnen uitoefenen op onderzoeksvragen die de gemeente centraal stelt.

1.3 Wetenschappelijk probleem

Het betrekken van stakeholders bij onderzoek is bewezen effectief. Methodologische argumenten zijn dat het onder andere bijdraagt aan 1) de validiteit, duidelijkheid en toepasbaarheid van het onderzoek (Babbie, 2001), 2) het nut van de bevindingen voor managers en stakeholders (Patton, 1996) en 3) het onderlinge vertrouwen door formele en informele communicatieprocessen (Schoemaker & Jonker, 2005), 4) de organisatorische betrokkenheid van de onderzoeksinstantie (Mowday e.a., 1982), 5) de acceptatie van de wetenschappelijke bevindingen voor de praktijkcontext (Weeks & Packard, 1997) en 6) publiek begrip en wetenschappelijke geletterdheid door actieve betrokkenheid en samenwerkingsverbanden (Force & Forester, 2001).

Vanuit zorgethisch perspectief is stakeholderparticipatie ook gewenst. Zo kan goed zorgbeleid niet eenzijdig worden bepaald vanuit het organisatieperspectief, maar is het perspectief van zorgontvangers eveneens nodig (Van Nistelrooij, 2012). In dit onderzoek vertegenwoordigt een deel van de stakeholders hun zorgorganisatie, zoals MEE, Pameijer en BAVO Europoort, en een deel als belangenbehartiger van de zorgontvanger, zoals de ouderenbond ANBO, De Zonnebloem en Brede Raad 010. Op

die manier kunnen zij vertellen of het beleid passend en afgestemd is op de behoeften van de zorgontvanger. Stakeholderparticipatie is tevens waardevol omdat het inzicht biedt in wat belangrijk is voor de zorgontvangers en wat hen bezighoudt (Van Nistelrooij, 2012). De betekenis die zorgontvangers geven aan zorg, weliswaar verteld door de zorggever, dient meegenomen te worden in onderzoek om toekomstig beleid beter aan te laten sluiten bij de belevingswereld van de zorgontvanger.

Stakeholderparticipatie streeft bovendien naar een meer gebalanceerde machtsverdeling (Van der Scheer, Garcia & Van der Laan, 2014). Omdat de stakeholders invloed kunnen uitoefenen op de onderzoeksagenda voor toekomstig Wmo-beleid, deelt de gemeente Rotterdam haar machtspositie als ontwikkelaar van het beleid. De zorgorganisaties die betrokken zijn bij de Wmo-zorgverlening worden zodoende *empowered*, dat wil zeggen dat zij invloed verwerven over beslissingen en acties die betrekking hebben op hun werk (Van der Scheer, Garcia & Van der Laan, 2014). Stakeholderparticipatie als een vorm van “inclusief” onderzoek kan bijdragen aan een *democratic caring practice*. De analyse van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ (empirie) wordt in mijn onderzoek beschouwd vanuit het perspectief van *democratic care* (theorie).

Er wordt vaak aandacht besteed aan de opbrengsten van het onderzoek in plaats van aan het proces van betrokken zijn, zo bleek uit een systematisch *peer-reviewed* literatuuronderzoek van Mallery e.a. (2012). Zij concludeerden: “*very few articles described the evaluation of stakeholder engagement processes or outcomes related to stakeholder engagement activities*” (Mallery e.a., 2012, p. 16). Om bovenstaande reden zal mijn onderzoek zich met name richten op het proces van het betrekken van stakeholders bij de totstandkoming van een onderzoeksagenda, voor verbetering van het huidige Wmo-beleid. Het begeleiden en continueren van dit proces is namelijk de belangrijkste voorwaarde voor goede en bevredigende uitkomsten in stakeholderbetrokkenheid (Edelenbos & Klijn, 2005).

1.4 Vraagstelling

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: “*Welke inzichten leveren de ervaringen van stakeholders van het Rotterdamse onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ op rondom de betrokkenheid bij en invloed van stakeholders in “inclusief” onderzoek en in hoeverre kan “inclusief” onderzoek daarmee een adequate operationalisatie zijn van democratic care zoals beschreven door Joan Tronto?*”

De deelvragen zijn:

1. Hoe ervaren de stakeholders het proces van inspraak in het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’?
2. Welke zorgen en knelpunten ervaren de stakeholders?
3. In hoeverre is de stakeholderparticipatie bij de het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ een operationalisatie van Tronto’s begrip van *democratic care*?
4. Wat betekenen de inzichten voor het Rotterdamse Wmo-beleid?

1.5 Doelstelling

Het onderzoek streeft ernaar om inzicht te krijgen in hoe de stakeholders het proces van inspraak in het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ ervaren. Tevens wil het onderzoek in beeld brengen in hoeverre de stakeholderparticipatie bij ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ al dan niet aansluit bij Tronto’s denken rondom *democratic care*. Kunnen de inzichten uit dit onderzoek haar denken aanvullen of spreken ze het tegen? Tenslotte is het doel om na te gaan of “inclusief” onderzoek bouwstenen oplevert voor goed Wmo-zorgbeleid.

Hoofdstuk 2 Zorgethisch kader

De zorgethiek is een interdisciplinair veld van onderzoek dat gedreven wordt door maatschappelijke vragen (Universiteit voor Humanistiek, 2016). Zorgethiek is een specifieke vorm van ethiek. De sleutelvraag in zorgethisch onderzoek luidt: “*Wat is goede zorg, gegeven deze particuliere situatie?*” Om deze vraag te kunnen beantwoorden, wordt een theoretisch kader gebruikt dat fungeert als een multifocale interpretatieve lens.

2.1 Conceptuele verkenning

Dit onderzoek gaat uit van de beginselen van de Utrechtse Zorgethiek, waarin er naar goede zorg in een particuliere situatie wordt gekeken door de combinatie van theoretische en conceptuele begrippen (*critical insights*) en empirische methoden. Volgens de Utrechtse Zorgethiek kan ‘goede zorg’ gevonden worden binnen praktijken van zorg, waarbij zorg zich altijd afspeelt in een betrekking en er erkenning is voor het feit dat de zorggever en -ontvanger wederzijds afhankelijk van elkaar zijn (Ruddick, 1989; Kittay, 1999; Van Heijst, 2005). De particuliere situatie in mijn onderzoek is de stakeholderparticipatie bij ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ in Rotterdam. Het *critical insight* ‘macht en positie’ wordt als theoretisch begrip in mijn onderzoek uitgewerkt en de empirische methode is een responsieve evaluatie. Bij de bestudering van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ beperk ik me vanwege hun prominente aanwezigheid binnen de zorgethiek en politieke ethiek tot Joan Tronto en Inge van Nistelrooij.

2.1.1 “Inclusief” onderzoek

Bij “inclusief” onderzoek, zoals ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’, vragen enkele zaken de aandacht. Visse, Abma & Widdershoven (2015) stellen dat: “*A prerequisite for fostering inclusion is the evaluator’s attentiveness and responsiveness to power differences, interdependencies, differences in vulnerabilities and strengths and to perspectives and relations that are temporarily fixed*” (p.17). In mijn onderzoek zullen deze voorwaarden voor “inclusief” onderzoek (aandacht voor machtsverschillen,

onderlinge afhankelijkheid, verschillen in kwetsbaarheid en sterkte kanten, perspectieven en vastgelopen relaties) nader onderzocht worden. De nadruk zal liggen op de machtsverhoudingen en de gevolgen van de machtsverschillen voor het proces dan wel de invulling voor goed zorgbeleid.

2.1.2 Caring Democracy

Joan Tronto (2013) pleit in haar boek *Caring Democracy* voor de verschuiving van een samenleving die op economische productie is gericht naar een samenleving die op zorg is gericht. Ze breidt haar vier fasen van zorg (zie paragraaf 2.1.4) uit met een vijfde fase: democratisch zorgen. Zorg is behalve een private aangelegenheid, ook een politieke zaak. Tronto pleit voor een eerlijke en rechtvaardige verdeling van de macht om verantwoordelijkheden van ‘zorgen’ toe te wijzen. Naast dat Tronto streeft naar een democratie waarin zorg centraal staat, en er vanuit een *caring perspective* naar democratie gekeken wordt, pleit Tronto er ook voor dat ‘zorgen’ meer democratisch wordt.

2.1.3 Democratic care

Volgens Tronto en andere zorgethici is morele kennis en ‘goede zorg’ te vinden in praktijken (Walker, 2007; Tronto 2013; Baart, Els & Klaver, 2013). Tronto (2013) ziet deze praktijken als democratische zorgpraktijken en omschrijft dat als volgt: *“democratic policies should center upon assigning responsibilities for care, and for ensuring that democratic citizens are as capable as possible of participating in this assignment of responsibilities”* (p.30). Volgens Walker (2007) wordt de kern van zo’n praktijk gevormd door de toekenning van zorgtaken: een gezamenlijke onderneming waarin mensen voortdurend reageren op anderen mensen en plaatsen. Mijn onderzoek zal nagaan in hoeverre de stakeholderparticipatie van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ een democratische zorgpraktijk is, waarin verantwoordelijkheden voor ‘zorgen’ worden toegekend en zowel de stakeholders, Wmo-zorgontvangers en andere betrokkenen de mogelijkheid hebben om te participeren bij het toewijzen van deze verantwoordelijkheden.

Om meer democratische zorg te realiseren, kunnen stakeholders betrokken worden bij onderzoek. Democratische zorg is ontleend aan het begrip *democratic care* zoals beschreven door Tronto (2013). Om te kunnen spreken van democratische zorg moet er tegemoet worden gekomen aan drie vereisten: 1) vrijheid (afwezigheid van dominantie: mensen moeten de vrijheid hebben om zich uit te drukken), 2) gelijkheid (er moet sprake zijn van gelijke kansen op adequate zorg en iedereen moet in gelijke mate ‘gehoord’ worden in de samenleving) en 3) rechtvaardigheid (proces van het toewijzen van verantwoordelijkheden in een eerlijke inclusieve context: publieke beslissingen waarbij voldoende aandacht is voor de noden van de burgers). Om aan deze vereisten te voldoen, dient er een continue zoektocht plaats te vinden naar “*a moral ecology of inclusion and deliberation, based on trust and solidarity concerning the division of responsibilities as the core of democratic care*” (Visse, Abma & Widdershoven, 2015, p.17). Tronto (2013) beschouwt vertrouwen en solidariteit eveneens als belangrijke morele waarden voor democratische zorg. Het normatieve karakter van de zorgethiek komt hier tot uitdrukking door aan te geven in welke richting moet worden gehandeld opdat er goed wordt gehandeld conform *democratic care* (Vanlaere & Gastmans, 2007).

2.1.4 Vijf fasen van zorg

De vijf fasen van zorg van Tronto (1993, 2013) worden tevens geïntegreerd in dit onderzoek. Tronto onderscheidt de volgende vijf fasen:

1. Zorgen maken (*caring about*): het herkennen en erkennen dat er behoefte is die om zorg vraagt;
2. Zorgen op zich nemen (*caring for*): de verantwoordelijkheid nemen om te zorgen;
3. Zorg geven (*care giving*): de daadwerkelijke handeling en de fysieke inspanning van het geven van zorg;
4. Zorg ontvangen (*care receiving*): de ervaring en reactie van degene die de zorg ontvangt;
5. Zorgen met (*caring with*): de nood tot zorg en de manier waarop de zorg geleverd wordt, moeten overeenkomen met het democratische commitment aan gerechtigheid, gelijkwaardigheid en vrijheid voor iedereen.

Deze fasen fungeren als instrument dat gebruikt kan worden om te analyseren wat er echt in de zorg gebeurt. Met name fase 5, *caring with*, is van belang voor ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’, omdat dit een pleidooi is voor meer democratie in de zorg en meer zorg in de democratie. Afdeling OBI heeft de intentie dat ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ bijdraagt aan een democratische legitimatie van de zorg.

2.1.5 Asymmetrie in positie en in macht

Onderdeel van machtsverhoudingen is asymmetrie. Tronto (2013) stelt dat zorg en democratie momenteel niet goed samengaan, omdat zorg wijst op asymmetrie tussen mensen en democratie iedereen als gelijken beschouwt. Mijn onderzoek richt zich niet op de asymmetrie tussen zorggever en ontvanger, maar op de asymmetrie tussen gemeente en zorgaanbieders. Zorgaanbieders zijn afhankelijk van het Wmo-beleid van de gemeente Rotterdam, doordat de gemeente bepaalt welke zorg wordt ingekocht en welke koers de zorg vaart. Doordat de zorgaanbieders deelnemen en bijdragen aan ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ kan deze asymmetrische verhouding verminderd worden of op zijn minst meer geaccepteerd worden door zorgaanbieders. Stakeholderparticipatie leidt tot frequenter contact tussen zorgaanbieders en de gemeente, en creëert de mogelijkheid om elkaar te leren kennen en wederzijds begrip te creëren. Asymmetrische verhoudingen kunnen een negatieve invloed hebben op de dialoog tussen de stakeholders en derhalve de participatie negatief beïnvloeden. Visse, Abma & Widdershoven (2015) bieden een manier om om te gaan met deze asymmetrie: *“to reflect upon, energize and guide asymmetries by articulating and including multiple voices, addressing, acknowledging and creating space for differences and searching for common ground, while, at the same time, respecting differences”* (p.6).

2.1.6 Macht als bindende kracht

Inge van Nistelrooij (2014) pleit voor een bredere opvatting van het concept macht. Macht is niet enkel een kracht van sommigen om anderen hun wil op te dringen, maar ook een kracht die mensen samenbindt. *“The idea of the community should more clearly contain the idea of power as the desire to live together”*, aldus Van Nistelrooij (2014, p. 238). Vertaald naar de stakeholderparticipatie van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ kan

gesteld worden dat stakeholders samen willen werken (en daarom ook deelnemen aan 'Kwetsbaar en Krachtig 2'. En dat is belangrijk voor "inclusief" onderzoek waarbij gezamenlijke agendasetting en besluitvorming door stakeholders het uitgangspunt is. De stakeholders, bestaande uit vertegenwoordigers van zorgorganisaties en belangenbehartigers, hebben een ondergeschikte positie ten opzichte van beleidsmakers van de gemeente als het gaat om het bepalen van het Wmo-beleid. Stakeholders hebben op individueel niveau weinig inspraak op het beleid. Echter, als stakeholders (samen met de onderzoeksafdeling OBI) hun krachten bundelen, kunnen ze de aandacht van de beleidsmakers trekken en gehoord worden. De stakeholderparticipatie bij 'Kwetsbaar en Krachtig 2' biedt een platform om macht uit te oefenen.

2.2 Conclusie

Uit de zorgethische literatuur komt een aantal aspecten naar voren die van belang zijn bij stakeholderparticipatie. Macht en asymmetrie zijn centrale concepten die voortkomen uit het denken van Tronto en Van Nistelrooij. Verder is het omwille van gelijke inspraak en de zoektocht naar wederzijds begrip van belang dat de stakeholderparticipatie voldoet aan de voorwaarden van "inclusief" onderzoek. Deze vorm van "inclusief" onderzoek zal onderworpen worden aan Tronto's visie op een *caring democracy* en *democratic care*.

Hoofdstuk 3 Methode

3.1 Onderzoeksbenadering

De benadering van dit onderzoek is een responsieve evaluatie (RE). Deze benadering is één van de empirische methoden van de Utrechtse Zorgethiek passend om een zorgethische onderzoeksvraag te beantwoorden. Bovendien is RE een operationalisatie van de zorgethiek als politieke ethiek (Visse, Abma & Widdershoven, 2015).

Responsieve evaluatie richt zich op de context waarin verschillende perspectieven van de stakeholders aan elkaar gerelateerd worden om tot een dialoog en wederzijds begrip te komen, alsmede een gezamenlijke agenda voor praktijkverbeteringen te creëren.

RE bestaat uit vijf fasen (Abma & Widdershoven, 2006). In de eerste fase worden de belanghebbenden en sociale condities geïdentificeerd; in de tweede fase worden er interviews gehouden met de belanghebbenden om de zorgen en aandachtspunten in kaart te brengen; in de derde fase worden er focusgroepen georganiseerd met de belanghebbenden die nagenoeg dezelfde mening en visie hebben (homogene groepen) om de zorgen en aandachtspunten uit te diepen alsmede de onderliggende waarden te expliciteren; in fase vier komen deze twee groepen samen in meerdere focusgroepen (heterogene groepen) om ervaringen uit te wisselen en wederzijds begrip te creëren; en in fase vijf wordt er tijdens deze dialoog een agenda voor onderhandeling of actie opgesteld.

3.2 Onderzoeksmethode

Zoals passend bij een responsieve evaluatie worden er negen halfgestructureerde interviews en een focusgroep gehouden. Er worden negen interviews afgenomen, omdat er negen verschillende stakeholders deel uitmaken van het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2'. Vanwege het korte tijdsbestek van mijn onderzoek wordt er één focusgroep georganiseerd in plaats van aparte homogene en heterogene focusgroepen. Om die reden wordt er een verkorte variant van responsieve evaluatie gevolgd. De focusgroep is onderdeel van de derde stakeholderbijeenkomst van 'Kwetsbaar en Krachtig 2'. Voor de

interviews zijn een interviewprotocol en *interview guide* opgesteld. De *interview guide* is samengesteld middels literatuur en informele gesprekken met de opdrachtgever en de projectleider van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Het uitgangspunt van de focusgroep is dat deelnemers getriggerd worden om op elkaar te reageren, waardoor de diversiteit van perspectieven belicht wordt (Dicicco-Bloom & Crabtree, 2006).

3.3 Casusdefinitie en onderzoekseenheid

De stakeholders van het Rotterdamse onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ zijn de onderzoekseenheden in dit onderzoek. Dit zijn 1) vertegenwoordigers van de volgende zorgorganisaties die werkzaam zijn in Rotterdam: Pameijer, Centrum Voor Dienstverlening, MEE, Zorgvrijstaat Rotterdam West, BAVO Europoort en Laurens, en 2) vertegenwoordigers van belangenbehartigingsorganisaties: De Zonnebloem, ouderenbond ANBO en Brede Raad 010. De stakeholders zijn allen werkzaam op beleids- of managementniveau. De stakeholdersgroep is samengesteld uit blanke mensen van Nederlandse komaf, waarvan er vijf man en vier vrouw zijn.

3.4 Dataverzameling

Dit onderzoek volgt een verkorte variant van de responsieve evaluatie (Abma & Widdershoven, 2006). Zoals reeds vermeld, is de reden hiervoor het korte tijdsbestek van mijn onderzoek. De fasen van de RE in dit onderzoek worden weergegeven in Tabel 1. Tijdens fase 2, waarin interviews worden gehouden met de stakeholders, staan de *claims, zorgen en vragen* (in het Engels: *claims, concerns and issues, CCI*) van de stakeholders centraal (Koch, 1994). ‘Claims’ zijn positieve beweringen ten opzichte van het proces van betrokken zijn, ‘zorgen’ zijn negatieve ervaringen ten opzichte van het proces van betrokken zijn, en ‘vragen’ verwijzen naar vraagstukken die voortkwamen uit het proces van betrokken zijn (Koch, 1994). De focus op de CCI’s is een nuttige manier om inzicht te krijgen in de meningen en perspectieven van de stakeholders die betrokken zijn bij het onderzoek.

Tabel 1. De invulling van de vijf fasen van responsieve evaluatie in dit onderzoek

Fase	Beschrijving	Invulling
Fase 1	Identificatie belanghebbenden/sociale condities	Reeds gedaan door de onderzoeksgroep van de gemeente Rotterdam
Fase 2	Verhalen stakeholders	Halfgestructureerde diepte-interviews met alle negen belanghebbenden
Fase 3 / 4	Verdieping in homogene groepen en verdieping in heterogene groepen	Fase 3 en 4 worden samengenomen in een focusgroep met de belanghebbenden
Fase 5	Agenda voor 'actie' en/of 'onderhandeling'	Er wordt een rapportage van de focusgroep geschreven en de bevindingen uit de focusgroep en interviews worden meegenomen in het onderzoeksrapport van de gemeente Rotterdam. Mogelijk wordt samen met de stakeholders de beste strategie bepaald voor het verder onder de aandacht brengen van de onderzoeksresultaten

3.5 Data-analyse

De halfgestructureerde interviews worden opgenomen, waarna ze letterlijk worden uitgetypt (verbatim transcript). De interviews worden geanalyseerd door middel van een inductieve inhoudsanalyse (Baarda, De Goede & Theunissen, 2009). Bij een inhoudsanalyse worden de transcripten gecodeerd. De interviews worden gecodeerd aan de hand van open, axiaal en selectief coderen beschreven door Hennie Boeije (2005).

Tijdens de eerste fase, het open coderen, wordt elk transcript grondig gelezen om een algemeen idee van de inhoud te krijgen. Elk zinvol fragment wordt in de tekst onderstreept en vervolgens gelabeld. Tijdens het axiaal coderen staat het clusteren van de fragmenten centraal. De codes worden vergeleken en verbonden aan andere codes met een aanverwante betekenis. Boeije (2005) typeert deze fase als *“het wordt duidelijk waaraan men een categorie herkent, en op grond van welke indicaties dit gebeurt”* (p. 99). De clusters van codes zorgen ervoor dat de onderzoeker vanuit een groter abstractieniveau kan reflecteren op de data. In de laatste fase, het selectief coderen, worden de geclusterde fragmenten verder ingedeeld in overkoepelende subcategorieën. De subcategorieën zijn vervolgens geclusterd in hoofdcategorieën, die tevens structuur geven aan de resultatensectie. De gelabelde fragmenten zijn weergegeven middels een boomdiagram om de data overzichtelijk te presenteren (Boeije, 2005). Het codeerproces

is een iteratief proces, dat wil zeggen dat de onderzoeker heen en weer beweegt tijdens het axiaal en selectief coderen (Patton, 2002).

Van de focusgroep wordt direct na afloop een verslag geschreven met daarin de belangrijkste uitkomsten.

3.6 Fasering

Het onderzoek wordt uitgevoerd in de periode van 29 februari tot en met 15 juni 2016. In de maand maart ben ik twee dagen per week aanwezig bij de afdeling Onderzoek & Business Intelligence in Rotterdam en in de maanden april en mei drie dagen per week. De fasering van het onderzoek wordt weergegeven in Tabel 2.

Tabel 2. De fasering van het onderzoek

Datum	Activiteit	Afspraken en deadlines
Week 1 29 februari – 4 maart 2016	Inlezen in onderwerp Onderzoeksopzet schrijven	1 maart: inleveren onderzoeksopzet bij M. Visse
Week 2 7 – 11 maart 2016	Schrijven van probleemstelling	Overleg met L. Hoekstra t.b.v. wekelijks overleg
Week 3 14-18 maart 2016	Schrijven van zorgethisch kader	
Week 4 21 – 25 maart 2016	Schrijven van methode	
Week 5 28 maart – 1 april 2016	Schrijven van topic lijst Ondersteunen bij organisatie stakeholdersbijeenkomst en presentatie onderzoeksresultaten	Voortgangsgesprek met M. Visse en feedback op geschreven teksten
Week 6 4 – 8 april 2016	Derde stakeholders bijeenkomst: presentatie van de onderzoeksresultaten Verwerken feedback op geschreven teksten	
Week 7 11 – 15 april 2016	Interviews stakeholders Transcriberen	Voortgangsgesprek met M. Visse en voorbereiding interviews en focusgroep
Week 8 18 – 22 april 2016	Interviews stakeholders Transcriberen	
Week 9 25 – 29 april 2016	Analyseren van transcripten	
Week 10 2 – 6 mei 2016	Focusgroep stakeholders Transcriberen	Voortgangsgesprek met M. Visse en feedback op analyse
Week 11 9 – 13 mei 2016	Analyseren van transcripten en focusgroep	
Week 12 16 – 20 mei 2016	Schrijven resultatensectie Schrijven zorgethische reflectie Schrijven discussie en conclusie Schrijven kwaliteit van het onderzoek	20 mei: Inleveren draft onderzoeksrapport bij M. Visse
Week 13 23 – 27 mei 2016	Verwerken feedback op draft onderzoeksrapport	
Week 14 30 mei – 3 juni 2016	Afronden onderzoeksrapport en afronden stage	1 juni : Inleveren onderzoeksrapport bij M. Visse en P. Dronkers

** Er is gefaseerd tot en met 1 juni, omdat dat in eerste instantie de einddatum van het onderzoek was. De einddatum is verschoven naar 15 juni en in hoofdstuk 8.1.1 zal gereflecteerd worden op de fasering*

3.7 Ethische overwegingen

Voorafgaand aan het interview wordt informatie verschaft rondom de vertrouwelijkheid van het interview. Informatie wordt geanonimiseerd alvorens het in het rapport gebruikt wordt.

3.8 Kwaliteitscriteria

Om de interne validiteit te waarborgen wordt er van elk interview een samenvatting gestuurd naar de respondent ter verificatie van de inhoud (*member check*). Van de focusgroep wordt er een verslag geschreven dat ter goedkeuring aan de deelnemers wordt voorgelegd. Daarnaast is er sprake van methodische triangulatie, omdat data worden verzameld door middel van interviews én een focusgroep. Bovendien zal de onderzoeker een logboek bijhouden ten behoeve van de betrouwbaarheid van het onderzoek. Ten slotte is er sprake van *peer debriefing*, omdat de onderzoeker wekelijks de voortgang en de bevindingen bespreekt alsmede ideeën uitwisselt met de projectleider van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’.

De checklist voor het rapporteren van kwalitatieve onderzoeksdata, de ‘*Consolidated criteria for reporting qualitative reseach (COREQ)*’, ontwikkeld door Tong, Sainsbury & Craig (2007), wordt gebruikt om het onderzoek kritisch te evalueren (Tabel 3).

Tabel 3. De COREQ checklist (Tong, Sainsbury & Craig, 2007)

No Item	Guide questions/description
Domain 1: Research team and reflexivity	
Personal Characteristics	
1. Interviewer/facilitator	Which author/s conducted the interview or focus group?
2. Credentials	What were the researcher's credentials? <i>E.g. PhD, MD</i>
3. Occupation	What was their occupation at the time of the study?
4. Gender	Was the researcher male or female?
5. Experience and training	What experience or training did the researcher have?
Relationship with participants	
6. Relationship established	Was a relationship established prior to study commencement?
7. Participant knowledge of the interviewer	What did the participants know about the researcher? <i>e.g. personal goals, reasons for doing the research</i>
8. Interviewer characteristics	What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? <i>e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic</i>
Domain 2: study design	
Theoretical framework	
9. Methodological orientation and Theory	What methodological orientation was stated to underpin the study? <i>e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis</i>
Participant selection	
10. Sampling	How were participants selected? <i>e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball</i>
11. Method of approach	How were participants approached? <i>e.g. face-to-face, telephone, mail, email</i>
12. Sample size	How many participants were in the study?
13. Non-participation	How many people refused to participate or dropped out? Reasons?
Setting	
14. Setting of data collection	Where was the data collected? <i>e.g. home, clinic, workplace</i>
15. Presence of non-participants	Was anyone else present besides the participants and researchers?
16. Description of sample	What are the important characteristics of the sample? <i>e.g. demographic data, date</i>
Data collection	
17. Interview guide	Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?
18. Repeat interviews	Were repeat interviews carried out? If yes, how many?
19. Audio/visual recording	Did the research use audio or visual recording to collect the data?
20. Field notes	Were field notes made during and/or after the interview or focus group?
21. Duration	What was the duration of the interviews or focus group?
22. Data saturation	Was data saturation discussed?
23. Transcripts returned	Were transcripts returned to participants for comment and/or correction?
Domain 3: analysis and findingsz	
Data analysis	
24. Number of data coders	How many data coders coded the data?
25. Description of the coding tree	Did authors provide a description of the coding tree?
26. Derivation of themes	Were themes identified in advance or derived from the data?
27. Software	What software, if applicable, was used to manage the data?
28. Participant checking	Did participants provide feedback on the findings?
Reporting	
29. Quotations presented	Were participant quotations presented to illustrate the themes / findings? Was each quotation identified? <i>e.g. participant number</i>
30. Data and findings consistent	Was there consistency between the data presented and the findings?
31. Clarity of major themes	Were major themes clearly presented in the findings?
32. Clarity of minor themes	Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?

Hoofdstuk 4 De bevindingen

4.1 Overzicht en betrokkenheid stakeholders

Bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ zijn in totaal negen stakeholders betrokken. Deze stakeholders zijn vertegenwoordigers van zorgorganisaties en belangenbehartigingsorganisaties. De duur van de interviews met hen was gemiddeld 67 minuten en van de focusgroep, die tijdens de derde stakeholderbijeenkomst plaatsvond, 30 minuten. In Tabel 4 staat een overzicht van de stakeholders en de mate van betrokkenheid. Met de meeste stakeholders heeft de projectleider van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ een voorgesprek ter kennismaking gevoerd. Daarnaast hebben er tijdens het proces van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ in totaal drie stakeholderbijeenkomsten plaatsgevonden. De eerste bijeenkomst richtte zich op het gezamenlijk bepalen van de onderzoeksvragen en -thema’s. De tweede bijeenkomst richtte zich op de voortgang van het onderzoek en er werden cliëntportretten besproken. De derde bijeenkomst, die tijdens mijn onderzoek plaatsvond, richtte zich op de bevindingen van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ en op de evaluatie van de stakeholderparticipatie.

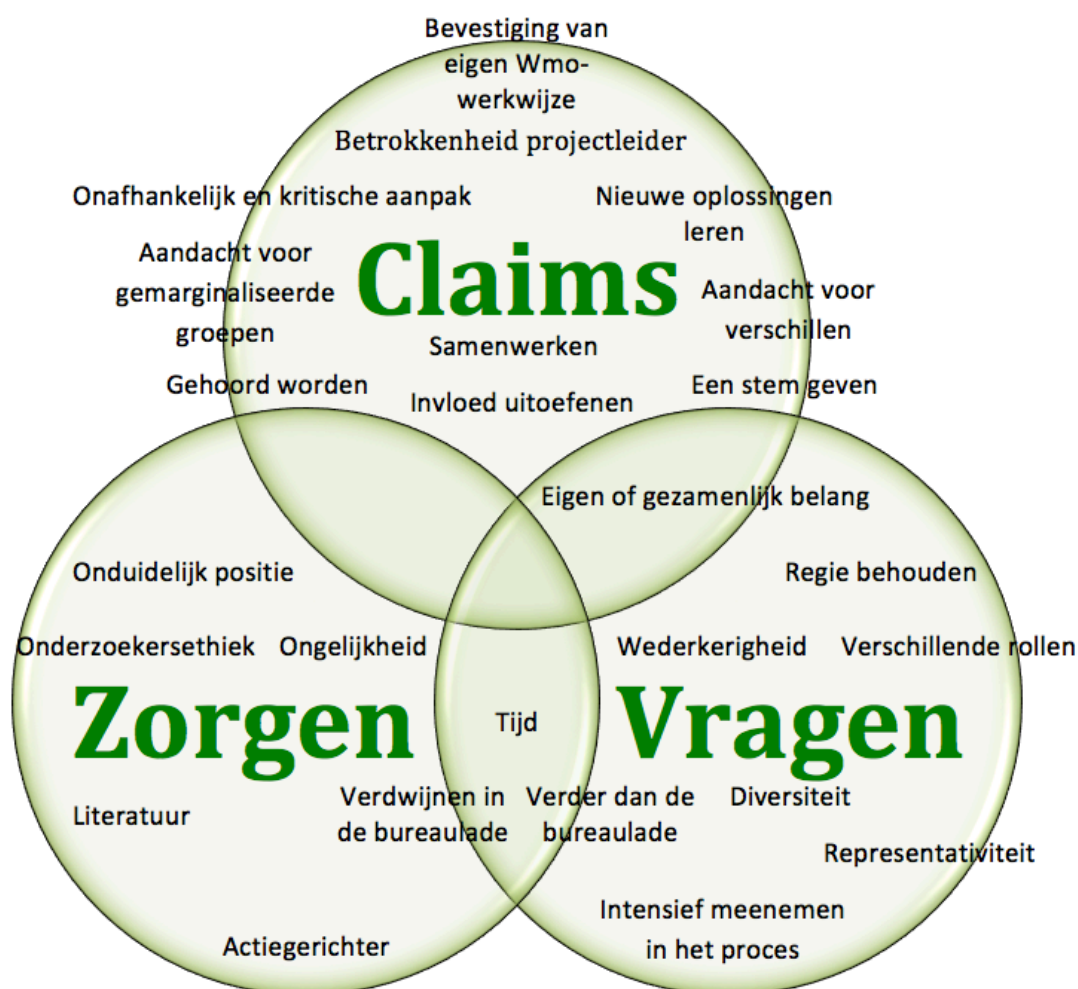
Tabel 4. Overzicht van de stakeholders en de mate van betrokkenheid

Organisatie	Functie	Voorgesprek	Bijeenkomst 1	Bijeenkomst 2	Bijeenkomst 3
MEE	Accountmanager	Ja	Ja		Ja
Pameijer	Beleidsadviseur		Ja		
Laurens	Stafffunctionaris	Ja		Ja	
ANBO / OSO	Voorzitter	Ja	Ja	Ja	Ja
Brede Raad 010	Beleidsadviseur		Ja	Ja	Ja
	Wmo				
Bavo Europoort	Accountmanager	Ja	Ja	Ja	Ja
Centrum Voor Dienstverlening	Projectleider	Ja	Ja		Ja
Zorgvrijstaat	Directeur	Ja	Ja	Ja	
De Zonnebloem	Voorzitter	Ja	Ja		Ja

Aangezien dit onderzoek een evaluatie is van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’, zal de volgende terminologie gehanteerd worden: de respondenten van mijn onderzoek worden aangeduid als ‘stakeholders’, ook omdat dit de stakeholders van ‘Kwetsbaar en

Krchtig 2' zijn. Als er verwezen wordt naar de respondenten van 'Kwetsbaar en Krchtig 2' (de Wmo-zorgontvanger), dan wordt dit uitdrukkelijk vermeld.

De bevindingen zijn allereerst gestructureerd middels het analysekader Claims, Zorgen & Vragen van Koch (1994) (zie Figuur 1 voor een overzicht). Vervolgens wordt de positie van het onderzoek binnen het organogram van de gemeente Rotterdam beschreven en worden de aspecten van het geven van 'goede zorg' belicht vanuit de visies van de stakeholders. Hoofdstuk 4 sluit af met een zorgethische reflectie op de bevindingen.



Figuur 1. De door de stakeholders belangrijke gevonden thema's ingedeeld in het analysekader claims, zorgen en vragen

4.2 Claims

Claims verwijzen naar positieve ervaringen met het proces van betrokken zijn.

4.2.1 Betrokkenheid projectleider

Alle negen stakeholders zijn zeer te spreken over de uitvoering van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Het onderzoek is zorgvuldig uitgevoerd en deze zorgvuldigheid komt tot uiting in de participatie met stakeholders alsmede in de manier van schrijven in het onderzoeksrapport. De stakeholderparticipatie bestaat uit een voorgesprek, drie bijeenkomsten en bijbehorende verslagen, reactie en reflectie op het onderzoeksrapport en een evaluatiegesprek. Het evaluatiegesprek werd eveneens zeer gewaardeerd, zo blijkt uit onderstaand citaat:

“Ik vind dat wel een hele goede aanvulling. Zeg maar zo’n interview eraan koppelen. Door dit te doen rond je het beter af” (stakeholder 3).

De rol van de projectleider Laura Hoekstra wordt benadrukt als het gaat om de uitvoering van het onderzoek. Alle stakeholders bewonderen de inzet van Laura en de manier waarop zij de stakeholders betrokken houdt. Dit blijkt ook uit onderstaand citaat:

“Het meest opvallende is in Laura zelf, dat zij zegt, zij wil die bijeenkomst dan, die slotbijeenkomst en ze doet echt haar best dat iedereen daarbij is. Maar dat doet ze en ze krijgt het ook voor elkaar” (stakeholder 3).

De inzet van Laura waar stakeholders het over hebben, uit zich op verschillende wijze. Genoemd wordt de manier waarop Laura spreekt over het onderzoek en de respondenten, namelijk heel gedreven, enthousiast en betrokken. Ook wordt haar manier van communiceren naar de stakeholders toe gewaardeerd, ze geeft stakeholders namelijk (terecht) het gevoel dat ze het belangrijk vindt dat de stakeholders aanwezig zijn. Mocht een stakeholder in eerste instantie niet kunnen komen naar een bijeenkomst, dan belt Laura de stakeholder om te vragen of de stakeholder zijn afspraak kan verzetten om als nog bij de bijeenkomst aanwezig te zijn. Doordat Laura duidelijk laat blijken dat ze de betrokkenheid en aanwezigheid van de stakeholders van essentieel

belang vindt voor het onderzoeksproces, ervaren stakeholders ook gedeeld eigenaarschap en de noodzaak om aanwezig te zijn.

4.2.2 Onafhankelijk en kritische aanpak

Twee stakeholders merken op dat het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ zich kritisch uit over het Rotterdamse Wmo-beleid. Het onderzoek wordt uitgevoerd door de afdeling OBI van de gemeente en daardoor zou de afdeling gevoelig kunnen zijn om een negatief beeld naar buiten te brengen over hun eigen Wmo-beleid. Stakeholders geven aan dat het er niet op lijkt dat onvolkomenheden van de Wmo zijn weggelaten uit het onderzoek. Het onderzoek wordt dus niet ‘geframed’ om de Wmo positief over het voetlicht brengen. Daar is bewondering voor, zo blijkt uit het volgende citaat:

“Ik vind het heel knap van Laura dat ze het voor elkaar krijgt om zo ’n soort onderzoek te doen. Niet alleen maar kwantitatief en kijk, de Wmo werkt fantastisch” (stakeholder 5).

“Dat de gemeente Rotterdam een beleid op poten zet, een uitvoeringsbeleid voor WMO participatie en dat zij in staat is om zelf vanuit een redelijk onafhankelijke deelorganisatie een onderzoek te laten doen van, hebben wij het goed gedaan? Dat is echt een pluim. Maar dit vind ik een hele goede zaak. Dat dit gelukt is” (stakeholder 7).

4.2.3 Eigen of gezamenlijk belang

Alle stakeholders hebben de bijeenkomsten positief ervaren, vanwege de gemoedelijke sfeer, de gespreksonderwerpen, de samenstelling van de groep en de mogelijkheid om actief deel te nemen. De bijeenkomst was gericht op het welzijn van kwetsbare Rotterdammers en stakeholders zetten de inhoud van het onderzoek centraal. Daar waar elke stakeholder zijn eigen belangen heeft, verstoorde dit niet het gesprek tijdens de stakeholderbijeenkomst. Het volgende citaat laat dit zien:

“Je hebt wel eens als je bij een bijeenkomst bent waar managers, bestuurders, dat het alleen maar gaat over posities en over structuren en over geld en over... Nou, daar ging het allemaal niet over. [...] Ik vond juist dat het heel erg ging over de klant, over de uitkomsten” (stakeholder 6).

4.2.4 Aandacht voor verschillen

De stakeholders hebben het als zinvol ervaren om van elkaar te horen hoe men vanuit verschillende perspectieven dacht over de besproken thematiek. Waar sommige stakeholders hun zorgorganisatie vertegenwoordigen, zijn andere stakeholders belangenbehartigers. Deze combinatie wierp zijn vruchten af, zo wordt ook duidelijk in onderstaand citaat:

“De ouderenvereniging. Dit vond ik erg leuk en goed om te horen. Ze zitten er middenin en bekijken het vanuit een ander perspectief. [...] Want voor mij is het werk vanuit een helicopterview. Mensen die erin zitten, praten vanuit emotie” (stakeholder 1).

4.2.5 Aandacht voor gemarginaliseerde groepen

Alle stakeholders waren zeer te spreken over de inhoud van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Ze vinden het belangrijk dat er kritisch naar het huidige Wmo-beleid wordt gekeken, omdat zij in de praktijk veel tekortkomingen tegenkomen. Het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ richt zich op Wmo-zorgontvangers die vaak behoren tot kwetsbare en gemarginaliseerde groepen, zoals mensen met psychiatrische problematiek. Door de verhalen van kwetsbare Rotterdammers een prominente plek te geven in het onderzoek, krijgt de groep een stem en worden ze gehoord.

4.2.6 Invloed uitoefenen

De stakeholders zijn zeer te spreken over de methodiek waarbij stakeholders bij aanvang van onderzoek betrokken worden. Het feit dat de stakeholders bij aanvang zijn betrokken, betekent dat er gezamenlijk richting aan ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ is gegeven. Zo werden onder andere de onderzoeksvragen besproken tijdens de bijeenkomst, evenals de thema’s die aan bod zouden komen tijdens de interviews met de zorgontvangers. Deze betrokkenheid stelt stakeholders in staat om invloed uit te oefenen op de agenda en het onderzoek. Dit geeft de stakeholders veel voldoening en tevens motivatie om betrokken te blijven. De stakeholders geven aan dat zij met enige

regelmaat betrokken zijn bij onderzoek, maar dat deze opzet uniek is:

“Nou op deze manier nog niet betrokken nee. Het was voor mij de eerste keer dat je met zoveel partijen door één organiserende partij bijeenkomt” (stakeholder 9).

Bovendien vormt deze stakeholdersgroep een goed platform om zaken met diverse zorgorganisaties en belangenbehartigers te bespreken. De stakeholdersgroep zou ook voor andere zaken dan dit onderzoek bijeen kunnen komen.

4.2.7 Gehoord worden

Alhoewel aan de stakeholders was toegezegd dat hun mening en visies meegenomen zouden worden in de bepaling van de inhoud en richting van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’, waren zij positief verrast dat dit ook het geval was. De meeste stakeholders toonden veel waardering voor het feit dat zij hun inbreng tijdens de eerste en tweede bijeenkomst terugkregen in het rapport. Onderstaande citaten illustreren dit:

“Wat ik zo ontzettend frappant vond en wat mij verraste was: ik had aan het einde nog heel duidelijk iets aangegeven rondom veerkracht in de eerste sessie daarover. En aan einde van het rapport staat er wel degelijk iets over veerkracht in. Dat vond ik heel knap” (stakeholder 3).

“wat ik het meest prettig vond, is dat ik ook de dingen die wij aangegeven hebben met elkaar, dat ik die terug heb gezien in het verhaal. Dat is echt heel goed gedaan. Alle complimenten en alle lof daarvoor. Meen ik echt. Ja” (stakeholder 4).

Dat stakeholders geven aan dat hun inbreng serieus wordt genomen en dat is voor vele een goede stimulans om zich te blijven inzetten voor het onderzoek.

4.2.8 Een stem gegeven

De stakeholders geven aan dat de cliëntportretten en de casuïstiek in het onderzoeksrapport van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ een grote meerwaarde hebben, omdat op deze manier het perspectief van de zorgontvanger naar voren komt. Dit versterkt ook

het inlevingsvermogen in de doelgroep. De projectleider geeft aan dat een doel van de opdrachtgever ook is om de Wmo-zorgontvanger een stem te geven, en dat lijkt dus gelukt te zijn.

“Dus niet alleen wat wij over mensen zeggen, maar wat de mensen dus zelf zeggen. Mensen die beperkt zijn, mensen die een ander kleurtje hebben, de mensen die niet meedoen in de samenleving, de mensen die... Dus die ja, die komen op deze manier wel aan het woord” (stakeholder 6).

“Want dit onderzoek legt niks bloot wat we al niet wisten maar het wordt onderbouwd door verhalen van burgers, klanten zelf” (stakeholder 7).

4.2.9 Nieuwe oplossingen leren en bevestiging van eigen Wmo-werkwijze

De meeste stakeholders geven aan dat het onderzoeksrapport van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ en de bijeenkomsten hen verschillende uitkomsten hebben opgeleverd. Voor de één geeft het hem feedback hoe om te gaan met de problematiek waar de organisatie mee in aanraking komt. Voorbeelden van deze problematiek zijn het gebrek aan samenwerking met andere zorgaanbieders en vrijwilligersorganisaties, onvoldoende inzicht in de behoeften van de doelgroep, en confrontatie met de harde werkelijkheid waarin kwetsbare Rotterdammers zich in bevinden. De feedback wordt gebruikt voor het leren van nieuwe oplossingen. Voor de ander is het vooral een bevestiging van hetgeen ze al wisten uit de praktijk. Dit laatste wordt gedeeld door vrijwel elke stakeholder. Dit betekent echter niet dat het onderzoek niet waardevol is, zo blijkt ook uit onderstaand citaat:

“Het klopt dat het onderzoek bewijst wat men eigenlijk al wist, maar tot op heden was het niet goed onderbouwd met wetenschappelijk onderzoek. Nu kunnen de problemen en tekortkomingen aangetoond worden en dat heeft zeker zijn meerwaarde” (stakeholder 8).

4.2.10 Samenwerken

Ook komt voor velen het belang van samenwerken met andere organisaties naar voren. Door de bijeenkomsten komen stakeholders in contact met elkaar en dat is een eerste

stap richting een samenwerking. Een stakeholder geeft aan dat samenwerking ook politiek gezien van belang is:

“Zoek samenwerking is ook wel een opdracht voor de aanbesteding, maar dat blijft moeilijk ook al is de intentie er wel” (stakeholder 9).

4.3 Zorgen

Zorgen verwijzen naar negatieve ervaringen met het proces van betrokken zijn.

4.3.1 Actiegerichter

Een aantal stakeholders is van mening dat ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ actiegerichter moet zijn. Actiegerichter wordt op twee manieren verwoord. Ten eerste zou de onderzoeker (degene die het interview uitvoert) actie moeten ondernemen wanneer hij tijdens het interview met de Wmo-zorgontvanger constateert dat de hulpverlening niet goed loopt of dat er sprake is van een veiligheidsrisico (zoals verwaarlozing, huiselijk geweld, suïcidale gedachten enz.). Een stakeholder licht dit als volgt toe:

“We hebben een tussentijdse presentatie gehad van een aantal van de verhalen, en daar zagen we dat het niet goed liep in de hulpverlening. Toen hebben we al gezegd, als je dat hebt geconstateerd, moet je dan al niet op dat moment ingrijpen? Dat was voor de onderzoekers blijkbaar al heel erg ingewikkeld. ‘Ja. Kunnen we eigenlijk helemaal niet’. Terwijl wij zeggen, je bent het eigenlijk ongeveer verplicht, als je ziet dat het niet goed gaat, heb je er wel iets mee te doen. [...] Wij constateren nu een paar dingen, en ik ga de directeur van de sociale dienst en van de Pameijer bellen want ik zie dat het niet goed gaat” (stakeholder 2).

Ten tweede zou er meer interactie met de opdrachtgever moeten zijn. In de overeenkomst tussen projectleider en opdrachtgever staat het volgende beschreven:

“Hoofddoel van het onderzoek is het volgen van de ontwikkeling van de zelfredzaamheid en participatie van Rotterdamse ouderen en burgers met een beperking en/of een chronische ziekte in de periode 2011-2015. Deze informatie dient ter onderbouwing en eventuele bijsturing van het door de gemeente gevoerde Wmo-beleid” (Hoekstra, 2015, p.4).

De opdrachtgever en de projectleider hebben ten tijde van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ vrijwel geen contact gehad over de voortgang en de richting van het onderzoek. Ook is het onduidelijk op welke manier de onderzoeksbevindingen zullen bijdragen aan de onderbouwing of bijsturing van het gevoerde Wmo-beleid. Bovendien zijn er nog geen strategieën om de bevindingen onder de (politieke) aandacht te brengen. Dit zorgt voor onduidelijkheid bij de projectleider en stakeholders, omdat zij geen zicht hebben op de betekenis van hun participatie en het onderzoek voor de lange termijn.

4.3.2 Literatuur

Eén stakeholder geeft aan dat het hem opvalt dat er weinig naar bestaande literatuur wordt verwezen in het onderzoeksrapport van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Het lijkt daarom net als of het onderzoek op zichzelf staat en niet voortbordurt op ander onderzoek (in Rotterdam).

“Iemand van de gemeente die daar zat, dacht ik een geluid hoorde, ja, wij weten eigenlijk nauwelijks wat er bij ons gebeurt. Laat staan dat we dat meenemen. En dat bevreemde mij enorm” (stakeholder 7).

De stakeholder denkt overigens wel dat het onderzoeksteam op de hoogte is van bestaande literatuur, maar dit zou voor de onderbouwing expliciet in het rapport opgenomen dienen te worden.

4.3.3 Tijd

Enkele stakeholders geven aan dat er te veel tijd tussen de bijeenkomsten zat, waardoor ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ op de achtergrond raakte. Dit leidde er ook toe dat sommige stakeholders het onderzoek op sommige momenten als bijzaak beschouwden.

Daarentegen wordt wel aangegeven dat de stakeholders zelf ook hadden kunnen informeren bij de projectleider hoe het onderzoek ervoor stond, maar vanwege de vele andere werkzaamheden kwam dit er niet van.

“Ik moet eerlijk zeggen, ik was twee jaar geleden betrokken geraakt bij dit onderzoek. En toen ik een uitnodiging kreeg voor de tweede bijeenkomst, was ik vergeten dat dit onderwerp bestond” (stakeholder 7).

4.3.4 Onduidelijke positie en ongelijkheid

Eén stakeholder gaf aan dat ze het lastig vond om haar plek binnen de stakeholdersgroep te vinden. Deze stakeholder heeft de rol als stakeholder van haar collega halverwege het onderzoek overgenomen en was daarom niet bij aanvang van het onderzoek betrokken. Dit maakte het lastig om in te springen. Bovendien viel haar op dat er geen gelijkheid binnen de groep is, zoals beschreven in het onderstaande citaat:

“Dat sommige stakeholders altijd vooraan staan. Dat wil zeggen dat zij prominent aanwezig zijn en dat ze het woord nemen. Hierdoor ontstaan er monologen. [...] Als je niet bij de ‘leiders’ hoort, dan is het moeilijk om je mening te geven” (stakeholder 8).

4.3.5 Verdwijnen in de bureaulade

Door alle stakeholders werden zorgen uitgesproken over “wat er met het onderzoek gaat gebeuren na publicatie”. Het onderzoeksrapport van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ wordt aan de opdrachtgever gegeven, maar de stakeholders willen het verder brengen dan alleen de opdrachtgever. Dit blijkt ook uit het volgende citaat:

“Maar het is zoveel groots als inhoudelijk genoeg om het niet alleen op de tafel van de senior beleidsmedewerker te laten belanden” (stakeholder 3).

Stakeholders gaan ervan uit dat de gemeente met het onderzoek meer wil dan alleen een beschrijving van de huidige situatie geven. Het exacte doel is de stakeholders echter niet duidelijk, maar een bepaalde ontwikkeling stimuleren of aanbieders uitnodigen om duidelijk te maken dat bepaalde thema’s echt aandacht verdienen, zou een doel kunnen zijn. Merendeel van de stakeholders vreest dat het onderzoek “in de bureaulade” verdwijnt en niet verder komt dan de opdrachtgever. Twee stakeholders denken er als volgt over:

“Ik ben bang dat zo’n onderzoek tot niet veel meer leidt dan een onderbouwing van een nieuwe verdeelmodel van geld” (stakeholder 5).

“En wie komt er dan? Is het de wethouder die het in ontvangst neemt en zegt nou jongens, jullie hebben goed werk gedaan, fantastisch, we gaan er eens naar kijken en ik ga weer door naar mijn volgende afspraak” (stakeholder 2).

4.4 Vragen

Vragen verwijzen naar vraagstukken die voortkwamen uit het proces van betrokken zijn en tevens fungeren als suggesties voor vervolgonderzoek.

4.4.1 Intensief meenemen in het proces

Over het algemeen voelen alle stakeholders zich betrokken bij ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Echter, ongeveer de helft van de stakeholders zou het wenselijk vinden om meer betrokken te worden. Om te achterhalen in hoeverre iemand op de hoogte gehouden wil worden, zou voorafgaand aan het onderzoek aan de stakeholders gevraagd kunnen op welke manier zij betrokken willen worden.

Op de vraag hoe de betrokkenheid vergroot kan worden, wordt verschillend gedacht. Een stakeholder adviseert het volgende:

“De tijdsperiode is dan wel erg lang, zodat het naar de achtergrond raakt. Dit is een van mijn tips: probeer eens wat vaker mensen mee te nemen in het proces of doe zo het proces zo veel mogelijk gezamenlijk. Anders wordt het iets halfslachtigs. ‘O ja, ik moet dit even lezen. O ja, ik moet hier even over nadenken’” (stakeholder 1).

Een manier om de betrokkenheid te vergroten is om tussen de bijeenkomsten door te bellen of te mailen met de stakeholders. Daarnaast zou een periodieke nieuwsbrief een optie zijn om een update te geven van de voortgang van het onderzoek. Ook zouden bevindingen uit interviews met de zorgvragers direct teruggekoppeld kunnen worden aan de stakeholders, om hier vervolgens reactie op te vragen.

4.4.2 Tijd

De beschikbare tijd die stakeholders hebben, blijkt een belangrijke factor te zijn voor de mate van betrokkenheid. Alhoewel stakeholders graag erg betrokken willen zijn, is dat agendawijs niet altijd mogelijk. Dit roept de vraag op of intensieve betrokkenheid wel mogelijk is. Eén stakeholder vraagt zich hardop af: *“Kan je dit er wel bij doen? want het is niet iets voor erbij.”*

Andere stakeholders geven aan dat zij een drukke agenda hadden en moeite moesten doen om bij de bijeenkomsten aanwezig te kunnen zijn. Toch hechten de stakeholders er veel waarde aan om bij de bijeenkomsten aanwezig te zijn. Deze ‘sense of urgency’ wordt geïllustreerd aan de hand van het volgende citaat:

“Nee, ik kon niet, ik heb behoorlijk moeten schuiven en doen om aanwezig te zijn bij de bijeenkomst... Nee, het kan niet om er niet te zijn. [...] Ik vind op het moment dat er een uitkomst is over iets waar je zelf aan mee hebt gewerkt, wat gaat over jouw cliënten, wat gaat over waar jij vindt waar je voor staat en waar je moeite voor doet... dan moet je aanwezig zijn” (stakeholder 6).

4.4.3 Verder dan de bureaulade

Stakeholders hebben verschillende ideeën over hoe ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ verder gebracht kan worden. Ze vrezen namelijk dat het enkel publiceren van het onderzoek in rapportvorm weinig bereik zal hebben en weinig zal opleveren. *“Niet alleen zo’n pak papier. Want wie bereik je hiermee? De mensen die pakken papier lezen”*, aldus een stakeholder. De stakeholders lijken creatieve opties meer kans van slagen te geven. Zo stelt er één voor om een handzaam factsheet te maken. Zij onderbouwt dit als volgt:

“Je geeft het formeel terug aan je opdrachtgever, maar je maakt er een heel handzaam factsheet bij en je zorgt dat het heel publicitair klaar ligt waardoor je de opdrachtgever als ambtenaar ook helpt om goeie sier te maken met dat onderzoek. Dus je kan hem verleiden door te zeggen: “Nou kijk, dit zijn nou de uitkomsten, die hebben we gewoon op één factsheet, dit waren de vragen, dit zijn de uitkomsten, dit zijn kreten van de burgers, dit zeggen ze, dit zijn de aanbevelingen. Hoe handzamer je het voor hem maakt, hoe meer je hem verleidt om er ook wat mee te doen” (stakeholder 6).

Een ander idee dat wordt geopperd is om het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ te publiceren op de website van de gemeente, in een persbericht of in een nieuwsbrief. Ook zou het onderzoek samen met respondenten uit het onderzoek gepresenteerd kunnen worden aan de wethouder:

“dan proberen we altijd cliënten zelf aan het woord te laten. Met zo ’n mooi woord ‘ervaringsdeskundigen’, maar dan pas denk je: “O, wat betekent dat voor jou als je gewoon de wereld om je heen niet snapt, of je bent verstandelijk beperkt maar je kind is het niet?” (stakeholder 6).

4.4.4 Regie behouden

Bovendien benadrukken stakeholders het belang dat de onderzoekers ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ niet enkel uit handen geven aan de opdrachtgever, omdat ze dan ook de regie kwijt raken.

“Wat er vaak gebeurt is met onderzoek, dan gaat het ergens een politiek kanaal in en een eigen leven leiden en dan komt er ook niet altijd uit, wat er gebeurd is” (stakeholder 2).

De regie van de onderzoekers kan behouden worden door zelf strategieën te bedenken om de onderzoeksbevindingen onder de aandacht te brengen, en deze vervolgens ook uit te voeren. Mogelijk kunnen de stakeholders ook een rol hierin spelen. Gezamenlijk de onderzoeksbevindingen aan het grotere publiek presenteren is daar een mogelijkheid van.

4.4.5 Wederkerigheid

Een ander vraagstuk dat ter sprake kwam tijdens de interviews en de bijeenkomst was de terugkoppeling aan de respondenten van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. De stakeholders vinden het belangrijk dat de respondenten ook te horen krijgen wat de bevindingen van het onderzoek zijn. Het onderstaande citaat illustreert dit:

“Wat gaan we die groep zelf nog brengen naar aanleiding van deze inbreng? Maken we daar nog iets vrolijks van voor die groep? Anders hebben we de koe gemolken en drinken we de melk alleen maar op” (stakeholder 3).

De terugkoppeling aan de respondenten kan in de vorm van een bijeenkomst met hapjes en drankjes. Maar sommige stakeholders geven aan dat niet iedereen in staat is om zo’n

bijeenkomst bij te wonen of daar simpelweg geen zin in heeft. Alternatieve opties zijn ook mogelijk, zoals een stakeholder duidelijk maakt:

“Je gaat niet iets verzinnen voor mensen, als je iets leuks gaat doen. Vraag ook aan de mensen wat ze leuk zouden vinden. Waar word je nou blij van?”
(stakeholder 4).

Alternatieve opties zijn een uitje zoals een dagje Blijdorp, een jaarabonnement op de bibliotheek of misschien wel, zo komt voort uit een casus die een stakeholder beschrijft, een bezoek aan het graf van haar man, omdat ze niet meer in staat is om daar zelfstandig te komen. Uit de bijeenkomst kwam naar voren dat een financiële beloning niet aan te raden is, omdat dat ‘op de grote hoop komt’ of, indien dat het geval is, naar de schuldsanering gaat.

4.4.6 Eigen of gezamenlijk belang

Daar waar elke stakeholder zijn eigen belangen heeft, kwam dit volgens alle stakeholders weinig tot uiting tijdens de bijeenkomst. Een stakeholder kijkt er als volgt tegen aan:

“Die methodiek stel ik heel erg op prijs omdat dit geen stakeholderbelangenonderzoek is. Dit is een burgerbelangenonderzoek. Dat verschil moet je zo duidelijk. [...] Wij zijn stakeholders, ja, maar niet stakeholders vanuit, hoe kunnen we dit onderzoek gebruiken voor onze bedrijfsvoering en noem het maar op. Maar wij zijn stakeholder ten opzichte van die doelgroep en de belangen van die doelgroep. Dat bood dit onderzoek als mogelijkheid. Zodra de belangen van de organisatie, bedrijfsbelangen van de organisatie laat ik het zo zeggen, vermengt raken met het onderzoek krijg je de verkeerde dynamiek” (stakeholder 3).

De stakeholders waren het er over eens dat hun organisatiebelang er weinig toe deed tijdens de bijeenkomst. Onderstaand citaat beschrijft het gevoel van een van de stakeholders:

“Belang van mijn doelgroep ter sprake brengen? Nee, om daar een vuist voor te maken, daarvoor op de barricaden te staan en te hopen dat ik gehoord wordt. Dan zou ik het gevoel hebben dat ik in een woestijn sta te schreeuwen en dat heb ik helemaal niet” (stakeholder 1).

Alhoewel de belangen niet naar voren kwamen tijdens de bijeenkomst, dient de betrokkenheid bij het onderzoek vaak wel een belang. Enerzijds, zoals duidelijk wordt in onderstaand citaat, heeft de organisatie van de stakeholder er belang bij om deel te nemen aan het onderzoek:

“Op het moment dat zo ’n onderzoek uitwijst dat wij voor onze doelgroep echt moeten blijven bestaan, helpt zo ’n onderzoek ons natuurlijk ook om onze strategische positie te bepalen” (stakeholder 6).

Het geeft stakeholders ook de mogelijkheid om mee te denken en aan te geven wat voor hen belangrijk is. Het dient als platform voor de organisaties om hun stem te laten horen. Anderzijds is deelname aan het onderzoek ook vanuit klantbelang en oprechte interesse en inzet om de zorg voor Rotterdammers te verbeteren.

Een stakeholder is overtuigd dat de financiële belangen van zorgorganisaties bepalend zijn voor deelname aan het onderzoek. Onderstaand citaat maakt dit duidelijk:

“In zo ’n stakeholdersgesprek zitten de belangenpartijen aan tafel om ervoor te zorgen dat zij volgend jaar een miljoen meer subsidie krijgen, omdat er uit het onderzoek blijkt dat zij zo belangwekkend zijn. [...] Je gezicht laten zien... Zo ritsel je miljoentjes” (stakeholder 5).

Ondanks deze financiële beweegredenen is deze stakeholder wel van mening dat de belangen niet leidend waren voor de inbreng van stakeholders tijdens de bijeenkomst, hetgeen hij waardeert.

4.4.7 Verschillende rollen

Enkele stakeholders vragen zich af of zij de juiste vertegenwoordiger zijn van hun organisatie, of dat er ervaringsdeskundigen bij ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ betrokken moeten zijn. Onder ervaringsdeskundigen wordt verstaan “iemand die zelf ervaring heeft of heeft gehad als Wmo-zorgontvanger”. De vraag die tijdens de bijeenkomst en de interviews aan bod kwam was ‘of je ook goed kan praten over mensen met een

handicap zonder zelf een handicap te hebben'. Als we deze gedachte breder trekken, is het de vraag of vertegenwoordigers van organisaties op bestuurlijk niveau goed kunnen praten over de Wmo-zorgontvangers. Stakeholders denken daar wisselend over. Enerzijds zijn de stakeholders van mening dat zij wel in staat zijn om te praten en te beslissen over de doelgroep Wmo-zorgontvangers, omdat zij daar indirect veel mee te maken te hebben, maar ook omdat de casuïstiek in het onderzoeksrapport de stem van deze doelgroep vertegenwoordigt. Hierbij is het wel van belang dat je als stakeholder voldoende investeert om te willen weten hoe het met de doelgroep gaat en de doelgroep ook een platform geeft om zich te laten horen. Anderzijds vinden stakeholders dat ervaringsdeskundigen deel moeten nemen aan de bijeenkomsten, omdat de verhalen uit het onderzoeksrapport dan meer gestalte krijgen. Een idee dat geopperd wordt, is om de huidige stakeholdersgroep te combineren met ervaringsdeskundigen, of zelfs met de geïnterviewde Wmo-zorgontvangers zelf:

“Absoluut potentieel uit dit soort onderzoeken en volgens mij wordt het potentieel vergroot als je samen met stakeholders een uitbreiding zou doen op die stakeholders door middel van te kijken, hoe kan je ervaringsdeskundigheid deel laten nemen. Voor mij is dat meer dan de Brede Raad. Ik zou haast bijna zeggen, de geïnterviewde” (stakeholder 3).

Alhoewel de Brede Raad 010, de ANBO en De Zonnebloem belangenbehartigers zijn, wordt er nog wel onderscheid gemaakt tussen belangenbehartigers en de doelgroep zelf.

4.4.8 Diversiteit

Tijdens de derde stakeholderbijeenkomst kwam de samenstelling van de stakeholdersgroep aan bod. Alle stakeholders die bij 'Kwetsbaar en Krachtig 2' betrokken zijn, zijn blank en van Nederlandse afkomst. Een van de stakeholders heeft een verklaring voor deze samenstelling:

“Het feit dat de stakeholdersgroep uit een blanke populatie bestaat, wordt ook in stand gehouden door de wijze van contracteren. Grote organisaties worden betrokken en daar werken nou eenmaal voornamelijk blanken” (stakeholder 8).

Om meer diversiteit aan tafel te krijgen, zo stelt een stakeholder voor, zouden er ook kleine zorgaanbieders en belangenbehartigers uitgenodigd moeten worden voor het onderzoek. Een voorbeeld, zo geef een stakeholder aan, is de interculturele thuiszorgorganisatie Dunya Zorg en Welzijn.

Stakeholders geven verder aan dat het lastig is om aansluiting met de allochtone bevolking te vinden. Volgens de vertegenwoordigers van de ANBO en De Zonnebloem zijn er bovendien weinig allochtone vrijwilligers dan wel allochtone ouderen die zich aanmelden om hulp te ontvangen. Het advies aan de gemeente is dan ook om meer in contact te komen met kerken en moskeeën, omdat daar erg veel gebeurt rondom naastenliefde en vrijwilligershulp, zonder dat we daar zicht op hebben.

De vraag die tijdens de bijeenkomst gesteld werd, was dan ook of de ‘blanke’ stakeholdersgroep wel representatief was en of zij wel over de multiculturele inwonersgroep van Rotterdam kon praten. De stakeholders vinden allen dat de groep niet representatief is voor Rotterdam en dat een groot deel van de groep de ‘usual suspects’ zijn. Wel is de heersende mening dat de groep uit een breed gezelschap bestaat en *“het is interessant om te horen hoe een grote organisatie ertegenaan kijkt wat betreft een doelgroep en daarnaast hoe iemand van een stichting zich vanuit idealisme hard maakt voor een doelgroep”* (stakeholder 1).

Volgens een stakeholder betekent het feit dat de groep enkel uit blanke stakeholders bestaat overigens niet dat deze groep niet mee kan denken over beleid voor alle inwoners in Rotterdam:

“Als je zegt van: ‘ja, hoe kunnen al die blanke mannen nou goed praten over de samenleving terwijl ze er zelf amper deel van uitmaken?’ Dat doe je juist door de stemmen op te tekenen vanuit die interviews” (stakeholder 6).

4.4.9 Representativiteit

Eén stakeholder plaatst een kritische kanttekening bij ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’; zij twijfelt namelijk over de representativiteit van de respondentengroep van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Onderstaand citaat beschrijft deze twijfel:

“Wat mij opviel is wel dat, en dat kan ook liggen aan de mensen die geïnterviewd zijn, maar dat zijn ervaringsdeskundigen die hier werken, dat zijn mijn collega’s. Ik herkende ze wel uit de portretten. Dus dat is wel lastig, maar dat konden jullie niet weten natuurlijk. Maar dat is wel de groep die het overwonnen heeft die de kwetsbaarheid een plek heeft gegeven of degene die verbaal goed zijn. Maar of het heel representatief is, nee. Maar ik kan wel opmaken dat dit de mensen zijn die hun leven goed op de rit hebben en vaak ook niet meer in zorg zijn. Dus ja, de mensen die wij niet zien, daar gaat het dus om. En dat was lastig” (stakeholder 9).

De vraag die resteert, is dan ook of dit een vertekend beeld geeft van de huidige situatie en hoe dit bij vervolgonderzoek voorkomen kan worden.

4.5 Het onderzoek in het organogram

De onderzoekers die het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ uitvoeren werken bij de afdeling Onderzoek & Business Intelligence van de gemeente Rotterdam. Het onderzoek vindt plaats in opdracht van een senior beleidsadviseur, cluster Maatschappelijke Ontwikkeling. De senior beleidsadviseur adviseert de wethouder Onderwijs, Jeugd en Zorg.

4.5.1 Verticale vs. horizontale relaties

De projectleider en de opdrachtgever hebben formeel een verticale positie ten opzichte van elkaar. De projectleider levert namens het onderzoeksteam een product af aan de opdrachtgever en de opdrachtgever besluit vervolgens wat hij met het onderzoek doet. Dit heeft voor- en nadelen. In de praktijk kan de relatie tussen opdrachtgever en projectleider bijvoorbeeld ook horizontaler van aard zijn. Dit kan de samenwerking en de communicatie tussen beiden bevorderen. Het kan ook averechts werken als de opdrachtgever zich bijvoorbeeld teveel met de uitvoering bemoeit en de onderzoekers geen vrijheid geeft.

In het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ is een duidelijk sprake van een verticale relatie tussen de opdrachtgever en de projectleider. Zowel de projectleider als de stakeholders onderkennen dit en zijn van mening dat dit een negatief effect heeft op het onderzoek.

“Ja, de onderzoeksmethodiek moet eigenlijk wat actiegerichter zijn. Je moet niet alleen interactie hebben met je klanten, maar ook met je opdrachtgever. Waar wil hij/zij op uit komen? Valt dat ook onder wat er uit het onderzoek zou kunnen komen? Dat is toch een bredere scope. Kun je de opdrachtgever meenemen in die verbreding?” (stakeholder 5).

Volgens de stakeholders dient de relatie projectleider-opdrachtgever kritisch bekeken te worden. Zij stellen een aantal belangrijke voorwaarden op voor een goede relatie tussen opdrachtgever en projectleider. Dit zijn 1) duidelijk afspraken, 2) duidelijke verwachtingen van elkaar, 3) een gezamenlijk onderzoeksdoel, 4) een gezamenlijk aanpak voor de uitrol van de onderzoeksresultaten en 5) tussentijdse voortgangsberichten en/of overlegmomenten.

4.5.2 Eigenaarschap vs. Betrokkenheid

De senior beleidsadviseur is door zijn functie als opdrachtgever formeel eigenaar van de resultaten van het onderzoek. Echter, veel betrokkenen bij het onderzoek voelen zich mede-eigenaar. Zo voelen de onderzoekers zich eigenaar door hun intensieve bijdrage aan het onderzoek en het gedeelde auteurschap van de rapportage. De betrokken stakeholders voelen zich ook tot op zekere hoogte eigenaar van het onderzoek, vanwege hun participatie en inspraak in het onderzoek. Onderstaand citaat illustreert het gevoel van eigenaarschap dat blijkt uit de persoonlijke importantie die de stakeholder aan het onderzoek toeschrijft.

“Ik zou het zonde vinden als dit niet onder de aandacht van wethouder De Jonge terecht zou komen. Dat zou ik super zonde vinden” (stakeholder 3).

Door de responsieve onderzoeksmethodiek is het ervaren eigenaarschap van individueel naar een gedeeld eigenaarschap verschoven. ‘Eigenaar zijn’ of ‘eigenaarschap ervaren’ betekent echter niet hetzelfde als zich betrokken voelen. Het kan zo zijn dat de beleidsadviseur zich door zijn afstand tot de uitvoering van het onderzoek zich in mindere mate of zelfs niet betrokken voelt, maar wel eigenaar is. Bij de stakeholders is het zo dat betrokkenheid gestimuleerd en gefaciliteerd moet worden, hetgeen in het

onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ goed gelukt is. Voor een fijne samenwerking is ervaren eigenaarschap en betrokkenheid nodig van in ieder geval de opdrachtgever en de onderzoekers. Stakeholders wijzen erop dat de projectleider samen met de opdrachtgever het doel en de beoogde opbrengsten van het onderzoek vooraf dienen vast te stellen en tevens een *plan de campagne* voor de uitrol van het onderzoek dienen te bepalen. Uit de zorgvuldige selectie van woorden uit onderstaand citaat blijkt dat daar niet over gesproken is.

“Wat ik boeiend vind: is er bewust gekozen om niet al van tevoren verder te denken dan?” (stakeholder 3).

4.6 Goede zorg

Alle stakeholders hebben ideeën over wat zorg ‘goede zorg’ maakt.

Hieronder worden vijf aspecten weergegeven die volgens hen van belang zijn bij goede zorg.

1. Persoonsgebondenheid: *“het ligt heel erg aan de mens waar ik mee omga, wat goede zorg is” (stakeholder 3).*
2. Flexibele houding: *“goede zorg is passend, het betekent dat ik me flexibel moet kunnen verhouden op de situatie die ik aantref” (stakeholder 3).*
3. Belevingswereld: *“zoveel mogelijk aansluiten bij de belevingswereld van de cliënt, en rekening houden met die mogelijkheden en onmogelijkheden” (stakeholder 8).*
4. Erkenning: *“het woord ‘erkenning’ viel vaak in de bijeenkomst. Voor mij is dit een sleutelbegrip. Erkenning komt niet alleen met de euro’s. Het komt via vele wegen, zoals aandacht geven aan iemand en zeggen dat het goed is. Een blijk van waardering geven” (stakeholder 5).*
5. Gelijkwaardigheid: *“Mijn antwoord op wat ‘goede’ zorg is, is dat die veel horizontaler van karakter is, tussen gelijkwaardiger mensen. Zeker op het gebied van vrijwilligershulp is die per definitie veel gelijkwaardiger” (stakeholder 5).*

6. Behouden van eigen regie: *“als mensen hier binnen komen en dan zeggen we dat de zorg tijdelijk is en dat we ernaar streven dat de cliënt over 2 a 3 jaar weer zelfstandig kan functioneren. Dus niet dat wij het voor ze regelen, maar we gaan samen uit de slag. Met jouw talenten en mogelijkheden gaan we jou faciliteren om weer de regie te nemen”* (stakeholder 9).
7. Menselijkheid: *“hoe kun je nou, ieder vanuit natuurlijk zijn eigen taak en wetgeving, toch proberen op menselijke maat te kijken”* (stakeholder 6).
8. Integraal werken: *“het ging erom, kun je breed kijken, kun je buiten je eigen muren van je eigen opgaven kijken en je verbinden met anderen om zeg maar goeie zorg te verlenen. Want goeie zorg is niet alleen het ene kind of is niet alleen die ene moeder of is niet alleen dat ene huis of is niet alleen schulden. Het gaat altijd in het geval van kwetsbare mensen, altijd om een samenspel van factoren om daar antwoord op te geven”* (stakeholder 6).
9. Betekenis: *“alleen dat zijn woorden, en op papier. En goede zorg gaat om hoe geef je er nou betekenis, hoe handel je daar dan naar?”* (stakeholder 6).
10. Thinking outside the box: *“we komen er te ver van af te staan. Dingen gaan soms langs elkaar heen. Of het wordt zo ingekaderd, dat er niet meer buiten de box kan worden gedacht. In de praktijk moet je juist erg buiten de box blijven denken, omdat elke situatie anders is”* (stakeholder 1).
11. Initiatief bij zorgvrager: *“ik vind dat je de zorg vooral vanuit de burger zelf moet regelen. Dat kan heel goed. Je moet hen laten leren nadenken. Veel mensen zijn dat niet gewend en kunnen dat ook niet”* (stakeholder 1).
12. Toegankelijkheid: *“ook andere vormen van problematiek worden weer groter binnenshuis, omdat de weg naar de juiste zorg te lang of te onduidelijk en moeilijk is voor mensen”* (stakeholder 1).
13. Aandacht: *“het op maat geven van zorg en aandacht. Ik denk dat in vele gevallen zorg niet eens nodig is als er de juiste aandacht is”* (stakeholder 1).
14. Zingeving: *“ik hoor vaker bij ouderen dat ze zich niet meer nuttig voelen”* (stakeholder 1).

15. Maatwerk: *“eerst moet het wijknetwerk het oplossen, lukt dat niet, dan gaat het wijkteam aan de slag, lukt dat niet, dan gaat de specialistische maatwerkvoorziening aan de slag. En ik zeg, dat is onzin, je moet het juiste doen op het juiste moment. Dus als wij in het wijknetwerk constateren dat hier een psychiater nodig is, dan moet er nu een psychiater komen, en niet 6 maanden een wijkteam” (stakeholder 2).*
16. Buiten de regels om werken: *“en die begeleidster die zei, beste mijnheer, ik snap dat het een probleem voor u is, en ik snap eigenlijk dat het probleem is dat je de eigen bijdrage niet kunt betalen, maar je hebt een gigantische berg schulden, dus mis loopt het toch, en het zal me eigenlijk worst wezen of je het nu niet kan betalen, maar dan gaan we het samen proberen op te lossen. Dus ik blijf gewoon komen. En dat vond die man dus hartstikke fijn” (stakeholder 2).*
17. Vrij van stigmatisering: *“dat vergeten we echt. In deze maatschappij als oude mensen, dan ben je een soort, in een hokje gestopt. Je bent zinloos, doelloos” (stakeholder 4).*

Hoofdstuk 5 Zorgethische reflectie op de bevindingen

In dit hoofdstuk wordt er vanuit zorgethische literatuur gereflecteerd op de bevindingen van dit onderzoek.

5.1 Identificatie stakeholders: agents, beneficiaries, victims

Een kenmerk van responsieve evaluatie is volgens Guba en Lincoln (1989) het onderscheid van stakeholders in drie groepen. Deze groepering wordt gemaakt om voorafgaand aan het onderzoek de te betrekken stakeholders te bepalen (fase 1 responsieve evaluatie). In mijn onderzoek waren de stakeholders reeds betrokken bij het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2', waardoor de selectie van stakeholders buiten mijn onderzoek viel. De stakeholders zijn destijds niet geselecteerd aan de hand van de drie groepen, en om die reden wordt in deze paragraaf retrospectief gereflecteerd op de selectie van stakeholders en in welke groep zij behoren. De groepen die Guba en Lincoln (1989) onderscheiden zijn: agents, beneficiaries en victims.

Agents: mensen die vanuit hun functie betrokken zijn bij het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2'. Dit zijn de beleidsmaker (en tevens opdrachtgever), de projectleider en het onderzoeksteam, de stakeholders betrokken bij het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2' en de gemeente Rotterdam;

Beneficiaries: mensen die voordeel van het Onderzoek gaan ondervinden. Dit zijn de Wmo-zorgontvangers en anderen uit het sociale netwerk van de Wmo-zorgontvanger zoals familie, burens en vrijwilligers, Wmo-zorggevers zoals verpleegkundigen en maatschappelijk werkers, en de organisaties die de stakeholders vertegenwoordigen;

Victims: mensen die schade kunnen ondervinden van het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2'. Dit zijn allochtone Wmo-zorgontvangers en gezonde ouderen, omdat beiden niet vertegenwoordigd zijn in 'Kwetsbaar en Krachtig 2', en zorgorganisaties die niet betrokken zijn bij 'Kwetsbaar en Krachtig 2'

Waar sommige indelingen voor zich spreken, verdienen andere keuzes uitleg.

De stakeholders die betrokken zijn bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ zijn agents, omdat zij vanuit hun functie bij het onderzoek betrokken zijn, maar daarnaast blijkt uit mijn onderzoek dat de stakeholders zich tijdens de bijeenkomsten écht richten op de inhoud van het onderzoek en op het belang van de kwetsbare Rotterdammers. Dit komt doordat de stakeholders een intrinsieke motivatie en interesse hebben om het welzijn van de Wmo-zorgontvanger te verbeteren; ze maken zich zorgen om hun cliënten (fase 1 *caring about*). De belangen van de stakeholders’ organisaties zijn tijdens de bijeenkomst niet leidend voor de inbreng van de stakeholders. Echter, de organisaties die de stakeholders vertegenwoordigen zijn ingedeeld in de ‘beneficiaries’ groep, omdat zij een (financieel) belang hebben om betrokken bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ te zijn. Als uit het onderzoek blijkt dat de organisatie een groot aandeel heeft in het welzijn van Wmo-zorgontvangers, kunnen zij daar baat bij hebben bij de volgende gemeentelijke aanbesteding.

Uit mijn onderzoek kwam naar voren dat veel zorg- en vrijwilligersorganisaties weinig contact en gevoel hebben met de allochtone bevolkingsgroep (een ‘victim’). Ook is een deel van de respondenten van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ van autochtone afkomst. Om deze twee redenen is het de vraag of de onderzoeksresultaten en het Rotterdamse Wmo-beleid voldoende toegespitst zijn op de allochtone Wmo-zorgontvanger. Dit verdient aandacht omdat deze groep een zeer groot deel uitmaakt van de inwoners in Rotterdam. Daarnaast zijn het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ en het Wmo-beleid gericht op de kwetsbare Rotterdammers en zorgbehoeftegen, en daarmee wordt de gezonde groep ouderen buiten beschouwing gelaten. Voor deze gezonde, zelfredzame groep, is er geen beleid, terwijl ook deze groep behoeftes kan hebben. Te veel aandacht voor de kwetsbare oudere, kan dus nadelig zijn voor preventiebeleid ten behoeve van de zelfredzame gezonde oudere. Ten slotte kan het voor zorgorganisaties die niet betrokken zijn bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ nadelige consequenties hebben voor de volgende aanbesteding, omdat zij niet de mogelijkheid hebben gekregen om in het kader van het onderzoek hun inbreng te geven of omdat zij minder zichtbaar waren.

5.1.1 Reflectie op de samenstelling van de stakeholdersgroep

Reflecterend op de samenstelling van de stakeholdersgroep kan gesteld worden dat de ‘agents’ (van nature) betrokken zijn bij het onderzoek en dat de ‘beneficiaires’ indirect vertegenwoordigd zijn door de vertegenwoordigers, belangenbehartigers en de casussen uit het onderzoeksrapport. De samenstelling bestaat uit vertegenwoordigers en belangenbehartigers die de zorg op zich nemen, omdat zij zich verantwoordelijk voelen voor het welbevinden van de doelgroep (fase 2 *taking care of*). Zij zijn niet degenen die de zorg verlenen, maar ze sturen direct of indirect de zorggevers aan. Dit betekent dan ook dat het perspectief van de zorggever niet wordt meegenomen in de stakeholdersgroep (fase 3 *care giving*).

De ‘victims’ zijn echter niet geïnccludeerd in het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’, terwijl zij wel schade kunnen ondervinden. Uit deze groep is de allochtone bevolkingsgroep moeilijk te betrekken bij het onderzoek, maar dat maakt hun deelname niet minder belangrijk. Door de allochtone bevolkingsgroep in het onderzoek te betrekken als respondent of ervaringsdeskundige, wordt ook het perspectief van een groot deel van de zorgontvangers meegenomen (fase 4 *care receiving*). Momenteel wordt de zorgontvanger enkel gehoord in de cliëntportretten en casussen in het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Omwille van diversiteit in de stakeholdersgroep kunnen kleine interculturele zorgorganisaties benaderd worden voor deelname aan het onderzoek. Afhankelijk van de insteek van het onderzoek, zou in het vervolg bij de identificering van de stakeholders getracht kunnen worden om vertegenwoordigers van alle drie de groepen ‘agents, beneficiaries en victims’ te includeren.

Kortom, identificering van de stakeholders op basis van de theorie van Guba & Lincoln (1989) kan in de toekomst bijdragen aan een evenwichtige samenstelling van de stakeholdersgroep.

5.2 Voldoen aan de voorwaarden voor “Inclusief” onderzoek

Op basis van observatie van de bijeenkomsten en interviews met de projectleider en stakeholders, kan de vraag gesteld worden of het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’

een vorm van “inclusief” onderzoek is. De voorwaarden voor “inclusief” onderzoek, zoals opgesteld door Visse, Abma & Widdershoven (2015), zijn: oog hebben voor machtsverschillen, onderlinge afhankelijkheid, kwetsbaarheid en sterke kanten, perspectieven en vastgelopen relaties.

5.2.1 Oog hebben voor machtsverschillen

Uit mijn onderzoek blijkt dat er verschillende partijen betrokken zijn bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’, met ieder een andere positie. De opdrachtgever, het onderzoeksteam en de stakeholders hebben verschillende rollen, verantwoordelijkheden en mogelijkheden om hun mening in te brengen.

Op het uitvoerend niveau van de stakeholderbijeenkomsten blijkt uit de interviews dat tijdens de bijeenkomst stakeholders geen machtsverschillen ervoeren. Stakeholders ervaren de bijeenkomsten als prettig en voelen zich, op één na, vrij om perspectieven en ervaringen in te brengen. Daar waar één stakeholder aangaf dat zij wel een duidelijk machtsverschil voelde tijdens de tweede bijeenkomst, laat zien dat het gevoel van ‘inbreng’ persoonsgebonden is. Mogelijk ervoeren meer stakeholders ongelijkheid, maar dit kwam tijdens de interviews niet naar voren.

Tegelijkertijd rapporteert één stakeholder dat vertegenwoordigers van grote organisaties een prominentere rol tijdens de tweede bijeenkomst hadden, dan anderen. Dit maakt het moeilijk om voor de anderen hun inbreng te geven en actief deel te nemen aan het gesprek. Vooral omdat tijdens deze tweede bijeenkomst het gesprek plenair plaatsvond. Om in het vervolg gelijke inbreng te waarborgen, zoals in de vorige paragraaf reeds beschreven, zou er een meer interactieve werkwijze gehanteerd moeten worden, waarbij een ieders stem kan worden ingebracht.

Omdat een stakeholder ongelijkheid tijdens de bijeenkomst ervoer en dit niet gelijk werd gedeeld door de betreffende stakeholder of was opgemerkt door de gespreksleider, is het de vraag of het gesprek wel voldoet aan de condities voor een gelijkwaardig gesprek. De gespreksleider van de bijeenkomst is hier medeverantwoordelijk voor.

Maar, bij een veilige en gemoedelijke sfeer, kan ook van stakeholders verwacht worden dat zij onderling verschil in positie adresseren. Tijdens toekomstige stakeholderbijeenkomsten kan de gespreksleider zich nog explicieter richten op de facilitatie van een gelijkwaardig gesprek. In de discussiesectie wordt verder ingaan op de competenties van gespreksleiders.

Verskil in inbreng hangt samen met de belangen die worden ervaren. Stakeholders hebben vanuit hun organisatie belang bij het betrokken zijn bij het onderzoek. Op deze manier valt hun naam bij de gemeente Rotterdam en kunnen zij invloed uitoefenen op de onderzoeksagenda en dus de voor hun belangrijke aspecten agenderen. De vertegenwoordigers van de zorgorganisaties hebben een (financieel) belang bij de aanbesteding van 2018, en dit maakt dat zij een asymmetrische relatie hebben met de gemeente Rotterdam. Belangenbehartigers van de vrijwilligersorganisaties hebben er vooral belang bij dat zij in kaart zijn bij de gemeente, zodat zij betrokken worden bij de hulpverlening aan ouderen en mensen met een beperking, en dus hun doelgroep goed kunnen bedienen.

In lijn met Van Nistelrooij (2014)'s perceptie van macht als kracht die mensen samenbindt en versterkt, laat mijn onderzoek zien dat de stakeholders samen met het onderzoeksteam het belang aankaarten dat de opdrachtgever het onderzoek verder onder de aandacht brengt en meeneemt in het Wmo-beleid. Er is sprake van een machtsverschil tussen enerzijds de opdrachtgever en anderzijds het onderzoeksteam en de stakeholders. De stakeholders en het onderzoeksteam zien in dat zij samen sterk moeten staan om het onderzoek importantie en draagkracht te geven. Onder het mom van 'samen staan we sterk' zal de opdrachtgever genoodzaakt zijn om te voorkomen dat het onderzoek in de bureaulade belandt. Kortom, daar waar de stakeholders vanuit hun organisatie weinig met elkaar samenwerken, willen ze zich voor het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2' wel gezamenlijk inzetten om de opdrachtgever (en anderen) te overtuigen van het belang van 'Kwetsbaar en Krachtig 2'. Deze bundeling van krachten en samenwerking is tevens een goede invulling van fase 5 *caring with* van Tronto (2013).

Dit hangt samen met de ervaren onderlinge afhankelijkheid, waar de volgende paragraaf over gaat.

5.2.2 Onderlinge afhankelijkheid

Enerzijds is het onderzoeksteam afhankelijk van de inbreng van stakeholders om richting te geven aan het onderzoek en te reflecteren op de onderzoeksbevindingen. Anderzijds zijn de stakeholders afhankelijk van het onderzoeksteam, omdat zij dankzij hun betrokkenheid invloed kunnen uitoefenen op de agenda van het onderzoek en daarmee indirect op het toekomstige Wmo-beleid. Daarnaast zijn zowel het onderzoeksteam als de stakeholders afhankelijk van de opdrachtgever voor de (gebruik van de) opbrengsten van het onderzoek op langere termijn. De opdrachtgever is zelf uiteraard ook afhankelijk van het onderzoeksteam en de stakeholders voor de oplevering van een kwalitatief goed en informatief rapport. Deze onderlinge afhankelijkheid tussen de drie verschillende partijen laat zien dat ieder er baat bij heeft als de samenwerking en verwachtingen van elkaar goed en duidelijk zijn.

5.2.3 Kwetsbaarheid en sterke kanten

Kwetsbaarheden en sterke kanten kwamen tijdens de bijeenkomsten niet naar voren. Kwetsbaarheden zijn er mogelijk wel, zo blijkt uit de interviews waarin één stakeholder aangeeft dat zij ongelijkheid ervoer. Maar zoals eerder beschreven, was deze kwetsbaarheid niet zichtbaar tijdens de bijeenkomst. Een kwetsbaar element van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ zijn de opbrengsten van het onderzoek op de langere termijn. De *impact* en uitrol van de onderzoeksbevindingen zijn tot op heden niet goed doordacht en er zijn tussen projectleider en opdrachtgever geen afspraken over gemaakt. Als het onderzoeksrapport in de spreekwoordelijke bureaulade verdwijnt, dan kan dit negatieve gevolgen hebben voor (toekomstige) stakeholderparticipatie en voor de relatie tussen opdrachtgever en projectleider. Voor de projectleider geldt dat zij door haar afhankelijkheid van de opdrachtgever kwetsbaar is ten opzichte van de stakeholders en tegelijkertijd ook van de opdrachtgever. Een alternatief is om via een andere weg dan de opdrachtgever de onderzoeksbevindingen onder de aandacht te brengen. De mate van betrokkenheid van de stakeholders en het gedeelde gevoel van

eigenaarschap zijn zeer sterke kanten van het onderzoek en dat maakt ook dat het onderzoek breed gedragen wordt.

5.2.4 Perspectieven en vastgelopen relaties

De stakeholdersgroep van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ bestaat uit verschillende vertegenwoordigers van zorgorganisaties en belangenbehartigers (van vrijwilligersorganisaties). Dit betekent dat er vele perspectieven van verschillende zorgorganisaties alsmede vrijwilligersorganisaties betrokken zijn bij het onderzoek en dat er vanuit verschillende invalshoeken inbreng komt om de onderzoeksagenda zodanig vast te stellen dat alle stakeholders gehoord zijn. Het is aan de projectleider om goede relaties met de stakeholders te creëren, hetgeen een uitkomst van mijn onderzoek is. De projectleider heeft gedurende het onderzoeksproces contact onderhouden met de stakeholders, met als gevolg dat de stakeholders zich bij het onderzoek betrokken voelden en bij de bijeenkomsten aanwezig waren (op een paar na vanwege persoonlijke omstandigheden). Er is geen sprake van vastgelopen relaties. De stakeholders geven aan onderling ook goede relaties te ervaren. Dit blijkt uit de bevindingen dat zij 1) contacten hebben gelegd voor mogelijke samenwerking in toekomstige projecten, 2) geen onderlinge concurrentie ervaren, 3) elkaar waarderen dat ze hun organisatiebelangen niet het gesprek laten leiden, 4) de bijeenkomsten leuk vinden en 5) geïnteresseerd zijn in elkaars perspectieven.

5.3 Democratic care

Bij het betrekken van stakeholders wordt gestreefd naar een manier van werken die karakteristieken vertoont van wat Tronto (2013) *democratic care* noemt. Om te kunnen spreken van democratische zorg moet er tegemoet worden gekomen aan drie vereisten: 1) vrijheid (afwezigheid van dominantie), 2) gelijkheid (gelijke stem waarborgen) en 3) rechtvaardigheid (proces van het toewijzen van verantwoordelijkheden in een eerlijke inclusieve context). Uit de bevindingen komt naar voren dat er sprake is van onderling vertrouwen en solidariteit (belangrijke voorwaarde voor vrijheid, gelijkheid en rechtvaardigheid) binnen de stakeholdersgroep en met de onderzoekers van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’.

5.3.1 Gelijkheid

Op één stakeholder na hebben de stakeholders het proces van betrokken zijn, met name de bijeenkomsten, vrij van macht en dominantie ervaren. Waar één stakeholder vond dat de vertegenwoordigers van de grote organisaties tijdens de bijeenkomst de leiding hadden en daardoor afwachtend was om zelf actief deel te nemen, ervoeren de overige stakeholders wel de vrijheid om hun mening in te brengen. Deze ervaren ongelijkheid is niet gecommuniceerd tijdens de tweede bijeenkomst en ook niet geconstateerd door de gespreksleider. Alhoewel het constateren van ongemak niet eenvoudig is, zou een goede gespreksleider dit door moeten hebben en er meteen op in moeten haken. Het is bovendien de taak van de gespreksleider om elke deelnemer actief te betrekken bij het gesprek (Mackewn, 2008). Om in het vervolg gelijkheid te waarborgen, zou er, zoals gedaan is tijdens de derde stakeholderbijeenkomst, een meer interactieve werkwijze gehanteerd moeten worden, zoals het werken in groepjes middels een *brown paper sessie*. Deze werkwijze verlaagt de drempel om actief deel te nemen.

5.3.2 Rechtvaardigheid

Het onderzoeksteam heeft door haar samenwerking met diverse vertegenwoordigers van zorgorganisaties en belangenbehartigers op democratische wijze gekeken naar goede zorg en goed Wmo-beleid. Dit is een zeer passende invulling van fase 5 *caring with* van Tronto (2013). Door de inbreng van betrokkenen bij de Wmo-zorg te includeren in ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’, is de onderzoeksagenda gezamenlijk bepaald. Het onderzoeksteam is met een open en constructieve houding het onderzoek begonnen. Tijdens de eerste stakeholderbijeenkomst zijn de onderzoeksvragen en -thema’s gezamenlijk bepaald. De stakeholders hebben wel degelijk invloed gehad op de richting van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’, zoals ook blijkt uit de bevinding van mijn onderzoek dat stakeholders hun inbreng uiteindelijk terugzagen in het onderzoeksrapport van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’.

Uit ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ blijkt dat het huidige Wmo-beleid van de gemeente Rotterdam veel problemen oplevert voor degenen die Wmo-zorg ontvangen. Dit pleit ervoor dat OBI ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ als een onafhankelijk onderzoek heeft

uitgevoerd en zich kritisch durft te uiten ten opzichte van het Wmo-beleid van de gemeente Rotterdam. Deze bevinding komt overeen met de manier waarop stakeholders de Wmo ervaren. Middels de stakeholderparticipatie zijn de keuzes voor de inhoud van het onderzoek gerechtvaardigd vanuit de perspectieven van stakeholders. Op deze manier komen aanknopingspunten voor goede zorg gezamenlijk tot stand. Aanbevelingen voor verbetering van het beleid worden zodoende democratisch gelegitimeerd. Om die reden kan de inhoud van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ en de aanbevelingen die uit het onderzoek voortkomen, rekenen op veel steun en draagkracht van de stakeholders.

5.4 Kwetsbaar en Krachtig 2: een democratic caring practice?

Uit de analyse blijkt dat de stakeholderparticipatie van “Kwetsbaar en Krachtig 2” terecht beschreven kan worden als een vorm van “inclusief” onderzoek. De stakeholderbijeenkomsten voldoen aan de vereisten van *democratic care*. Maar, is ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ als vorm van “inclusief onderzoek” in brede zin (opzet, organisatie en uitvoering van het onderzoek) een passende vorm van een *democratic caring practice*? Tronto (2013) stelt namelijk dat “*to be inclusive is more than ‘add women and stir’*” (p.143).

5.4.1 Democratisch tot op zekere hoogte

Eenzijds is het zo dat de afdeling OBI zorgontvangers een stem heeft gegeven door middel van de verhalen die zijn opgetekend in het onderzoeksrapport van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Daarnaast heeft de afdeling OBI vertegenwoordigers van grote zorgaanbieders en vrijwilligersorganisaties bij het onderzoek betrokken als stakeholder. Op deze manier tracht OBI haar verantwoordelijkheid voor de zorg voor Rotterdammers te delen met stakeholders en stelt OBI stakeholders in staat om mee te denken en te beslissen. In een democratische zorgpraktijk staat het leren van anderen centraal (Tronto, 2013). De bijeenkomsten van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ zijn sterk gericht op gezamenlijk leren en wederzijds begrip.

Anderzijds kan gesteld worden dat de Wmo-zorgontvangers niet zijn uitgenodigd voor de bijeenkomsten en ook geen inspraak heeft op het onderzoeksrapport en de betreffende aanbevelingen. Er wordt gesproken *over* de zorgontvanger, in plaats van *samen met*. “*Nothing about us without us*”, aldus James Charlton (2000, p. 3). Ook Tronto (2013) stelt dat er pas sprake is van een democratie waarin zorg centraal staat wanneer degenen over wie beslist wordt, betrokken zijn bij deze beslissingen. Daarnaast heeft OBI wel Wmo-zorgontvangers geïnccludeerd in het onderzoek, maar ook hier is een kanttekening bij te plaatsen. De Wmo-zorgontvangers zijn benaderd via grote zorgaanbieders en dus bekend bij zorginstanties. Zorgbehoeftigen die niet in beeld zijn bij zorginstanties, zijn dan ook niet geïnccludeerd. Allochtone zorgbehoeftigen maken ook geen deel uit van de respondentengroep van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’, terwijl 48,9 procent van de Rotterdammers een allochtone afkomst heeft (CBS, 2014). Bovendien is er binnen ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ geen aandacht voor gezonde ouderen (preventie).

Gesteld kan worden dat er slechts een kleine groep van de Wmo-zorgontvangers in Rotterdam bij het onderzoek is geïnccludeerd. ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ voldoet hiermee niet aan de verwachtingen die Tronto van democratische zorg heeft. Indien OBI burgers in het vervolg uitnodigt om deel te nemen aan de bijeenkomsten, zou dat een goede stap richting democratische zorg zijn. Echter, dit kan tegelijkertijd een representatieprobleem opleveren: “*veel burgers voelen zich weinig of niet gerepresenteerd door hun vertegenwoordigers in het politieke systeem*” (Engelen & Sie Dhian Ho, 2004, p. 253). Indien er een aantal burgers deelnemen aan de bijeenkomsten, dan is er eerder sprake van een participatieve democratie, waarin burgers een beleidsbepalende invloed hebben (Barnes, 2012).

5.4.2 Geografie van verantwoordelijkheden

Zowel Walker (2007) als Tronto (2013) beschouwen zorg in termen van verantwoordelijkheid. Een zorgpraktijk is allereerst een verantwoordelijkheidspraktijk waarin verschillende betrokkenen verantwoordelijkheid jegens elkaar willen dragen. Walker (2007) noemt dit een ‘geografie van verantwoordelijkheden’. Zij beschouwt verantwoordelijkheden als gegrond in de identiteit van personen en hun relaties en

persoonlijke waarden. Stakeholders zijn ook burgers en hebben diverse identiteiten en posities, met daarbij behorende verantwoordelijkheden. Zoals ook uit de bevindingen naar voren kwam, neemt de stakeholder een bepaalde identiteit aan tijdens de stakeholderbijeenkomsten. Zij laten hun identiteit als belangenbehartiger van hun zorgorganisatie achterwegen, en voelen zich verantwoordelijk voor het welzijn van de zorgbehoefte. Er is hier dan ook sprake van solidariteit, een belangrijke voorwaarde van democratische zorg (Tronto, 2013). Volgens Walker (2007) gaat het om hetgeen de stakeholder zich vanuit zijn of haar morele intuïties verantwoordelijk voor voelt. Er zal aandacht moeten zijn voor de manier waarop stakeholders met hun verantwoordelijkheid om moeten gaan: welke verantwoordelijkheden voor zorg nemen zij, welke slaan zij af en welke wijzen zij toe? Het antwoord op deze vraag kan gevonden worden in de stakeholderbijeenkomsten, want, zo stelt Walker (2007), *“moraliteit bestaat uit praktijken in plaats van theorieën”* (p.15). Verantwoordelijkheden worden niet direct door mensen zelf aangewezen, maar komen via een complex proces van relationaliteit aan de oppervlakte, hetgeen zichtbaar is in praktijken (Walker, 2007).

5.4.3 Perspectief van de zorgontvanger

In haar boek *Caring Democracy* stelt Tronto (2013) dat binnen een democratie waarin zorg centraal staat, ongelijke machtsverdelingen moeten worden beëindigd. Binnen ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ is er nog steeds sprake van ongelijkheid. De noden van de (toekomstige) Wmo-zorgontvangers worden door machtige partijen (de stakeholders) gedefinieerd. OBI heeft weliswaar de verantwoordelijkheid voor het definiëren van de noden gedeeld met zorgaanbieders en vrijwilligersorganisaties, maar niet met Wmo-zorgontvangers die de noden hebben. Dit sluit aan bij fase 4 van zorg van Tronto (2013): de ervaring en reactie van degene die de zorg ontvangt, ontbreekt momenteel doordat de zorgontvanger niet aan tafel zit met de gemeente, zorgaanbieders en vrijwilligersorganisaties. Alhoewel Van Nistelrooij (2008) stelt dat er feitelijk geen sprake is van zorg wanneer er één element (één fase) ontbreekt, is het zo dat de zorgontvanger wel gehoord wordt in het onderzoeksrapport door middel van de verhalen en cliëntportretten.

5.4.4 The usual suspects

De stakeholdersgroep van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ bestaat uit vele verschillende organisaties, maar dit zijn wel de grote en bekende zorgorganisaties in Rotterdam. Dit heeft gevolgen voor de representativiteit van de stakeholdersgroep; zo zijn er geen interculturele en lokale zorgorganisaties betrokken. Dit is volgens Tronto (2013) niet in lijn met een *caring democracy*. Zij stelt dat “*people who are part of a majority group do not even see these difficulties and struggles (of the minority group)*” (p.142). Kortom, ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ houdt onvoldoende rekening met de diversiteit binnen de groepen Wmo-ontvangers, zorgbehoefigen en zorgaanbieders.

5.4.5 De zorgontvanger aan tafel

‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ is een goed initiatief om zorg op een meer democratische wijze te organiseren, maar om recht te doen aan een *caring democracy* verdienen bovenstaande beperkingen aandacht. Om de stakeholderparticipatie als een democratische zorgpraktijk te realiseren, zouden de zorgontvangers deel moeten kunnen nemen aan de bijeenkomsten. Door zorgontvangers deze mogelijkheid te bieden, wordt de hiërarchie tussen zorgontvanger, zorggever, zorgorganisatie en gemeente verminderd. “*An important part of democratic caring concerns the breaking down of hierarchical relationships*”, aldus Tronto (2013, p.153). OBI dient kritisch te kijken naar de samenstelling van de stakeholdersgroep. De theorie van Guba & Lincoln (1989) kan hierbij gebruikt worden.

5.4.6 Zorg centraal stellen

De bevinding dat stakeholders er veel waarde aan hechten dat de onderzoeksbevindingen van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ breed onder de aandacht gebracht worden, komt overeen met de kern van een *caring democracy*: zorg een centrale plek binnen de samenleving geven. Zorg wordt zodoende onder de aandacht gebracht bij de wethouder, beleidsmakers, zorgaanbieders, vrijwilligersorganisaties, zorgontvangers en andere inwoners van Rotterdam.

5.4.7 Oog voor responsiviteit

Mensen bevragen naar hun leven en de bevindingen daarvan door te geven aan degenen die werkelijk de zorgprocessen inrichten, dragen bij aan betere, rijkere, meer gefundeerde en meer legitieme zorg. Het gevaar in onderzoek waarin mensen worden bevroegd over hun ervaring met zorg is dat de respondent enkel als informatiebron wordt beschouwd en het onderzoek het kenmerk van een cliënttevredenheidsonderzoek krijgt. Zowel zorgethisch als “inclusief” onderzoek is geen cliënttevredenheidsonderzoek en deze vorm van onderzoek komt ook niet overeen met de manier waarop Tronto (2013) over responsiviteit (fase 4 van zorg) denkt.

Vanuit methodologisch opzicht kan gesteld worden dat de onderzoekers van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ geen checklist zijn afgegaan om het huidige Wmo-beleid te toetsen. Er zijn open diepte-interviews afgenomen, waarbij er veel aandacht was voor het verhaal van de respondent. Er is in bredere zin naar het leven gevraagd. De focus lag niet op de aspecten van zorg ontvangen, maar op de noden die de mensen hebben. De respondenten fungeren in ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ echter enkel als informatiebron (zie ook de participatieladder in paragraaf 7.3). Ze zijn niet betrokken bij de stakeholderbijeenkomsten en er heeft ook (nog) geen terugkoppeling van de onderzoeksbevindingen plaatsgevonden.

Vanuit inhoudelijk perspectief is het de vraag op welke manier de onderzoekers van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ de verhalen van de respondenten hebben *geframed*. De onderzoekers bepalen wat er als relevant vanuit de interviews wordt beschouwd en hoe zij dit vervolgens verwoorden in het rapport. Zij hebben in feite de macht om het frame neer te zetten. Zij bepalen namelijk welke verhalen de stakeholders (en alle anderen bij wie het onderzoeksrapport terecht komt) te lezen krijgen. Dit betekent ook dat de onderzoekers bepalen of de respondent als kwetsbaar gezien wordt, of als afhankelijk, of als consument. De inhoud van het rapport ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ ligt buiten het bereik van mijn onderzoek, maar het is van belang om zich bewust te zijn van deze machtspositie van de onderzoekers.

Hoofdstuk 6 Conclusie

In dit onderzoek staat de volgende hoofdvraag centraal: *“Welke inzichten leveren de ervaringen van stakeholders van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ op rondom de betrokkenheid bij en invloed van stakeholders in “inclusief” onderzoek en in hoeverre kan “inclusief” onderzoek daarmee een adequate operationalisatie zijn van democratic care zoals beschreven door Joan Tronto?”* Middels inzichten uit een focusgroep en interviews met stakeholders betrokken bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ biedt dit responsieve evaluatieonderzoek tevens praktische aanknopingspunten voor de gemeente Rotterdam voor toekomstig onderzoek waarbij stakeholders worden betrokken gedurende het hele onderzoeksproces.

De kernvragen uit het onderzoek en de bijbehorende antwoorden worden hieronder gegeven.

1. *Hoe hebben de stakeholders het proces van inspraak in het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ ervaren?*

Gesteld kan worden dat de stakeholders de betrokkenheid bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ als zeer prettig hebben ervaren. Een goede organisatie, een gedreven projectleider, een gemotiveerde stakeholdersgroep en het gezamenlijke doel om het welzijn van Wmo-zorgontvangers te verbeteren, dragen hieraan bij. Er wordt veel waardering geuit voor de manier waarop de stakeholders zijn betrokken. De onderzoeksmethodiek stelt stakeholders namelijk in staat om invloed uit te oefenen op de onderzoeksagenda en zij voelen zich écht gehoord doordat zij hun inbreng terugzien in de uitwerking van het onderzoek.

2. *Welke zorgen en knelpunten hebben de stakeholders ervaren?*

De negatieve ervaringen met betrekking tot de stakeholderparticipatie richten zich voornamelijk op de onduidelijke opbrengst van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ op de langere termijn. De stakeholders hechten er veel waarde aan dat de

onderzoeksbevindingen breed onder de aandacht worden gebracht. Ze zien dat hun inbreng duidelijk invloed heeft gehad op de inhoud van het onderzoek, maar het is hen nog onduidelijk wat de opdrachtgever met de onderzoeksbevindingen beoogt. De angst is dan ook dat het onderzoek in de spreekwoordelijke bureaulade verdwijnt. Het is belangrijk om de opdrachtgever in alle stadia van het onderzoek te betrekken om meer duidelijkheid te scheppen ten opzichte van de stakeholders en de projectleider. Een andere negatieve ervaring is gerelateerd aan de mate waarin stakeholders betrokken zijn. Voor een optimale betrokkenheid zouden er meer stakeholderbijeenkomsten georganiseerd moeten worden en veel stakeholders hadden het prettig gevonden om tussentijdse updates te ontvangen, bijvoorbeeld in de vorm van een nieuwsbrief.

De belangrijkste vraagstukken, voortkomend uit de zorgen om de opbrengst van het onderzoek op langere termijn, zijn gericht op strategieën om de onderzoeksbevindingen onder de aandacht te brengen. Het onderzoeksteam zou de regie in eigen hand moeten kunnen houden en zelf de uitrol van de bevindingen moeten kunnen coördineren. Stakeholders kunnen hier mogelijk bij betrokken worden. Mogelijkheden om de bevindingen onder de aandacht te brengen zijn door middel van presentaties, factsheets, infographics en een website. Dit dient altijd vooraf gecommuniceerd te worden met de opdrachtgever en mogelijk ook met de afdeling communicatie. Idealiter worden de bevindingen gepresenteerd aan de wethouder Onderwijs, Jeugd en Zorg, beleidsmakers Wmo, zorgorganisaties, burgers en respondenten van het onderzoek 'Kwetsbaar en krachtig 2'.

Een ander belangrijk vraagstuk richt zich op de samenstelling van de stakeholdersgroep. De stakeholdersgroep bestaat uit een blanke populatie van vertegenwoordigers van zorgorganisaties en belangenbehartigers (van vrijwilligersorganisaties). Er zou overwogen moeten worden om meer diversiteit te creëren, door aansluiting te zoeken met de allochtone bevolkingsgroep en interculturele zorgorganisaties. Bovendien werken de stakeholders op beleids- en managementniveau, terwijl overwogen moet worden om ervaringsdeskundigen, zorgverleners of de respondenten zelf uit te nodigen voor deelname aan de stakeholdersgroep.

3. *In hoeverre is de stakeholderparticipatie bij de het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2' een operationalisatie van Tronto's begrip van democratic care?*

De stakeholderparticipatie bij het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2' voldoet - tot op zekere hoogte - aan de voorwaarden voor "inclusief" onderzoek. Eén stakeholder ervoer ongelijkheid en machtsverschillen tijdens de bijeenkomst. Dit is tijdens de bijeenkomst niet geconstateerd door de gespreksleider of door de andere deelnemers. Bij vervolgonderzoek zal er specifiek aandacht moeten zijn voor het faciliteren van een gelijkwaardig gesprek en prettige groepsdynamiek. Uit het onderzoek blijkt dat macht ook als kracht kan werken die mensen samenbindt. Stakeholders bundelen hun krachten om samen met het onderzoeksteam hun stem te laten horen aan de opdrachtgever en andere beleidsmakers. Dit gaat gepaard met de kwetsbaarheid van 'Kwetsbaar en Krachtig 2', namelijk dat het onduidelijk is waar het onderzoek toe zal leiden. Het werken met stakeholders is een strategie om meer draagvlak onder zorgaanbieders en belangenbehartigingsorganisaties te creëren. Er is echter geen strategie voor het onder de aandacht brengen van de bevindingen en het is voor stakeholders onduidelijk wat de opdrachtgever met het onderzoek beoogt. Sterk punt is de samenstelling van de stakeholdersgroep. Een veelzijdigheid aan perspectieven kenmerkt deze samenstelling. Kanttekening is dat de groep uit een blanke samenstelling van Nederlandse komaf bestaat, terwijl voor een stad als Rotterdam diversiteit belangrijk is. Ten slotte kunnen de stakeholders het goed met elkaar en met de projectleider vinden, hetgeen bevorderlijk is voor het onderzoeksproces.

Doordat de stakeholderparticipatie bij 'Kwetsbaar en Krachtig 2' - tot op zekere hoogte - aan de voorwaarden van "inclusief" onderzoek voldoet, is het - tot op zekere hoogte - ook een adequate operationalisatie van wat Tronto onder *democratic care* verstaat. Op één stakeholder na hebben de stakeholders het proces van betrokken zijn, met name de bijeenkomsten, vrij van macht en dominantie ervaren. En waar één stakeholder vond dat de vertegenwoordigers van de grote organisaties tijdens de bijeenkomst de leiding hadden en daardoor afwachtend was om zelf actief deel te nemen, ervoeren de overige stakeholders wel de vrijheid om hun mening in te brengen. Met betrekking tot 'rechtvaardigheid', heeft het onderzoeksteam door haar samenwerking met diverse

vertegenwoordigers van zorgorganisaties en belangenbehartigers op democratische wijze gekeken naar goede zorg en goed Wmo-beleid. Door de inbreng van betrokkenen bij de Wmo-zorg te includeren in het onderzoek, is de onderzoeksagenda gezamenlijk bepaald en zijn de aanbevelingen uit ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ democratisch gelegitimeerd.

Vanuit zorgethisch perspectief zijn er echter kritische kanttekeningen te plaatsen bij deze vorm van “inclusief” onderzoek als *democratic caring practice*. Om meer democratische zorg te realiseren, zijn stakeholders betrokken bij ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Enkel het betrekken van stakeholders is echter niet voldoende om te voldoen aan Tronto’s perceptie van democratische zorg in een samenleving waar zorg centraal staat. Er dient aandacht uit te gaan 1) naar de rol van de zorgbehoefte, 2) naar de ervaring van de zorgontvanger (fase 4 van zorg), 3) naar de samenstelling van de stakeholdersgroep, 4) naar de machtspositie van de onderzoekers van de afdeling OBI met betrekking tot het *framen* van de verhalen van respondenten, 5) naar de verantwoordelijkheid die de gemeente en de stakeholders nemen (fase 2 van zorg) en 6) naar de manier waarop ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ zorg centraal kan plaatsen in de samenleving conform *caring democracy*.

4. Wat betekenen de inzichten voor het Rotterdamse Wmo-beleid?

‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ wordt breed gedragen door het onderzoeksteam en de stakeholders. Zij voelen zich mede-eigenaar en willen hun krachten bundelen om de kwetsbare situatie waarin veel Wmo-zorgontvangers leven, breed onder de aandacht te brengen. De thema’s die aan bod komen in het onderzoek zijn thema’s die ook belangrijk gevonden worden door de stakeholders. De stakeholderparticipatie legitimeert de bevindingen en aanbevelingen. ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ geeft inzicht in de leefwereld van de Wmo-zorgontvanger in Rotterdam. Door de cliëntportretten en de casussen in ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ wordt deze groep gehoord. Sommige van deze cliëntportretten en casussen zijn tevens voorbeelden van schrijnende situaties en ‘geen goede zorg’. In aanvulling hierop is de stakeholders gevraagd wat volgens hen van belang is bij ‘goede zorg’. Eigenschappen die volgens hen goede zorg typeren zijn

onder andere: persoonsgebondenheid, inleven in de belevingswereld, erkenning, gelijkwaardigheid, menselijkheid, toegankelijkheid, aandacht, zingeving en maatwerk. Door middel van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ en mijn evaluatieonderzoek wordt de belevingswereld van de Wmo-zorgontvanger vertaald naar de systeemwereld. De aanbevelingen die voortkomen uit de onderzoeken zijn zodanig geformuleerd dat zij aansluiten bij de systeemwereld van de opdrachtgever en andere beleidsadviseurs. Ten slotte draagt het onder de aandacht brengen van de onderzoeksbevindingen en de aanbevelingen bij aan een *caring democracy*: zorg krijgt op deze manier een centrale plek in de samenleving.

Resumé

Dit responsief evaluatieonderzoek laat zien dat stakeholders veel positieve ervaringen hebben met de stakeholderparticipatie bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’. Dit is toe te schrijven aan de opzet van ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ en de gedrevenheid van de projectleider. Daarnaast vormen de negatieve ervaringen goede aanknopingspunten voor toekomstige stakeholderparticipatie. Verder zijn er een aantal vraagstukken naar voren gekomen die nader onderwerp van studie en aandacht moeten zijn.

‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ - tot op zekere hoogte - een adequate operationalisatie is van *democratic care*. Een aandachtspunt is dat er in het vervolg meer oog is voor gelijkheid binnen de stakeholdersgroep en dat er aandacht uitgaat naar het faciliteren van een gelijkwaardig gesprek. Bovendien is deze vorm van “inclusief” onderzoek niet gelijk aan een *democratic caring practice*. De onderzoekers van OBI zullen voor het faciliteren van een democratische zorgpraktijk verder moeten kijken dan enkel de betrokkenheid van de huidige stakeholders. De Rotterdamse onderzoeksmethodiek waarbij stakeholders gedurende het hele onderzoeksproces worden betrokken, is veelbelovend voor 1) een hogere kwaliteit van onderzoek, 2) een betere verstandshouding tussen gemeente en zorgorganisaties en belangenbehartigingsorganisaties, 3) meer draagvlak bij de stakeholders voor onderzoek dat beleid voedt 4) meer gewicht als het gaat om implementatie van de onderzoeksresultaten in gemeentelijk beleid, 5) onderzoek en participatie als legitimering van goed Wmo-beleid en 6) een goede stap richting *democratic care*.

Hoofdstuk 7 Discussie

In het onderzoek kwamen bevindingen naar voren die aandacht verdienen.

7.1 Strijdvaardige projectleider

Uit de bevindingen blijkt dat de inzet en de betrokkenheid van de projectleider door alle stakeholders expliciet wordt benoemd en gewaardeerd. *“Ze is heel erg strijdvaardig”*, aldus een stakeholder. Het viel stakeholders op dat de projectleider zich intrinsiek betrokken voelt bij de respondenten uit het onderzoek. Daarnaast was duidelijk dat zij veel waarde hecht aan het onderzoek en de aanwezigheid van de stakeholders. Dit was ook te merken in de teleurstelling die zij ervoer wanneer een stakeholder deelname aan een bijeenkomst annuleerde of wanneer de opdrachtgever niet aanwezig kon zijn. De projectleider hecht veel waarde aan breed gedragen onderzoeksbevindingen om het welzijn van de Wmo-zorgontvangers te verbeteren.

De houding die de projectleider aanneemt, kan aangeduid worden als sociaal activistisch en sluit aan bij actuele vormen van kwalitatief wetenschappelijk onderzoek die sociale veranderingen beogen (Johnson & Parry, 2015). Onderzoekers en evaluatoren zijn dan niet alleen gericht op het verzamelen van kennis, maar ook op het actief benutten van kennis in de context van sociale praktijken, in samenspraak met betrokkenen in die praktijken. Enerzijds kan de betrokken houding voordelig zijn voor het Rotterdamse onderzoek, omdat het bevorderend werkt als de projectleider gedreven is en zich inzet om de onderzoeksbevindingen onder de aandacht te brengen. Anderzijds kan de betrokken houding ook nadelig zijn voor het onderzoek, omdat de projectleider mogelijk haar onafhankelijkheid verliest en zich niet neutraal opstelt. Dit blijkt ook uit de literatuur over transformatief actie-onderzoek: deze vormen van onderzoek vragen om specifieke competenties van projectleiders en onderzoekers, zoals het scheppen van de juiste gespreksruimten, luisteren, onderhandelen, faciliteren, besluiten, coachen en analyseren (Mackewn, 2008). Competenties voor gespreksleiders, die bijdragen aan een gelijkwaardig gesprek, zijn onder andere 1) ruimte creëren en bewaren voor ieders inbreng, 2) weten hoe om te gaan met de eigen machtspositie als gespreksleider en met die van de deelnemers, 3) bevestigen, maar ook durven confronteren, 4) luisteren,

kijken en observeren tegelijkertijd, 5) bewust zijn van verschillen en 6) weten wanneer je keuzes moet voorleggen en zelf keuzes moet maken (Mackewn, 2008).

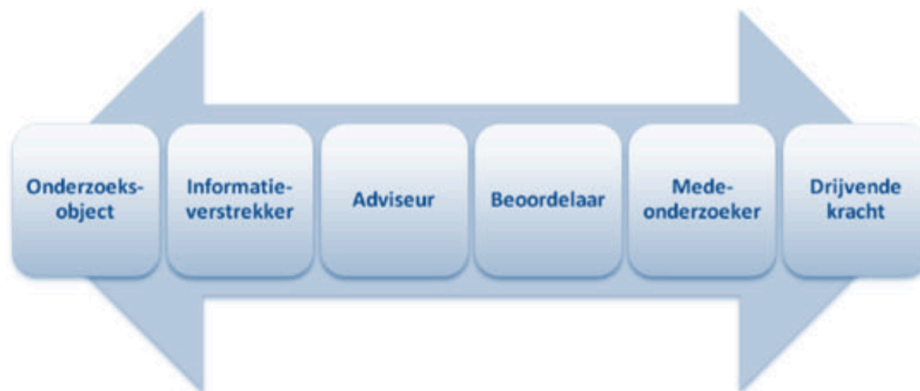
7.2 Onderzoekersethiek

Een thema dat aan het licht kwam tijdens de interviews met de stakeholders was de rol die de onderzoeker ten opzichte van de respondent heeft. De onderzoekers die de interviews afnemen, komen in aanraking met zorgontvangers waar het niet altijd goed mee gaat. Het kan zijn dat de zorg onvoldoende is, dat mensen het niet meer met de huidige indicatie redden of dat zij door een beperking van de indicatie in de problemen komen. Ze kunnen ook in aanraking komen met verwaarlozing, verslaving en vereenzaming. De afdeling OBI heeft geen afspraken gemaakt over de manier waarop er omgegaan dient te worden met schrijnende situaties. In het algemeen is het zo dat onderzoekers niet actief ingrijpen in de situatie van de respondent. Dit wordt voorafgaand aan het interview besproken en er wordt duidelijk gemaakt dat het interview niet van invloed is op de zorg die de respondent ontvangt. Mocht de onderzoeker een schrijnende situatie tegenkomen waar er sprake is van een veiligheidsrisico, dan kan de onderzoeker de situatie bespreken met de respondent, alvorens hulp in te schakelen. De onderzoeker heeft een beroepsgeheim en respondenten moeten ook geen valse verwachtingen hebben van een interview. Bovendien, als een onderzoeker één keer ingrijpt, dan kunnen respondenten denken dat dit in de toekomst ook zo zal zijn.

Toch ervaren sommige stakeholders het als een dilemma: wel of niet ingrijpen bij schrijnende situaties. Het zou de ethische plicht zijn om mensen te helpen waar mogelijk. De onderzoekers van de gemeente Rotterdam beschikken over het netwerk om direct hulp in te schakelen en zouden, volgens sommige stakeholders, dit dan ook moeten doen. Een middenweg is de adviserende rol. De onderzoeker kan advies geven of zorgorganisaties bij de respondent in beeld brengen.

7.3 Participatieladder

In het onderzoek kwam de rol van de respondent van het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ ter sprake. De respondenten zijn geïnterviewd en de data daarvan zijn gebruikt in het onderzoeksrapport. Na afloop van het interview heeft de respondent een VVV cadeaubon gekregen. De stakeholders gaven aan dat zij het belangrijk vinden om de onderzoeksresultaten terug te koppelen aan de respondenten. Ook worden suggesties geopperd om de resultaten samen met de respondenten te presenteren aan onder andere de opdrachtgever. Dit roept de vraag op hoe er tegen de participatie van respondenten worden aangekeken. De horizontale participatieladder van Smit (2011) biedt de mogelijkheid om hierop te reflecteren (Figuur 2).



Figuur 2. De horizontale participatieladder van Smit (2011)

Volgens Smit (2011) kunnen respondenten verschillende rollen tegelijkertijd aannemen en is de ene rol niet beter dan de ander. De meest linkse positie is de wat meer traditionele rol van respondentenbetrokkenheid. Verder opschuivend naar rechts wordt de respondent actiever betrokken bij het onderzoek. Waar in eerste instantie het onderzoeksteam de respondent enkel als informatiestrekker beschouwde, wordt er nu gekeken hoe de respondent actief betrokken kan worden bij de uitrol van de onderzoeksresultaten. In het geval dat de onderzoeksresultaten teruggekoppeld worden aan de respondenten om daar feedback op te krijgen, dan neemt de respondent de rol van beoordelaar aan. In het geval dat de respondenten gaan participeren als stakeholder bij het onderzoek en daardoor ook de bijeenkomsten bijwonen, dan neemt de respondent de rol van medeonderzoeker aan. De rol van medeonderzoeker geldt in zekere mate ook

indien de respondent betrokken wordt bij de presentatie van de onderzoeksresultaten en het verder onder de aandacht brengen van deze resultaten. Alhoewel er geen sprake is van hiërarchie bij de horizontale participatieladder, blijkt uit het onderzoek dat de stakeholders het belangrijk vinden dat respondenten actief betrokken worden en daarmee dus ook een rol aan de rechter kant van de ladder vervullen.

De participatieladder is ook relevant om de rol van de stakeholders binnen het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2' te verkennen. De stakeholders vervullen de rol van adviseur doordat zij advies geven op de thema's die belangrijk zijn binnen de Wmo-zorg en tevens aangeven waar zij tegen aanlopen in de praktijk. Daarnaast vervullen ze de rol als beoordelaar omdat hen gevraagd wordt om het onderzoeksrapport te lezen en te voorzien van feedback. Ook zijn zij medeonderzoeker omdat ze vanaf het begin van het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2' betrokken zijn geweest en samen de onderzoeksvragen hebben opgesteld. Gedurende het hele onderzoeksproces zijn de stakeholders vervolgens betrokken gebleven. Bij de uitrol van de onderzoeksbevindingen kan zelfs gesteld worden dat de stakeholders de drijvende kracht zijn, omdat zij het onderzoeksteam laten blijken dat ze het erg belangrijk vinden dat de bevindingen van betekenis zijn. Het onderzoeksteam kan zich hierdoor verplicht voelen om er alles aan te doen dat het onderzoeksbevindingen onder de aandacht worden gebracht.

7.4 Invloed van het onderzoek

Het onderzoeksteam en de stakeholders zijn vooral benieuwd wat het effect van het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2' op het Wmo-beleid zal zijn. Zullen de aanbevelingen worden meegenomen in beleidswijzigingen? Zullen de thema's die belangrijk werden gevonden in het onderzoek overgenomen worden in het Wmo-beleid? Komt er meer aandacht voor bepaalde groepen en met name de kwetsbare Rotterdammers? Speelt het nieuwe beleid beter in op de problematiek die in het onderzoek gesignaleerd is? Dit zijn vragen die voor het onderzoeksteam en de stakeholders van belang zijn. Dit is ook wat hen drijft om zich in te (blijven) zetten voor het onderzoek.

Voordat de vraag gesteld kan worden welke concrete effecten het onderzoek oplevert, helpt het om te kijken naar de mate van invloed van het onderzoek op het Rotterdamse Wmo-beleid en de partijen die daar directe invloed op hebben. Vanuit evaluatieperspectief is deze vraag relevant. De mate van invloed is afhankelijk van de inzet van de opdrachtgever en het onderzoeksteam samen met de stakeholders. De opdrachtgever is een senior beleidsadviseur van de gemeente Rotterdam en adviseert de wethouder Onderwijs, Jeugd en Zorg. De mate van invloed is dan ook afhankelijk van de importantie die de opdrachtgever eraan geeft. Deze importantie kan worden versterkt als blijkt dat het onderzoek veel draagkracht heeft bij de stakeholders en als het onderzoeksrapport handzaam wordt opgeleverd met duidelijke aanbevelingen. Het onderzoeksteam kan zelf ook de mate van invloed van het onderzoek op het beleid beïnvloeden. Zo kunnen zij zelf, in overleg met het management team van OBI, strategieën bedenken om de onderzoeksresultaten onder de aandacht te brengen. De implementatie van deze strategieën dient altijd in samenspraak met de opdrachtgever te gaan. Mogelijkheden om het onderzoek onder de aandacht te brengen zijn: 1) het geven van presentaties voor verschillende partijen betrokken bij de Wmo, 2) het maken van een website waar de belangrijkste bevindingen op worden gezet, 3) een factsheet en infographic van de belangrijkste bevindingen om kort maar krachtig de bevindingen over te dragen, 4) bijeenkomsten organiseren voor respondenten en burgers om de onderzoeksbevindingen terug te koppelen en 5) samen met de stakeholders door middel van een brief de urgentie van het onderzoek onder de aandacht brengen bij het college van burgemeester en wethouders.

7.5 Goede zorg

Binnen de Utrechtse zorgethiek constitueren bepaalde begrippen goede zorg. Deze begrippen, zoals relationaliteit, contextualiteit, zingeving en praktijken, staan haaks tegen over de vier kernprincipes van de medische ethiek, zoals geformuleerd door Beauchamp & Childress (2009). Deze vier principes zijn autonomie, weldoen, niet schaden en rechtvaardigheid. Van oudsher zijn de principes van Beauchamp & Childress leidend voor wat zorgen goed maakt. De bevindingen uit het onderzoek laten echter zien dat stakeholders een visie op goede zorg hebben die meer overeenkomt met

de begrippen van de Utrechtse zorgethiek dan van de principes van Beauchamp & Childress. Figuur 3 laat de begrippen zien die stakeholders in het onderzoek van belang vinden als aspecten van goede zorg.



Figuur 3. Aspecten van 'goede zorg' volgens de stakeholders

De aspecten die volgens de stakeholders voor goede zorg van belang zijn, zijn bekende begrippen binnen de Utrechtse zorgethiek. Wat naar voren komt, is dat voor goede zorg vooral gekeken moet worden naar de context en dat elke situatie anders is. Niet het denken volgens regels en protocollen, maar het afstemmen op de behoefte en het individu zou centraal moeten staan. Maatwerk wordt vaak als toverwoord genoemd, waarbij aandacht en menselijkheid een rol spelen.

7.6 Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek met stakeholderparticipatie

Stakeholderbetrokkenheid

Vraag voorafgaand aan het onderzoek aan stakeholders op welke wijze zij betrokken willen zijn:
Wel / niet voorgesprek, telefonische updates, nieuwsbrief, bijeenkomsten, cliëntportretten, onderzoeksrapport, evaluatiegesprek, uitrol van de bevindingen

Toon aan dat inbreng van stakeholders gewaardeerd wordt en laat dit blijken uit door inbreng op te nemen in het onderzoek(sproces)

Streef naar gedeeld eigenaarschap door stakeholders in keuzes te betrekken en wederzijdse verwachtingen uit te spreken

Onderzoeksproces

Stel vooraf samen met de opdrachtgever het onderzoeksdoel en de beoogde opbrengsten vast en communiceer dit naar de stakeholders toe

Bepaal samen met de opdrachtgever de strategie voor het onder de aandacht brengen van de bevindingen

Koppel de onderzoeksbevindingen terug aan de respondenten op een passende manier

Zorg voor een enthousiaste betrokken projectleider

Streef naar een gelijkwaardige gesprek tijdens de stakeholderbijeenkomst door de gespreksleider te trainen

Stakeholdersgroep

Stel de stakeholdersgroep zorgvuldig samen middels de theorie van Guba & Lincoln (1989) en houd rekening met geslacht en etniciteit

Betrek zowel vertegenwoordigers van grote en kleine zorgaanbieders en belangenbehartigers bij de stakeholdersgroep

Overweeg om ervaringsdeskundigen en/of respondenten te betrekken bij de stakeholdersgroep

Gebruik interactieve werkwijzen tijdens de stakeholderbijeenkomst om actieve participatie te stimuleren

Maak de belangen van de betrokken partijen zichtbaar en bespreekbaar

Goede zorg komt voort uit goed Wmo-beleid, waarin uitgangspunten zoals maatwerk, persoonsgebonden, flexibel, gelijkwaardig, menselijk, toegankelijk en hart voor de cliënt zijn geformuleerd

Hoofdstuk 8 Kwaliteit van het onderzoek

8.1 Reflectie op vooraf geplande kwaliteitsmaatregelen

8.1.1 Reliability

Om tot een geldig antwoord te komen op de onderzoeksvraag, moet worden nagegaan of er onderzocht is wat in eerste instantie getracht is om te onderzoeken. Het doel was om de stakeholderparticipatie bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ te evalueren en te bekijken vanuit Tronto’s *democratic care* gedachte. Bij een evaluatie horen positieve aspecten, negatieve aspecten en vervolgvragen. Dit is dan ook inzichtelijk gemaakt door het analysekader claims, zorgen en vragen. Daarnaast zijn de bevindingen naast de voorwaarden voor *democratic care* gelegd. Voor de gemeente was het doel om inzicht te krijgen in de meerwaarde van deze unieke onderzoeksmethodiek bij de gemeente Rotterdam, namelijk het betrekken van stakeholders gedurende het hele onderzoeksproces. Dit onderzoek heeft een hoge praktische relevantie, omdat het inzichten genereert en tevens aanknopingspunten biedt voor verbetering van de methodiek voor in de toekomst.

De betrouwbaarheid is als volgt gewaarborgd. De onderzoeker heeft dagelijks een logboek bijgehouden waarin 1) gemaakte keuzes zijn verwoord, 2) gereflecteerd is op gebeurtenissen, 3) aantekeningen gedurende de interviews zijn gemaakt en 4) de voortgang duidelijk beschreven wordt. Gezien het feit dat de onderzoeker zelfstandig werkte was er geen mogelijkheid voor *co-checking*, *multiple coding* en *peer validation*. Wel was er sprake van *peer debriefing*, omdat de onderzoeker wekelijks met de projectleider de voortgang en de bevindingen besprak dan wel ideeën uitwisselden met elkaar. Ook heeft er maandelijks overleg met de begeleider van de Universiteit voor Humanistiek plaatsgevonden, waar de voortgang, keuzes en reflectie aan bod kwamen.

De vooraf opgestelde fasering van het onderzoek bleek door externe factoren niet geheel haalbaar te zijn. De derde stakeholderbijeenkomst nam om organisatorische redenen drie weken later plaats dan gepland en de periode die nodig was om alle

interviews af te nemen nam een langere tijd in beslag dan aanvankelijk verwacht. Ook hier lag de oorzaak bij externe factoren, zoals ziekte van respondenten en gebrek aan tijd. Vanwege bovenstaande vertragingen is de planning twee weken verschoven, waardoor de oplevering van het onderzoeksrapport op 15 juni 2016 is in plaats van op 1 juni 2016. Vanwege een gebrek aan tijd en mogelijkheden is ervoor gekozen om geen aparte focusgroep te organiseren na de interviews. Bovendien was er tijdens de derde stakeholderbijeenkomst de gelegenheid om een korte interactieve focusgroep van een half uur te organiseren, waardoor de behoefte aan een aparte focusgroep verdween.

8.1.2 Transferability

Alhoewel de interne validiteit gewaarborgd is, zijn de bevindingen slechts tot op zekere hoogte generaliseerbaar (externe validiteit). Het onderzoek richt zich specifiek op de participatie bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ en de rol en positie van de projectleider, de opdrachtgever en de stakeholders zijn uniek voor deze situatie. Het onderzoek levert echter wel inzichten op die als succes- en verbeterfactoren kunnen fungeren voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek waarbij stakeholders worden betrokken. In deze context blijkt dat de Rotterdamse onderzoeksmethodiek een grote meerwaarde heeft, maar dit biedt geen garantie voor andere contexten.

8.1.3 Credibility

De mate van overeenstemming tussen de interpretatie van de onderzoeker en de perspectieven van de stakeholders is op verschillende manieren gewaarborgd. Ten eerste is er sprake van methodische triangulatie omdat er naast interviews ook een focusgroep tijdens de derde stakeholderbijeenkomst is georganiseerd (Baarda, De Goede & Theunissen, 2009). Ten tweede zijn er *member checks* uitgevoerd. Op basis van de transcripten van de interviews zijn samenvattingen geschreven, die vervolgens teruggekoppeld zijn aan de respondenten. Zodoende kon de stakeholder de informatie verifiëren en mogelijke aanpassingen doorgeven. Van alle respondenten, op één na in verband met ziekteverlof, is reactie ontvangen op de samenvattingen. Ten derde zijn alle negen stakeholders die betrokken zijn bij het onderzoek ‘Kwetsbaar en Krachtig 2’ geïnterviewd. De mening en visie van alle stakeholders zijn zodoende meegenomen in

het onderzoek. Dit betekent dat er sprake is van theoretische saturatie. Ten vierde zal het gehele onderzoeksrapport teruggekoppeld worden aan de betrokken stakeholders om eventuele op- en aanmerkingen door te voeren, alvorens het gepubliceerd wordt.

8.2 Kwaliteit van het uitgevoerde onderzoek

Om op de kwaliteit van het onderzoek te reflecteren, wordt de COREQ checklist toegepast op het onderzoek (Tabel 5).

Tabel 5. De COREQ checklist toegepast op het onderzoek (Tong, Sainsbury & Craig, 2007)

Aspecten uit het onderzoek		Gerapporteerd op pagina #
Domein 1: Onderzoeksteam en reflexiviteit		
Persoonlijke kenmerken		
1. Interviewer	Pascal Collard	1
2. Titel	MSc	2
3. Beroep	Stagiair-onderzoeker	1
4. Geslacht	Man	1
5. Ervaring en training	De onderzoeker is ervaren in het uitvoeren van kwalitatief onderzoek, met name in het afnemen van interviews. Ook is hij bekend op het terrein van het sociaal domein en Wmo.	8-9
Relatie met respondenten		
6. Gevestigde relatie	De onderzoeker had zelf geen contact met de respondenten bij aanvang van het onderzoek. Wel waren de respondenten reeds betrokken bij het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2'.	
7. De kennis van de respondent over de interviewer	De respondenten waren op de hoogte dat dit onderzoek het afstudeeronderzoek van de onderzoeker is.	Bijlage B
8. Kenmerken van de interviewer	Er is voorafgaand aan het gesprek enkel gecommuniceerd dat het onderzoek tevens het afstudeeronderzoek van de onderzoeker is.	Bijlage C
Domein 2: onderzoeksdesign		
Theoretisch raamwerk		
9. Methodologische oriëntatie en theorie	Er is gekozen voor een responsieve evaluatiebenadering met een zorgethische insteek.	18
Selectie van respondenten		
10. Sampling	De selectie van respondenten was bij aanvang van het onderzoek reeds bepaald, omdat de respondenten onderdeel zijn van de stakeholdersgroep bij het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2'.	18
11. Benaderingsmethode	De respondenten zijn door de onderzoeker benaderd via e-mail, en als reactie uitbleef, via telefoon.	Bijlage B
12. Steekproefomvang	Er zijn negen respondenten bij het onderzoek betrokken. Dit zijn alle stakeholders betrokken bij het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2'.	18
13. Niet-deelnemers	Geen van alle stakeholders weigerden om deel te nemen aan het onderzoek.	18
Context		
14. Context waarin data is verzameld	Drie interviews werden afgenomen in een kantoorgebouw van de gemeente Rotterdam. Vier interviews vonden plaats bij de organisatie van de respondent. Eén interview werd afgenomen bij de respondent thuis en één interview werd telefonisch uitgevoerd. De focusgroep vond plaats in een gebouw van de gemeente Rotterdam.	Niet expliciet gerapporteerd

<i>vervolg</i>	Aspecten uit het onderzoek	Gerapporteerd op pagina #
15. Aanwezigheid van niet-deelnemers	Tijdens de interviews waren er geen anderen dan de respondent aanwezig. Tijdens de focusgroep waren enkel directbetrokkenen aanwezig.	Niet expliciet gerapporteerd
16. Omschrijving van steekproef	De respondenten zijn of vertegenwoordiger van een zorgorganisatie óf belangenbehartiger (van een vrijwilligersorganisatie). De respondenten, van wie vier vrouw en vijf man zijn, werken op beleids- of managementniveau. Alle stakeholders zijn blank en van Nederlandse komaf.	18
<i>Dataverzameling</i>		
17. Interview guide	De onderzoeker heeft een interview guide gemaakt op basis van literatuur en gesprekken met de projectleider en de begeleider van de Universiteit voor Humanistiek. Vanwege de selecte groep respondenten, was er geen mogelijkheid om een pilot interview uit te voeren.	Bijlage C
18. Herhalen van interviews	Elke respondent is één keer geïnterviewd. Wel heeft er een focusgroep plaatsgevonden, waardoor data uit twee dataverzamelingsmethoden is verkregen.	23/72
19. Audio/visuele opname	De onderzoeker heeft de interviews opgenomen met een voicerecorder.	20
20. Veldaantekeningen	De onderzoeker heeft tijdens de interviews en focusgroep aantekeningen gemaakt. Daarnaast zijn er dagelijks veldaantekeningen gemaakt in een logboek.	23/71
21. Duur	De interviews duren gemiddeld 67 minuten en de focusgroep 30 minuten.	26
22. Datasaturatie	Alle stakeholders bij het onderzoek 'Kwetsbaar en Krachtig 2' zijn geïnterviewd.	26
23. Transcripten teruggegeven	De transcripten zijn niet teruggekoppeld aan de respondenten. Wel zijn er samenvattingen gemaakt van de transcripten en deze zijn voorgelegd aan de respondenten ter verificatie.	23/72/bijlage G
<i>Domein 3: analyse en bevindingen</i>		
<i>Data-analyse</i>		
24. Aantal codeerders	Eén onderzoeker heeft de data gecodeerd	71
25. Beschrijving van codeboom	De codeboom komt voort uit de analyse van de negen respondenten	20
26. Oorsprong van de thema's	De analyse was inductief, hetgeen inhoudt dat de codes vanuit de tekst zijn ontstaan.	20
27. Software	De transcripten zijn op papier gecodeerd en vervolgens vergeleken in Word.	20
28. Terugkoppeling aan respondenten	Samenvattingen van de interview zijn ter verificatie teruggekoppeld aan de respondenten. Ook zal het onderzoeksrapport naar de respondenten toegestuurd worden.	23/72/bijlage G
<i>Reporting</i>		
29. Gebruik van citaten	Om de resultaten levendig en duidelijk te laten overkomen, zijn citaten van de respondenten gebruikt die de tekst illustreren.	26-45
30. Consistentie van data en bevindingen	De resultatensectie weerspiegelt de codeboom en is gebaseerd op interviews en de stakeholderbijeenkomst.	26-45/bijlage D
31. Duidelijkheid van grote thema's	De structuur van de resultatensectie is grotendeels vormgegeven middels het analysekader claims, zorgen en vragen. Hierdoor is het in een oogopslag duidelijk wat de positieve en negatieve ervaringen met het onderzoek zijn, en welke vragen er voor de toekomst liggen.	26-45
32. Duidelijkheid van kleine thema's	De subthema's zijn in de resultatensectie verwoord als subkopjes en komen zodoende duidelijk naar voren.	26-45

8.3 Verbeterpunten

8.3.1 Hoor en wederhoor

Uit dit onderzoek blijkt dat er hoge verwachtingen van de opdrachtgever zijn met betrekking tot het onder de aandacht brengen van de onderzoeksresultaten. Bovendien blijkt dat de stakeholders sceptisch zijn of er wel voldaan zal worden aan deze verwachtingen. Bij aanvang van het onderzoek heeft er een informeel kennismakingsgesprek plaatsgevonden tussen de onderzoeker en opdrachtgever. Echter, in het kader van het Latijnse gezegde *audi alteram partem*, hoor –voordat u oordeelt – ook de andere partij, zouden de onderzoeksbevindingen ook besproken moeten worden met de opdrachtgever. Op deze manier heeft de opdrachtgever de mogelijkheid om hierop te reageren. Wegens een gebrek aan tijd heeft de terugkoppeling van de bevindingen aan de opdrachtgever niet plaats gevonden.

8.3.2 Reflectie op de onderzoeksbenadering

Wegens gebrek aan tijd en mogelijkheden was het niet mogelijk om alle fasen van de responsieve evaluatiebenadering uit te voeren. Achteraf kan ook gesteld worden dat de stakeholdersgroep niet voldeed aan een heterogene groep.

De selectie van de stakeholders stond bij aanvang van het onderzoek vast, waardoor fase 1 reeds ingevuld was. Dit onderzoek richtte zich voornamelijk op fase 2, gezien het feit dat er met alle stakeholders interviews zijn afgenomen. Door de interviews werden de positieve ervaringen, zorgen en aandachtspunten inzichtelijk. Uit de interviews kwam naar voren dat er weinig tegengestelde meningen waren waardoor er als het ware één homogene groep was (fase 3). Dit bleek ook uit de stakeholderbijeenkomst. Fase 4 zou dan ook niet van toepassing zijn geweest, omdat er geen heterogene groepen waren. Fase 5 zal in de toekomst plaatsvinden, gezien het feit dat stakeholders en de projectleider de intentie hebben om zich in zetten om het onderzoek onder de aandacht te brengen bij de wethouder, beleidsmakers, zorgorganisaties, burgers en respondenten. Kortom, de intentie om een volledige responsieve evaluatie uit te voeren was aanwezig. Echter, door gebrek aan tijd, mogelijkheden en de samenstelling van de stakeholdersgroep was het enkel mogelijk om een verkorte versie van RE uit te voeren.

Literatuur

- Abma, T.A., & Widdershoven, G.A.M. (2006). *Responsieve methodologie: Interactief onderzoek in de praktijk*. Den Haag: Lemma.
- Baarda, D.B., de Goede, M.P.M., & Teunissen, J. (2009). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Klaver, K., Van Elst, E., & Baart A. J. (2013). Demarcation of the ethics of care as a discipline: Discussion article. *Nursing Ethics*, 21(7), 755-765.
- Babbie, E. (2001). *The practice of social research*. Ninth edition. Wadsworth, Belmont, California, USA.
- Barnes, M. (2012). *Care in everyday life: An ethic of care in practice*. Bristol: The Policy Press.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2009). *Principles of biomedical ethics*. Oxford: Oxford University Press.
- Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Amsterdam: Boom Onderwijs.
- CBS (2014). *Bevolking: Ontwikkeling in gemeenten met 100 000 of meer inwoners*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Charlton, J. I. (2000). *Nothing about us without us: Disability oppression and empowerment*. Berkeley: University of California Press.
- Dicicco-Bloom, B., & Crabtree, B. F. (2006). The qualitative research review. *Medical Education*, 40(4), 314-321.
- Edelenbos, J., & Klijn, E. H. (2005). Managing stakeholder involvement in decision making: A comparative analysis of six interactive processes in the Netherlands. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 16(3), 417-446.
- Engelen, E. R. & Sie Dhian Ho, M. (2004). *De staat van de democratie: Democratie voorbij de staat*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Force, J. E., & Forester, D. J. (2001). Public involvement in National Park Service land management issues. *National Park Service Social Science Research Review*, 3(1), 1-28.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. Newbury Park, Californië: Sage Publications.

- Hoekstra, L. T. M., & Reelick, N. F. (2012). Kwetsbaar en krachtig. Sociaal-wetenschappelijke Afdeling, gemeente Rotterdam.
- Hoekstra, L. T. M. (2015). Onderzoeksvoorstel zelfredzaamheid en participatie van kwetsbare Rotterdammers 2011-2015. Onderzoek & Business Intelligence, gemeente Rotterdam.
- Johnson, C.W., & Parry, D.C. (2015). *Fostering social justice through qualitative inquiry: A methodological guide*. Californië: Left Coast Press.
- Kittay, E. F. (1999). *Love's Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency*. New York: Routledge
- Koch, T. (1994) Beyond measurement: Fourth-generation evaluation in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 20, 1148-1155.
- Mackewn, J. (2008). Facilitation as action research in the moment. In P. Reason & H. Bradbury (Eds.), *SAGE handbook of action research: Participative inquiry and practice* (2nd edn, pp. 615–628). London: SAGE.
- Mallery, C., Ganachari, D., Fernandez, J., Smeeding, L., Robinson, S., & Moon, M. (2012). Innovative Methods in Stakeholder Engagement: An Environmental Scan. The American Institutes for Research. Maryland: Agency for Healthcare Research and Quality.
- Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (1982). *Employee-organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism, and turnover*. New York: Academic Publishing.
- Patton, M. Q. (1996). *Utilization-focused evaluation: The new century text*. Californië: Sage Publications.
- Patton, M. (2002). *Qualitative Research And Evaluation Methods*. Californië: Sage Publications.
- Ruddick, S. (1989). *Maternal Thinking: Toward a Politics of Peace*. Boston: Beacon Press.
- Schoemaker, M., & Jonker, J. (2005). Managing Intangible Assets: An essay on organizing contemporary organizations based upon identity, competencies and networks. *Journal of Management Development*, 24(6), 506–518.

- Smit, C., Van der Valk, T., & Wever, K. (2011). *Fundamenteel onderzoek en patiëntenorganisaties: Een verrassende combinatie!* Badhoevedorp: Drukkerij De Adelaar.
- Tong, A., Sainsbury, P., & Graig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting Qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349- 357.
- Tronto, J. C. (1993). *Moral Boundaries: A political argument for and ethic of care*. New York: Routledge.
- Tronto, J. C. (2013). *Caring democracy: Markets, equality and justice*. New York: New York University Press.
- Universiteit voor Humanistiek (2016). Wat is zorgethiek? Geraadpleegd op 28 februari 2016 op: <http://www.uvh.nl/onderzoek/leerstoelen/zorgethiek/wat-is-zorgethiek>.
- Vanlaere, L., & Gastmans, C. (2007). Ethics in Nursing Education: Learning to reflect on care practices. *Nursing Ethics*, 14(6), 758-766.
- Van der Scheer, L., Garcia, E., Van der Laan, A. L., Van der Burg, S., & Boenink, M. (2014). The benefits of patient involvement for translational research. *Health Care Analysis*, 22(4), 1-17.
- Van Heijst, A. (2005). *Menslievende zorg: Een ethische kijk op professionaliteit*. Kampen: Uitgeverij Klement.
- Van Nistelrooij, I. (2012). Cliëntparticipatie in de Ethische Commissie. Zorgethiek.nu. Geraadpleegd op 9 maart 2016 op: <http://zorgethiek.nu/clientparticipatie-in-de-ethische-commissie>.
- Van Nistelrooij, I. (2014). *Sacrifice. A care-ethical reappraisal of sacrifice and self-sacrifice (Dissertatie)*. Vianen: Uitgeverij BOXPress.
- Veltman, M., & Meulmeester, M. (2014). *Begeleiding nieuwe stijl*. Movisie.
- Visse, M., Abma, T.A., & Widdershoven, G. A. M. (2015). Practising political care ethics: Can responsive evaluation foster democratic care? *Ethics and Social Welfare*, 9(2), 164-182.
- Walker, M. U. (2007). *Moral Understandings: A Feminist Study in Ethics*. Oxford: University Press.
- Weeks, P., and J. M. Packard. 1997. Acceptance of scientific management by natural resource dependent communities. *Conservation Biology*, 11(1), 236–245.