



BOSMAN & VOS

Impact Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen in kaart gebracht

Janna van Belle & Paul Poortvliet

13 juni 2025

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
1. Inleiding: zes academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen	3
1.1. Overzicht van de academische werkplaatsen.....	4
1.2. Leeswijzer	10
2. Eerste schakel kennisketen: Van praktijk naar onderzoek	12
2.1. Bottom-up identificatie en analyse van kennisvragen.....	12
2.2. Top-down coördineren en programmeren van onderzoek.....	14
3. Tweede schakel kennisketen: Kennisontwikkeling door onderzoek	16
3.1. Wetenschappelijke kennisontwikkeling als kernopdracht.....	16
3.2. Vergroting van onderzoekscapaciteit en slagkracht	16
3.3. Wetenschappelijke output en kennisopbouw.....	17
3.4. Verbinding wetenschap en praktijk	19
4. Derde schakel kennisketen: Vertaling onderzoeksresultaten naar praktijk.....	20
4.1. Kennisproducten	20
4.2. Kennispartners	23
4.3. Kennisverspreiding.....	25
4.4. Implementatie en evaluatie	26
5. Impact academische werkplaatsen.....	29
6. Bijdrage van de academische werkplaatsen aan doelmatige zorg	36
6.1. Een geïntegreerde bijdrage aan passende en doelmatige zorg	36
6.2. Effectieve inzet van tijd en capaciteit: naar een slimmer zorgsysteem.....	37
6.3. Onderzoek naar impact: van aannames naar onderbouwing	37
7. Conclusie	39
Bijlage 1: Achtergrond rapport	40
Bijlage 2: Geraadpleegde bronnen	41

Samenvatting

Sinds 2019 ondersteunt het ministerie VWS via het ZonMw-programma Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen middels structurele cofinanciering zes academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen, met als doel het versterken van de kennisinfrastructuur. In deze academische werkplaatsen ontwikkelen zorgverleners, onderzoekers, onderwijsinstellingen en beleidsmakers samen toepasbare wetenschappelijke kennis die bijdraagt aan betere zorg én effectiever beleid.

Ze richten zich op drie maatschappelijke doelen: 'gezondheid', 'geestelijke gezondheid & welzijn' en 'participatie'. De academische werkplaatsen ontwikkelen niet alleen nieuwe wetenschappelijk onderbouwde kennis, maar zorgen er ook voor dat deze kennis zijn weg vindt naar praktijk en onderwijs. Dit gebeurt via een cyclisch proces van vragen ophalen, onderzoek doen en het ontwikkelen en toepassen van kennisproducten. In een tijd van complexe zorgvragen en personeelstekorten richten de academische werkplaatsen zich op passende en doelmatige zorg.

Deze impactverkenning laat zien hoe deze academische werkplaatsen bijdragen aan de opbouw van een stevige kennisinfrastructuur in de langdurige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Door duurzame samenwerking tussen wetenschap, zorgorganisaties, onderwijs en beleid ontstaat maatschappelijke meerwaarde.

Die meerwaarde is zichtbaar op meerdere vlakken: de academische werkplaatsen dragen bij aan betere zorgpraktijken, versterken het opleiden van medewerkers in de gehandicaptenzorg, leveren input voor beleidsontwikkeling en stimuleren wetenschappelijke vernieuwing. Sinds 2019 zijn meer dan 700 publicaties verschenen, zijn tientallen praktische toepassingen ontwikkeld – van meetinstrumenten en richtlijnen tot lesmodules en apps – en groeide het aantal betrokken onderzoekers van circa 90 naar ruim 200. Via samenwerking in de Kenniscoalitie 'zorg aan mensen met een verstandelijke beperking' en andere netwerken vervullen de academische werkplaatsen bovendien een systeemversterkende rol. Zulke resultaten zijn alleen mogelijk dankzij langjarige samenwerking, structurele financiering en een stevige verankering in het kennis- en beleidslandschap.

De praktijkvoorbeelden uit de zelfevaluaties geven een rijk beeld van hoe deze bijdrage in de praktijk tot stand komt. Ze laten zien hoe vragen uit de zorg worden omgezet in onderzoek, en hoe de opbrengsten vervolgens leiden tot concrete toepassingen voor uiteenlopende doelgroepen – van cliënten en naasten tot zorgprofessionals en studenten. De verspreiding verloopt via symposia, netwerken, publicaties en kennisplatforms. Ook bij implementatie en evaluatie spelen de academische werkplaatsen een actieve rol, vaak ondersteund door implementatiecoaches, kennismanagers of ervaringsdeskundigen. Zo dragen zij bij aan een lerende sector waarin kennisontwikkeling en praktijkvernieuwing hand in hand gaan. De komende jaren liggen er kansen om deze aanpak verder te versterken en uit te bouwen – juist nu de uitdagingen in de langdurige zorg alleen maar urgenter worden.

1. Inleiding: zes academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen

Mensen met een verstandelijke beperking nemen nog niet vanzelfsprekend en volledig deel aan de samenleving. Ze ervaren ongelijkheid op het gebied van gezondheid, geestelijke gezondheid & welzijn en participatie. Academische werkplaatsen voor mensen met een verstandelijke beperking hebben als doel om deze kloof te dichten. In academische werkplaatsen werken zorgverleners, onderzoekers, onderwijsinstellingen en beleidsmakers samen in het kader van de langdurige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Samen ontwikkelen ze toepasbare wetenschappelijke kennis ten behoeve van de zorg, onderwijs en beleid. Leidend is dat deze kennis bijdraagt aan de kwaliteit van leven, de positie van mensen met een beperking en hun naasten, en aan kwalitatief goede en doelmatige zorg en ondersteuning.

Sinds 2019 voorziet het ZonMw-programma Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen zes academische werkplaatsen in deze sector van structurele cofinanciering. Dit rapport geeft een overzicht van wat deze academische werkplaatsen tot halverwege 2024 hebben bereikt. Daarbij ligt de nadruk op welke invloed dit heeft gehad op de praktijk. De basis voor het rapport zijn de zelfevaluaties die de academische werkplaatsen in 2024 hebben aangeleverd over de periode 2019-2024. Dit rapport beschrijft waarom deze academische werkplaatsen nodig zijn, wat hun gezamenlijke doel is, en waar elke werkplaats zich op richt.

De academische werkplaatsen zetten zich in voor doelmatige zorg: zorg die goed werkt, betaalbaar is, en samen met cliënten en hun naasten wordt vormgegeven. Daarbij gaat het niet alleen om het verbeteren van de (dagelijkse) gezondheidszorg, maar juist ook om aandacht voor gezondheid, welbevinden en meedoen vanuit mogelijkheden. Dit doen de academische werkplaatsen stap voor stap: ze halen vragen op uit de praktijk, doen onderzoek, en ontwikkelen vervolgens praktijkproducten of methodes die ze actief verspreiden en helpen invoeren. Gezamenlijk richten de academische werkplaatsen zich op drie inhoudelijke focus gebieden: het verbeteren van gezondheid, het versterken van geestelijke gezondheid & welzijn en het bevorderen van maatschappelijke participatie. Deze samenwerking is beschreven in het onderzoeksprogramma '*Samen en Uniek*' dat in 2025 is samengesteld door de Associatie van Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen. Elke werkplaats levert hieraan een unieke bijdrage.

De academische werkplaatsen zijn nodig omdat zij een unieke rol vervullen in het verbinden van onderzoek, praktijk en onderwijs binnen de langdurige zorg. In tegenstelling tot reguliere onderzoeksprogramma's richten zij zich niet alleen op het ontwikkelen van nieuwe kennis, maar ook op het toepasbaar maken van kennis en dragen bij aan implementatie daarvan in de praktijk en het onderwijs. Daarmee vervullen zij een initiërende en verbindende rol die binnen bestaande structuren – zoals reguliere ZonMw-programma's, universiteiten, hogescholen of kennisinstituten – niet vanzelfsprekend tot stand komt. Het ministerie van VWS heeft deze academische werkplaatsen daarom expliciet aangewezen als hefboom binnen de kennisinfrastructuur, met aandacht voor zowel wetenschappelijke verdieping als praktijkgerichte toepassing¹.

¹ Opdrachtbrief VWS aan ZonMw voor het programma Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen (2019).

1.1. Overzicht van de academische werkplaatsen

In dit rapport staan de zes academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen centraal, hier kort geïntroduceerd:

	Academische Werkplaats leven met een Verstandelijke Beperking
	De Academische Werkplaats Leven met een Verstandelijke Beperking (AWVB) draagt bij aan de kwaliteit van leven en zorg voor mensen met een verstandelijke beperking om hun plek in de samenleving te versterken.
	Deelgebieden: Geestelijke gezondheid & welzijn en Participatie
	Contactpersoon: Prof. dr. Petri Embregts, Bijzonder Hoogleraar Mensen met een verstandelijke beperking: Psychopathologie en behandeling, Tilburg University - School of Social and Behavioral Sciences, Tranzo
	Partners: Tilburg University, LFB, Amarant, Amerpoort, ASVZ, Cello, Dichterbij, Elver, Koraal, Lunet, ORO, Prisma, SDW, Severinus, Sherpa, S&L Zorg, SWZ Zorg, Trangel, Zuidwester
	<u>Onderzoekslijnen:</u> • Eigen regie en ervaringsdeskundigheid • Familie • Kwaliteitszorg en vakmanschap • e-Health • Complexe zorg
	Voorbeeld maatschappelijke impact: De AWVB erkent ervaringskennis al sinds de oprichting als waardevolle bron van kennis binnen onderzoek en praktijk. Door hun eigen ervaringskennis te delen en actief bij te dragen aan onderzoek en praktijk, leveren ervaringsdeskundigen unieke inzichten die leiden tot passende zorg en gelijkwaardige participatie. Ervaringsdeskundigheid draagt niet alleen bij aan persoonlijke ontwikkeling en zelfvertrouwen van individuen, maar verrijkt ook de manier waarop zorg en ondersteuning vorm krijgt en heeft direct invloed op de kwaliteit van bestaan van mensen met een verstandelijke beperking. In geval van complexe zorgvragen vormt ervaringskennis eveneens een belangrijke bron van kennis. Een voorbeeld hiervan is de training <i>Sterker dan de Kick</i>, ontwikkeld voor en mét mensen met een beperking. Deze training is erkend als effectieve interventie en wordt inmiddels gebruikt door meer dan 100 zorgorganisaties. Zie pagina 30 voor de casebeschrijving.

	Academische Werkplaats Viveon draagt bij aan de ontwikkeling en de omgeving van mensen met een verstandelijke beperking, voor een goed leven. Projecten, data en infrastructuur dragen bij aan passende zorg.
	Deelgebieden: Geestelijke gezondheid & welzijn en Participatie
	Contactpersoon: Prof. dr. Carlo Schuengel, hoogleraar Orthopedagogiek, Vrije Universiteit Amsterdam – Faculteit der Gedrags- en Bewegingswetenschappen
	Partners: Vrije Universiteit Amsterdam en 's Heeren Loo
	<u>Onderzoekslijnen:</u> • Autonomie en vrijheid • Gezin, zorg en levensloop • Ontwikkelen en leren • Infrastructuur en datawetenschap
	Voorbeeld van maatschappelijke impact: Een belangrijke onderzoekslijn van Viveon is autonomie en vrijheid. Hierin ontwikkelt Viveon methodieken die helpen om onvrijwillige zorg (vanuit de Wet Zorg en Dwang) af te bouwen of te vervangen. Afbouw van onvrijwillige zorg draagt direct bij aan zelfbeschikking en de kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking. Op basis van het aangetoonde effect op versnelde afbouw in de praktijk, wordt het Multidisciplinair Expertise Team verder geïmplementeerd. Mede met behulp van erkenning bij de databank erkende interventies worden de methodiek breed toegankelijk gemaakt voor het veld. Zie pagina 31 voor de casebeschrijving.



Sterker op Eigen Benen



Academische Werkplaats Sterker op Eigen Benen werkt samen aan het verbeteren van de gezondheidszorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Dat doen we met wetenschappelijk onderzoek naar geneeskunde en gezondheid, door het inzetten van de expertise van de arts verstandelijke gehandicapten in de praktijk en via onderwijs aan zorgprofessionals en studenten geneeskunde.



Deelgebieden: Gezondheid, Geestelijke gezondheid & welzijn



Contactpersonen: Prof. dr. Geraline Leusink, hoogleraar geneeskunde voor mensen met een verstandelijke beperking en Dr. Ir. Jenneken Naaldenberg, universitair hoofddocent gezondheid voor mensen met een verstandelijke beperking, Radboud Universiteit Nijmegen



Partners: Radboud UMC, 's Heeren Loo, Koraal, Dichterbij, Driestroom, Philadelphia, Siza



Onderzoekslijnen:

- Gezondheidsbevordering en preventie
- Samenwerking tussen wetenschap en praktijk
- Optimaliseren van medische zorg
- Data infrastructuur en monitoring
- Inclusief onderzoek en citizen science



Voorbeeld van maatschappelijke impact: Sterker op Eigen Benen heeft tijdens de Covid pandemie een registratie opgestart om landelijk besmettingscijfers vanuit zorgorganisaties te verzamelen en deze wekelijks beschikbaar te stellen aan VWS. Tot dat moment waren er geen cijfers over het aantal mensen met een verstandelijke beperking en covid.

Hiermee werd pijnlijk duidelijk dat mensen met een verstandelijke beperking structureel onzichtbaar zijn in landelijke routine data. Aansluitend op de COVID registratie is daarom het project Carmenda gestart waarmee data uit patiënten en cliënten dossiers wordt gekoppeld en toegankelijk gemaakt voor onderzoek. Onderzoek met deze data draagt bij aan betere beleidsvorming en richtlijnen voor mensen met een verstandelijke beperking. Zie pagina 32 voor de casebeschrijving.

	GOUD: Gezond OUDer worden met een verstandelijke beperking
	Academische Werkplaats GOUD onderzoekt veelvoorkomende, leeftijdsgebonden gezondheidsproblemen, ontwikkelt bruikbare, betrouwbare en valide meetinstrumenten om de gezondheid in kaart te brengen, en richt zich op (preventieve) interventies ter verbetering van de gezondheid.
	Deelgebieden: Gezondheid, Geestelijke gezondheid & welzijn
	Contactpersoon: Dr. Dederieke Maes – Festen, universitair hoofddocent van de leerstoel geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten, Erasmus MC – afdeling huisartsengeneeskunde – geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten
	Partners: Erasmus MC, Abrona, Amarant, Ipse de Bruggen
	<u>Onderzoekslijnen:</u> • Cardiovasculaire gezondheid • Geriatrische kwetsbaarheid • Voeding en voedingstoestand (inclusief slikproblemen) • Fysieke activiteit, fitheid en aandoeningen aan het bewegingsapparaat • Psychische problemen en psychiatrische aandoeningen (inclusief slaap)
	Voorbeeld van maatschappelijke impact: De AW GOUD initieerde in 2008 een grootschalig cohortonderzoek gebaseerd op objectieve metingen. Dit heeft niet alleen geleid tot diepgaand inzicht in gezondheidspatronen, maar vormt ook de basis voor de ontwikkeling van de kwetsbaarheidsindex, een instrument om de kwetsbaarheid van mensen met een VB vast te stellen. Omdat bestaande instrumenten voor de algemene populatie onvoldoende recht doen aan de unieke gezondheidsrisico's van deze groep, was een op maat gemaakte benadering noodzakelijk. De kwetsbaarheidsindex biedt concrete handvatten om toekomstige gezondheidsproblemen vroegtijdig te signaleren, waardoor zorgprofessionals en beleidsmakers tijdig kunnen anticiperen en passende interventies kunnen inzetten. Dit draagt direct bij aan een betere kwaliteit van leven van mensen met een VB. Zie pagina 18 voor het vignet.

	Affect-us
	De Academische Werkplaats Affect-us ontwikkelt kennis en ICT-gebaseerde interventies die de sociale relaties van mensen met een visuele en/of verstandelijke beperking aantoonbaar verbeteren.
	Deelgebieden: Geestelijke gezondheid & welzijn en Participatie
	Contactpersoon: Prof. dr. Paula Sterkenburg, bijzonder hoogleraar mensen met een visuele of visueel-verstandelijke beperking; sociale relaties & ICT, Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit der Gedrags- en Bewegingswetenschappen – sectie Ontwikkelingspedagogiek
	Partners: Vrije Universiteit Amsterdam, Bartiméus, Ons Tweede Thuis, Odion
	<u>Onderzoekslijnen:</u> • Voorkomen van verstoorde relaties • Signaleren en interpreteren van gedrag en stress • Verbeteren van sociale relaties • Herstellen van verstoorde relaties
	Voorbeeld van concrete impact Een van de onderzoekslijnen van Affect-us richt zich op het signaleren van gedrag en stress. De werkplaats ontwikkelt hiervoor technologische toepassingen, onder andere voor het snel signaleren van pijn. Een concreet voorbeeld is de pijn-app, die lichamelijke signalen van mensen met een ernstige verstandelijke beperking (gemeten via een slimme sok) doorstuurt naar een app voor begeleiders. Daarmee kan veel sneller worden gehandeld, wat belangrijk is voor de kwaliteit van leven van mensen die zichzelf niet goed kunnen uiten. Zie pagina 34 voor de case beschrijving.



Academische Werkplaats EMB

	De Academische Werkplaats EMB draagt bij aan verbetering van kwaliteit van bestaan van kinderen en volwassenen met (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking (EMB) en hun gezinnen. Uniek is de samenwerking met naasten en zorgprofessionals binnen kennis- en onderwijsontwikkeling over de onderzoeksthema's participatie, geestelijke & lichamelijke gezondheid, en gedrag.
	Deelgebieden: Gezondheid, Geestelijke gezondheid & welzijn en Participatie
	Contactpersoon: Prof. dr. Annette van der Putten, hoogleraar Opvoeding en ondersteuning aan personen met (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen, Rijksuniversiteit Groningen, orthopedagogiek
	Partners: Rijksuniversiteit Groningen, Hanzehogeschool Groningen, 's Heeren Loo, Koninklijke Visio
	<u>Onderzoekslijnen:</u> • Diagnostiek en assessment • Interventies en toepassingen in de praktijk • Algemene en contextuele kennis • Onderzoeksinfrastructuur
	Voorbeeld van maatschappelijke impact: De werkplaats EMB richt zich specifiek op kennisontwikkeling voor mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking. Als in de jaren 90 is gestart met de ontwikkeling van een begeleidingsmethodiek methode Vlaskamp. De interventie wordt vanaf 2020 Programma Perspectief genoemd. De interventie is opgenomen in de databank erkende interventies binnen de langdurige zorg van Vilans. Zie pagina 35 voor de casebeschrijving. Onderdeel van de interventie is onder andere (bij de fase van beeldvorming) een instrument, waarmee de functionele vaardigheden van mensen met EMB kan worden vastgesteld. Dit is een van de weinige instrumenten die specifiek voor mensen met (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen – zijn ontwikkeld en die concreet bijdraagt aan de kwaliteit van bestaan van deze doelgroep. Zie pagina 22 voor het vignet.



Figuur 1: Spreiding van academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen in kaart

1.2. Leeswijzer

In 2018 gaf het ministerie van VWS ZonMw een programma-opdracht om de academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen financieel te ondersteunen. Doel van deze opdracht was het realiseren van een hefboomfunctie binnen de kennisinfrastructuur, met als verwachte uitkomsten:

- Een uitbreiding van de onderzoek portefeuille per academische werkplaats.
- Een toename in het aantal en de omvang van onderzoeksprojecten binnen het netwerk van iedere academische werkplaats

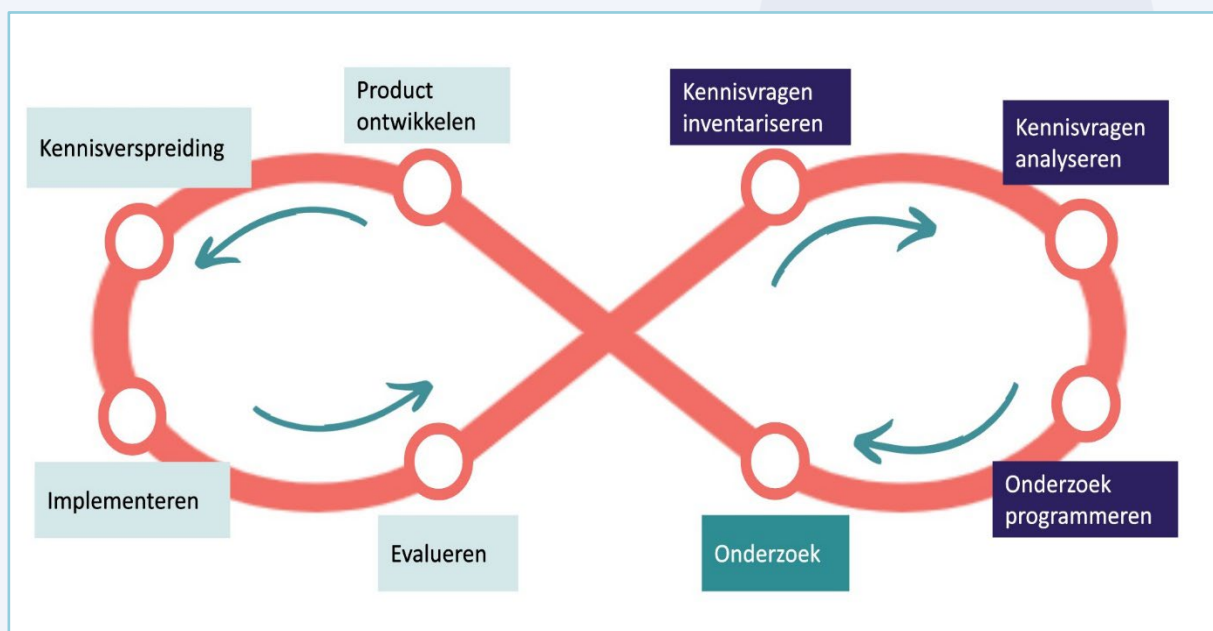
Deze uitkomsten resulteren naar verwachting in:

- Een toename van impact van kennisontwikkeling op de uitvoering en de kwaliteit van de langdurige zorg toenemen.
- Een aanpassing van zorg aan nieuwe inzichten afkomstig van het veelal toegepast onderzoek in de academische werkplaatsen.
- De ontwikkeling van (nieuwe) wetenschappelijke onderzoeksmethodieken.

De kennisketen, ook wel kennislemniscaat genoemd (zie Figuur 2), biedt een goed handvat voor de verschillende activiteiten van de academische werkplaatsen binnen de context van deze hefboomfunctie, en illustreert tevens het cyclische karakter van deze activiteiten. In de praktijk lopen fases door elkaar heen. Zo wordt bijvoorbeeld ook kennis uitgewisseld bij het formuleren en analyseren van kennisvragen en in het doen van onderzoek. Andersom kunnen momenten van kennisuitwisseling ook weer tot nieuwe vragen leiden.

Dit rapport beschrijft de vele en diverse activiteiten, resultaten én de brede impact van de academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen aan de hand van deze kennisketen:

- ➡ **Eerste schakel:** het ophalen van de vraag. De rol van de academische werkplaatsen in het **inventariseren** en **analyseren** van kennisvragen en het **programmeren** van onderzoek (hoofdstuk 2)
- ➡ **Tweede schakel:** Kennisontwikkeling door het **ontwikkelen en uitvoeren van onderzoek** (hoofdstuk 3)
- ➡ **Derde schakel:** Vertaling van kennis terug naar de praktijk. **Productontwikkeling**, gevolgd door het **dissemineren** en **implementeren** van evidence-based kennis, interventies en innovaties in samenwerking met kennispartners. **Evaluatie** van interventies, richtlijnen en andere producten kan leiden tot nieuw onderzoek (hoofdstuk 4).



Figuur 2: Visualisatie van de kennisketen

Deze schakels en de impact ervan op de kwaliteit van de langdurige zorg zullen worden geïllustreerd aan de hand van casestudies (hoofdstuk 5) en vervolgens zal worden samengevat wat deze uitkomsten zeggen over de doelmatigheid van de academische werkplaatsen en hoe het toekomstbeeld eruitziet (hoofdstuk 6).

Dit rapport is geen evaluatie van de prestaties van de academische werkplaatsen zelf en is geen vervanging voor de zelf-evaluaties. Het maakt gebruik van de zelf-evaluaties om te komen tot een synthese en om de gezamenlijke bijdrage van de academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen in kaart te brengen. Het doel is om aan de hand van bovenstaande vragen te beoordelen of het aannemelijk is dat cofinanciering van ZonMw heeft bijgedragen aan het vergroten van de doelmatigheid van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en hun naasten.

2. Eerste schakel kennisketen: Van praktijk naar onderzoek

De academische werkplaatsen starten hun werk bij de praktijk. In deze eerste schakel van de kennisketen staat het ophalen, analyseren en vertalen van kennisvragen centraal. Dit gebeurt via directe interactie met cliënten, naasten, zorgprofessionals en beleidsmakers, maar ook via landelijke afstemming binnen netwerken en kennisagenda's. In dit hoofdstuk laten we zien hoe praktijkvragen worden omgezet in onderzoeksthema's, en hoe de academische werkplaatsen hierin zowel bottom-up als top-down opereren.

2.1. Bottom-up identificatie en analyse van kennisvragen

Het inventariseren van de kennisvraag, ofwel het identificeren van de behoeftes en kennishiaten in de praktijk, gebeurt primair via bottom-up interactie met partners. Zorgprofessionals, onderzoekers, beleidsmakers, onderwijspartners, of cliënten en naasten zelf lopen tegen vragen aan in hun dagelijkse praktijk. Hierbij horen ook complexe zorgvragen, zoals bij cliënten met meervoudige problematiek of moeilijk verstaanbaar gedrag. Dit type vragen – maatschappelijk en politiek urgent – kunnen soms worden beantwoord met bestaande kennis; vaak blijkt kennis echter nog te ontbreken, zoals kennis over de effectiviteit van interventies en methodieken.

Een voorbeeld van gerichte samenwerking tussen uiteenlopende partners, met als doel het oplossen van een complex probleem dat zich voordoet in de praktijk is het 'project Pro' beschreven in het kader hieronder, dat is opgestart om zorg te verbeteren voor een kleine groep mensen met een lichte verstandelijke beperking die herhaaldelijk uit huis geplaatst werden.



Projectvoorbeeld Project- Pro: 24-uurszorg voor cliënten met een LVB en een intensieve ondersteuningsvraag door AW AWVB.

In 2018 is gestart met het onderzoek naar het [project Pro](#) – een initiatief van ASVZ, Pluryn, Trajectum, het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) en de zorgkantoren VGZ en Zilveren Kruis, mogelijk gemaakt met subsidie van het ministerie van VWS. Binnen deze nieuwe zorgvorm worden 24 cliënten met een Licht Verstandelijke Beperking (LVB), een complexe zorgvraag en een geschiedenis van veelvuldige uitplaatsingen begeleid volgens uitgangspunten als onvoorwaardelijkheid en het streven naar een zo gewoon mogelijk leven. Het project Pro wordt gevolgd met een [promotieonderzoek](#) van Suzanne Lokman. Daarbij wordt onderzocht hoe de drie betrokken zorgorganisaties deze uitgangspunten in de praktijk vormgeven, met speciale aandacht voor veiligheidsaspecten binnen én buiten de zorgorganisaties. Lokman verdedigt haar proefschrift in juni 2025 aan Tilburg University. In lijn met eerder afgeronde promotieprojecten binnen de AWVB worden, naast het proefschrift, ook een mbo-lesmodule en een praktijkproduct ontwikkeld, en zijn reeds bestaande Nederlandstalige samenvattingen van artikelen in de vorm van [infographics](#) en [factsheets](#) gepubliceerd.

De mate waarin onderzoek aan kan sluiten op vragen wordt mede bepaald door de expertise van de onderzoekers in betreffende werkplaats(en) en de beschikbaarheid van financiering vanuit diverse bronnen, zoals onderzoeks- en ontwikkelprogramma's. De aard van deze financiering beïnvloedt tevens welk soort en voor welke thema's onderzoek mogelijk is.

De voortdurende interactie tussen academische werkplaatsen, praktijk, onderwijs en beleid maakt het kort-cyclisch beantwoorden van kennisvragen mogelijk. Project-overstijgende samenwerking tussen academische werkplaatsen zorgt voor de inzet van complementaire kennis en een brede implementatie. Een voorbeeld is het Netwerk Samen Kunnen Kiezen, een project van de Academische Werkplaats Leven met een Verstandelijke Beperking in Tilburg en Viveon samen met verschillende cliëntenorganisaties, gericht op de ontwikkeling en toepassing van kennis over de ondersteuning van zelfbepaling². Naast meerjarig onderzoek leidt dergelijke samenwerking eveneens tot de signalering van kennisvragen die soms kort-cyclisch kunnen worden beantwoord, zoals door consultatie. Het 'no wrong door' principe zorgt ervoor dat kennisvragen die bij de ene werkplaats niet kunnen worden beantwoord, via het netwerk kunnen worden opgepakt door een andere werkplaats. Dit werd bijvoorbeeld duidelijk tijdens de coronapandemie, waarin de academische werkplaatsen samenwerkten om kennisvragen rondom de verspreiding van het coronavirus snel op te halen en te beantwoorden. Door het inrichten van een loket voor alle vragen zijn tientallen kennisvragen van crisisteam en zorgorganisaties snel en efficiënt beantwoord met wetenschappelijke kennis en wetenschappelijk onderbouwde producten. Ook is op basis van wetenschappelijke kennis en inzichten input geleverd voor landelijk beleid en richtlijnen.

Er zijn gedurende de looptijd van het ZonMw programma verschillende producten en toolkits ontwikkeld die zorgverleners en onderzoekers ondersteunen in het in kaart brengen van de vragen vanuit de praktijk. Het gaat onder andere om:

- **Tools voor participatie van ervaringsdeskundigen** bij het formuleren van praktijkvragen;



Projectvoorbeeld kennisagenda 'ouders' door AW EMB.

Op basis van een inventarisatie van vragen die leven bij ouders van kinderen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking is binnen de academische werkplaats EMB een kennisagenda "ouders" opgesteld met de 10 meest urgente vragen die leven bij ouders. Deze agenda vormde onder andere de aanleiding voor meerdere (promotie)onderzoeken binnen "[Sterker Samen](#)" gericht op het welbevinden van gezinnen met een kind met een meervoudige beperking (onderzoekers Lahaije en van Dries-Luitwieler) en onderzoek naar de rol en ervaringen van broers en zussen van deze personen (Dorsman).

- **Digitale instrumenten** voor het begrijpen en beantwoorden van behoeften van cliënten;
- En in toenemende mate **Datatools en dashboards** die zorgdata koppelen aan cliëntkenmerken of uitkomsten.

² Meer informatie: <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/wat-doen-we/programma-s-en-projecten/gewoon-bijzonder/onderzoeksnetwerken/netwerk-samen-kunnen-kiezen>



Projectvoorbeeld inzet populatiedata ten behoeve van deelname aan bevolkingsonderzoek door AW Sterker op Eigen Benen.

In dit onderzoek is er middels populatie data gekeken naar de deelname aan bevolkingsonderzoek onder mensen met een verstandelijke beperking. Het betreft de bevolkingsonderzoeken borstkanker, baarmoederhalskanker en darmkanker. We zagen dat mensen met een verstandelijke beperking (VB) veel minder vaak meedoen aan deze bevolkingsonderzoeken en dat bij mensen met VB die wel deelnamen, ongeveer even vaak een ongunstige uitslag werd gevonden als bij mensen zonder VB. Ook bleken er vaker problemen bij de uitvoer van de screening of het vervolgonderzoek. In een vervolgstudie is gebruik gemaakt van de methode 'group model building' om meer inzicht te krijgen in de overwegingen en ervaringen rondom kanker screening bij mensen met een VB, vanuit de perspectieven van de zorgverleners. Huisartsen, artsen VG, begeleiders, verpleegkundigen en wettelijk vertegenwoordigers hebben in twee achtereenvolgende sessies samen gewerkt aan het creëren van een model waarin factoren die een rol spelen bij deelname aan bevolkingsonderzoeken een plaats kregen. Deze manier van onderzoek geeft deelnemers een actieve rol in het ontwikkelen van dit model. Factoren die bijvoorbeeld genoemd werden zijn: post wordt onder de deurmat geschoven, mensen met VB zijn soms op een eerder moment al afgemeld en ontvangen geen uitnodiging meer, de brief komt niet van een bekende huisarts. Zo is onder andere geïdentificeerd dat de plek van aankomst van de uitnodigingsbrief van belang is en dat er behoefte is aan meer informatie rondom het beslismoment om deel te nemen. Onderzoekers binnen deze studie nemen deel aan de werkgroep van de NVAVG die een handreiking bevolkingsonderzoek ontwikkeld. Daarmee verbindt deze studie de kennisbehoefte uit de praktijk met actieve deelname aan het onderzoek door de praktijk en terugkoppeling van resultaten naar de praktijk.

Deze producten helpen zorgverleners en onderzoekers bij het vertalen van vragen uit de praktijk naar onderzoeksvragen, en vergemakkelijken de onderlinge samenwerking en uitwisseling van data.

2.2. Top-down coördineren en programmeren van onderzoek

Wanneer we uitzoomen, zien we dat er in de langdurige zorg de afgelopen tien jaar diverse initiatieven zijn ontstaan om praktijkvragen systematisch te analyseren en te vertalen naar kennisagenda's. Kennisvragen die in de ene werkplaats opkomen kunnen immers ook in een andere werkplaats leven. Coördinatie is nodig om de beschikbare tijd en middelen optimaal in te zetten en te voorkomen dat het veld wordt overvraagd. Binnen de gehandicaptenzorg zijn er twee belangrijke initiatieven te noemen die gericht zijn op structurele samenwerking binnen het veld en samen een belangrijke rol spelen in het samenbrengen van kennisvragen en richting geven aan onderzoek: de Associatie van Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen (AAWVB) en de Kenniscoalitie 'zorg voor mensen met een verstandelijke beperking'.

De **AAWVB** is het samenwerkingsverband waarin academische werkplaatsen gezamenlijk optrekken om kennisontwikkeling en kennisbenutting in de langdurige zorg te versterken. Sinds de oprichting in 2018 fungeert de associatie als coördinatie- en afstemmingsplatform, waarin ook werkplaatsen participeren die niet via het ZonMw-programma worden gefinancierd. De AAWVB bevordert inhoudelijke afstemming, voorkomt overlap in onderzoek en vergroot de zichtbaarheid van werkplaatsen als strategische kennispartners voor zorgbeleid en praktijkontwikkeling. Door gezamenlijke agendering van kennisvragen, onderlinge afstemming en samenwerking, alsmede uitwisseling over implementatie en onderwijs draagt de associatie bij aan een sterkere kennisinfrastructuur voor mensen met een verstandelijke beperking. Een voorbeeld is de ontwikkeling

van het nieuwe onderzoeksprogramma voor de academische werkplaatsen door de AAWVB. Hiertoe zijn verschillende onderzoeksonderwerpen tegen het licht gehouden, en is een overzicht van de stand van zaken op onderzoeksthema's gemaakt. Daarna zijn de relevante wetenschappelijke kennisvragen voor de toekomst uitgewerkt, in het licht van een veranderende maatschappelijke context. Dit is gebundeld in een **gezamenlijk onderzoeksprogramma**³ dat in mei 2025 is gepresenteerd. De AAWVB is gestart in 2018 en in 2021 is de intentieovereenkomst vervangen door een samenwerkingsovereenkomst. Er is minimaal vier keer per jaar een partneroverleg. De voorzitter van de AAWVB is Prof. Petri Embregts. Daarnaast is er een Dagelijks Bestuur (DB), bestaande uit de voorzitter en twee leden, Prof. Carlo Schuengel en Prof. Geraline Leusink.

In 2021 is op initiatief van de AAWVB de **Kenniscoalitie 'zorg voor mensen met een verstandelijke beperking'**⁴ opgericht. Hierin participeren naast de associatie ook het ministerie van VWS, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), kennisinstituut Vilans en ZonMw. De coalitie streeft naar gezamenlijke regie op de gehele kenniscyclus — van vraagarticulatie tot toepassing — en werkt via werkgroepen aan betere afstemming van kennisagenda's, onderzoeksprogrammering en kennisverspreiding. Als systeemversterkend platform verbindt de Kenniscoalitie beleidsmakers, onderzoekers en praktijkpartners in hun gezamenlijke ambitie om te komen tot passende, kennis gedreven zorg en ondersteuning.

Daarnaast zijn er veel kleine belangrijke schakels die netwerken rond de academische werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen verbinden. Hoogleraren, hoofddocenten en onderzoekers die actief zijn binnen de werkplaatsen, spelen bijvoorbeeld ook een rol binnen beroepsorganisaties of worden geconsulteerd bij kennisvraaganalyses van landelijke kennisinstellingen. Enkele illustratieve voorbeelden hiervan zijn het Kennisinstituut Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), dat op basis van een brede vraaginventarisatie onder verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten — waaronder uit de gehandicaptenzorg — eigen kennisagenda's publiceert, en Stichting Kwaliteitsimpuls Langdurige Zorg (SKILZ), die kennislacunes binnen richtlijnen identificeert met het oog op het beïnvloeden van toekomstige onderzoeksprogrammering.

Een recente versterking van deze infrastructuur is de reeks netwerkbijeenkomsten die de Associatie van Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen sinds 2023 organiseert. Deze bijeenkomsten vinden drie tot vier keer per jaar plaats en zijn bedoeld voor andere, soms kleinere partijen in het kennisveld. Structurele deelnemers zijn onder andere Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE), Stichting Kwaliteitsimpuls Langdurige Zorg (SKILZ), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Nederlandse Vereniging van Pedagogogen en Onderwijskundigen (NVO), Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapt (NVAVG), Kenniscentrum Leven met een Verstandelijke Beperking (Kenniscentrum LVB), Academische Werkplaats Kajak, Kennisplatform Ernstige Verstandelijke Beperking en Moeilijk verstaanbaar gedrag (Kennisplatform EVB+) en het kennisnetwerk Pijnzorg (on)beperkt. Het doel van deze bijeenkomsten is het bevorderen van uitwisseling en afstemming tussen kennispartijen. Dit draagt aantoonbaar bij aan het beter benutten van elkaars expertise en aan het voorkomen van overlap in onderzoek en productontwikkeling.

³ https://www.academischewerkplaatsen-vb.nl/wp-content/uploads/2025/05/Onderzoeksprogramma-AAWVB_web.pdf

⁴ <https://www.academischewerkplaatsen-vb.nl>

3. Tweede schakel kennisketen: Kennisontwikkeling door onderzoek

Na het ophalen en prioriteren van kennisvragen in de praktijk (hoofdstuk 2), vormt de volgende schakel in de kennisketen de wetenschappelijke kennisontwikkeling. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de academische werkplaatsen dit aanpakken: hoe ze hun wetenschappelijk onderzoek inrichten, welke thematieken en methodieken worden gehanteerd, en hoe dit heeft geleid tot versterking van de onderzoekscapaciteit en substantiële wetenschappelijke output. Daarbij zal worden geïllustreerd hoe de werkwijze van de werkplaatsen – interdisciplinair, praktijkgericht en in samenwerking met zorgpartners – zorgt voor kennis die zowel wetenschappelijk robuust als maatschappelijk relevant is.

3.1. Wetenschappelijke kennisontwikkeling als kernopdracht

De academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen zijn belangrijke motoren van wetenschappelijke kennisontwikkeling. Kennisontwikkeling wordt nagestreefd vanuit een wetenschappelijke onafhankelijkheid, gericht op het verdiepen van inzicht, het blootleggen van complexe vraagstukken en het genereren van nieuwe kennis. De werkplaatsen verbinden deze kennisontwikkeling met maatschappelijke uitdagingen, zoals de veranderende behoeften van mensen met een verstandelijke beperking, de druk op zorgprofessionals, en bredere vragen over de inrichting van goede en toegankelijke zorg.

Wetenschappelijke impact en maatschappelijke impact zijn in het geval van de academische werkplaatsen nauw verweven. De kwaliteit en relevantie van de geproduceerde kennis worden versterkt doordat onderzoek voortkomt uit concrete praktijkvragen, en tegelijkertijd draagt die kennisontwikkeling bij aan duurzame verbeteringen in gehandicaptenzorg.

Het onderzoek binnen de academische werkplaatsen is breed van opzet. De thematiek sluit aan bij actuele maatschappelijke uitdagingen, zoals gezondheidsbevordering, geestelijke gezondheid & welzijn en participatie. Daarbij wordt gebruikgemaakt van diverse methodieken, waaronder participatief en co-creatief onderzoek, implementatiestudies en langlopende cohortonderzoeken.

3.2. Vergroting van onderzoekscapaciteit en slagkracht

Sinds 2019 heeft de cofinanciering via het ZonMw-programma Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen geleid tot een aanzienlijke toename in de onderzoekscapaciteit van de werkplaatsen. Het aantal betrokken medewerkers is meer dan verdubbeld: van circa 90 in 2019 naar ruim 200 in 2024⁵. Veel onderzoekers hebben een dubbelaanstelling en combineren hun wetenschappelijke werkzaamheden binnen de werkplaats met een functie bij een partnerorganisatie, veelal zijn dat functies als behandelaar bij een zorginstelling (ook wel scientist-practitioners genoemd). Daarnaast hebben medewerkers ook dubbelaanstellingen binnen het onderwijs, zowel het meer theoretisch als praktijkgericht onderwijs, en zijn er (zorg) medewerkers die een deel van hun tijd specifiek besteden aan verbeteren van kennisoverdracht (onder andere zogenoemde implementatiecoaches of kennismakelaars). Dit verklaart waarom het aantal FTE's (Fulltime

⁵ Aantallen bij benadering: in de zelf-evaluaties zijn verschillende definities gehanteerd waardoor werkelijke aantallen kunnen afwijken

Equivalenten) lager ligt dan het aantal medewerkers: 49 FTE in 2019 en 94 FTE in 2024. Deze dubbelaanstellingen vormen een van de belangrijkste verbindende schakels tussen onderzoek en zorgpraktijk en versterken daarmee de hefboomfunctie van de werkplaatsen.

De academische werkplaatsen geven aan dat niet alleen de omvang van de financiering, maar vooral het langdurige karakter daarvan bijdraagt aan het vergroten van hun slagkracht. Juist deze continuïteit maakt het mogelijk om een team op te bouwen dat geschikt is voor deze specifieke vorm van wetenschap bedrijven. Dit vergt tijd: van het aantrekken van nieuwe mensen tot het inwerken, vormen van een goed functionerend team met complementaire rollen en bekendheid opbouwen binnen de partnerorganisaties. De kwalitatieve groei zit daarnaast in de ontwikkeling van medewerkers binnen hun functie, bijvoorbeeld op het gebied van implementatie, kennisdeling en onderwijs. Deze professionele ontwikkeling versterkt de uitvoeringskracht van de werkplaatsen en vergroot hun vermogen om praktijkgericht onderzoek te realiseren.

Een ander belangrijk effect van deze langdurige investeringen is dat werkplaatsen, mede dankzij een vaste kern van onderzoekers, in staat zijn subsidies te verwerven binnen nationale en internationale onderzoeks- en ontwikkelprogramma's, en om grotere onderzoeken uit te voeren met meerdere partners. Dit versterkt de reikwijdte en duurzaamheid van de kennisproducten die binnen de werkplaatsen worden ontwikkeld, en versterkt de positie van de zorgpraktijk in het onderzoeksproces. Deze samenwerkingsaanvragen vormen daarmee een tweede hefboom: ze versterken niet alleen de inbedding van onderzoek in de praktijk, maar maken ook bredere kennisontwikkeling mogelijk dan op basis van het ZonMw-programma AWVB alleen.

3.3. Wetenschappelijke output en kennisopbouw

De wetenschappelijke output is substantieel. Sinds 2019 zijn meer dan 700 publicaties⁶ voortgekomen uit onderzoek binnen de werkplaatsen, waaronder 423 internationale peer-reviewed artikelen, en daarnaast proefschriften, nationale wetenschappelijke bijdragen en presentaties of posters op congressen. De impact reikt verder dan de wetenschap alleen: de resultaten vinden hun weg naar richtlijnen, kwaliteitsstandaarden, praktijktools, onderwijsprogramma's en beleidsadviezen. Naast wetenschappelijke publicaties ontwikkelen de academische werkplaatsen ook andere kennisproducten die specifiek gericht zijn op andere onderzoekers. Deze producten ondersteunen wetenschappelijke verdieping, methodologische verantwoording en verdere kennisopbouw binnen het veld. Voorbeelden hiervan zijn:

- **Gevalideerde meetinstrumenten en assessmenttools**, zoals de VB-Kwetsbaarheidsindex, de VB-Fitscan, de Psychologische Basisbehoeftenlijst – Verstandelijke Beperking (PBVB) om psychologische basisbehoeften in kaart te brengen, het Diagnostisch Instrument Adaptief Gedrag (DIAG), en de Angst, Depressie En Stemming Schaal (ADESS), voor het meten van angst en depressie bij mensen met een verstandelijke beperking. Deze instrumenten worden gebruikt in vervolgonderzoek en in de praktijk.

⁶ Aantallen bij benadering



Projectvoorbeeld ontwikkeling van de VB-kwetsbaarheidsindex door AW GOUD

In dit project is een kwetsbaarheid index ontwikkeld specifiek toegesneden op mensen met een verstandelijke beperking. Kwetsbaar zijn betekent verhoogd vatbaar zijn voor ziekte en eerder overlijden. Binnen het GOUD-onderzoek is een specifieke kwetsbaarheidsindex ontwikkeld voor mensen met een verstandelijke beperking (de VB-kwetsbaarheidsindex), omdat bestaande meetinstrumenten uit de algemene populatie niet voldoende aansloten bij de complexe zorgbehoeften van deze groep. De index werd ontwikkeld op basis van kenmerken die specifiek zijn voor deze populatie en vervolgens gevalideerd op voorspellende waarde voor gezondheidsuitkomsten. Het onderzoek toonde aan dat de index in staat is om toekomstige gezondheidsproblemen te voorspellen, waaronder mortaliteit, verhoogd medicatiegebruik, toename in comorbiditeit, intensievere zorgbehoefte en afname in functioneren en mobiliteit. Vergeleken met een gangbaar instrument, de Frailty Phenotype, bleek de VB-index bovendien beter in staat om verschillende niveaus van kwetsbaarheid te onderscheiden en daarmee nauwkeuriger de kans op overlijden te voorspellen.

- **Theoretische modellen en raamwerken**, bijvoorbeeld voor het begrijpen van gedragsproblemen of tijdsbeleving, theorieën over het samenspel tussen zorgrelaties en autonomie zoals de zelfdeterminatietheorie, of de Normalization Process Theory die betrekking heeft op de ontwikkeling, evaluatie en implementatie van complexe interventies;
- **Onderzoeksprotocollen en methodieken**, zoals participatieve onderzoeksvormen, systematische benaderingen voor co-creatie, en implementatiemethodieken die worden gedeeld via wetenschappelijke platforms of praktijkgerichte documentatie;



Projectvoorbeeld ontwikkeling Sociale Informatie Verwerking Test door AW Viveon

Agressie bij jeugd met een licht verstandelijke beperking vormt een zware belasting voor hun opvoeders, leerkrachten maar ook hun begeleiders en uiteindelijk henzelf, aangezien agressie vaak leidt tot maatschappelijke uitsluiting. Een consortium bestaande uit Viveon, Ambiq, De Hondsborg-Koraal, Pluyn en het Landelijke Kenniscentrum LVB stond aan de basis van onderzoek waarin Maaik van Rest inzicht heeft gebracht in de samenhang tussen cognitief functioneren, sociale informatieverwerking en verschillen in gedrag tijdens conflicten. Daarbij ontwikkelde het consortium de Sociale Informatie Verwerkings Test (SIVT), welke is gevalideerd en genormeerd voor jeugd, en geborgd bij een testuitgever (<https://www.hogrefe.com/nl/shop/sociale-informatieverwerkingstest.html>). Inmiddels wordt de SIVT breed toegepast en is er vanuit de praktijk een vraag gekomen voor een SIVT voor volwassenen met LVB. Deze is inmiddels ontwikkeld, getoetst, genormeerd en zal in de loop van 2025 uitgebracht worden.

- **Systematische reviews en literatuurstudies** die als referentiepunt dienen voor het onderzoeksveld, en bijdragen aan de ontwikkeling van richtlijnen en kennisagenda's;
- In verschillende werkplaatsen zijn **dataplatforms, panels, participantenregisters en monitoringsinstrumenten** opgezet, die een duurzame basis bieden voor longitudinaal onderzoek en het onderzoeksproces zelf efficiënter, sneller, dichter op de praktijk en minder belastend maken.

Deze producten zijn bedoeld om hergebruik, transparantie en verdere ontwikkeling van kennis te ondersteunen — en worden vaak gedeeld binnen academische netwerken, via open access platforms, en in samenwerking met kennisinstituten zoals Vilans of beroepsverenigingen.

3.4. Verbinding wetenschap en praktijk

Hoewel de wetenschappelijke output van de werkplaatsen aanzienlijk is ligt het zwaartepunt van de kennisbenutting nadrukkelijk bij de ontwikkeling van praktijk- en onderwijsgerichte producten. Daarmee reikt de impact verder dan de wetenschap alleen: de resultaten vinden hun weg naar de praktijk van zorgorganisaties, richtlijnen, kwaliteitsstandaarden, onderwijsprogramma's en beleidsadviezen. In alle werkplaatsen worden onderzoeksresultaten actief vertaald naar bruikbare vormen voor mensen met een verstandelijke beperking, hun naasten, zorgprofessionals en onderwijsinstellingen (zoals factsheets, infographics, praktijktools en mbo-modules). Dit weerspiegelt de missie van de werkplaatsen om wetenschap en praktijk structureel met elkaar te verbinden. Deze producten, en hoe deze worden verspreid binnen het netwerk van kennispartners, worden besproken in het volgende hoofdstuk.

4. Derde schakel kennisketen: Vertaling onderzoeksresultaten naar praktijk

Als verbindende schakel tussen de praktijk en het onderzoek produceren academische werkplaatsen een grotere diversiteit aan kennisproducten dan onderzoeksinstellingen die verder van de praktijk af staan. De praktijk is niet alleen de client zelf die baat heeft bij de uitkomsten van het onderzoek, maar ook de naasten, die een onderdeel zijn van de leefwereld van de persoon met een verstandelijke beperking, de maatschappij die in aanraking komt met mensen met een verstandelijke beperking, zorgverleners die gebruik maken van toolkits en richtlijnen die ontwikkeld worden, maar ook de onderwijsinstelling die bijscholing dan wel de opleiding van de zorgverleners inricht.

Kennisproducten komen (net als de kennisvragen en onderzoeken) tot stand in nauwe samenwerking tussen onderzoekers, zorgprofessionals, beleidsmakers, ervaringsdeskundigen en onderwijspartners. Ze zijn ontworpen om bij te dragen aan de kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking, kwaliteitsverbetering in de zorg, en aan de versterking van kennis en vaardigheden van professionals. Bij het verspreiden van deze kennis wordt gebruik gemaakt van het brede netwerk van kennispartners waar de academische partners zich in bevinden, zoals we zullen laten zien in sectie 4.3, en de expertise die de academische werkplaatsen over de jaren hebben ontwikkeld in het implementeren van interventies en hulpmiddelen in de praktijk, dit zal worden toegelicht in 4.4.

4.1. Kennisproducten

De academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen hebben de afgelopen zes jaar aanzienlijke vooruitgang geboekt in de ontwikkeling van kennisproducten, zowel in aantal als in diversiteit. Deze groei is mede mogelijk gemaakt door de cofinanciering vanuit ZonMw, die ruimte gaf voor structurele aandacht voor productontwikkeling. Tegelijkertijd hebben ook andere programma's en financieringsbronnen hier een belangrijke bijdrage aan geleverd.

In de beschrijving van de kennisproducten is onderscheid gemaakt tussen drie belangrijke doelgroepen: 1) mensen met een verstandelijke beperking, hun naasten en de bredere maatschappij; 2) de zorgprofessionals en 3) onderwijsinstellingen.

4.1.1. *Producten voor mensen met een verstandelijke beperking, hun naasten en de bredere maatschappij.*

De academische werkplaatsen hebben de afgelopen jaren diverse kennisproducten ontwikkeld die direct aansluiten bij de leefwereld van mensen met een verstandelijke beperking en hun naasten. Voor deze doelgroep zijn toegankelijke producten gemaakt, zoals **apps** voor stressherkenning of het in kaart brengen van netwerken van naasten, **serious games** voor jonge verwanten, **visuele hulpmiddelen** voor tijdsbeleving, en **laagdrempelige instrumenten** voor gezondheidsmonitoring. Onderzoeksresultaten worden ook direct toegankelijk gemaakt via **factsheets**, **patiëntinformatie** en korte **animaties**, naast zorgprofessionals en naasten, ook gericht op mensen met een licht verstandelijke beperking of zelfs geproduceerd door ervaringsdeskundigen zelf. Daarnaast zijn **methodieken en handreikingen** ontwikkeld waarin de stem van mensen met een beperking en hun naasten structureel is meegenomen, bijvoorbeeld in co-onderzoek, training en besluitvorming. Een goed voorbeeld van dit laatste is de training '*Ervaringsdeskundigheid in onderzoek*' die is ontwikkeld

door de AWVB waarin ervaringsdeskundigen met een verstandelijke beperking kennis opdoen in het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek⁷. Ook de bredere maatschappij wordt bereikt via websites, video's, sociale media en andere publieksgerichte communicatie. Deze producten maken wetenschappelijke inzichten begrijpelijk en toepasbaar voor cliënten, naasten, zorgprofessionals én beleidsmakers; dit sluit aan bij het streven naar inclusieve communicatie en brede maatschappelijke impact.



Projectvoorbeeld HiSense Taxi App: Training voor beter begrip van mensen met een verstandelijke beperking door AW Affect-us

Vraag uit de praktijk: RegioRijder, een samenwerkingsverband van acht gemeenten voor Wmo-vervoer in de regio Haarlemmermeer, vroeg om een praktisch leermiddel voor taxichauffeurs. Hoewel chauffeurs hun werk met toewijding doen, bleek er veel onwetendheid over het omgaan met mensen met een verstandelijke beperking.

Oplossing: de HiSense Taxi App. In samenwerking met AW Affect-us en chauffeurs is de HiSense Taxi App ontwikkeld. De app biedt een laagdrempelige, dertig daagse online training met dagelijks vier korte vragen, praktijkvoorbeelden en tips. Chauffeurs volgen de training op eigen tempo en ontvangen bij succesvolle afronding een certificaat.

De app is een doorontwikkeling van de evidence-based HiSense-app voor ouders en begeleiders van mensen met een verstandelijke beperking. 123 chauffeurs namen deel aan het effectonderzoek. Resultaten laten zien dat de app effectief is: chauffeurs leerden beter omgaan met situaties zoals passagiers die niet willen in- of uitstappen of spanning ervaren door een omleiding.

Meer informatie: (<https://affect-us.nl/onderzoekproject/hisensetaxiapp/>)



Projectvoorbeeld 'Jij & Ik' een online game voor het versterken van sociale vaardigheden door AW Affect-us.

Vraag uit de praktijk: Voor mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) is sociaal contact vaak complex. Ze hebben moeite met het begrijpen van hun eigen emoties en gedrag, en dat van anderen. Dit kan leiden tot stress en frustratie.

Oplossing: de online game Jij & Ik. Binnen AW Affect-us is, samen met ervaringsdeskundigen, de online game 'Jij & Ik' ontwikkeld. De game helpt spelers op een speelse manier om hun sociale vaardigheden te versterken. Het succes zit in de sterke aansluiting bij de doelgroep: herkenbare verhalen, duidelijke taal, passende beelden en begrijpelijke vragenlijsten – mede mogelijk gemaakt door co-onderzoekers met eigen ervaringskennis. De game is geschikt voor mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking, met of zonder visuele beperking (dankzij de ingebouwde voice-over).

Samenwerking en dataverzameling: De betrokkenheid van zorginstellingen als ASVZ, Bartiméus, Cordaan, Odion en Ons Tweede Thuis was essentieel. Ook de samenwerking met onderwijsinstellingen (ROC Amsterdam, Hogeschool van Amsterdam en VU Amsterdam) speelde een grote rol. Studenten hielpen via stages, opdrachten en scripties bij het verzamelen van data, wat hen tegelijkertijd waardevolle inzichten in de doelgroep opleverde.

Impact in de praktijk: De game is inmiddels getest en gratis beschikbaar voor de doelgroep via:

affect-us.nl/onderzoekproject/jijenik/

⁷ <https://www.awvb.nl/product/ervaringsdeskundigheid-in-onderzoek-training-voor-ervaringsdeskundigen-over-onderzoek-doen/>

4.1.2. Producten voor zorgprofessionals

De academische werkplaatsen hebben de afgelopen jaren een breed palet aan kennisproducten ontwikkeld die direct toepasbaar zijn in de zorgpraktijk. Deze producten zijn gericht op het ondersteunen van zorgprofessionals in hun dagelijks werk en het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Ze omvatten onder meer **screeningsinstrumenten** voor fitheid, kwetsbaarheid, depressie en pijn, **methoden voor vroegsignalering** van stress of slikproblemen, en **diagnostische hulpmiddelen** voor onder andere dementie en bewegingsstoornissen.



Projectvoorbeeld Gedrags Taxatie Instrument door AW EMB

Om de functionele vaardigheden van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking in kaart te brengen is een instrument ontwikkeld: het Gedrags Taxatie Instrument (GTI). Dit instrument is recent aangepast en verder onderzocht op kwaliteit. Bovendien is de handleiding compleet vernieuwd (Wessels, Vlaskamp, Paap & van der Putten, 2024). Het instrument is te bestellen via de website van de AW EMB ([TestTas GTI-R - Academische werkplaats EMB](#)) en er zijn trainingen beschikbaar: [Training: praktisch aan de slag met het GTI-R - Academische werkplaats EMB](#)

Daarnaast zijn er **richtlijnen, zorgstandaarden en begeleidingsmethodieken** ontwikkeld die helpen bij het bieden van persoonsgerichte zorg, psychosociale zorg, het bevorderen van eigen regie/zelfbepaling en maatschappelijke participatie en het omgaan met moeilijk verstaanbaar gedrag. **Praktische handreikingen** ondersteunen zorgprofessionals in het samenwerken met naasten of het toepassen van positieve gezondheid in de begeleiding.



Projectvoorbeeld project Traumascreener door AW Viveon

Mensen met een verstandelijke beperking ervaren regelmatig trauma, maar herkennen en uiten dit vaak moeilijk. Hierdoor blijven klachten onzichtbaar en ontstaan gedragsproblemen die leiden tot complexe zorgvragen. Binnen Viveon ontwikkelde Anne Versluis een traumascreener speciaal voor mensen met een Licht Verstandelijke Beperking (LVB). Deze biedt professionals een praktisch hulpmiddel om trauma vroegtijdig te signaleren en passende behandeling te starten. De impact was direct: de screener werd binnen een week meer dan 2000 keer gedownload, en het webinar trok 300 deelnemers. De tool is laagdrempelig, onderbouwd en mede ontwikkeld met ervaringsdeskundigen. De screener wordt inmiddels opgenomen in de landelijke richtlijn psychotrauma bij mensen met een verstandelijke beperking en vormt een belangrijke stap richting betere, snellere en doelmatiger zorg voor deze kwetsbare doelgroep.

Ook zijn er **e-learnings, trainingen en werkboeken** ontwikkeld om kennis en vaardigheden van zorgprofessionals te versterken. Wat al deze producten gemeen hebben, is dat ze samen met de praktijk zijn ontwikkeld, wetenschappelijk zijn onderbouwd en getest in de context van de langdurige zorg. Hierdoor sluiten ze goed aan op de behoeften van zorgmedewerkers en dragen ze bij aan doelmatige, passende ondersteuning.



Projectvoorbeeld Arts VG-praktijk ontwikkeld door AW Sterker Op Eigen Benen

Onderdeel van de academische werkplaats is de AVG-praktijk Nijmegen waar artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (arts VG) op consultatiebasis cliënten met een verstandelijke beperking zien bij gezondheidsproblemen. Dit is de enige academische AVG-praktijk in Nederland. Met de data van de praktijk wordt onderzoek gedaan binnen de AW. Voor de AVG-praktijk zijn 4 artsen VG en een gedragsdeskundige werkzaam en ziet jaarlijks gemiddeld 700 cliënten.

4.1.3. Producten voor onderwijsinstellingen

De academische werkplaatsen beperken zich niet tot kennisontwikkeling door wetenschappelijk onderzoek, maar leggen zich ook toe op kennisdeling door onderwijs te geven en het gezamenlijk ontwikkelen van onderwijs met partijen die het onderwijs geven.

De academische werkplaatsen ontwikkelen diverse kennisproducten die ingezet worden in zowel **initieel onderwijs** (mbo, hbo, wo) als **bij- en nascholing van zorgprofessionals** in de verstandelijk gehandicaptenzorg. Voorbeelden zijn onderwijsmodules, kennisclips, podcasts, infographics en factsheets op basis van wetenschappelijk onderzoek. Deze materialen worden gebruikt in **curricula, gastlessen, workshops en trainingen, interne academies van zorginstellingen** waaronder ook **postacademische scholing** en **summer schools**. Daarnaast ontwikkelen de werkplaatsen vernieuwende onderwijsvormen en methodieken die geschikt zijn voor de zorgpraktijk, en delen zij kennis via platforms, nieuwsbrieven en vakpublicaties. Door deze producten beschikbaar te stellen aan onderwijsinstellingen, opleidingsacademies en kennispleinen, dragen zij actief bij aan de integratie van nieuwe kennis in het beroepsonderwijs.

Samengevat laten deze productgroepen zien dat de werkplaatsen niet alleen kennis genereren, maar ook investeren in de vertaling naar bruikbare toepassingen en duurzame inbedding in zorg en onderwijs. Door hun structurele relatie met praktijkpartners kunnen zij bovendien volgen hoe kennisproducten worden ingezet en benut, en daarop blijven doorontwikkelen.

4.2. Kennispartners

Academische werkplaatsen verbinden een groot aantal kennispartners met elkaar. Sommige van deze verbindingen zijn formeel vastgelegd in raamwerkovereenkomsten, waardoor de organisatie opereert als partner van de academische werkplaats. Daarnaast is er een groot aantal kennispartners met wie structureel wordt samengewerkt, maar die formeel geen partner zijn. Tot slot zijn er incidentele samenwerkingspartners, verbonden aan specifieke onderzoekslijnen.

De academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen hebben hun bereik in de periode 2018–2024 aanzienlijk vergroot. In totaal zijn anno 2024 ruim 32 zorgorganisaties verdeeld over heel Nederland (zie Figuur 3) formeel aangesloten als samenwerkingspartner, naast zes academische partners: drie universiteiten, twee universitaire medische centra en een hogeschool. Deze groei weerspiegelt niet alleen de uitbreiding van het formele netwerk, maar ook een bredere betrokkenheid van zorgorganisaties die participeren in onderzoek, implementatie en kennisdeling zonder formele

partnerstatus. Naast zorgpartners zoeken werkplaatsen actief verbinding met andere kennispartners (zoals GGZ en huisartsen). Via deze bredere netwerken dragen de werkplaatsen substantieel bij aan de verspreiding en implementatie van kennisinnovaties in de gehandicaptenzorg.



Figuur 3: Spreiding van samenwerkingspartners van zes academische werkplaatsen

Naast de formele partners, werken de academische werkplaatsen samen met een breed scala aan kennispartners. Dit varieert van **professionals binnen zorgorganisaties**, zoals orthopedagogen, sociaal werkers en paramedici, tot **beroepsorganisaties** zoals de Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG), Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW) en de Nederlandse Vereniging van Pedagogogen en Onderwijskundigen (NVO). Daarnaast zijn **branche- en cliëntenorganisaties**, zoals de VGN, de Landelijke Federatie Belangenverenigingen Onderling Sterk en ouderenvereniging Balans vaste gesprekspartners in onderzoek en ontwikkeling. Ook **ketenpartners** als huisartsen, ziekenhuizen, GGD'en, sportverenigingen en taxibedrijven worden betrokken bij specifieke projecten. Op projectbasis is samengewerkt met **zorgverzekeraars**, zoals CZ en met onderwijsinstellingen zoals het middelbaar beroepsonderwijs en met andere academische werkplaatsen en niet-aangesloten zorgorganisaties. Door deze brede samenwerking vinden onderzoeksresultaten beter hun weg in de praktijk en wordt de maatschappelijke impact vergroot. Een goed voorbeeld van de rol van academische werkplaatsen in het verbinden van deze netwerkpartners is te lezen in het kader hieronder over de Gids Verbindend Werken.



Projectvoorbeeld Gids Verbindend Werken: Samenwerking in het ondersteuningsnetwerk versterken door AW AWVB

Vraag uit de praktijk: Een sterk netwerk van formele én informele ondersteuners – zoals familie, burens, vrijwilligers en professionals – draagt aantoonbaar bij aan de mentale en fysieke gezondheid, inclusie en kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking. Toch blijkt het in de praktijk lastig om deze netwerkleden effectief te laten samenwerken. Door maatschappelijke ontwikkelingen groeit de behoefte aan kennis en praktische handvatten om die samenwerking te verbeteren.

Onderzoek en ontwikkeling: In opdracht van het ministerie van VWS is, in samenwerking met de VGN, leder(in) (de koepelorganisatie van mensen met een lichamelijke handicap, verstandelijke beperking of chronische ziekte) en de partnerorganisaties van de Academische Werkplaats Verstandelijke Beperking (AWVB), onderzocht:

- Welke rol mensen met een verstandelijke beperking en hun informele netwerkleden (ouders, broers/zussen, burens, vrijwilligers) kunnen en willen spelen in de zorg;
- Wat zorgprofessionals nodig hebben om deze samenwerking goed vorm te geven.

Het onderzoek bouwt voort op eerdere promotietrajecten van Sanne Giesbers (2014–2019) en Tess Tournier (2014–2021) over familienetwerken, en het lopende onderzoek van Frances Vereijken (2020–2026) naar het benutten van ervaringskennis van naasten.

Resultaat: [de Gids Verbindend Werken](#): De inzichten zijn vertaald naar de Gids Verbindend Werken – een praktische leidraad voor iedereen in het netwerk. De gids:

- Beschrijft welke rollen netwerkleden kunnen vervullen;
- Benoemt wat zij én professionals daarvoor nodig hebben;
- Geeft concrete tips en aandachtspunten voor een effectieve en gelijkwaardige samenwerking.

4.3. Kennisverspreiding

Doordat onderzoek in academische werkplaatsen cyclisch is en nauw samen met cliënten, naasten en zorgorganisaties wordt uitgevoerd, komen de resultaten direct ten goede aan de praktijk. Om bredere impact te realiseren, verspreiden werkplaatsen hun kennis actief binnen relevante netwerken.

Kennisdeling met zorgprofessionals vindt plaats via:

- Bijeenkomsten zoals **symposia, netwerkbijeenkomsten, congressen, broedplaatsen en (learning) communities**. Hier komen onderzoekers, zorgprofessionals, beleidsmakers, ervaringsdeskundigen en opleiders samen om kennis uit te wisselen, praktijkervaringen te delen en gezamenlijk nieuwe inzichten te ontwikkelen. In deze bijeenkomsten worden onderzoeksresultaten besproken, vertaald naar de praktijk en verrijkt met feedback uit het veld. Vooral broedplaatsen en learning communities zijn netwerken die periodiek bijeenkomen en deze stimuleren co-creatie en langdurige samenwerking rondom actuele zorgvragen en het tussentijds delen van nieuwe kennis. Zo zorgen deze vormen van interactief leren en kennisuitwisseling voor verspreiding, verdieping en toepassing van nieuwe kennis in de zorgpraktijk;
- **Online platforms**, zoals het Kennisplein Gehandicaptensector. Dit platform is een initiatief van VGN, ZonMw en Vilans, en biedt praktische kennis aan professionals zoals begeleiders, gedragsdeskundigen, docenten en beleidsmakers. Het bevat toepasbare tools, lesmateriaal, erkende interventies en thematisch geordende informatie over onder andere inclusie, digitale zorg en vakmanschap. Het Kennisplein heeft een groot bereik en wordt door professionals gezien als een betrouwbare bron van actuele en praktijkgerichte kennis. In 2019 werd het platform maandelijks door meer dan 300.000 mensen geraadpleegd (Onderwijsraad, De kennisinfrastructuur in de langdurige zorg, 2019). De samenwerking tussen het Kennisplein en de academische werkplaatsen is de afgelopen jaren geïntensiveerd, met als doel om

kennisproducten breder toegankelijk te maken en alle belanghebbenden in de langdurige zorg nog beter te bereiken;

- **Professionele richtlijnen en handreikingen**, ontwikkeld in samenwerking met kennispartners. Richtlijnen vertalen wetenschappelijke inzichten naar concrete aanbevelingen voor de praktijk. Ze bundelen actuele kennis op een begrijpelijke en toepasbare manier, waardoor zorgprofessionals handvatten krijgen voor consistent en onderbouwd handelen en de inzet van zorg en middelen op een transparante manier kunnen onderbouwen naar bijvoorbeeld financiers. Richtlijnen zijn breed beschikbaar via kennisplatforms, beroepsverenigingen en opleidingsmateriaal bereiken daarmee een groot publiek in de zorgsector. Zo dragen ze bij aan structurele verbetering van de kwaliteit van zorg en aan een gedeeld begrip van wat goede ondersteuning inhoudt. Ook vormen richtlijnen een cruciale schakel in passende en doelmatige zorg.

Kennisdeling met onderwijsinstellingen verloopt via meerdere sporen:

- **Dubbelfuncties en brugfuncties**: Veel medewerkers zijn zowel actief in onderwijsinstellingen als in een academische werkplaats. Hoogleraren, lectoren en promovendi geven les en brengen actuele kennis direct het curriculum in. Ook onderzoekers met een dubbelfunctie in een zorgorganisatie hebben direct zicht op nieuwe wetenschappelijke kennis en kunnen de kennis en inzichten uit hun eigen wetenschappelijk onderzoek en dat van anderen, direct benutten en delen binnen hun eigen zorgorganisatie;
- **Inhoudelijke samenwerking met opleidingen**: De werkplaatsen zijn verbonden aan en werken samen met mbo-, hbo- en wo-opleidingen, en leveren bijdragen aan master- en postmasterprogramma's;
- **Bij- en nascholing** voor zorgprofessionals: Op basis van onderzoeksresultaten ontwikkelen werkplaatsen scholingsaanbod, ook voor niet-partnerorganisaties;
- **Onderzoekspraktijk in het onderwijs**: Promovendi begeleiden studenten bij onderzoeksopdrachten; er is structurele samenwerking met lectoraten en opleidingen bij het opzetten en uitvoeren van onderzoek;
- **Onderzoek naar onderwijs** zelf: Diverse werkplaatsen doen onderzoek naar de effectiviteit van onderwijsvormen in de praktijk, zoals de rol van praktijkleren in curricula en modellen voor duurzame kennisoverdracht.

4.4. Implementatie en evaluatie

Door hun unieke positionering in het kennisnetwerk als verbindende schakel tussen onderzoek en de praktijk hebben de academische werkplaatsen een sterke reputatie opgebouwd op het gebied van implementatie. Veel werkplaatsen benaderen implementatie als een cyclisch proces dat al begint bij de opzet van onderzoek. Om deze verbinding te borgen maken zij gebruik van verschillende functies die fungeren als linking pin tussen wetenschap en praktijk. Binnen de zes academische werkplaatsen vervult meer dan 10% van de medewerkers (22 personen) een rol waarin deze verbindende functie centraal staat. Daarbij zijn grofweg drie typen te onderscheiden:

- **Scientist-practitioners**⁸ zijn onderzoekers met een dubbelfunctie (universiteit en zorgorganisatie), die primair wetenschappelijk onderzoek uitvoeren, maar tegelijkertijd vanuit hun eigen projecten actief bijdragen aan de toepassing en vertaling ervan naar de praktijk. Door hun positie kunnen zij praktijkervaring direct meenemen in de onderzoeksopzet, én

⁸ Scientist practitioners worden binnen andere academische werkplaatsen ook wel aangeduid met de term 'science practitioner'. Binnen dit rapport gebruiken we de term scientist practitioner.

onderzoeksresultaten helpen invoeren in zorgprocessen. Deze rol bevordert de praktijkgerichtheid en implementeerbaarheid van het onderzoek;

- **Kennismakelaars, kennismanagers, adviseurs kennisontwikkeling, valorisatiemedewerkers en implementatiecoaches** richten zich specifiek op het overbrengen van kennis naar de praktijk en het ophalen van nieuwe vragen. Zij ontwikkelen implementatiestrategieën, begeleiden organisaties bij de invoering van nieuwe werkwijzen, ondersteunen opschaling en creëren gunstige randvoorwaarden voor implementatie. Zo worden vernieuwingen beter afgestemd op de context van zorgprofessionals en cliënten, en ontstaat draagvlak voor toepassing. Daarnaast zien zij waar kennis nog ontbreekt of de ingebrachte kennis onvoldoende is voor de gewenste verbeteringen;
- **Onderzoekers implementatieonderzoek** vormen de derde groep. Zij voeren praktijkgericht onderzoek uit naar hoe kennis en interventies effectief kunnen worden toegepast. Ze bestuderen welke factoren het gebruik van kennisproducten bevorderen of juist belemmeren, hoe zorgprofessionals ondersteund kunnen worden bij verandering, en welke aanpak het meest geschikt is binnen verschillende contexten. Daarbij maken ze gebruik van methoden zoals actieonderzoek, casusanalyses en evaluaties van implementatiestrategieën. Het doel is niet alleen om te meten *of* iets werkt, maar vooral *hoe* en *waarom* het werkt, zodat kennis duurzaam verankerd raakt in de zorgpraktijk.

De academische werkplaatsen zetten diverse strategieën in om implementatie te bevorderen, zoals het ontwikkelen van werkkaarten, begeleidingsformats en andere implementatie-instrumenten, vaak in combinatie met monitoring of evaluatie. Daarnaast worden leerwerkgemeenschappen georganiseerd, en wordt via een 'train de trainer'-aanpak gezorgd voor verdere verspreiding en borging van implementatiekennis. Tussen de werkplaatsen vindt bovendien uitwisseling plaats tussen implementatiespecialisten, wat bijdraagt aan een lerende infrastructuur.

4.4.1. Evaluatie

De evaluatiefase in de kenniscyclus is gericht op het beoordelen van in hoeverre kennis, interventies, of innovaties daadwerkelijk effect hebben gehad, en hoe deze verbeterd of opgeschaald kunnen worden. Evalueren richt zich op verschillende onderdelen van het kennisproces, met als doelen leren, verantwoorden, en optimaliseren.

Evaluatie is ook van toepassing op het onderzoek zelf. Het is belangrijk om te beoordelen of de onderzoeksbevindingen betrouwbaar en reproduceerbaar zijn, hoe de resultaten bijdragen aan bestaande kennis en maatschappelijke vraagstukken, en welke nieuwe vragen of onopgeloste problemen naar voren komen. Een goed voorbeeld hiervan is de ontwikkeling van het zorgprogramma slikstoornissen door AW Goud, hieronder in het kader beschreven, waarin voortdurende evaluatie van de interventie de aansluiting met de praktijk helpt verbeteren.

Wetenschappelijke evaluatie kan ook leiden tot verfijning van theoretische modellen en tot methodologisch onderzoek, gericht op het verbeteren van de gebruikte onderzoeksmethoden.



Projectvoorbeeld: Slikstoornissen bij ouderen met een verstandelijke beperking door AW GOUD

In GOUD-1 is onderzoek gedaan naar de voedingstoestand, sarcopenie, vitamine D-gehaltes, botkwaliteit en slikstoornissen bij ouderen met een verstandelijke beperking. De resultaten toonden aanzienlijke gezondheidsrisico's: geen van de deelnemers voldeed aan de voedingsrichtlijnen, bijna 44% had een lage botkwaliteit, sarcopenie kwam al op relatief jonge leeftijd voor, en 42% had een vitamine D-tekort, waarvan 9% ernstig. Slikstoornissen kwamen bij meer dan 40% van de deelnemers voor, maar werden in meer dan 80% van de gevallen niet geregistreerd in het medisch dossier — een teken van ondersignalering. Risicofactoren voor slikproblemen waren o.a. kwetsbaarheid en afhankelijkheid bij maaltijden. In GOUD-2 werd een zorgverbeteringstraject voor slikstoornissen ontwikkeld, inclusief een gestandaardiseerd proces van screening tot evaluatie. Een pilot bij Ipse de Bruggen toonde echter aan dat implementatie nog niet haalbaar was vanwege onvoldoende afstemming tussen zorg en behandeling. Deze ervaringen vormden de basis voor het latere zorgprogramma slikstoornissen en maakten duidelijk waar de knelpunten in de praktijk liggen.

De academische werkplaatsen evalueren structureel, op basis van de cyclische opzet van de kennisleemniscaat, de stappen van het ophalen van kennisvragen tot en met de implementatie en verspreiding van resultaten. Werkplaatsen herijken regelmatig hun onderzoeksprogramma op basis van lopende projecten, feedback van adviesraden en nieuwe inzichten uit de praktijk. Ook worden er formats en methodieken ontwikkeld om de werking van de kennisketen te verbeteren en evalueren sommige werkplaatsen hun impact expliciet via SWOT-analyses, thematische terugkoppelingen met stakeholders of leerbijeenkomsten. Daarmee tonen de werkplaatsen aan dat zij niet alleen kennis ontwikkelen, maar ook actief reflecteren op het proces en de effectiviteit daarvan. Dit cyclische proces zorgt ervoor dat de kennisketen voortdurend wordt afgestemd op actuele maatschappelijke en praktijkgerichte vragen.

Vanuit een breder perspectief is duidelijk dat het ZonMw-programma ook op een directe manier bijdraagt aan systematische reflectie en evaluatie. Voordat het programma startte, was er minder aandacht voor systematische evaluatie. De stimulans vanuit de programma's maakt dat academische werkplaatsen zich meer bewust zijn van de maatschappelijke impact die zij bereiken en stimuleert hen om periodiek en systematisch stil te staan bij hun koers en opbrengsten.

5. Impact academische werkplaatsen

De kracht van de academische werkplaatsen ligt in hun verbindende functie tussen wetenschap en praktijk. Structurele samenwerking met zowel zorgpartners als academische partners zorgt dat deze verbinding goed geborgd is. De verschillende schakels in de kennisketen, hierboven geïllustreerd, dragen bij aan een systematisch en cyclisch proces dat ervoor zorgt dat het wetenschappelijk onderzoek relevant en actueel is.

De impact van de academische werkplaatsen op de uitvoering en kwaliteit van de langdurige zorg komt daarbij niet alleen voort uit de concrete resultaten van onderzoek, maar ook uit de manier waarop dat onderzoek wordt vormgegeven. De werkwijze van de werkplaatsen – waarin praktijk, beleid, wetenschap en ervaringskennis structureel samenwerken – creëert op zichzelf maatschappelijke impact. Door deze co-creatieve en cyclische aanpak worden professionals, organisaties en cliënten actief betrokken bij kennisontwikkeling, wat leidt tot meer eigenaarschap, betere toepassing van kennis en versterking van de lerende praktijk. De impact zit daarmee niet alleen in de wat, maar ook in de hoe. Dit maakt het aannemelijk dat de effecten van de werkplaatsen duurzaam zijn en ook in de toekomst doorwerken.

Om de bijdrage van de academische werkplaatsen goed in beeld te kunnen brengen, worden hier daarom casestudies gepresenteerd die zowel de werking van de kennisketen illustreren als de impact van de werkplaatsen op de uitvoering en kwaliteit van de langdurige zorg laten zien.

Academische Werkplaats leven met een Verstandelijke Beperking

Casestudie Sterker dan de kick: Motivatie en gedragsverandering bij mensen met een LVB+

Vraag uit de praktijk

Middelengebruik onder mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) is een urgent en toenemend probleem. Zij gebruiken vaker middelen dan mensen zonder beperking, met ernstigere negatieve gevolgen. Bij gecombineerde verslavingsproblematiek spreken we van LVB+, een groep die intensieve, langdurige zorg en begeleiding nodig heeft en daarmee een prominente plek inneemt op de maatschappelijke en politieke agenda.

Binnen het Academische Werkplaats Verstandelijke Beperking (AWVB) ontstond in 2011 een gedeelde kennisvraag onder zorgorganisaties: Hoe kunnen we motivatie en gedragsverandering bij mensen met LVB+ versterken, zodat zij meer regie krijgen over hun leven en professionals minder handelingsverlegen zijn?

Deze vraag leidde tot een promotietraject binnen het thema 'Complexe zorg'.

Kennisontwikkeling

In 2017 promoveerde Noud Frielink op onderzoek naar motivatie en zelfbepaling bij volwassenen met een LVB, met of zonder bijkomende gedragsproblematiek. Als theoretisch kader gebruikte hij de Zelf-Determinatie Theorie (ZDT). Het onderzoek leverde inzichten op in motivatieprocessen bij deze doelgroep en valideerde de ZDT binnen deze context. Onderdeel van het onderzoek was de ontwikkeling van de interventie Sterker dan de kick, een training die de autonome motivatie van mensen met LVB en verslavingsproblemen versterkt om gedragsverandering vanuit eigen keuze te stimuleren. De eerste resultaten, gebaseerd op intensieve N=1-casestudies, lieten een toename in autonome motivatie zien.

In 2024 is een vervolgonderzoek gestart door Rosemarie Gideonse: een gerandomiseerde gecontroleerde trial (RCT), gefinancierd door ZonMw. Deze wordt uitgevoerd binnen de 16 AWVB-partners en onderzoekt effectgroottes en generaliseerbaarheid van de interventie.

Daarnaast onderzocht Frielink in een vierjarig ZonMw-postdocproject de bredere ontwikkeling van zelfbepaling bij mensen met een LVB, met aandacht voor de drie psychologische basisbehoeften uit de ZDT: autonomie, verbondenheid en competentie. Dit leidde tot de ontwikkeling van de Psychologische Basisbehoeftenlijst Verstandelijke Beperking (PBVB), een meetinstrument dat zorgprofessionals inzicht geeft in hoe goed aan deze basisbehoeften wordt voldaan.

Terug naar de praktijk

De training Sterker dan de kick (3e druk) wordt inmiddels gebruikt door meer dan 100 zorgorganisaties in Nederland en België. De interventie is erkend als theoretisch goed onderbouwd door de Erkeningscommissie Langdurige Zorg en is beschikbaar in het Nederlands, Engels en Frans. De verspreiding vindt plaats via train-de-trainer-bijeenkomsten bij RINO Zuid.

Ook de PBVB is verder geïmplementeerd. Dankzij een ZonMw-implementatie-impuls (mei 2025) wordt de bekendheid ervan vergroot en worden zorgprofessionals gecoacht in het stimuleren van zelfbepaling. Het instrument is verkrijgbaar via Hogrefe Uitgevers.

Aanvullend zijn er mbo-lesmodules ontwikkeld over zelfbepaling en verslaving, een motivatievragenlijst, en het educatieve product 'Een verdiend kopje thee!', waarmee professionals aan de hand van stellingen reflecteren op hoe zij het welbevinden van mensen met een verstandelijke beperking kunnen versterken via de drie psychologische basisbehoeften.

Academische Werkplaats Viveon

Casestudie MDET: Afbouw van onvrijwillige zorg met behoud van veiligheid en zelfbeschikking

Vraag uit de praktijk

Sinds het bestaan van zorginstellingen voor mensen met een verstandelijke beperking bestaat de uitdaging om veiligheid bij moeilijk verstaanbaar of risicovol gedrag te waarborgen, zónder het recht op zelfbeschikking te schenden. Bij de start van Viveon in 2011 werd deze spanning breed erkend. Zowel bestuurders als zorgmedewerkers zagen de noodzaak van een effectieve aanpak voor het afbouwen van vrijheidsbeperkende maatregelen die in de praktijk vaak als standaard waren ingevoerd. Een gezamenlijke verkenning leidde tot een eerste promotieonderzoek binnen het thema 'Autonomie en vrijheid'.

Kennisontwikkeling

In 2019 promoveerde Baukje Schippers op onderzoek binnen 's Heeren Loo naar twee praktijkvragen:

1. Registratie: Er bleek geen betrouwbare registratie van vrijheidsbeperkende maatregelen. Schippers ontwikkelde en valideerde hiervoor een verbeterd registratiesysteem voor de hele organisatie.
2. Methodieontwikkeling: Ze ontwierp het Multidisciplinair Expertise Team (MDET), een methodiek om teams te ondersteunen bij inzicht en afbouw van onvrijwillige zorg. Een gerandomiseerde trial toonde aan dat MDET het afbouwtempo van maatregelen verdubbelde.

Op basis van deze resultaten startte Viveon eind 2018, met ZonMw-subsidie (programma Gewoon Bijzonder), het project 'Vrijheid en Veiligheid'. Onderzoeker Esther Bisschops (ook vanuit 's Heeren Loo) richtte zich op de implementatie en opschaling van MDET binnen 's Heeren Loo en uitbreiding naar drie andere instellingen. Haar onderzoek leverde inzichten op in implementatiestrategieën, waaronder het belang van professionele leergemeenschappen.

Terug naar de praktijk

De combinatie van implementatie en onderzoek zorgde voor directe impact. Binnen een leerwerkgemeenschap werkten medewerkers van 's Heeren Loo, Amerpoort, S&L Zorg en Prisma hun implementatieplannen uit, ondersteund door:

- implementatiewetenschappelijke inzichten,
- ervaringsdeskundigheid,
- en wederzijdse uitwisseling.

Momenteel wordt gewerkt aan de borging van MDET, via indiening bij de Vilans-databank voor effectieve interventies in de langdurige zorg, en een toegankelijke methodiekbeschrijving: [Afbouw onvrijwillige zorg met MDET \('s Heeren Loo\)](#). Intussen zijn ook andere zorgorganisaties gestart met de implementatie van de MDET-methodiek.



Academische Werkplaats Sterker op Eigen Benen

Casestudie CARMENDA: Inzicht in zorgdata voor mensen met een verstandelijke beperking

Praktijkvraag

Bij het uitbreken van de COVID-19-pandemie in maart 2020 ontstond direct behoefte aan informatie over de impact van het virus op mensen met een verstandelijke beperking (VB). Deze doelgroep is vaak ondervertegenwoordigd in landelijk onderzoek, waardoor essentiële kennis ontbreekt.

AW Sterker op Eigen Benen speelde hier snel op in en opende binnen een week een beveiligde COVID-19-registratie voor mensen met een VB. Signalen van zorgorganisaties, het ministerie van VWS, de VGN, het OMT, het RIVM en de NVAVG bevestigden de urgentie: er was geen overzicht van besmettingen onder cliënten in de gehandicaptenzorg.

Dankzij een bestaand netwerk van onderzoekers, scientist-practitioners, privacy-experts en een beveiligde ICT-infrastructuur van het Radboudumc kon de registratie snel worden opgezet. Via het netwerk van de AW, artsen VG en VGN werd de oproep breed verspreid. De wekelijkse besmettingscijfers werden gedeeld met VWS, opgenomen in Kamerbrieven en beïnvloedden het vaccinatiebeleid voor mensen met een VB.

Kennisontwikkeling

De COVID-19-registratie maakte pijnlijk duidelijk dat mensen met een VB structureel onzichtbaar zijn in routinematige zorgdata. Beleidsvorming en richtlijnen steunen vaak op data – maar in de GHZ zijn die beperkt beschikbaar of moeilijk te benutten. In vergelijking met andere sectoren loopt de gehandicaptenzorg hierin achter. Zoals de uitspraak luidt: “Who counts depends on who is counted.”

Sterker op Eigen Benen ontwikkelt daarom (conceptuele) data-oplossingen op drie niveaus, binnen het project CARMENDA:

1. Macro (public health): een algoritme om mensen met een VB te identificeren in populatiedata en bestanden met elkaar te koppelen op thematisch niveau.
2. Meso (GHZ-organisaties): een prototype platform om routinezorgdata uit de gehandicaptenzorg te ontsluiten en hergebruiken voor onderzoek.
3. Micro (individu): een citizen science-platform waarin mensen met een VB zelf kunnen deelnemen aan onderzoek.
- 4.

Door data uit diverse bronnen – zoals EPD's, ECD's, huisartsregistraties en landelijke populatiebestanden – te koppelen en analyseren, maken we deze informatie bruikbaar voor wetenschappelijk onderzoek en beleidsverbetering.



Academische Werkplaats GOUD: Gezond OUDer worden met een verstandelijke beperking

Casestudie lichttherapie: ontwikkeling en implementatie van lichttherapie voor depressieve klachten bij mensen met een verstandelijke beperking.

Vraag ophalen uit de praktijk

Depressieve klachten komen bij volwassenen met een verstandelijke beperking vaker voor dan in de algemene bevolking, maar worden vaak laat herkend en behandeld. Vanuit drie zorgorganisaties ontstond de behoefte aan niet-farmacologische behandelmogelijkheden en betere diagnostiek. Deze vraag werd ingebracht in de academische werkplaats GOUD en leidde tot een praktijkgestuurd onderzoek door Pauline Hamers, gericht op de effectiviteit van lichttherapie en de validatie van de ADESS, een diagnostisch instrument voor depressieve symptomen.

Kennisontwikkeling

In een multicenteronderzoek met een zogenoemd crossoverdesign werd onderzocht of dagelijkse blootstelling aan helder licht (10.000 lux) de klachten kon verminderen.

Tegelijk werd de ADESS, eerder ontwikkeld voor volwassenen, gevalideerd voor bredere toepassing, ook bij jongere cliënten.

De resultaten zijn positief: lichttherapie blijkt een veelbelovende interventie en de ADESS een betrouwbaar meetinstrument.

De inzichten zijn verspreid via wetenschappelijke en praktijkgerichte publicaties, nascholingsdagen en symposia, en de ADESS is inmiddels opgenomen in het digitale platform Bergop.

Terugvertaling naar de praktijk

Om de toepassing in de zorg te ondersteunen, is een [handreiking lichttherapie](#) ontwikkeld, erkend als 'goed onderbouwd' in de databank erkende interventies van Vilans. Er lopen implementatieprojecten – met steun van ZonMw – waarin onder meer wordt gekeken hoe lichttherapie praktisch in dagprogramma's kan worden opgenomen, afgestemd op voorkeuren van cliënten en begeleiders.

Zowel de handreiking als het meetinstrument zijn opgenomen in multidisciplinaire richtlijnen van SKILZ. Zo laat deze casus zien hoe praktijkvragen via wetenschappelijk onderzoek kunnen leiden tot duurzame verbeteringen in de zorgpraktijk.



Academische Werkplaats Affect-us

Casestudie Pijn app: Pijnsignalering bij mensen met een ernstige meervoudige beperking

Vraag uit de praktijk

Persoonlijk begeleiders bij een zorginstelling, maakten zich zorgen over hun 60-jarige cliënt. Ze vermoeden dat hij pijn heeft, maar hij laat dit niet duidelijk merken.

Dit probleem – pijn hebben zonder het te kunnen uiten – komt veel voor bij mensen met een ernstige meervoudige beperking (EMB). Ouders en begeleiders vrezen dat pijn onopgemerkt blijft, wat leidt tot onnodig lijden en verergering van klachten.

Een moeder van een cliënt bij Bartiméus uitte tijdens een netwerkbijeenkomst van Affect-us vergelijkbare zorgen over haar 35-jarige dochter met moeilijk verstaanbaar gedrag.

Deze signalen onderstreepten de noodzaak van betere hulpmiddelen om pijn vroegtijdig te herkennen.

Kennisontwikkeling

Onderzoek naar de EMB Pijn App, in combinatie met een slimme sok, biedt perspectief. De app is ontwikkeld door Helen Korving (VU), die promoveerde op het onderwerp pijn bij mensen met EMB. De slimme sok meet spanning via huidgeleiding en stuurt deze informatie via Bluetooth naar de app op een telefoon of tablet.

Het onderzoek verliep in fasen:

- Fase 1 (2020–2021): Testen bij 30 gezonde volwassenen. Zij dompelden hun hand in ijswater en gaven aan wat ze voelden – van spanning tot pijn. Deze data werd gebruikt om het algoritme te trainen in het herkennen van pijnsignalen.
- Fase 2: Testen bij 14 mensen met EMB in situaties waarin pijn kan optreden (zoals bij de tandarts of fysiotherapie). De app detecteerde pijnsignalen vaak sneller dan deze zichtbaar waren in gedrag of lichaamstaal.

De app werkt met een stoplichtsysteem:

- Groen: geen pijn
- Oranje: oplopende spanning, mogelijke beginnende pijn
- Rood: pijn, actie vereist

Dit systeem helpt begeleiders beter te reageren op signalen van pijn, en mogelijk ook om pijnmedicatie af te bouwen wanneer de spanning afneemt. Meer informatie: [EMB Pijn App – Affect-us](#)

Evaluatie en vervolg

De eerste resultaten zijn veelbelovend, nu is verdere ontwikkeling is nodig om de app praktisch en gebruiksvriendelijk te maken. Samen met de TU Eindhoven wordt gewerkt aan verbeteringen. Een vervolgaanvraag voor subsidie is inmiddels ingediend.



Academische Werkplaats EMB

Casestudie Programma Perspectief: Ondersteuning op maat voor mensen met EMB

Vraag uit de praktijk

Sinds de jaren '90 is het denken over zorg voor mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking (EMB) sterk veranderd. Hierdoor ontstonden nieuwe vragen uit de praktijk: *Hoe geven we zorg vorm voor deze doelgroep? Wat betekent activering voor hen? Hoe betrekken we ouders structureel?*

Zorgprofessionals stelden deze vragen begin jaren '90 aan de vakgroep orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen. Dit leidde tot de ontwikkeling van een interventie die begon als een ondersteuningsprogramma - ook wel bekend als de methode Vlaskamp - en vanaf 2020 verderging onder de naam Programma Perspectief.

Door langdurige praktijktoepassing en toenemende kennis ontstonden aanvullende vragen over o.a. samenwerking met ouders, lange termijn ondersteuning, instrumentontwikkeling en implementatie. Deze zijn recent systematisch in kaart gebracht.

Kennisontwikkeling

Gedurende de afgelopen 30 jaar zijn voortdurend studies uitgevoerd door studenten, promovendi en onderzoekers naar de effectiviteit, toepassing en implementatie van Programma Perspectief. Dit gebeurde zowel binnen residentiële zorginstellingen als in het speciaal onderwijs voor mensen met EMB.

Het programma Perspectief biedt individuele ondersteuning die aansluit bij de wensen, behoeften en mogelijkheden van de persoon met EMB, vanuit een relationeel en ontwikkelingsgericht perspectief. De methodiek draait om gezamenlijke kennisopbouw door professionals en naasten, met voortdurende afstemming: sluit de ondersteuning nog steeds aan bij wat deze persoon nodig heeft om zich maximaal te ontplooiën?

De interventie is erkend als [effectieve interventie](#) en opgenomen in de databank langdurige zorg van Vilans, met een overzicht van bijbehorend onderzoek.

Terug naar de praktijk

Er is veel praktisch materiaal beschikbaar, waaronder:

- handleidingen voor opzet, uitvoering en evaluatie,
- tools voor implementatie op individueel én organisatieniveau,
- trainingen voor professionals én ouders,
- vrij beschikbare instrumenten voor gebruik binnen het programma.

Recent is aanvullend materiaal ontwikkeld om de duurzame borging van de interventie te ondersteunen. Alle materialen zijn gratis beschikbaar via:

<https://www.programmaperspectief.nl/> en www.aw-emb.nl

6. Bijdrage van de academische werkplaatsen aan doelmatige zorg

De zorg voor mensen met een verstandelijke beperking staat onder druk. De combinatie van toenemende zorgcomplexiteit, personeelstekorten en maatschappelijke verwachtingen vraagt om slimme, doelmatige en duurzame oplossingen. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen hieraan bijdragen. Ze doen dat niet alleen via inhoudelijke innovaties, maar ook door hun werkwijze: cyclisch, praktijk gestuurd en gericht op duurzame verbetering van zorg en ondersteuning.

In de volgende paragrafen staat beschreven hoe de werkplaatsen bijdragen aan passende en doelmatige zorg (6.1), welke opbrengsten dit oplevert voor een efficiëntere inzet van tijd en capaciteit (6.2), en hoe zij werken aan onderbouwing van hun impact met gericht onderzoek (6.3).

6.1. Een geïntegreerde bijdrage aan passende en doelmatige zorg

Academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen leveren op meerdere manieren een belangrijke bijdrage aan het realiseren van passende en doelmatige zorg.

Ten eerste door de manier waarop ze doen dit door wetenschap, praktijk, onderwijs en ervaringskennis duurzaam te verbinden. Vanuit langdurige samenwerkingen tussen universiteiten, zorgorganisaties, cliëntenorganisaties en opleidingen worden relevante praktijkvragen opgehaald, onderzocht en vertaald naar bruikbare kennisproducten. Daarmee ondersteunen de werkplaatsen zorg die werkt, betaalbaar blijft en aansluit bij het leven en de mogelijkheden van mensen met een verstandelijke beperking.

Ten tweede versterken de werkplaatsen passende en doelmatige zorg door structureel samen te werken met cliënten, naasten en zorgprofessionals bij het definiëren van zorgbehoeften. Veel onderzoek binnen de werkplaatsen richt zich op de vraag hoe zorg zo georganiseerd kan worden dat die niet over mensen met een beperking gaat, maar samen met hen en hun naasten tot stand komt. Instrumenten om zorgvragen op individueel niveau beter in beeld te brengen, methodieken voor gedeelde besluitvorming en handreikingen voor samenwerking in de zorgdriehoek zijn daar concrete voorbeelden van.

Ten derde dragen de werkplaatsen bij aan zorg die verder kijkt dan ziekte en beperking alleen. Onderzoek en innovatie richten zich expliciet op gezondheid, eigen regie, zingeving en het versterken van veerkracht. Er is aandacht voor wat mensen en samen met hun naasten nog wél kunnen en voor het aanpassen van de omgeving zodat participatie mogelijk wordt. Denk aan programma's gericht op leefstijl, stressregulatie, sociale informatieverwerking of zintuiglijke communicatie, die het functioneren en welbevinden van cliënten verbeteren en daarmee bijdragen aan kwaliteit van leven.

Ten vierde dragen academische werkplaatsen bij aan doelmatige zorg in de klassieke zin: zorg die effectief en efficiënt is. Door kennis systematisch te ontwikkelen, te wegen en te implementeren, helpen zij over- of onderbehandeling te voorkomen, ondersteunen zij preventieve zorg en bevorderen zij het gebruik van evidence-based interventies en methodieken. Daarbij werken zij aan implementatiestrategieën die ervoor zorgen dat nieuwe kennis daadwerkelijk terechtkomt bij professionals, opleiders en beleidsmakers. Inzet van implementatiecoaches, valorisatiemedewerkers,

adviseurs kennisontwikkeling, kennisdelingsstructuren en onderwijsverbindingen draagt bij aan een breed bereik en duurzame verankering van de opbrengsten.

Ten slotte versterken academische werkplaatsen de lerende praktijk. Door structurele reflectie, monitoring en evaluatie worden zorgprocessen continu verbeterd. Werkplaatsen creëren daarmee ruimte voor kennis-gestuurde bijsturing en innovatie, die direct gekoppeld is aan de realiteit van de zorgpraktijk. Deze lerende cyclus is essentieel om passende en doelmatige zorg niet alleen te realiseren, maar ook vol te houden in een context van complexe zorgvragen en schaarste aan personeel.

6.2. Effectieve inzet van tijd en capaciteit: naar een slimmer zorgsysteem

Hoewel er op dit moment nog geen kwantitatieve cijfers beschikbaar zijn over arbeids- en of kostenbesparing, is het aannemelijk dat de inzet van nieuwe tools en methodieken uit de academische werkplaatsen kan leiden tot een efficiënter gebruik van tijd en capaciteit in de langdurige zorg, en bijdraagt aan het voorkomen of verminderen van de vraag naar zorg en ondersteuning. De werkplaatsen ontwikkelen kennisproducten die gericht zijn op betere signalering, gerichtere interventies en versterking van eigen regie bij cliënten. Daarmee verbeteren ze niet alleen de kwaliteit van zorg, maar vergroten ze ook de effectiviteit van het dagelijks werk van zorgprofessionals, en dragen ze bij aan versterking van de zelf- en samenredzaamheid en positie van mensen met een verstandelijke beperking en hun naasten.

Instrumenten en werkwijzen zonder wetenschappelijke onderbouwing maken geleidelijk plaats voor bewezen effectieve alternatieven, wat direct bijdraagt aan doelmatigheid. Voorbeelden hiervan zijn instrumenten die ondersteuningsbehoeften sneller en preciezer in kaart brengen, waardoor planvorming en afstemming efficiënter verlopen. Ook methodieken die probleemgedrag of stress vroegtijdig signaleren, voorkomen dat zwaardere inzet nodig is. Daarnaast ondersteunen sommige tools de samenwerking tussen ouders en andere naasten inclusief vrijwilligers, begeleiders en professionals, wat bijdraagt aan minder miscommunicatie en meer gedeelde besluitvorming - dit kan aanzienlijke hoeveelheid tijd besparen van zorgverleners en de belasting van naasten verlichten.

Hoewel deze effecten nog niet in arbeidsuren zijn uitgedrukt, ligt het voor de hand dat structureel effectievere processen ruimte creëren in het systeem. Vervolgonderzoek, ondersteund door steeds beter toegankelijke data van zorgorganisaties en monitoring, kan in de komende periode bijdragen aan een steviger onderbouwing van deze potentiële besparing.

6.3. Onderzoek naar impact: van aannames naar onderbouwing

De verwachting dat werkplaatsen bijdragen aan efficiëntere zorgprocessen roept ook vragen op over de onderbouwing van die effecten. Wat nu al zichtbaar is, is dat werkplaatsen niet alleen werken aan 'meer kennis', maar ook aan 'slimmer werken'.

Deze vragen over hoe effectievere zorg zich vertaalt in arbeid(sbesparing) hebben nadrukkelijk de aandacht van de academische werkplaatsen. Zo hebben de samenwerkende werkplaatsen recent een gezamenlijk projectvoorstel ingediend (project *Passende Zorg*) om van enkele methodieken en

interventies een gecombineerd effect- en implementatieonderzoek uit te voeren. In dit onderzoek wordt de impact op zowel kwaliteit van leven als op de inzet van mensen en middelen systematisch getoetst.

Met dit type onderzoek wordt een belangrijke stap gezet naar het kwantificeren van de bijdrage van academische werkplaatsen aan doelmatigheid. Het verbindt de praktijkgerichte innovatie met wetenschappelijke onderbouwing, en versterkt daarmee de legitimering van investeringen in kennisontwikkeling in de langdurige zorg.

7. Conclusie

Het ZonMw programma Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen heeft belangrijke condities versterkt voor het realiseren van maatschappelijke impact binnen de academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen. Ten eerste zijn de verbindingen met praktijk, onderwijs en beleid aanzienlijk verdiept, waardoor de academische werkplaatsen beter kunnen inspelen op maatschappelijke vraagstukken en hun positie in het kennisnetwerk is versterkt. De langdurige cofinanciering heeft bijgedragen aan het opbouwen van duurzame relaties en wederzijds vertrouwen met stakeholders, wat de kans op toepassing van onderzoeksresultaten vergroot.

De academische werkplaatsen opereren interdisciplinair en trans disciplinair, wat leidt tot beter begrip van complexe problemen en tot breed toepasbare oplossingen die kunnen rekenen op draagvlak in het veld. Tegelijkertijd is de uitvoeringscapaciteit versterkt: de deskundigheid op het gebied van communicatie en kennisdeling, productontwikkeling en implementatie is toegenomen, wat de kwaliteit en bruikbaarheid van kennisproducten vergroot. Ook de implementatiegerichtheid van het onderzoek is verder toegenomen, met expliciete aandacht voor implementatiestrategieën en evaluatie daarvan.

Tot slot stimuleert het programma een cultuur van continue reflectie en bijsturing. Werkplaatsen zijn aantoonbaar bezig met het kritisch evalueren van processen en uitkomsten, wat bijdraagt aan duurzame kennisontwikkeling en verbeterde impact in de praktijk.

De academische werkplaatsen verstandelijke beperkingen leveren daarmee een aantoonbare bijdrage aan doelmatige zorg: zorg die werkt, betaalbaar is, en aansluit bij de leefwereld van mensen met een verstandelijke beperking. Hun impact manifesteert zich in betere zorgpraktijken, versterking van opleidingen en onderbouwing van beleid. De verkenning laat zien dat dit alleen mogelijk is dankzij langjarige samenwerking, co-creatie en stabiele financiering. Voor structurele verankering van doelmatige en passende zorg in de gehandicaptensector is continuering en versteviging van deze academische werkplaatsen essentieel.

Bijlage 1: Achtergrond rapport

Eind 2024 heeft de externe evaluatie van de ZonMw-programma's Kennisinfrastructuur Academische Werkplaatsen Ouderenzorg (KAWO) en Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen (AWVB) plaatsgevonden. Deze evaluatie was enerzijds gericht op de werkwijze van het ZonMw-programma zelf, waaronder de processen en procedures van ZonMw. Anderzijds is de ontwikkeling van de academische werkplaatsen als geheel en hun bijdrage in het bredere perspectief van kennisinfrastructuurontwikkeling geëvalueerd.

De evaluatie van de individuele academische werkplaatsen was geen onderdeel van de externe programmaevaluatie; de academische werkplaatsen hebben hun eigen functioneren geëvalueerd aan de hand van een 10-tal vragen geformuleerd door ZonMw, en hebben hierbij het Strategic Evaluation Protocol (SEP) gevolgd. Iedere Academische Werkplaats was zelf verantwoordelijk voor de realisatie en inhoud van deze evaluatie.

Door de evaluatie van de kennisinfrastructuur (externe evaluatie ZonMw programma) los te trekken van de inhoudelijke evaluatie (zelf-evaluaties door de academische werkplaatsen) is in verminderde mate duidelijk wat de gezamenlijke inhoudelijke opbrengst is van het versterken van de kennisinfrastructuur.

De Associatie van Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen heeft daarom Bosman & Vos opdracht gegeven de gezamenlijke impact van de zes academisch werkplaatsen verstandelijke beperkingen samen te vatten aan de hand van de zelfevaluaties en aanvullende toelichting vanuit de academische werkplaatsen, om de unieke positionering van de academische werkplaatsen alsmede hun brede wetenschappelijke en maatschappelijke bijdrage goed in beeld te brengen.

Bijlage 2: Geraadpleegde bronnen

- AWVB fullterm zelfevaluatie (2024)
- AW Viveon fullterm zelfevaluatie (2024)
- AW Sterker op Eigen Benen fullterm zelfevaluatie (2024)
- AW GOUD fullterm zelfevaluatie (2024)
- AW Affect-us fullterm zelfevaluatie (2024)
- AW EMB fullterm zelfevaluatie (2024)