

Onafhankelijk onderzoek naar sociale veiligheid, communicatie en bejegening binnen Fokus

November 2025



Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
	<i>Situatieschets en aanleiding</i>	4
	<i>Onafhankelijk onderzoek</i>	5
	<i>Context en geschiedenis</i>	6
	<i>Verwaarloosde organisaties</i>	8
	<i>Onderzoeksmethode</i>	9
2	Resultaten	11
	<i>Systemische context</i>	14
	<i>Veilig klimaat</i>	17
3	Conclusie en aanbevelingen	28

Colofon

Dit document is een uitgebreide openbare samenvatting van het onderzoeksrapport aan de directie van Fokus

Opdrachtgever: Fokus

Uitvoerder: Q-Consult Zorg

November 2025

1. Inleiding



Situatieschets en aanleiding

Fokus is een landelijke organisatie die ondersteuning biedt aan mensen met een fysieke beperking, met als doel hen een **zelfstandig en volwaardig leven** te laten leiden midden in de samenleving. Cliënten wonen zelfstandig en kunnen 24/7 assistentie oproepen voor Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), zoals aankleden, douchen, eenvoudige verpleegtechnische handelingen en beademing. Deze hulp valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz).

Wat Fokus onderscheidt van andere zorgaanbieders is de **volledige eigen regie** van de cliënt. In plaats van te werken met zorgplannen en professionele sturing, voeren ADL-assistenten handelingen uit uitsluitend **op aanwijzing** van de cliënt. De cliënt bepaalt zelf wanneer en hoe hij of zij hulp wil ontvangen, bijvoorbeeld bij het aanreiken van medicatie. De assistent hoeft niet te weten wat de medicatie is, maar reikt deze aan op verzoek. Deze aanpak geeft cliënten **maximale autonomie** en maakt Fokus uniek binnen de langdurige zorg.

Deze unieke werkwijze brengt ook uitdagingen met zich mee. De samenwerking tussen cliënt en medewerker vraagt om een respectvolle en **wederkerige relatie**, waarin goede communicatie, duidelijke omgangsvormen en sociale veiligheid essentieel zijn. Omdat de cliënt de regie voert en de medewerker uitvoert, ontstaat een **bijzondere dynamiek** die niet altijd vanzelfsprekend soepel verloopt.

De afgelopen periode zijn er meldingen binnengekomen over **sociale onveiligheid** binnen Fokus. Deze meldingen betreffen de samenwerking tussen cliënten en medewerkers en roepen vragen op over de **kwaliteit van de onderlinge relaties en de veiligheid binnen de organisatie**. Om hierop te reageren en te leren van de situatie, heeft Fokus besloten tot het laten uitvoeren van een **onafhankelijk extern onderzoek**.

Dit besluit is mede genomen op verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). In een brief van 12 februari 2025 aan de Tweede Kamer, naar aanleiding van Kamervragen en een petitie van de stichting RedMijnZorg, kondigde de Staatssecretaris aan dat er een onafhankelijk onderzoek wordt gestart. Het onderzoek richt zich op **sociale veiligheid, communicatie en bejegening**, bekeken vanuit zowel het perspectief van cliënten als medewerkers.

Het doel van het onderzoek is om **inzicht te krijgen in de aard van de problematiek, te leren van de bevindingen en concrete verbeteringen door te voeren**. Fokus wil hiermee haar dienstverlening versterken en zorgen dat cliënten zich veilig, beschermd en gewaardeerd voelen, binnen een organisatie die hun autonomie centraal stelt.

Onafhankelijk onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Fokus, door Q-Consult Zorg als **onafhankelijke partij** en in nauwe afstemming met een begeleidingscommissie, bestaande uit een onafhankelijk hoogleraar van de Erasmus universiteit, een hoogleraar op voordracht van Fokus, een afgevaardigde vanuit de ondernemings- en cliëntenraad en een vertegenwoordiging vanuit VWS.

Het onderzoek heeft twee hoofddoelen:

1. Inzicht krijgen in de beleving van **sociale veiligheid, communicatie en bejegening binnen Fokus**, vanuit het perspectief van cliënten, uitvoerende medewerkers en leidinggevenden. Op basis van deze inzichten worden concrete verbeterstappen geformuleerd.
2. Analyseren welke elementen van het Fokus-concept bijdragen aan succes en welke juist knelpunten veroorzaken in de sociale veiligheid. Dit moet richting geven aan een **duurzame doorontwikkeling van het concept**, waarbij de unieke eigen regie behouden blijft maar de samenwerking wordt versterkt.

Scope van het onderzoek

Het onderzoek richt zich op de bijzondere samenwerkingsrelatie tussen cliënt en medewerker, waarbij de cliënt de regie voert en de medewerker uitvoert. De focus ligt op de wederzijdse beleving van communicatie, omgangsvormen en sociale veiligheid tussen cliënten en Fokus-medewerkers op verschillende niveaus: ADL-assistenten, teamleiders, managers, coaches, directeur ADL-assistentie en de Raad van Bestuur.

Daarnaast wordt ook gekeken naar de sociale veiligheid tussen medewerkers onderling, voor zover dit invloed heeft op de relatie met cliënten.



Het onderzoek is vertaald naar vier centrale vragen:

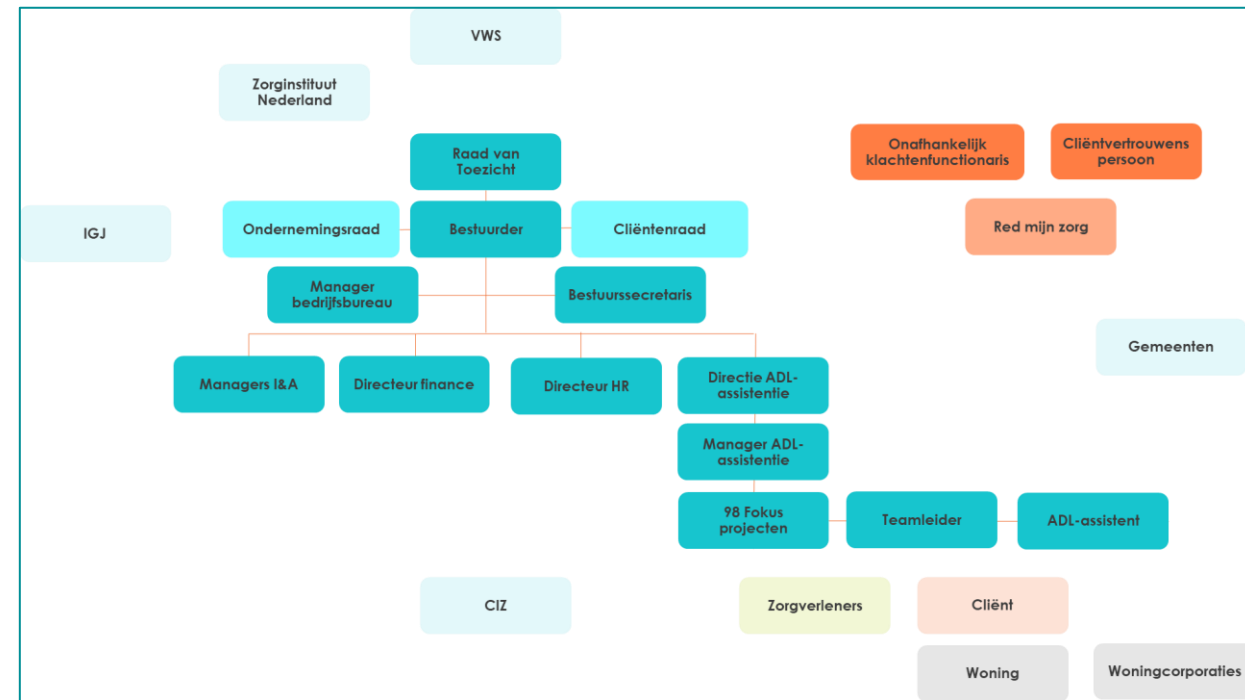
1. Wat is de aard en omvang van **grensoverschrijdend gedrag** binnen Fokus?
2. Hoe wordt de sociale veiligheid, communicatie en bejegening binnen Fokus ervaren (**veilig klimaat**)?
3. Welke **systemische dynamieken** beïnvloeden de huidige situatie?
4. Op welke onderdelen kan Fokus **leren en verbeteren**?

Context

Fokus telt 98 locaties verspreid over heel Nederland. Elke locatie bestaat uit 12 tot 20 zogeheten Fokus-woningen en een ruimte voor de ADL-assistenten. De Fokus-woningen hebben twee tot vijf kamers en zijn via een alarm-intercomsysteem rechtstreeks verbonden met de hulppost, de zogenoemde ADL-eenheid. Vanuit de ADL-eenheid verleent Fokus de ADL-assistentie door een team bestaande uit 20-30 ADL-assistenten.

Eigen regie van de cliënt vormt het uitgangspunt voor ADL-assistentie binnen Fokus. Tegelijkertijd is ADL-assistentie een product van samenwerking: cliënt en ADL-assistent geven dit vorm in co-creatie en dragen samen zorg voor de veiligheid. Bij complexere handelingen, zoals verpleegkundige zorg en transfers, gelden aanvullende veiligheidseisen. Deze zijn per cliënt vastgelegd in een persoonlijke klapper, waarin handelingen zijn gecategoriseerd op complexiteit. Voor de werkwijze op aanwijzing van de cliënt wordt een zorgopleiding voor ADL-assistenten niet noodzakelijk geacht. Fokus kiest bewust voor eigen scholing. ADL-assistenten ontvangen certificaten en worden ondersteund door gespecialiseerde coaches. De dagelijkse aansturing van een locatie ligt bij een teamleider die drie dagen per week op locatie aanwezig is. Deze relatief nieuwe functie wordt vaak ingevuld door oud-assistenten en omvat ook cliëntcontact. Teamleiders volgen een interne training, intervisie en worden begeleid door de manager.

Figuur 1 toont het organogram van Fokus. De managers ADL worden aangestuurd door een directie ADL-assistentie. Het directieteam van de organisatie bestaat uit de directie ADL-assistentie, directeuren HR, Finance & Control en de managers I&A, manager bedrijfsbureau en de bestuurder, ondersteund door de bestuurssecretaris. Fokus heeft een ondernemings- en cliëntenraad, die actief betrokken worden bij beleidsvraagstukken en besluitvorming.



Figuur 1: Organogram Fokus en externe stakeholders

Externe stakeholders:

- **VWS** verstrekt via Zorginstituut Nederland een subsidie aan Fokus.
- **IGJ** houdt toezicht op kwaliteit en veiligheid van de zorg.
- **CIZ** (Centraal Indicatieorgaan Zorg) verstrekt de individuele indicaties voor cliënten; CIZ doet geen inhoudelijke beoordeling – zij bekrachtigt het voorstel van Fokus.
- **Gemeenten** verstrekken ondersteuning vanuit de Wmo voor cliënten.
- Cliënten hebben ook te maken met andere **zorgverleners**. Fokus speelt in de afstemming met andere zorgverleners geen actieve rol omdat de cliënt de regie heeft.
- Cliënten huren hun woning van de **woningbouwvereniging**. Fokus is mede afhankelijk van de woningbouwverenigingen voor de woon-zorg constructie.
- **Stichting Red Mijn Zorg** is een belangenorganisatie, opgericht door een groep voormalige cliënten van Fokus. Hun doel is om klachten binnen Fokus zichtbaar te maken en onder de aandacht te brengen van de buitenwereld.

Geschiedenis

In het onderzoek komt naar voren dat de volgende maatschappelijke bewegingen bepalend zijn geweest in de ontwikkeling en koers van Fokus als organisatie. Fokus is ontstaan in de jaren 70 vanuit een bredere **emancipatiebeweging** die streed voor persoonlijke vrijheid, ook voor mensen met een beperking. Deze periode markeerde een verschuiving van medelijden naar erkenning van autonomie en burgerschap.

- **Koers van Fokus tot 2017:** Fokus blijft trouw aan het oorspronkelijke concept: ADL-assistentie op afroep, gebaseerd op eigen regie. Tegelijkertijd biedt Fokus in uitzonderingssituaties ruimte voor maatwerk, waarbij het systeem niet volledig aansluit op de praktijk.
- **Zelfsturing:** Vanaf 2006 wint het concept van zelforganisatie aan populariteit in de zorg, mede door Buurtzorg. Het biedt een alternatief voor bureaucratische structuren en benadrukt kleinschalige, autonome teams.
- **Koers Fokus 2016:** Door een bezuiniging kiest Fokus voor zelforganiserende teams. Omdat ADL-assistentie niet werd geïndexeerd moest er bespaard worden op niet-cliëntgebonden ondersteuning.
- **VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap:** Het VN-verdrag, geratificeerd door Nederland in 2016, benadrukt gelijke rechten en volwaardige deelname aan de samenleving. Fokus draagt hieraan bij door het recht op zelfstandig wonen en maatschappelijke participatie te ondersteunen.
- **Koers Fokus 2017–2021:** Fokus laat de strikte triage los en biedt ook zorg aan cliënten die meer nodig hebben dan ADL-assistentie. Dit leidt tot meer aandacht voor ziektebeelden en scholing van medewerkers.
- **Koers Fokus na 2021:** Fokus keert terug naar het oorspronkelijke concept van ADL-assistentie en onderzoekt, mede onder begeleiding van Joost Kampen, de effecten van een verwaarloosde organisatie en hoe deze te herstellen. Er wordt ingezet op herstel, normalisering en uniform beleid binnen een verwaarloosde organisatie.

Periode	Situatie	Financiering	Toelichting
Voor 1974	Inspiratie Zweeds concept		Concept is afkomstig uit Zweden.
70s 1974–1979	Oprichting van de stichting	Eigen fondsen	1974: Oprichting Stichting Fokus door mensen met een fysieke beperking die streefden naar een gewoon leven midden in de samenleving, met regie over hun eigen leven.
90s 1979–Late jaren 90	Eerste project in Almere	Rijkssubsidie	1979: Eerste Fokusproject: Almere-Haven. Groei en ontwikkeling.
Late jaren 90 - 2013	Subsidie via AWBZ-tarieven	AWBZ-aanspraak	2009: Subsidieregeling dreigt te verdwijnen. 2009: Afschaffing subsidie voor de bouw en aanpassing van woningen. Fokus wordt afhankelijk van goodwill en samenwerking met woningcorporaties. 2011: Petitie met 33.000 handtekeningen aan VWS voor het behoud van Fokus.
2014–2015	Overgangsregeling AWBZ	Tijdelijke AWBZ-ondersteuning	2015: Introductie Wmo: Gemeenten meer verantwoordelijkheid voor mensen die moeite hebben met zelfredzaamheid, participatie en het dagelijks functioneren. 2016: Ratificatie VN-Verdrag - rechten van personen met een handicap 2016: Bezuinigingsmaatregel: Vormen van zelforganiserende teams 2017: Bestuurswissel 2021: Bestuurswissel
2016- heden	Structurele financiering via Wlz	Wlz-subsidie	2022: Erkenning effect zelforganiserende teams: verwaarloosde organisatie. 2024/2025: Start teamleiders op alle locaties. 2025: Bestuurswissel (a.i.)

Figuur 2: Tijdslijn en historische context

Verwaarloosde organisaties

In de literatuur wordt de term **verwaarloosde organisaties** gebruikt om organisaties te typeren die gedurende langere tijd te weinig aandacht, sturing en erkenning hebben gekregen vanuit het management. De beweging rond verwaarloosde organisaties kreeg in Nederland vooral aandacht vanaf het begin van 2010, toen Joost Kampen promoveerde op dit onderwerp in 2011.

Joost Kampen introduceerde het concept van verwaarloosde organisaties. Hij stelt dat autonomie pas effectief is wanneer er eerst een stevige basis van veiligheid, structuur en leiderschap is gelegd. In organisaties waar dit ontbreekt, zoals bij Fokus, ontstaan patronen van pseudo-autonomie: medewerkers regelen hun werk grotendeels zelf, maar zonder duidelijke kaders of ondersteuning. Dit leidt tot ingesloten overlevingsstrategieën zoals wantrouwen jegens leidinggevenden, informele communicatiecircuits en een sterke klachtencultuur.

Binnen Fokus zijn deze kenmerken duidelijk zichtbaar. Medewerkers ervaren het management als weinig consistent, afwezig en onduidelijk in de aansturing. Klagen over leidinggevenden is een vast onderdeel van de interne cultuur geworden. Dit beperkt zich niet tot de organisatie zelf: ook (voormalige) cliënten uiten hun zorgen via externe kanalen zoals Stichting Redmijnzorg, Ministerie van VWS en zelfs de Tweede Kamer. Dit wijst op een gebrek aan vertrouwen in interne herstelmogelijkheden.

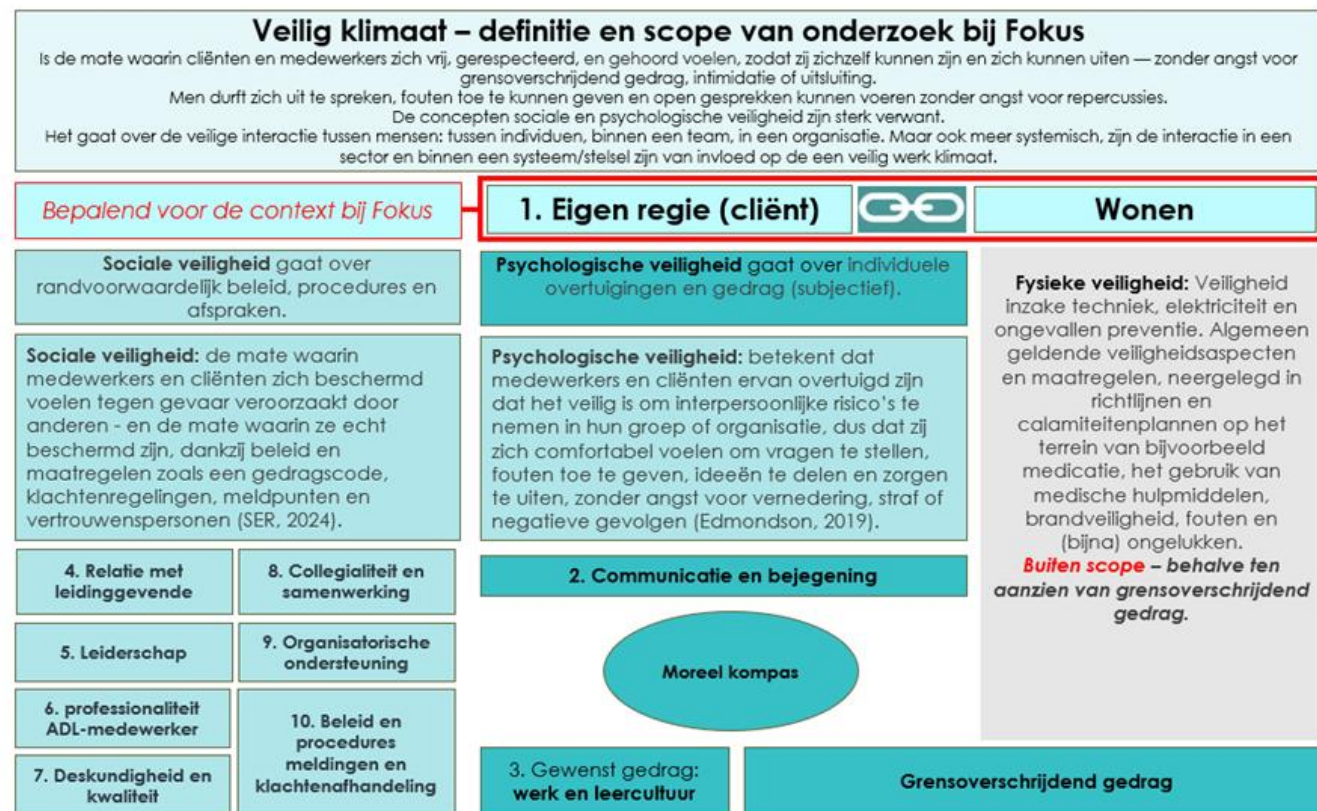
Herstel vraagt om een stevige en volhardende aanpak: leidinggevenden moeten weer zichtbaar en betrouwbaar richting geven, duidelijke afspraken maken en consequent handelen. Klachten moeten niet alleen serieus genomen worden, maar ingebed worden in een constructief proces. Belangrijk is dat in de beginfase van herstel juist méér klachten kunnen ontstaan. Dit komt doordat medewerkers hun (pseudo)vrijheid verliezen, achterstanden zichtbaar worden en er weer aanspreekpunten zijn. Hoewel dit aanvankelijk weerstand oproept, is het een teken dat de organisatie weer in beweging komt. Op de lange termijn stabiliseert dit en groeit het vertrouwen in de leiding. De ingezette interventies vanuit Fokus van de afgelopen jaren passen in acties gericht op herstel van een verwaarloosde organisatie:

- Terugdraaien van zelforganisatie
- Versterken rol van coaches
- Aanstellen van teamleiders
- Normalisering door helder centraal beleid en toezien op naleving
- Aanstellen van onafhankelijke klachtenfunctionarissen en vertrouwenspersonen

Onderzoeksmethode

Uitgevoerd is een gecombineerd onderzoek, bestaande uit de volgende onderdelen:

- 1. Vooronderzoek:** Q-Consult Zorg startte het onderzoek met een documentanalyse (zoals het cliënttevredenheidsonderzoek en meldingen van ongewenst gedrag) en voerde gesprekken met belangrijke stakeholders. Dit diende om inzicht te krijgen in de organisatie, ADL-assistentie en de context. Daarnaast werd via literatuurstudie onderzocht hoe sociale en psychologische veiligheid het best geoperationaliseerd kon worden, om zo tot een analysekader te komen.
- 2. Ontwikkelen analysekader:** Het analysekader is ontwikkeld om sociale veiligheid binnen Fokus systematisch en contextgericht te kunnen onderzoeken. Hiervoor heeft Q-Consult Zorg bestaande wetenschappelijke definities en meetinstrumenten geanalyseerd, waaronder vragenlijsten en tools uit de zorgsector. Het analysekader richt zich op tien thema's die samen het "veilig klimaat" binnen Fokus beschrijven. Deze thema's helpen om zowel objectieve als subjectieve aspecten van sociale veiligheid in kaart te brengen en vormen de basis voor het onderzoek naar verbeterpunten in de organisatie. In Figuur 1 is het analysekader 'Veilig klimaat' weergegeven.



Figuur 3: Analysekader

Onderzoeksmethode

- 3. Vragenlijsten:** De vragenlijsten zijn gebaseerd op het analysekader “Veilig klimaat” en zijn opgebouwd uit zoveel mogelijk bestaande, gevalideerde instrumenten. In samenspraak met de begeleidingscommissie zijn ze afgestemd op de **specifieke context van Fokus**. De vragenlijsten zijn getest op begrijpelijkheid en lengte door leden van de cliënten- en ondernemingsraad. Na aanpassingen zijn de definitieve versies zijn vastgesteld.

Hoewel sommige thema's voor cliënten en medewerkers dezelfde naam hebben, verschillen de onderliggende vragen per doelgroep. Hierdoor is directe vergelijking op vraagniveau niet altijd mogelijk, maar vergelijking op themaniveau biedt waardevolle inzichten in hoe beide groepen sociale veiligheid ervaren.

De vragenlijsten zijn **anoniem en breed uitgezet** onder cliënten, medewerkers en bewoners (ex-clieënten die nog in een Fokus-woning wonen), zodat iedereen kon deelnemen.

- 4. Locatiebezoeken:** Voor het kwalitatief verdiepende onderzoek zijn **negen locaties** bezocht. Deze negen locaties zijn onderverdeeld in drie groepen: een groep waar veel meldingen en/of klachten bekend zijn (rood), een groep waar weinig tot geen gegevens over zijn (geel) en een groep die positief scoort op diverse interne onderzoeken (groen). Deze onderverdeling is gemaakt zodat er met deze beperkte steekproef toch een **representatief beeld** ontstaat in het onderzoek.

De verdeling van locaties voor de bezoeken (rode, gele of groene groep) is primair gebaseerd op drie bronnen: meldingen bij stichting Red Mijn Zorg, scores uit het Cliënttevredenheidsonderzoek en klachtenmeldingen bij de Onafhankelijke Klachtenfunctionaris. Er is uiteindelijk gekozen om twee rode, vier gele en drie groene locaties te bezoeken. Deze zijn willekeurig geselecteerd, waarbij rekening is gehouden met geografische representatie. Tijdens deze locatiebezoeken is er gesproken met managers en teamleiders. Daarnaast hebben we medewerkers (ADL-assistenten, transfer- en verpleegkundig coaches) en cliënten gesproken die aanwezig en beschikbaar waren op de locaties.

- 5. Interviews met stakeholders:** Vervolgens zijn er aan de hand van de gegevens en resultaten uit zowel de vragenlijst als de locatiebezoeken, interviews gehouden met de stakeholders uit het vooronderzoek over belemmerende en bevorderende dynamieken in het systeem en het concept van Fokus.

2. Resultaten

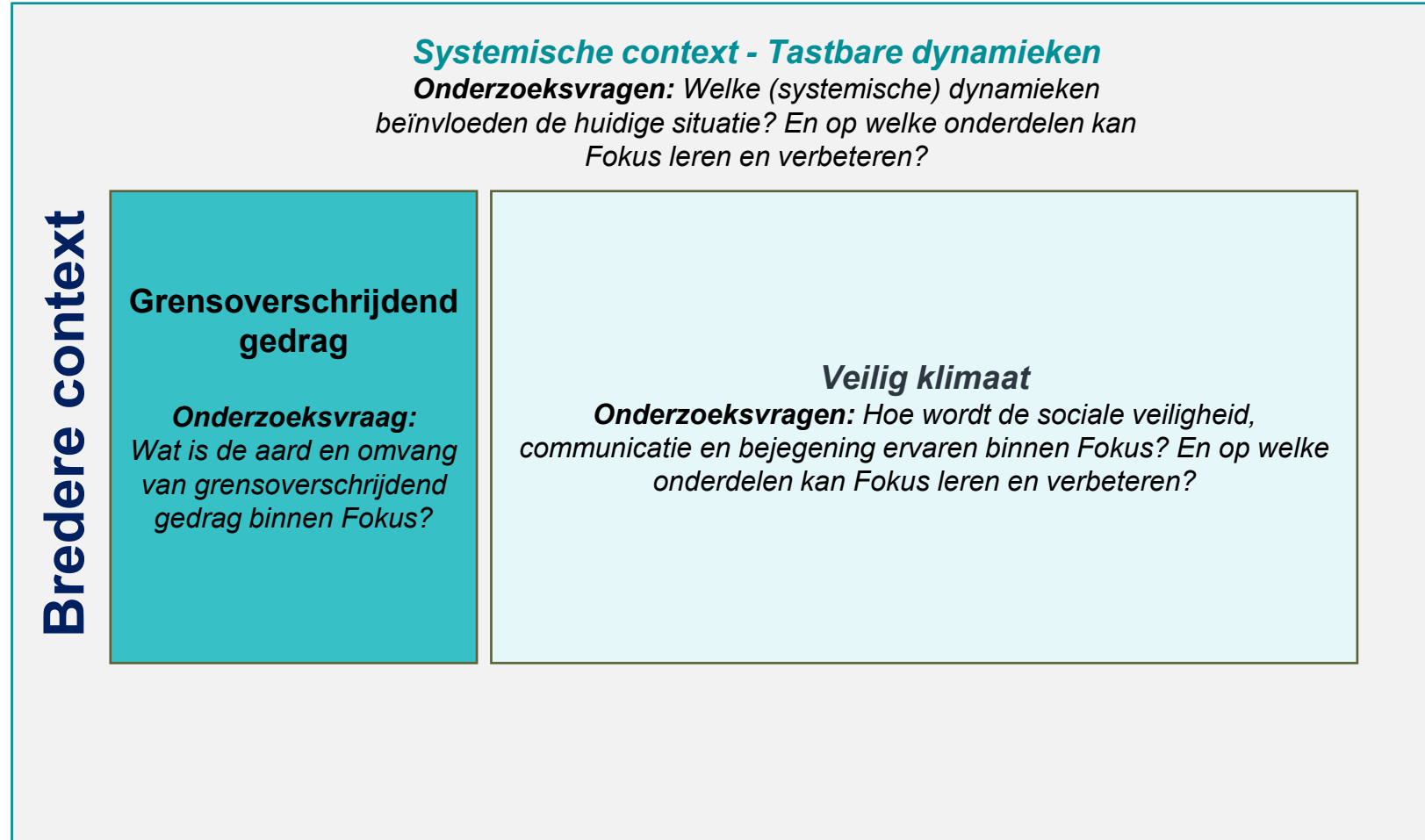


Resultaten

Opbouw van hoofdstuk resultaten:

- **Systemische context**
 - Introductie
 - Tastbare dynamieken
 - Ontastbare dynamieken
- **Veilig klimaat**
 - Introductie
 - Grensoverschrijdend gedrag
 - Tien thema's veilig klimaat
 - Vragenlijst bewoners

Figuur 4 geeft een schematisch overzicht van de koppeling van de resultaten aan de onderzoeksvragen.



Figuur 4: Overzicht van opbouw van de resultaten

Resultaten: Systemische context - Introductie

Het onderzoek richt zich in eerste instantie op het veilig klimaat in de relatie tussen ADL-assistent en cliënt. Tegelijkertijd is deze één-op-één relatie ingebed in een **breder context**: het systeem rondom de cliënt en medewerker, dat van invloed is op hun onderlinge interactie achter de voordeur.

In onze analyse gaan wij uit van het principe dat alles met elkaar samenhangt. Wij duiden deze samenhang en de gevolgen ervan voor gedrag in de relatie tussen cliënt en ADL-assistent. De dynamieken die hierin een rol spelen beperken zich niet tot zichtbare factoren zoals beleid, roosters of wachttijden, maar omvatten ook de lange historie van Fokus en de manier waarop de organisatie is ingericht.

Op basis van de resultaten uit de vragenlijst, locatiebezoeken en interviews met stakeholders, zijn zowel **tastbare** als **ontastbare dynamieken** in kaart gebracht die van invloed zijn op de relatie ADL-assistent en cliënt.

Deze tastbare processen krijgen informatie vanuit een onderliggende, ontastbare laag: **de systemische gewetenslaag**. Deze laag bevat de principes die de samenhang en vitaliteit van een systeem bewaken.

De volgende drie onderliggende gewetenslagen bepalen samen de dynamiek van een organisatie. De drie lagen werken voortdurend samen.

1. **Persoonlijk geweten:** Het persoonlijk geweten functioneert als het innerlijke kompas van een individu. Het geeft signalen van goed of fout in het hier-en-nu en richt zich op het eigen handelen en directe relaties. Mensen ervaren schuld of opluchting, afhankelijk van de mate waarin zij handelen, in overeenstemming met hun persoonlijke normen en waarden.
2. **Groepsgeweten:** Het groepsgeweten bewaakt de onderlinge verbondenheid binnen een systeem. Het zorgt ervoor dat iedereen erbij hoort (**binding**), dat er duidelijkheid is over wie welke plek en verantwoordelijkheid heeft (**ordening**) en dat er een evenwicht bestaat tussen geven en ontvangen (**balans**). Wanneer één van deze principes wordt geschonden, ontstaan er spanningen in de onderstroom.

3. **Evolutionair of groot systemisch geweten:** Dit geweten ziet toe op het voortbestaan en de ontwikkeling van het geheel. Het bewaakt dat het systeem bijdraagt aan zijn bredere omgeving en dat de **bestemming**, de 'why' van het systeem, wordt vervuld. Wanneer deze bestemming bereikt of uitgeput is, kan dit geweten richting geven aan verandering of transitie.

Wanneer de systemische principes (plek, ordening, balans, bestemming) worden verstoord, kunnen bijvoorbeeld onderstaande **patronen** ontstaan:

- **Uitsluiting en plaatsvervangend (binding):** Wanneer cliënten, medewerkers of hun ervaringen geen plek krijgen, neemt iemand anders onbewust hun positie over. Dit kan leiden tot spanningen of 'schaduwrollen' in teams.
- **Parentificatie en rolomkering (ordening):** Medewerkers nemen verantwoordelijkheden over die formeel bij leiding of bij cliënten horen. Of cliënten worden in een rol geduwd die hen overvraagt.
- **Onbalans in geven en ontvangen (balans):** Structurele overvraging van medewerkers, of juist voortdurende claims van cliënten zonder wederkerigheid, leidt tot frustratie, schuldgevoel of terugtrekken.
- **Dramadriehoek (rolverwarring):** Rollen van Redder, Slachtoffer en Aanklager wisselen continu. Zowel cliënten als medewerkers kunnen hierin terechtkomen, met toenemende polarisatie en wantrouwen tot gevolg. We spreken dan van disfunctionele communicatie.
- **Bestemmingsverwarring (why uit beeld):** Het oorspronkelijke doel raakt overschaduwd door het beschermen van het systeem zelf. Hierdoor ervaren zowel cliënten als medewerkers verlies aan betekenis en verbinding.

Resultaten: Systemische context – Tastbare dynamieken

In de afgelopen decennia is, ten opzichte van de oorspronkelijke uitgangspositie van Fokus, een aantal bepalende factoren veranderd. Deze meer abstractere ontwikkelingen hebben invloed op het feitelijke contact tussen ADL-assistent en cliënt. De factoren die we in dit deel beschrijven zijn gebaseerd op de gesprekken tijdens de locatiebezoeken en de interviews met de stakeholders. We zijn vooral factoren op het spoor gekomen die de relatie tussen ADL-assistent en cliënt onder druk zetten, en daarmee knelpunten veroorzaken aangaande de sociale veiligheid. Figuur 5 geeft het overzicht van de tastbare factoren.

Fokus begon met het doel cliënten te emanciperen via eigen regie en ADL-assistentie. Nu lijkt eigen regie zelf het doel te zijn geworden, waarbij wachttijd tot assistentie de belangrijkste maatstaf is.

De doelgroep is veranderd van mensen met motorische beperkingen naar een complexere groep met progressieve aandoeningen en co-morbiditeit. Hierdoor is een toenemend aantal cliënten minder in staat tot eigen regie en is er een toename van cliënten zonder externe dagbesteding.

Waar Fokus vroeger onzichtbaar wilde zijn, vraagt de huidige context om meer zichtbaarheid voor erkenning, arbeidsmarktpositie en conceptbehoud. Medewerkers voelen zich meer gewaardeerd als de organisatie zichtbaar is.

Door maatschappelijke ontwikkelingen zoals vergrijzing en personeelstekort moet Fokus mogelijk haar uitgangspunten herzien. Er is een verschuiving nodig richting meer zelfredzaamheid en passende zorg.

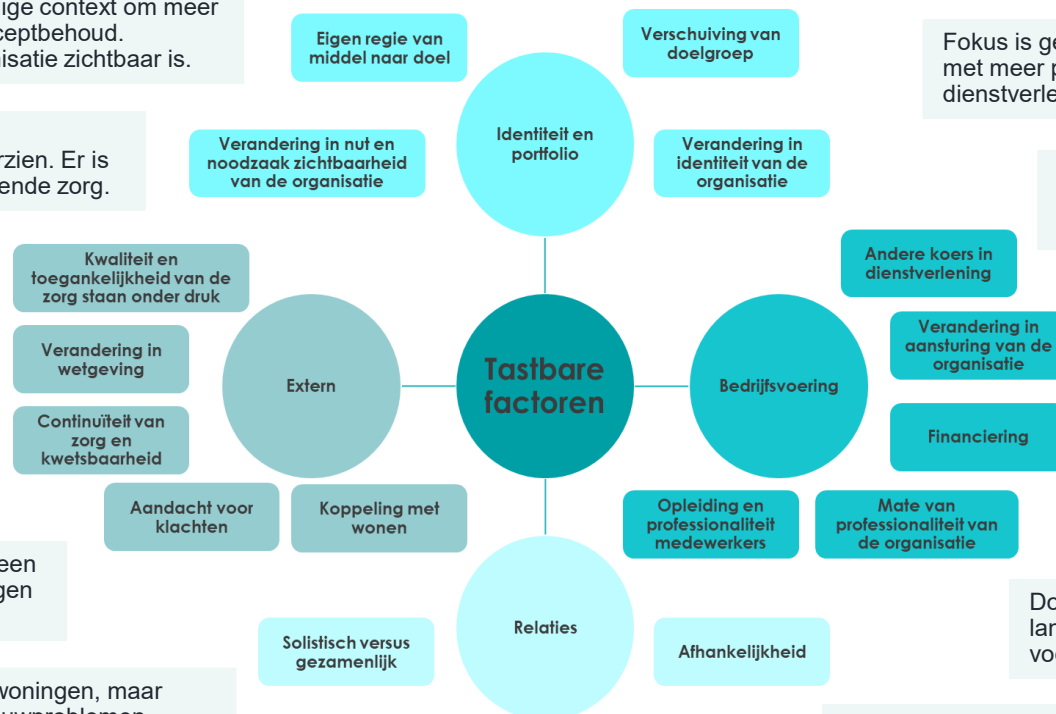
Nieuwe regels rond kwaliteit, veiligheid en privacy beperken de ruimte voor eigen regie. Dit heeft invloed op communicatie, bejegening en sociale veiligheid binnen Fokus.

Fokus heeft een directe relatie met VWS, wat bestuurlijke kwetsbaarheid bij incidenten vergroot. VWS moet soms op casusniveau ingrijpen, wat de relatie tussen cliënt en organisatie onder druk zet.

Klachten krijgen meer aandacht bij VWS, maar er ontbreekt een intermediair zoals een zorgkantoor. VWS moet zelf oplossingen bieden, wat niet past bij haar rol.

Fokus is afhankelijk van woningcorporaties voor aangepaste woningen, maar deze samenwerking staat onder druk door woningtekort en bouwproblemen. Beëindiging van het ADL-contract betekent ook verlies van woning voor cliënten.

Fokus is van oorsprong solistisch en onzichtbaar, maar de noodzaak tot gezamenlijke organisatie groeit door arbeidsmarktdruk. Samenwerking kan wachttijdbegrip en gemeenschapsgevoel bevorderen.



Fokus is geëvolueerd van een welzijnsorganisatie naar een zorgorganisatie met meer professionele eisen, protocollen en centrale sturing. De dienstverlening is complexer geworden en valt nu onder Wlz-financiering.

Fokus voert nu uniform beleid in plaats van maatwerk, wat verwarring en verdeeldheid binnen teams veroorzaakt. De cliëntenraad is betrokken, maar vertegenwoordigt niet altijd het collectief.

Fokus ging van cliëntgestuurde regie naar zelforganiserende teams, wat leidde tot verwaarlozing. Nu is er weer centrale sturing met managers en teamleiders, waarbij beleid via de cliëntenraad loopt (die niet het collectief vertegenwoordigt).

Fokus wordt per ADL-uur betaald, wat directe invloed heeft op de bedrijfsvoering. Er is een belang bij voldoende cliënten en ADL-uren per locatie om financieel gezond te blijven.

Door focus op dagelijkse casussen ontbreekt strategisch beleid. De landelijke structuur maakt uniforme aansturing lastig, en de organisatie is vooral reactief en top-down.

Fokus leidt medewerkers intern op, wat zorgt voor betrokkenheid maar beperkt externe loopbaanmogelijkheden. De (basis)opleidingen zijn niet geaccrediteerd, wat vragen oproept over professionaliteit.

Er is wederzijdse afhankelijkheid tussen cliënt en assistent, maar cliënten zijn kwetsbaarder door hun fysieke afhankelijkheid en beperkte alternatieven. Medewerkers hebben ook afhankelijkheden, zoals beperkte doorgroeimogelijkheden.

Figuur 5: Tastbare factoren in de systemische dynamiek

Resultaten: Systemische context – Ontastbare dynamieken

ONZICHTBAARHEID ALS HISTORISCH ADAGIUM EN NIEUWE OPGAVE

Vanaf de start van Fokus was **onzichtbaarheid** een belangrijk uitgangspunt. Veel cliënten met een aangeboren lichamelijke beperking wilden niet gezien worden als ‘anders’ en verlangden naar een zo normaal mogelijk leven. De aandoening of beperking moest als het ware uit beeld blijven, zowel in het dagelijks leven als in de woonomgeving. Deze wens naar **autonomie en normaliteit** leidde ertoe dat er binnen locaties geen sterk **collectief ‘wij-gevoel’** ontstond. Cliënten vormden geen groep, wilden elkaar niet voortdurend tegenkomen en voelden zich niet geroepen om rekening met elkaar te houden. In de beginjaren was dit ook praktisch mogelijk, dankzij voldoende personeel en beschikbare woningen.

In de huidige context is de situatie fundamenteel veranderd. Door personeelstekorten en een complexere assistentie en zorgvraag ontstaan **wachttijden** en wordt duidelijk dat de zorgvraag niet onbeperkt kan worden ingevuld. Hand- en spandiensten kunnen niet langer grenzeloos worden geleverd. Het historische ideaal van onzichtbaarheid, waarin de beperking buiten beeld bleef en cliënten zo zelfstandig mogelijk leefden, botst met deze realiteit. Systemisch gezien vraagt dit om een herwaardering van een deel van de identiteit van Fokus. De beperkingen en kwetsbaarheden van cliënten mogen er zijn, zonder dat dit automatisch leidt tot medelijden of een reddende houding van medewerkers.

Deze verschuiving vraagt om een cultuur waarin kwetsbaarheid bespreekbaar is, zonder verlies van autonomie. Waarin medewerkers niet alleen praktische assistentie bieden, maar ook ruimte ervaren om dilemma's te bespreken die voortkomen uit de spanning tussen regie, zorgvraag en menselijke nabijheid.

SYMBIOTISCHE DYNAMIEK TUSSEN ADL-ASSISTENT EN CLIËNT

In situaties waar intensieve, vaak intieme zorg nodig is, kan een symbiotische relatie tussen ADL-assistent en cliënt ontstaan. De ADL-assistent neemt de rol van **redder/gever** aan, terwijl de cliënt afhankelijk is en de rol aanneemt van **ontvanger**. Door de langdurige en intensieve aard van de relatie vervagen grenzen. Assistenten willen gewaardeerd worden en “in een goed boekje staan”, terwijl cliënten zich kwetsbaar en afhankelijk voelen. Deze dynamiek leidt tot wederzijdse voorkeuren en loyaliteiten, waarbij cliënten in sommige gevallen alleen hun “favoriete” assistent oproepen en anderen weigeren. Collega's ervaren dit als ongelijkheid, wat rivaliteit en roddelcultuur in de teams versterkt.

Vanuit systemisch perspectief spelen hierbij meerdere verstoringen tegelijk:

- **Plek:** andere assistenten, en soms zelfs cliënten, worden buitengesloten.
- **Ordering:** de ADL-assistent neemt een rol op zich die verder gaat dan de formele verantwoordelijkheid, bijvoorbeeld als vertrouwenspersoon of ouderfiguur.
- **Balans:** de voortdurende asymmetrie in geven en ontvangen leidt tot gevoelens van schuld, overbelasting en afhankelijkheid.
- **Bestemming:** het oorspronkelijke doel van Fokus – autonomie en emancipatie – raakt overschaduwd doordat het **behouden van de relatie** het primaire doel wordt.

Deze patronen zijn een samensmelting van bekende psychologische mechanismen zoals de redderpositie in de dramadriehoek, parentificatie en verwaarlozingsdynamiek. Het ontbreken van duidelijke grenzen en nabij leiderschap, laat ruimte voor informele patronen die de sociale veiligheid ondermijnen.



Figuur 6: Ontastbare factoren in de systemische dynamiek

Resultaten: Systemische context – Ontastbare dynamieken

DE DYNAMIEK ROND HET VERDWIJNEN EN TERUGKEREN VAN DE LEIDINGGEVENDE-LAAG

Toen de functie van locatiemanager in 2016 werd wegbezuinigd, viel de cruciale **driehoek tussen cliënt - ADL-assistent - locatiemanager** uiteen. De locatiemanager vervulde een belangrijke ordenende en verbindende functie: grenzen bewaken, verdelen verantwoordelijkheden en aanspreekpunt voor cliënt én medewerker. Daarna werden cliënten en assistenten feitelijk op elkaar aangewezen en moesten zij samen oplossingen bedenken voor complexe situaties. Dit versterkte hun onderlinge afhankelijkheid en vergrootte de kans op symbiotische dynamieken.

Vier jaar geleden is Joost Kampen, gezamenlijk met het bestuur van Fokus, een ontwikkeltraject gestart om dit tijt te keren. Dit heeft er onder andere in geresulteerd dat sinds twee jaar er opnieuw een extra laag is toegevoegd: de **teamleider**. Systemisch gezien krijgt deze nieuwe laag echter **geen volwaardige plek**. Veel cliënten ervaren dat de teamleider er niet voor hen is, terwijl assistenten de teamleider vaak zien als iemand die wel formeel gezag heeft maar niet altijd over de benodigde opleiding of gezaghebbende positie beschikt (zeker wanneer de teamleider uit de eigen assistenten is doorgegroeid). Hierdoor wordt de **ordeningsdynamiek** opnieuw verstoord.

Het **groepsgeweten** signaleert dit als onevenwichtig: de assistenten voelen zich nog steeds deels verantwoordelijk voor zaken die eigenlijk bij leiding liggen, terwijl cliënten het gevoel hebben dat hun stem niet wordt gehoord. Het **persoonlijk geweten** van teamleiders kan botsen – zij willen loyaal zijn aan collega's én tegelijk beleid uitvoeren. Het **evolutionair geweten** maakt voelbaar dat de organisatie zoekt naar een nieuwe bestemming. En daarbij een passende ordening nodig heeft: een vorm van leiderschap die zowel nabij als professioneel is en die helpt om uit de verwaarlozingsdynamiek te komen.



VAN OORSPRONG NAAR BESTEMMING – HET EVOLUTIONAIR GEWETEN

Fokus werd opgericht als antwoord op een maatschappelijk vraagstuk: hoe kunnen mensen met een lichamelijke beperking, maar met intacte cognitieve vermogens, een zelfstandig en volwaardig leven leiden? De *Why* van de organisatie was helder: **het bevorderen van autonomie en emancipatie** door het bieden van ADL-assistentie op afroep. Dit maakte het mogelijk dat mensen met een (aangeboren) lichamelijke beperking midden in de samenleving konden wonen en werken. De bestemming van Fokus was daarmee een concrete en innovatieve oplossing voor een urgente behoefte.

Zoals we eerder in deze rapportage lezen is de context van de zorg binnen Fokus echter veranderd. Er is sprake van een bestemmingsvervulling: de oorspronkelijke *Why* – emancipatie van mensen met een fysieke beperking – is in belangrijke mate gerealiseerd. Dat roept de vraag op: **wat is nu de bestemming van Fokus in een veranderende samenleving en zorgcontext?**

Wanneer de *Why* niet opnieuw wordt gearticuleerd, ontstaat het risico dat het concept (assistentie op afroep) als doel op zichzelf wordt beschermd. Dit leidt tot een **bestemmingsdynamiek**: de energie van het systeem gaat zitten in zelfbehoud, in plaats van in de vraag: *voor wie zijn wij er, en waartoe?*

Resultaten: Veilig klimaat - Introductie

De **vragenlijst** vraagt ervaringen van grensoverschrijdend gedrag uit en ervaringen met de tien thema's die samen het **"veilig klimaat"** beschrijven. In figuur 7 is dit schematisch weergegeven.

Belang van de thema's veilig klimaat

Er is onderzocht of er een **verband** bestaat tussen **scores op bepaalde thema's** en het **ervaren van grensoverschrijdend gedrag** bij cliënten en medewerkers. De analyse toont aan dat grensoverschrijdend gedrag vaker voorkomt in groepen die laag scoren op deze thema's (statistisch significant). Dit onderstreept het belang van investeren in deze thema's om grensoverschrijdend gedrag te verminderen. Tegelijkertijd moet men voorzichtig zijn met conclusies, omdat het om een momentopname gaat en er geen uitspraken gedaan kunnen worden over oorzaak en gevolg.



Figuur 7: Overzicht opbouw van de vragenlijst

Resultaten: Veilig klimaat - Introductie

Respons

- **33%** van de cliënten van Fokus heeft de vragenlijst **volledig** ingevuld (406 van de 1245 cliënten).
- **28%** van de medewerkers van Fokus heeft de vragenlijst **volledig** ingevuld (580 van de 2039 medewerkers).

Belangrijke aandachtspunten bij het interpreteren van de data:

Respons en representativiteit: Gezien de **beperkte respons** op de vragenlijst, kunnen de resultaten niet zonder meer worden gegeneraliseerd naar alle cliënten en medewerkers van Fokus. Tijdens de reactietermijn zijn verschillende **interventies** ingezet om de **respons te verhogen**, zoals extra aandacht via email en nieuwsbrief en het verlengen van de responstermijn. Gezien de looptijd in de vakantieperiode was dit het maximaal haalbare. Om de **anonimiteit** van de respondenten te waarborgen zijn slechts een beperkt aantal vragen over kenmerken van de respondenten opgenomen in de vragenlijst. Hierdoor beschikken we over weinig achtergrondinformatie, wat het lastig maakt om te beoordelen in hoeverre de respondentengroep **representatief** is voor de totale populatie van cliënten en medewerkers binnen Fokus. Echter, door het gebruik van zowel de kwantitatieve als de kwalitatieve gegevens (mixed methods) wordt deze beperking ondervangen en geven de overall resultaten een representatief beeld.

Groot verschil tussen individuen: een terugkerende opmerking van respondenten is dat het moeilijk was om de vragen te beantwoorden voor de gehele groep ADL-assistenten of cliënten. Er wordt vaak een **groot verschil ervaren tussen individuen**, waardoor het lastig is om een eenduidig oordeel te geven. Deze variatie maakt dat veel respondenten hun antwoorden hebben gebaseerd op **gemiddelde ervaringen** of hebben gekozen voor een neutrale score, omdat de werkelijkheid te divers is om in één antwoord te vangen. Het is daarom belangrijk om hiermee rekening te houden bij het interpreteren van de resultaten.

Locatiebezoeken: naast de resultaten uit de vragenlijsten, zijn tijdens de locatiebezoeken ook veel gesprekken gevoerd met zowel medewerkers als cliënten. De inzichten uit deze gesprekken zijn eveneens opgenomen in dit hoofdstuk. De **combinatie van de vragenlijsten en locatiebezoeken** biedt naar verwachting een representatief beeld van de grote lijnen, met ruimte voor individuele en locatie gebonden uitzonderingen.

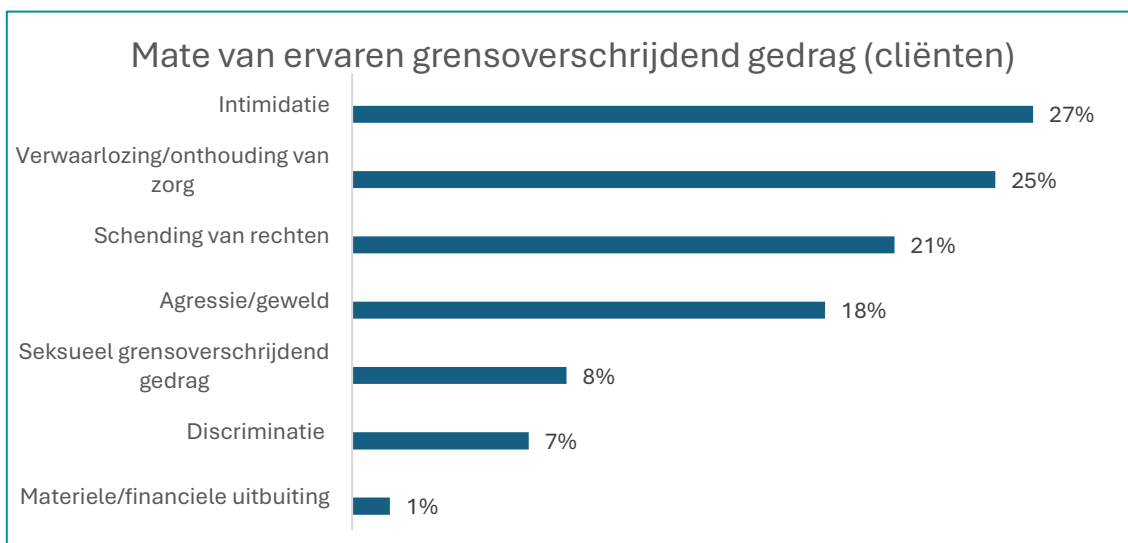
Objectief vs. Subjectief: zoals eerder benoemd, is het belangrijk om ook rekening te houden met de subjectieve aard van de antwoorden over het ervaren van grensoverschrijdend gedrag. Wat als grensoverschrijdend wordt ervaren, verschilt ten eerste sterk per individu en context. En daarnaast kan het klagen ook een signaal zijn van de verwaarloosde organisatie.

Landelijk perspectief: de ervaringen van medewerkers en cliënten bij Fokus sluiten aan bij wat breder in de zorgsector speelt. Meldingen van grensoverschrijdend gedrag nemen landelijk toe, en ook binnen Fokus komt dit thema duidelijk naar voren. Hoewel exacte vergelijkingen lastig zijn, bevestigen landelijke signalen dat dit geen geïsoleerd probleem is. De zorgen die binnen Fokus worden geuit, passen in een bredere trend van toenemende aandacht voor veiligheid, respect en professionele grenzen in de zorg.

Resultaten: Veilig klimaat – Grensoverschrijdend gedrag

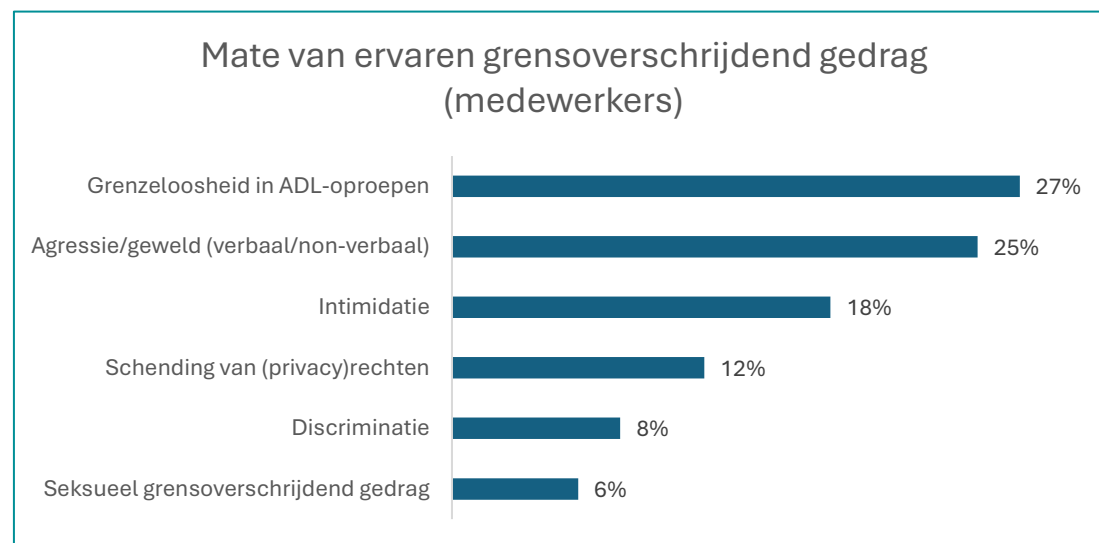
Clënten (N=406)

- 41% van de respondenten heeft ooit een vorm van grensoverschrijdend gedrag ervaren.
- Meest genoemd: intimidatie (27%), verwaarlozing (25%), schending van rechten (21%), agressie/geweld (18%).
- In veel gevallen is de ADL-assistent verantwoordelijk, maar ook teamleiders/managers en uitzendkrachten worden genoemd.
- Gedrag is vaak meermalig of regelmatig.
- Meest genoemde voorbeelden van grensoverschrijdend gedrag: machtsmisbruik, onbeschofte communicatie, structurele nalatigheid, vernedering, geen gehoor bij klachten.



Medewerkers (N=580)

- 42% van de respondenten heeft ooit een vorm van grensoverschrijdend gedrag ervaren.
- Meest genoemd: grenzeloosheid in ADL-oproepen (27%), agressie/geweld (25%), intimidatie (18%).
- Gedrag is vaak meermalig of regelmatig.
- Meest genoemde voorbeelden van grensoverschrijdend gedrag: gevoel van onveiligheid door agressieve cliënten, gebrek aan steun van leidinggevenden, discriminatie, overbelasting door selectieve oproepen en gebrek aan respect van cliënten.



Resultaten: Veilig klimaat – Grensoverschrijdend gedrag

Locatiebezoeken

Tijdens de locatiebezoeken kwam grensoverschrijdend gedrag minder naar voren dan in vragenlijsten, mogelijk door minder anonimiteit.

Onderliggende factoren van ervaren grensoverschrijdend gedrag:

- **Personeelstekort** → ongeschikte medewerkers of zzp'ers.
- **Afstand tot leidinggevenden** → onzichtbaarheid en gebrek aan inlevingsvermogen.
- **Beleid versus persoonlijke voorkeuren** → bijv. weigering vrouwelijke cliënt om door mannelijke assistent gewassen te worden.
- **Onbesproken problematiek** → eenzaamheid, seksualiteit, regieverlies, ziekte.
- **Beperkte maatschappelijke participatie** → kleine leefwereld, weinig relativering.
- **Toename cliënten met verworven aandoeningen** → psychologische/psychiatrische uitdagingen, gebrek aan kennis bij medewerkers.
- **EVA-handelingen** → kwetsbaarheid bij beademing, risico's bij noodsituaties.



Systemisch perspectief

Grensoverschrijdend gedrag wordt niet alleen als probleem gezien, maar ook als **signaal van onderliggende spanningen** in de organisatie. Zoals eerder beschreven worden vier **systemische principes** gebruikt om dit te duiden:

- **Ordering** – *onheldere rollen en leiderschap leiden tot informele machtsstructuren.*
- **Balans in geven en ontvangen** – *scheve relaties tussen cliënten en assistenten, afhankelijkheid en gebrek aan waardering.*
- **Binding** – *gebrek aan collectief 'wij'-gevoel, uitsluiting, cliëkvorming en roddel.*
- **Bestemming** – *Fokus mist een actuele maatschappelijke opdracht, wat leidt tot richtingloosheid.*

Grensoverschrijdend gedrag is niet alleen een probleem, maar ook een **signaal van systemische disbalans**. De oplossing ligt in het aanpakken van onderliggende structuren en het versterken van ordening, balans, binding en bestemming binnen de organisatie (zie resultaten pagina 14 en 15).

Resultaten: Veilig klimaat – Tien thema's

Categoriseren van respondenten

Binnen elk thema kregen respondenten de mogelijkheid om hun mening te geven via een Likertschaal. Deze schaal bestond uit vijf antwoordopties: zeer oneens, oneens, neutraal, eens en zeer eens. Om deze antwoorden te kunnen analyseren hebben we aan elke optie een numerieke waarde toegekend: Zeer oneens = 1, oneens = 2, neutraal = 3, eens = 4, zeer eens = 5.

Voor elk thema zijn meerdere stellingen voorgelegd. De antwoorden van een respondent op deze stellingen zijn samengevoegd tot één gemiddelde score per thema. Dit gemiddelde geeft een indicatie van hoe positief, neutraal of negatief iemand over dat thema denkt.

Om deze scores overzichtelijk te kunnen interpreteren, hebben we het totale bereik van mogelijke scores (1 t/m 5) opgedeeld in drie gelijke groepen: negatief, neutraal en positief.

Elke respondent is op basis van zijn of haar gemiddelde score per thema in één van deze drie categorieën geplaatst.

Het is belangrijk om te beseffen dat een indeling in de neutrale categorie niet betekent dat een respondent op alle stellingen neutraal heeft geantwoord. Het kan ook zijn dat iemand op sommige stellingen positief scoorde en op andere negatief, waardoor het gemiddelde scorebereik in het neutrale gebied valt. De neutrale categorie weerspiegelt dus een gemengd beeld, en niet per se een neutrale houding.

Een tweede nuance is dat we bij de berekening zijn uitgegaan van een gelijke weging van alle stellingen binnen een thema. Sommige stellingen kunnen in de praktijk meer zeggingskracht hebben dan andere, maar zijn in deze analyse gelijk behandeld.

Open vragen

Naast het geven van scores op de verschillende thema's via de Likertschaal, hadden respondenten ook de mogelijkheid om hun antwoorden toe te lichten aan de hand van open tekstvelden. Van deze mogelijkheid is veelvuldig gebruik gemaakt. De toelichtingen bevatten waardevolle inzichten, nuances en persoonlijke ervaringen die niet altijd zichtbaar zijn in de cijfers alleen.

Om deze kwalitatieve input goed te benutten hebben we gebruik gemaakt van Copilot om de toelichtingen te analyseren en samen te vatten. Op basis hiervan konden we de meest terugkerende boodschappen en thema's helder in beeld brengen. Deze samenvatting heeft ons geholpen om de kwantitatieve resultaten beter te duiden en om belangrijke onderliggende patronen mee te nemen in de bredere analyse.

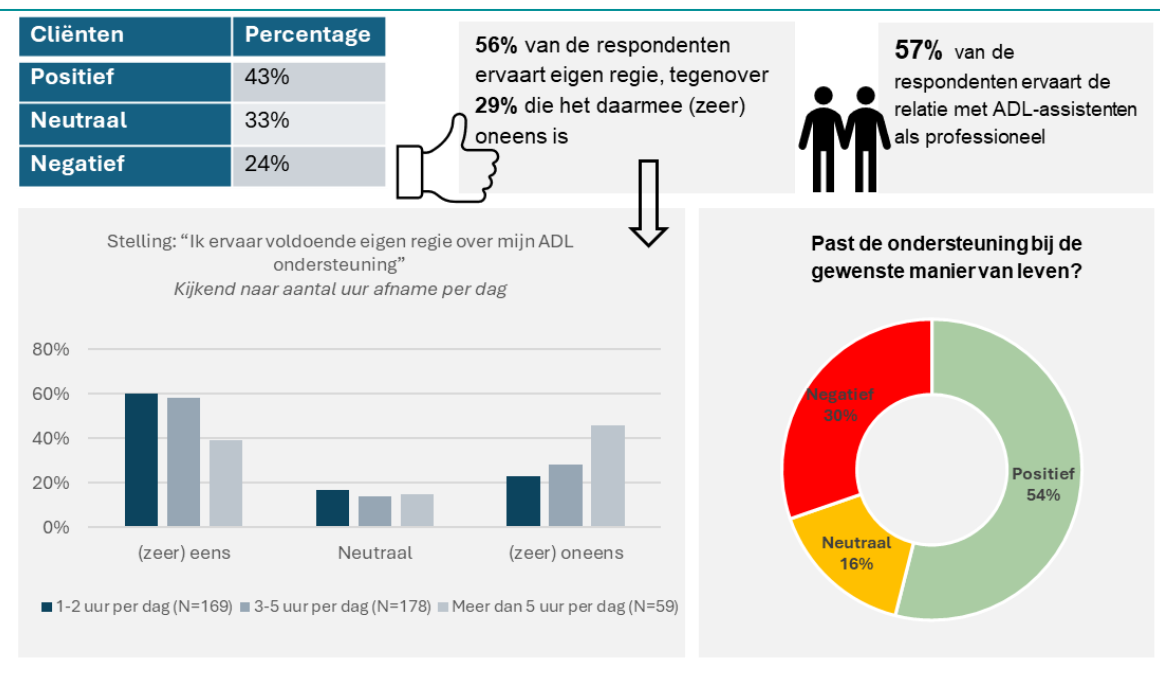
Infographics

Op de volgende pagina's wordt elk thema toegelicht met een infographic, waarin een samenvatting van opvallende resultaten wordt weergegeven. In deze infographics is niet alle data verwerkt; er is bewust gekozen om enkele opvallende resultaten uit te lichten.

Resultaten: Veilig klimaat – Tien thema's

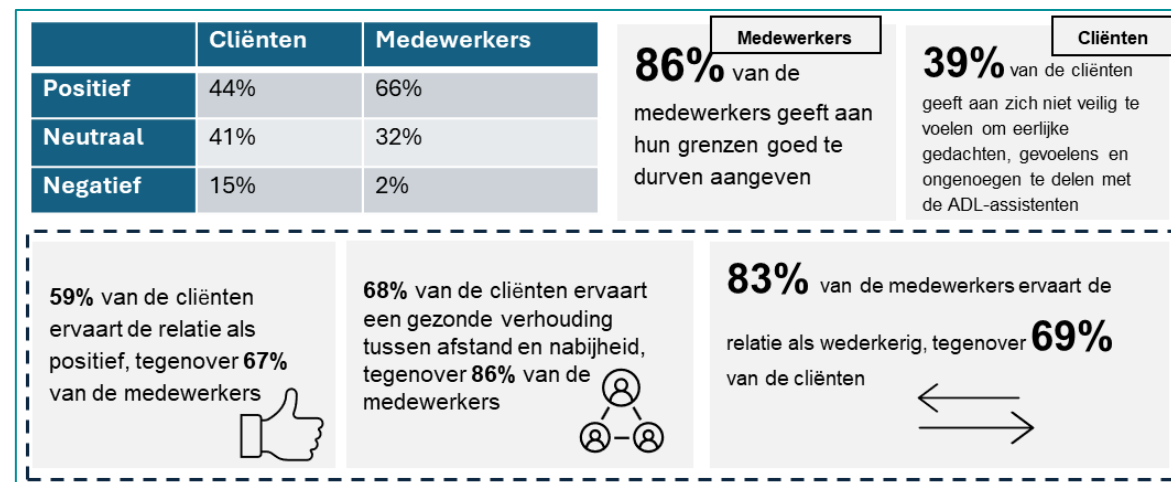
THEMA 1 EIGEN REGIE

Eigen regie wordt breed gewaardeerd, maar staat onder druk door personeelstekorten en het ervaren van beperkte inspraak op het doorvertalen van het beleid op de verschillende locaties. Vooral cliënten met intensieve zorg ervaren minder autonomie. Inconsistentie in toepassing leidt tot verwarring en wantrouwen. Maatwerk en continuïteit zijn cruciaal om eigen regie echt te realiseren.



THEMA 2 COMMUNICATIE EN BEJEGENING

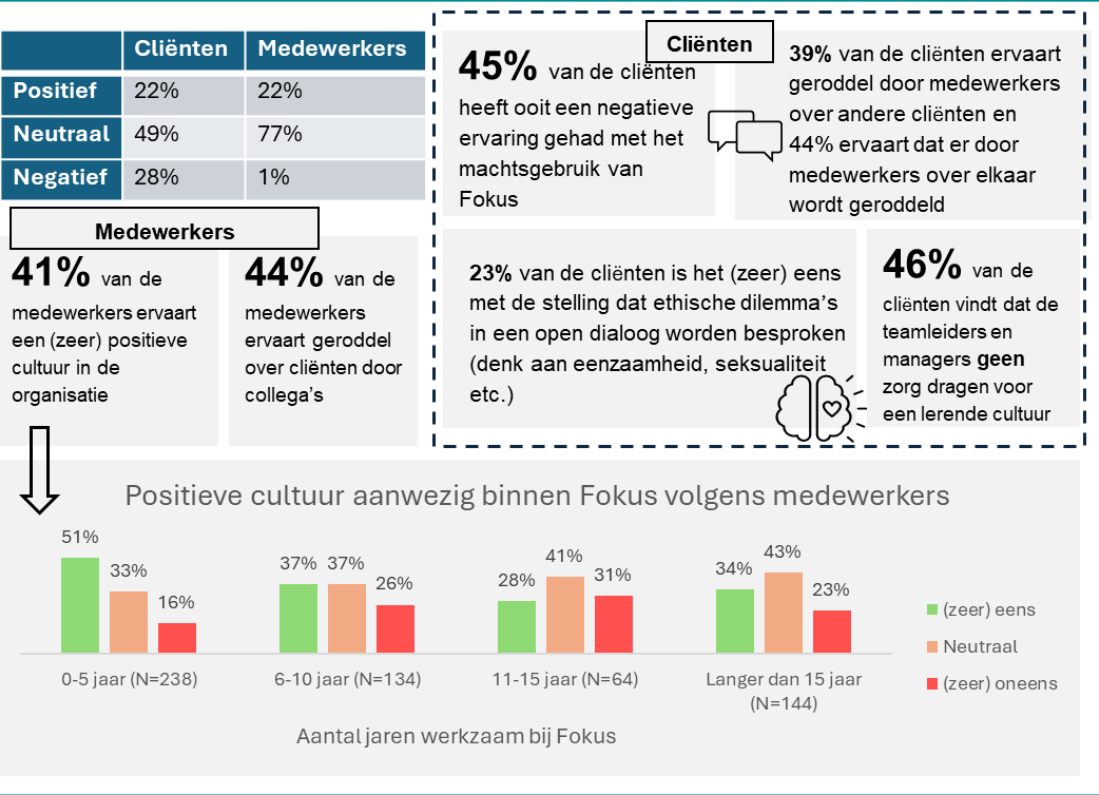
Een goede relatie tussen cliënt en medewerker vraagt om zorgvuldige communicatie en bejegening. De balans tussen nabijheid en afstand is kwetsbaar en wordt beïnvloed door persoonlijke voorkeuren en teamdynamiek. Verschillen tussen vaste krachten en zzp'ers zorgen voor wisselende ervaringen. Feedbackcultuur en duidelijke kaders zijn essentieel.



Resultaten: Veilig klimaat – Tien thema's

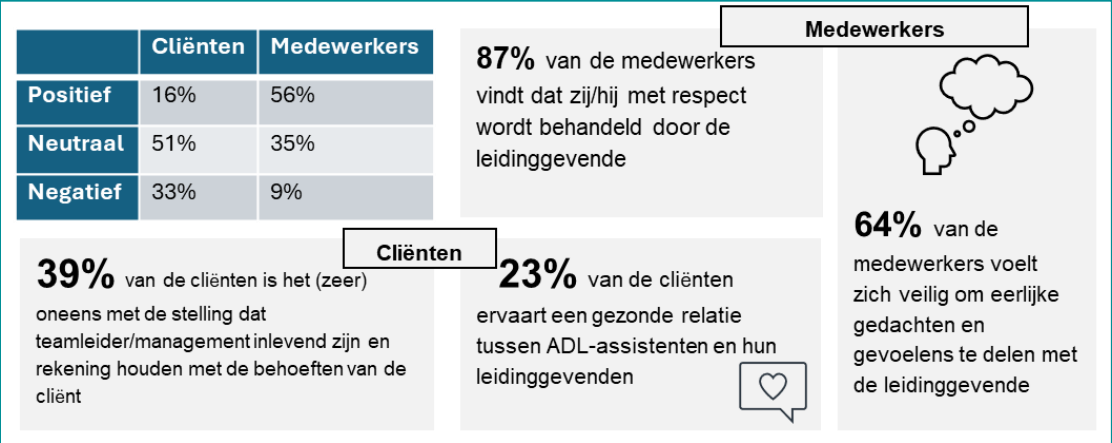
THEMA 3 WERK- EN LEERCULTUUR

De cultuur binnen Fokus varieert sterk per locatie: van open en veilig tot gesloten en onveilig waarbij er sprake is van een giftige roddelcultuur (roddelen om kwaad te spreken). Cliënten voelen zich niet altijd serieus genomen, wat het vertrouwen schaadt. Leidinggevendens worden vaak als afwezig ervaren door zowel cliënten als medewerkers, wat de kloof tussen beleid en praktijk vergroot. Een open dialoog en zichtbare leiding zijn nodig.



THEMA 4 RELATIE MET LEIDINGGEVENDE EN MANAGEMENT

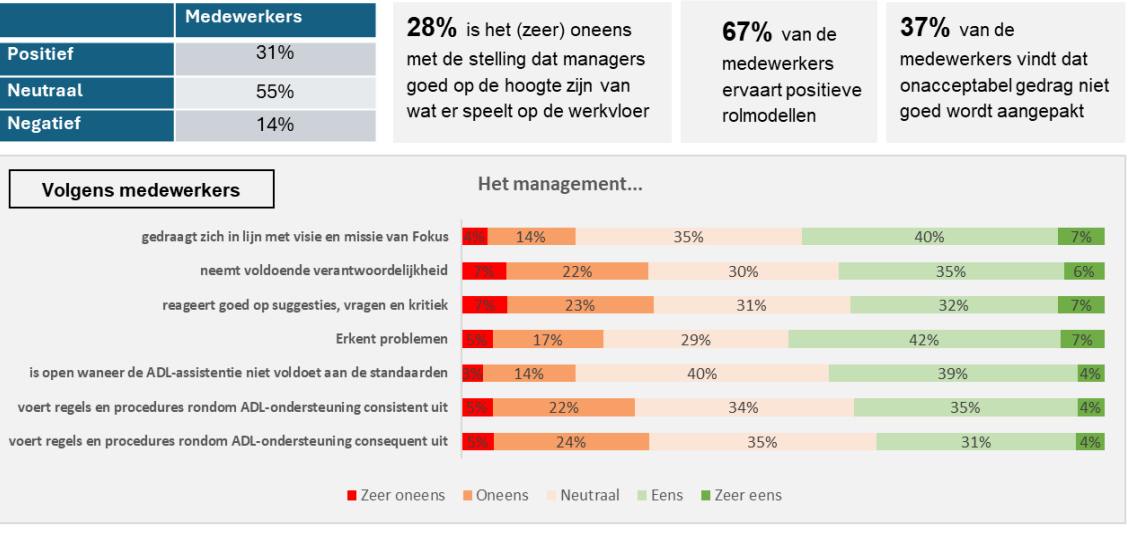
Cliënten en medewerkers ervaren het management als weinig zichtbaar en moeilijk benaderbaar. Dit leidt tot frustratie en gevoelens van ongelijkwaardigheid. Feedback wordt niet altijd serieus genomen, en dat ondermijnt het vertrouwen. Actieve en betrokken leiders zijn nodig om verbinding te herstellen.



Resultaten: Veilig klimaat – Tien thema's

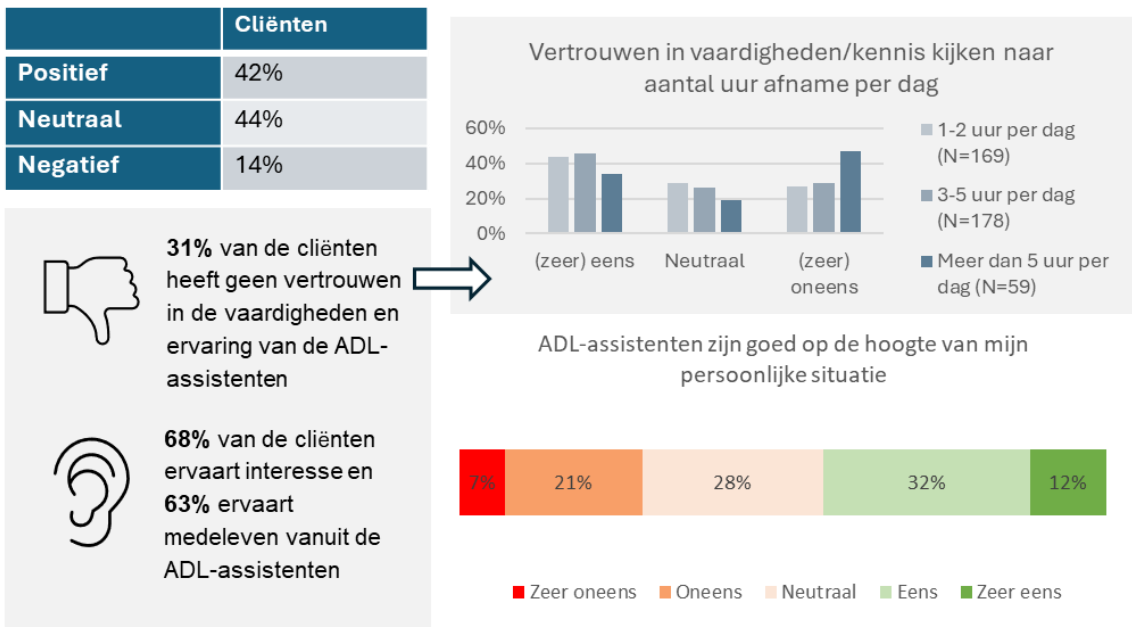
THEMA 5 LEIDERSCHAP

Medewerkers hebben weinig zicht op het functioneren van hun leidinggevenden en ervaren een gebrek aan vertrouwen. Angst voor repercussies bij het uiten van kritiek is aanwezig. Positieve ervaringen met teamleiders tonen het belang van lokaal, zichtbaar leiderschap. Transparantie en dialoog zijn essentieel.



THEMA 6 PROFESSIONALITEIT VAN ADL-ASSISTENTIE

De kwaliteit van ADL-assistentie wordt wisselend ervaren. Zorgen liggen vooral bij zzp'ers en uitzendkrachten. Continuïteit ontbreekt vaak door personeelsverloop. Complexe zorgvragen vragen om betere begeleiding en ondersteuning. Coaches en deskundigen bieden waardevolle aanvulling.



Resultaten: Veilig klimaat – Tien thema's

THEMA 7 DESKUNDIGHEID EN KWALITEIT

Medewerkers voelen zich bekwaam, maar maken zich zorgen over de deskundigheid van tijdelijke collega's. Ethische dilemma's en psychologische veiligheid worden weinig besproken. Reflectie en dialoog zijn locatieafhankelijk. Investeren in deskundigheid (bijvoorbeeld EVA-handelingen en taalvaardigheid) en ethische reflectie is noodzakelijk.



THEMA 8 COLLEGIALITEIT EN SAMENWERKING RONDOM DE CLIËNT

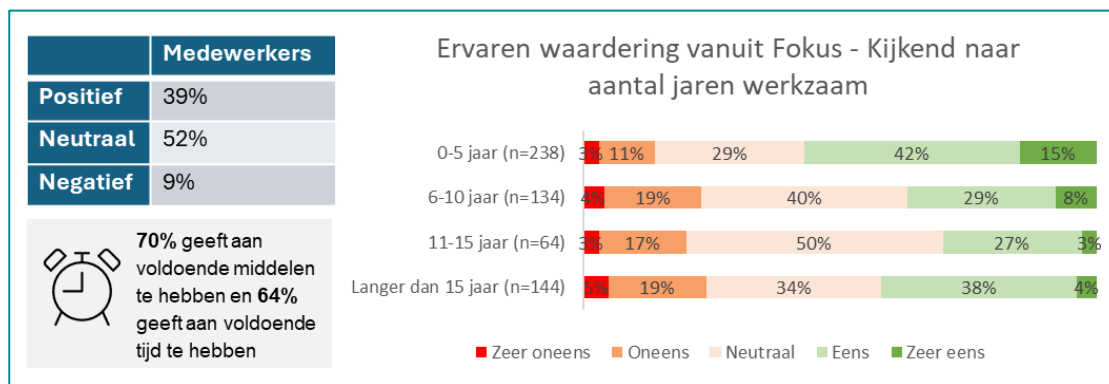
Samenwerking binnen vaste teams verloopt overwegend positief, met vertrouwen en onderlinge steun. Bij tijdelijke krachten en op locaties met roddelcultuur is de dynamiek kwetsbaarder. Verschillen tussen locaties zijn groot. Continuïteit en teamontwikkeling versterken de samenwerking.



Resultaten: Veilig klimaat – Tien thema's

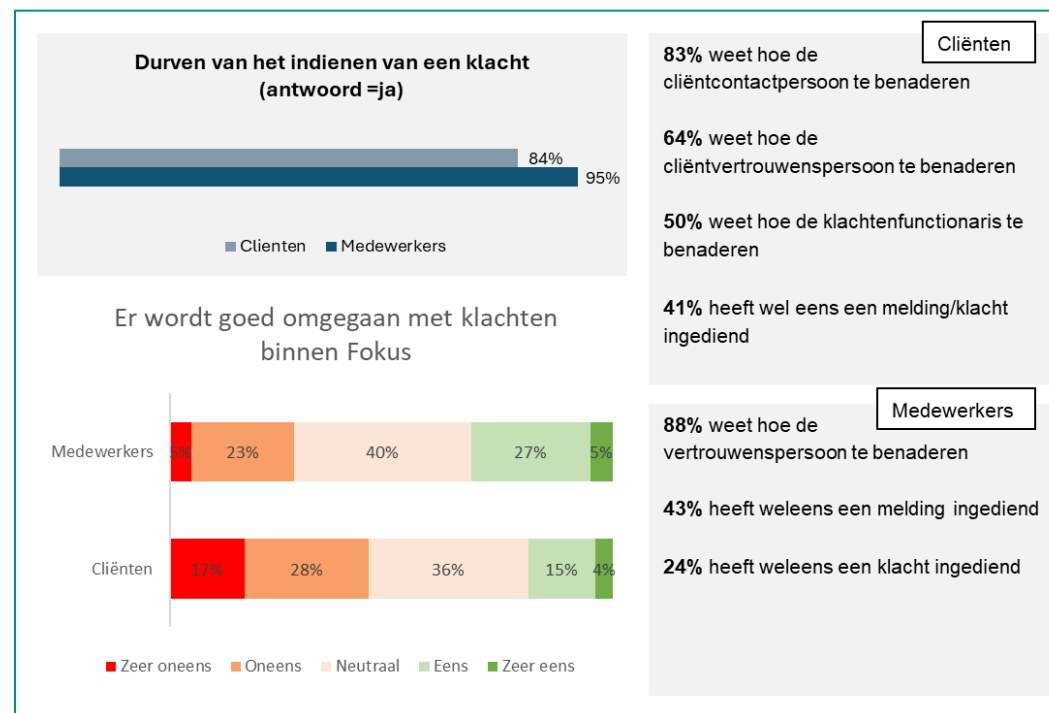
THEMA 9 ORGANISATORISCHE ONDERSTEUNING

Organisatorische ondersteuning wordt redelijk gewaardeerd, maar Fokus als organisatie voelt voor medewerkers vaak afstandelijk. Loyaliteit ligt eerder bij cliënten dan bij leidinggevendenden. Zichtbare waardering en betrokkenheid vanuit de organisatie zijn nodig om verbinding te versterken.



THEMA 10 BELEID EN PROCEDURE: MELDING- EN KLACHTENAFHANDELING

Hoewel cliënten en medewerkers weten waar ze terecht kunnen met klachten, is het vertrouwen in de afhandeling laag. Er is behoefte aan transparantie, opvolging en een veilige manier om zorgen te uiten. Wantrouwen belemmert het gebruik van bestaande structuren. Onafhankelijke partijen kunnen hierin een rol spelen.



Vragenlijst bewoners

Naast de cliënten en medewerkers is dezelfde vragenlijst ook gestuurd naar ex-clieënten die nog steeds in een Fokus woning wonen. Deze groep noemen we in dit onderzoek 'Bewoners'. Zij ontvangen geen zorg meer, wat betekent dat de vragenlijst zich richt op hun ervaringen met Fokus uit het verleden.

Slechts **15%** van de bewoners (10 van de 68 bewoners) nam deel aan het onderzoek. Dit deel van de bewoners schetst een **aanzienlijk negatiever beeld** dan cliënten van Fokus. Hun ervaringen wijzen op **structurele problemen** in de relatie met Fokus en de ADL-assistentie.

Greep uit de belangrijkste bevindingen:

8 van de 10 van de bewoners hebben negatieve ervaringen met **machtsgebruik** door Fokus.

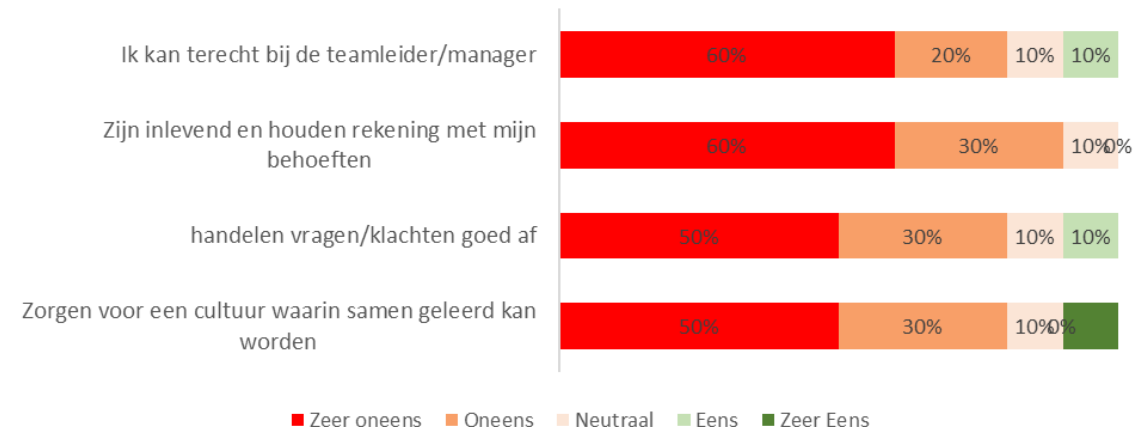
10 van de 10 bewoners voelen zich **niet veilig genoeg** om eerlijke gedachten, gevoelens of ongenoegen te delen met ADL-assistenten.

8 van de 10 bewoners vinden dat er **onvoldoende zorgvuldig** wordt omgegaan met klachten.

Slechts **6 van de 10 bewoners** durven daadwerkelijk een **melding** in te dienen.

De bewoners ervaren **een afstand tot de organisatie** en voelen zich onvoldoende gehoord en beschermd.

Veel bewoners hebben geen goede ervaring met management:



100% van de respondenten geeft aan zich niet veilig te voelen om eerlijke gedachten, gevoelens en ongenoegen te delen met ADL-assistenten

60% is het (zeer) oneens met de stelling dat hij/zij voldoende eigen regie over de ADL-assistentie heeft ervaren

3. Conclusies en aanbevelingen

Conclusie – Grensoverschrijdend gedrag en veilig klimaat

ONDERZOEKSVRAAG: WAT IS DE AARD EN OMVANG VAN GRENDOVERSCHRIJDEND GEDRAG BINNEN FOKUS?

Waar aard en omvang van grensoverschrijdend gedrag binnen Fokus eerder onduidelijk waren, geeft dit onderzoek **inzicht in de ervaringen** van (een beperkte groep) cliënten en medewerkers. Zowel cliënten (41%) als medewerkers (42%) hebben (ooit) te maken gehad met een vorm van grensoverschrijdend gedrag. Cliënten rapporteren de volgende vormen van ongewenst gedrag het meest: **intimidatie** en **verwaarlozing** of **onthouding van zorg, schending van rechten** en **agressie/geweld**. Medewerkers rapporteren de **grenzeloosheid in de ADL-oproepen, agressie/geweld** en **intimidatie**. Bij cliënten komt dit gedrag meestal van ADL-assistenten of zzp'ers, maar ook van teamleiders of managers. De bevindingen uit de vragenlijsten worden bevestigd in de locatiebezoeken.

Het verdere onderzoek laat zien dat grensoverschrijdend gedrag niet alleen te labelen is als een probleem, maar juist als **een signaal** van een organisatie die:

- worstelt met onheldere ordening en rollen;
- een scheve balans ervaart tussen geven en ontvangen;
- nog zoekt naar een nieuw 'wij'; en
- een hernieuwde bestemming nodig heeft.

Het gedrag is dus tegelijk een **probleem én een onbewuste uiting**: het brengt spanningen zichtbaar naar buiten die anders onbespreekbaar zouden blijven. De uitnodiging is om niet alleen het gedrag te corrigeren, maar vooral te werken aan de **onderliggende systemische dynamieken**.

Disfunctionele communicatie, grensoverschrijdend gedrag en een onveilig klimaat kan gezien worden als **symptoom** van een **verwaarloosde organisatie**. Tegelijkertijd laat dit huidige onderzoek zien dat er meer mee speelt in de systemische context en dat het belangrijk is om de doorgevoerde wijzigingen (o.a. aanstellen teamleiders, normalisering met centraal beleid) in verbinding met cliënten en medewerkers te doen. Het is daarbij belangrijk om als leidinggevende aanwezig te kunnen blijven bij de onvrede die deze wijzigingen op kunnen roepen. Uit contact gaan, niet of laat reageren, leidt tot een contraproductief effect. Hiermee bereik je juist het tegenovergestelde.

ONDERZOEKSVRAAG: HOE WORDT DE COMMUNICATIE EN BEJEGENING ERVAREN BINNEN FOKUS?

Goede communicatie en bejegening zijn essentieel voor een **gezonde relatie** tussen cliënt en medewerker. Meestal spreken betrokkenen over een **gelijkwaardigheid** waarin cliënt en ADL-assistenten samenwerken en er een bepaalde **wederkerigheid** is in de relatie. De ervaringen van cliënten met **uitzendkrachten en zzp'ers** zijn minder positief. Door de intensiteit van het contact is een zorgvuldige balans tussen afstand en nabijheid nodig. Die balans blijkt kwetsbaar en wordt vaak verstoord door persoonlijke voorkeuren, gebrek aan feedback en incidenten. Er ontstaat een **sympiotische relatie** waarin de ADL-assistent de rol van redder aanneemt en de cliënt afhankelijk blijft. Binnen de organisatie is het communicatiepatroon van de dramadriehoek zichtbaar, met wisselende rollen van redder, slachtoffer en aanklager. Dit leidt tot polarisatie, wantrouwen en disfunctionele communicatie, wat kan duiden op een verwaarloosde organisatie. Tegelijkertijd spelen er bredere systemische dynamieken mee die dit gedrag beïnvloeden.

ONDERZOEKSVRAAG: 10 THEMA'S VEILIG KLIMAAT - OP WELKE ONDERDELEN KAN FOKUS LEREN EN VERBETEREN?

Ongewenst gedrag wordt **verschillend ervaren** per individu en verschilt sterk tussen locaties. Een gemiddeld beeld van Fokus als geheel is daarom niet te geven. Wel blijkt organisatiebreed dat de **werk- en leercultuur** (welke bevorderend is voor gewenst gedrag) verbetering behoeft. Slechts weinig cliënten en medewerkers beoordelen deze cultuur als positief, en belangrijke elementen lijken te ontbreken.

Het onderzoek laat zien dat Fokus er **onvoldoende** in slaagt om de **sociale veiligheid te waarborgen**. Thema's zoals leiderschap, professionaliteit, samenwerking en klachtenprocedures bieden aanknopingspunten voor verbetering. Er is behoefte aan betere verbinding en communicatie tussen teamleiders en cliënten, een aanpak van de roddelcultuur en professionele begeleiding van ADL-assistenten.

Conclusie – Systemische dynamieken

ONDERZOEKSVRAAG: WELKE SYSTEMISCHE DYNAMIEKEN BEÏNVLOEDEN DE HUIDIGE SITUATIE?

Dit onderzoek kijkt verder dan de directe interactie tussen cliënt en ADL-assistent. De interactie wordt beïnvloed door **breder systemische context**: tastbare en ontastbare dynamieken die uiteindelijk het gedrag en de communicatie tussen cliënt en medewerker beïnvloeden.

Het onderzoek schetst een beeld van een systeem dat vastgelopen is. Veel factoren zijn in de tijd veranderd en/of nu zo ingericht dat deze – uiteindelijk – de relatie tussen cliënt en ADL-assistent onder druk zetten. De relatie cliënt-ADL-assistent staat onder druk door langzame maar ingrijpende verschuivingen in **identiteit, doelgroep, aansturing en externe context**. Eigen regie is van **middel** (emancipatie) tot **doel** geworden, terwijl de doelgroep complexer en ouder is geworden; daardoor kan niet iedereen feitelijk eigen regie voeren. De organisatie verschoof van onzichtbare, buurtachtige ondersteuning naar een **zorgdomein** met meer protocol, bekwaamheidseisen en uniforme sturing. De leidinggevende laag is eerst weggehaald (zelforganisatie) en later teruggebracht (manager + teamleider), maar de **ordening** en rolzuiverheid zijn nog niet hersteld; cliënten ervaren afstand, teams wisselvalligheid en teamleiders zoeken gezag en positie. Het **financieringsmodel per ADL-uur**, personeelskrapte, inzet van zzp'ers en de **koppeling wonen-assistentie** versterken afhankelijkheden en spanningen, terwijl de **relatie met VWS** bestuurlijke kwetsbaarheid vergroot en casus-interventies in de hand werkt. Rolverwarring zien we door alle lagen van het systeem heen: zowel in de relatie tussen VWS en Fokus, de plek die RedMijnZorg inneemt, als in de relatie tussen ADL-assistent en cliënt. In de onderstroom botst het historische adagium van **onzichtbaarheid** met de hedendaagse realiteit van schaarste en veiligheidsnormen; dit voedt symbiotische patronen (dramadriehoek, parentificatie), roddel en wij-zij-vorming. Systemisch is sprake van verstoringen in **ordening, balans, binding** en vooral **bestemming**: de oorspronkelijke emancipatie-why is grotendeels vervuld.

Het **erkennen** dat de huidige problemen een functie hebben gehad – namelijk beschermen, verbinden en compenseren – is een noodzakelijke stap om ruimte te maken voor duurzame verandering.

De kern van het vraagstuk bij Fokus ligt in het **herijken van de bestemming**: van emancipatie van mensen met een fysieke beperking naar een bredere, eigentijdse bijdrage aan autonomie en kwaliteit van leven voor een veranderende doelgroep. Door de systemische gewetenslagen (binding, ordening, balans en bestemming) serieus te nemen, kan de organisatie **onderliggende spanningen begrijpen en hanteren**. Zo ontstaat er ruimte om vanuit een gedeelde Why opnieuw verbinding, veiligheid en veerkracht te realiseren – ten behoeve van zowel cliënten als medewerkers.

Fokus bevindt zich op dit moment in **grijs gebied**. Locaties die oorspronkelijk zijn opgezet als zelfstandige woonvormen met assistentie, zijn in de praktijk steeds meer gaan functioneren als verkapte zorginstellingen. Het is belangrijk om deze ontwikkeling te erkennen en de inrichting, structuur, financiering, wetgeving en veiligheidskader daaraan aan te passen, om zo de problemen te kunnen ondervangen.

Zonder deze herijking blijft Fokus acteren in dit grijze gebied, waarin verwachting, verantwoordelijkheden en grenzen voor zowel medewerkers als cliënten onduidelijk zijn en blijven.

Conclusie – Algemeen

Het onderzoek laat zien dat binnen Fokus

Cliënten: zich soms niet gehoord voelen, ervaren wachttijden als aantasting van hun autonomie en kunnen claimend of boos gedrag vertonen. Dit is te begrijpen als een uitdrukking van een verstoorde balans en van de spanning rondom de bestemming: gaat het nog om mijn leven, of om het systeem?

ADL-assistenten: bewegen tussen professional en quasi-familielid. Ze raken vermoeid door voortdurende overvraging en gebrek aan duidelijke kaders. Parentificatie en rolverwarring zijn zichtbaar, wat leidt tot grensoverschrijdende situaties ('black-box' achter gesloten deuren, de grijze laag; wat kan wel en wat doen we niet meer; omgaan met persoonlijke voorkeuren van cliënten).

Leiding en organisatie: door wisselingen in aansturingsmodellen (van nabij naar afstandelijk en weer terug) is de natuurlijke ordening verstoord. Tegelijkertijd staat Fokus onder druk, waardoor de neiging om de organisatie en het concept te beschermen toeneemt.

Het systeem als geheel: de oorspronkelijke bestemming – emancipatie van mensen met een lichamelijke beperking – is in de kern gerealiseerd. Nu de doelgroep verandert, ontbreekt een helder toekomstig doel. Zonder herijking blijft de organisatie hangen in het **beschermen** van het bestaande, met toename van verharding, spanningen en het risico op blijvende sociale onveiligheid.

Kernboodschap: herstel eerst **ordening en rolzuiverheid** en herijk de **bestemming**, anders blijven symptoombestrijdingen (uniformering, incidentsturing) de onderstroom voeden.

Sociale veiligheid onvoldoende geborgd: grensoverschrijdend gedrag komt frequent en vaak meermalig voor; vertrouwen in klachtenafhandeling is laag.

Rol- en ordeningsonduidelijkheid: de (her)introductie van teamleiders heeft nabijheid vergroot maar gezag, positionering en verantwoordelijkheden zijn niet helder, wat leidt tot casus-escalatie en het in stand houden van informele machtspatronen.

Eigen regie onder druk: personeelskrapte, wachttijden en top-down uniformering beperken maatwerk; vooral hoge-zorgintensiteit cliënten ervaren minder autonomie.

Professionele variatie en bekwaamheidsrisico's: grote kwaliteitsverschillen (met name bij tijdelijke/zzp-inzet) en onvoldoende structurele scholing/toetsing bij complexere (EVA) handelingen.

Cultuur en communicatie: roddel, beperkte aanspreekveiligheid en symbiotische relaties vergroten risico op grensoverschrijding; leiderschap dicht op het werk en feedbackritme ontbreken.

Structurele systeemspanning: financiering per uur, koppeling met wonen en directe VWS-relatie vergroten bestuurlijke kwetsbaarheid en druk op lokale besluitkracht.

Herijk een gedeelde 'why': zonder nieuwe bestemming blijft de energie in **zelfbehoud** en niet in duurzame verbetering; formuleer autonomie **én** veiligheid als gezamenlijke opdracht en vertaal dit naar normen, rollen en bekwaamheid.

Aanbevelingen

EERST: NIEUWE BESTEMMING

De voornaamste vraag die Fokus dient te beantwoorden: waarvoor vormt het Fokusconcept een oplossing? Wat is de **why** van Fokus, nu we gezien hebben dat deze oorspronkelijke why is vervuld en **de bestemming** van Fokus bereikt is.

Aanbevelingen voor betrokken stakeholders:

VWS: herijk de relatie met Fokus en neem de rol van systeemverantwoordelijke in. Herontwerp de governance waardoor duidelijker wordt wie zorg draagt en denk daarbij aan behulpzame rollen van andere partijen (Zorgkantoor en ClZ). Neem daarnaast een strategische rol in bij de transformatie van Fokus.

Clënten: cliënten zouden sterker kunnen ervaren dat ze onderdeel zijn van de gemeenschap (locatie), niet alleen als individuele ontvangers van zorg. Het is belangrijk dat zij actief betrokken zijn bij zowel lokale initiatieven op hun locatie als bij bredere ontwikkelingen binnen de organisatie.

Medewerkers: medewerkers vormen de sleutel tot een succesvolle transformatie; zij moeten actief betrokken worden bij het proces en mede vormgeven aan de verandering. Een duurzame verandering ontstaat niet vanuit de top, maar in gezamenlijkheid met degenen die het dagelijks werk uitvoeren.

Transparantie over de verandering is essentieel om vertrouwen te behouden en zorgen van cliënten en medewerkers serieus te nemen. Verandering roept emoties op, zoals verlies van autonomie en zekerheid, die erkend en begeleid moeten worden. Alleen door open communicatie en gezamenlijke verantwoordelijkheid kan het oorspronkelijke gedachtegoed van Fokus een eigentijdse vorm krijgen.

Wanneer op de why-vraag een antwoord komt die leidt tot voortzetting van het concept in aangepaste vorm en Fokus een nieuwe bestaansreden formuleert, kan vervolgens nagedacht worden over de volgende **concrete aanbevelingen** gericht op een **veilig klimaat** en **systemische dynamieken**.

CONCRETE VERBETERPUNTEN VEILIG KLIMAAT

- **Versterk zichtbaar en lokaal leiderschap:** expliciteer wederkerigheid en schep een omgeving waarin een gedeelde verantwoordelijkheid aanwezig is. Zorg voor begrenzing binnen “assistentie op aanwijzing” en reflecteer op het grijze gebied. Zorg dat teamleiders een ander takenpakket krijgen, waarbij ze dichterbij de cliënten komen te staan, zichtbaar zijn en er een gelijkwaardige relatie bestaat in de driehoeksrelatie cliënt, medewerker en teamleider. De teamleider krijgt op deze manier een meer neutrale rol. Overweeg om de functiebenaming te wijzigen naar bijvoorbeeld *locatiecoördinator* waarbij de hoofdtaak is het verbinden van medewerkers en cliënten.
- **Investeer in vaste teams en continuïteit:** focus op verminderen van personeelsverloop en bevorder samenwerking binnen stabiele teams.
- **Creëer een open en veilige cultuur:** pak de roddelcultuur aan en stimuleer dialoog, ethische reflectie en feedback.
- **Verbeter communicatie en bejegening tussen cliënten en ADL-assistenten:** geef medewerkers handvatten voor constructieve communicatie en duidelijke kaders. Denk hierbij aan extra training en scholing.
- **Maak waardering en betrokkenheid zichtbaar:** laat als organisatie zien dat medewerkers en cliënten gewaardeerd worden.
- **Versterk de klachtenbehandeling en transparantie:** maak een normenkader Sociale Veiligheid met bij Fokus passende definities, grenssituaties, handelingsperspectief, escalatie, registratie en terugkoppeling. Zorg voor een laagdrempelige, veilige en betrouwbare afhandeling van klachten. Maak de onafhankelijke klachtenfunctionarissen en vertrouwenspersonen zichtbaarder in de organisatie.

Aanbevelingen

VERVOLG CONCRETE VERBETERPUNTEN VEILIG KLIMAAT

- **Investeer in deskundigheid en begeleiding:** ondersteun ADL-assistenten met coaching en scholing, vooral bij complexe zorgvragen. Maak meer en beter gebruik van de coaches voor het begeleiden van ADL-assistenten. Organiseer een structureel programma incl. EVA-handelingen, ziektebeelden, grenshantering, de-escalatie, communicatie; toetsing en registratie.
- **Stimuleer maatwerk en eigen regie:** maak maatwerk op locatie mogelijk door actief het gesprek aan te gaan over wat cliënten minimaal nodig hebben voor een goed leven. Bespreek samen met cliënten en medewerkers welke mogelijkheden er zijn binnen de context van personeelskrapte, teamcapaciteit en individuele behoeften. Maatwerk vraagt om openheid, flexibiliteit en het erkennen van verschillen tussen locaties en situaties.
- **Maak ethische dilemma's bespreekbaar:** faciliteer actief reflectiemomenten en dialoogsessies voor zowel cliënten als medewerkers. Er is duidelijke behoefte aan een veilige omgeving waarin lastige situaties, machtsverhoudingen en morele vraagstukken open besproken kunnen worden. Door deze gesprekken structureel en laagdrempelig aan te bieden, ontstaat ruimte voor wederzijds begrip, professionele groei en een sterkere vertrouwenscultuur.

CONCRETE VERBETERPUNTEN SYSTEMISCHE DYNAMIEKEN

Ordering: helderheid over bevoegdheden en besluitvorming; voorkom escalatie naar top/ministerie; versterk lokale besluitkracht.

Balans: erkenning en begrenzing in de cliënt–assistent relatie; voorkom afhankelijkheidsdynamieken.

Binding: actief het “wij-gevoel” en betrokkenheid per locatie verbeteren; antigeroddel-interventies; werkvormen voor gezamenlijke normstelling. Dialoogsessies organiseren waarbij er goed geluisterd wordt naar elkaar en inbreng als belangrijk wordt gezien en ervaren.

Werken aan toekomstbestendige zorg

Samen met opdrachtgevers bouwen onze adviseurs aan toegankelijke, betaalbare en kwalitatief goede zorg. Dit doen zij door dagelijks met veel scherpte, plezier en (unieke) expertise verandering in de praktijk te realiseren.

www.qconsultzorg.nl

Tel: 088-1020910



Fokus