

**RAPPORT
TWEEDE 90 DAGEN
LEERCYCLUS
RITZEMA BOS**

MAART 2026

Projectteam

Petra Boersma (Ben Sajet Centrum)
Iris Hendriks (Ben Sajet Centrum)
Trainee clustermanager Ritzema Bos (Amsta)

Achtergrond en doel

In 2025 heeft er een eerste 90 dagen leercyclus plaatsgevonden bij het team van één van de vier afdelingen van Ritzema Bos (“Team A.”), een locatie van Amsta. De doelen van deze eerste leercyclus waren om team A. door middel van een gespreksmethode (een mix van het situatiespel en het model voor intervisie, Kessels & Smit, z.d.¹) beter toe te rusten om te gaan met onbegrepen gedrag, van elkaar leren en meer werkplezier ervaren. Daarnaast is ook het gebruik van de 90 dagen methodiek geëvalueerd.

Naar aanleiding van de uitkomsten ([zie rapport](#)) heeft team A. samen met het locatiemanagement besloten om de gespreksmethode tijdens een volgende 90 dagen leercyclus te gebruiken bij een tweede team (“Team B.”) van deze locatie. Het doel hiervan was om de gespreksmethode onder de knie te krijgen, zodat de teams van Ritzema Bos deze uiteindelijk zelfstandig zouden kunnen toepassen.

Dit onderzoek wordt uitgevoerd met behulp van de zogenaamde 90 dagen methodiek (zie onder methode). Team B. had als doel van deze leercyclus: meer verbinding met bewoners en tussen bewoners onderling en beter inspelen op signalen van probleemgedrag. Daarnaast is het doel van het Ben Sajet Centrum ook in deze tweede leercyclus om de 90 dagen methodiek in te zetten en te evalueren.

Onderzoeksvragen

Dit onderzoek had de volgende onderzoeksvragen:

1. Wat is de impact van de binnen de 90 dagen methodiek ingezette interventie op:
 - a. De verbinding en het contact tussen teamleden en bewoners
 - b. De verbinding en het contact tussen bewoners onderling
 - c. Het inspelen op signalen van probleemgedrag
2. Wat zijn de ervaringen met de 90 dagen methodiek in de praktijk voor alle betrokkenen?
3. Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren voor het gebruik van de 90 dagen methodiek?

Methode

Dit kwalitatieve, participatieve actieonderzoek is uitgevoerd volgens de 90 dagen methodiek. Deze methodiek is gebaseerd op de 90-days learning cycle van het Institute for Health Improvement (IHI) uit 2015. De aanpak bestaat uit drie fases: probleemverkenning, uitvoering en evaluatie (zie bijlage 1).

¹ Kessels & Smit. (z.d.). Werkvormenboek. Geraadpleegd op 19 augustus 2025, van https://www.kessels-smit.com/files/werkvormenboek_web.pdf

Probleemverkenning (oktober 2025)

Tijdens de eerste bijeenkomst (kick-off) in september 2025 voor zorg- en welzijnsmedewerkers van team B. is door de deelnemers aangegeven welke doelen zij aan deze leercyclus zouden willen koppelen: meer verbinding met bewoners en tussen bewoners onderling en beter inspelen op signalen van probleemgedrag. Eén van de stappen in de probleemverkenningfase van de 90 dagen methodiek is om in de (wetenschappelijke) literatuur op zoek te gaan naar interventies passend bij de doelen die door het team gesteld zijn. Omdat deze leercyclus een vervolg is op een eerdere leercyclus waarin het besluit is genomen om met de in die cyclus uitgeprobeerde interventie (de gespreksmethode bestaande uit een mix van het situatiespel en het model voor intervisie, Kessels & Smit, z.d.²) verder te gaan, is er niet gezocht naar een nieuwe interventie. De stappen om literatuur te onderzoeken en daaruit een interventie te kiezen, zijn dan ook overgeslagen. Het onderzoeksplan is door de onderzoekers opgesteld en gedeeld met de clustermanager, trainee clustermanager, projectmanager expertisecentra van Amsta en een betrokken arts ouderengeneeskunde.

De trainee clustermanagers stelde samen met de onderzoekers de data voor de bijeenkomsten vast. Naast de zorg- en welzijnsmedewerkers van team B. zijn ook de kwaliteitsverpleegkundige, psycholoog en arts ouderengeneeskunde van locatie Ritzema Bos uitgenodigd om mee te doen aan de bijeenkomsten.

Uitvoering (november 2025 – januari 2026)

Tijdens deze fase is de gespreksmethode in de praktijk toegepast bij team B. Er vonden vier bijeenkomsten van elk 60 minuten plaats, waarin aan de hand van de gespreksmethode situaties uit de praktijk werden besproken. In elke bijeenkomst bracht een teamlid een praktijksituatie in. Drie bijeenkomsten werden geleid door de onderzoekers, één bijeenkomst werd geleid door de kwaliteitsverpleegkundige van de locatie. De onderzoekers voerden tijdens de bijeenkomsten participerende observaties uit en vroegen na afloop van elke sessie aan de deelnemers om in een paar woorden op te schrijven hoe zij de bijeenkomst hadden ervaren.

Evaluatie (februari 2026)

In deze laatste fase is de 90 dagen leercyclus geëvalueerd. Om zicht te krijgen op hoe de gespreksmethode heeft bijgedragen aan de verbinding met bewoners, de verbinding tussen bewoners onderling en een betere signalering van probleemgedrag, zijn gesprekken gevoerd in twee vormen: interviews en een focusgroep. De interviews vonden plaats met de trainee clustermanager en de kwaliteitsverpleegkundige. Aan de focusgroep namen drie medewerkers deel. De trainee clustermanager en de kwaliteitsverpleegkundige waren hierbij aanwezig. Tijdens de gesprekken werd ook stilgestaan bij de ervaringen met de 90 dagen methodiek.

In de focusgroep ging men in gesprek aan de hand van drie stellingen gelinkt aan de doelen die door team B. aan het begin van de 90 dagen leercyclus waren opgesteld. Daarnaast werden er vragen gesteld over de ervaringen van de betrokkenen met de 90 dagen methodiek, en over de factoren die het werken met deze methodiek hebben ondersteund of juist bemoeilijkt. In de interviews kwamen dezelfde onderwerpen als in de focusgroep naar voren.

² Kessels & Smit. (z.d.). Werkvormenboek. Geraadpleegd op 19 augustus 2025, van https://www.kessels-smit.com/files/werkvormenboek_web.pdf

Deelnemers

Aan deze 90 dagen leercyclus namen medewerkers zorg en welzijn van Team B. deel, samen met de trainee clustermanager en de kwaliteitsverpleegkundige van diezelfde locatie.

Resultaten

In totaal waren 12 individuele teamleden aanwezig bij één of meer bijeenkomsten waarin de gespreksmethode werd toegepast. Vier van hen waren er drie of vier keer bij, de rest één of twee keer. Aan elke bijeenkomst deden minimaal vijf deelnemers mee.

Impact op verbinding met bewoners

Een aantal zorg- en welzijnsmedewerkers geeft aan meer verbinding te ervaren dan voorheen, al merkt één medewerker op altijd al een goede band met bewoners te hebben gehad: *'Die verbinding heb je natuurlijk al maar ik denk door die bijeenkomsten die we gehad hebben dat je in sommige gevallen toch weer teruggaat naar de basis, dat je je toch even iets meer verdiept in iemand achtergrond of in iemands ziektebeeld. Dat je daar toch soms iets meer over nadent.'*

De leercyclus heeft niet alleen geholpen om bewoners beter te leren kennen, maar heeft ook invloed op de manier waarop de teamleden met bewoners omgaan. Zo geeft een medewerker aan: *'Ik zie dat collega's bewust op de verbinding [met bewoners] sturen.'*

Deze verandering lijkt mede te zijn ontstaan door de bijeenkomsten. Een medewerker zegt hierover: *'Maar ik denk dat op (naam van de deelnemende afdeling) het echt deze gesprekken zijn geweest om met elkaar ook eventjes je bewust te worden van hé, maar is dat wel zo normaal dat dat bewoners zich zo gedragen (...) dat heeft denk ik echt wel het verschil gemaakt voor de begane grond.'*

Impact op verbinding tussen bewoners

Over de verbinding tussen bewoners zijn de meningen verdeeld. Er wordt een gezelligere sfeer ervaren op de afdeling; eerder waren de mensen aan de verschillende tafeltjes meer op zichzelf gericht, nu kletsen de groepjes meer met elkaar. Maar er bestaat twijfel of dit direct toe te schrijven is aan de leercyclus. Ook geeft een aantal medewerkers aan dat de onderlinge verbinding tussen bewoners niet merkbaar is toegenomen. Dit heeft wat hen betreft ook te maken met de aard van de doelgroep: *'Bewoners hebben vaak geen inzicht in (het ziektebeeld van) hun medebewoner.'*

Impact op het inspelen op signalen van probleemgedrag

Medewerkers geven aan dat er weinig is veranderd in de manier waarop zij inspelen op signalen van probleemgedrag. Wat wel is veranderd, is de manier waarop probleemgedrag binnen het team wordt besproken. Medewerkers zoeken meer het gesprek met elkaar op: *'Dat ze het er dus meer met elkaar over hebben van oh, hoe kunnen we dit aanpakken?'*

Medewerkers zijn zich daarnaast meer bewust geworden van het feit dat collega's verschillende visies kunnen hebben ten aanzien van probleemgedrag: *'Ik vond de gesprekken met elkaar, je hebt al gauw een mening he, want zelf reageer je anders op momenten dan een collega en ik heb*

zelf van ja maar dat is toch eigenlijk helemaal niet moeilijk, dat snapt toch iedereen? En als je zo in gesprek met elkaar gaat wordt je er ook bewust van dat niet iedereen bepaalde dingen durft (...) dat we niet allemaal hetzelfde handelen en niet allemaal hetzelfde denken.' Dit heeft een positief effect gehad op de manier waarop men met probleemgedrag omgaat: ook buiten de leercyclus om wordt nu eerst stilgestaan bij de context en oorzaken voordat men naar een oplossing zoekt. Daarbij is het besef gegroeid dat het beïnvloeden van gedrag begint bij het eigen handelen. Het gezamenlijk bespreken van situaties uit de praktijk heeft bovendien geleid tot nieuwe oplossingen die eerder niet voor de hand leken te liggen: *'het leek onoplosbaar, maar we kwamen toch tot oplossingen.'*

De gesprekken hebben medewerkers ook gesterkt. Zij durven hun gevoel over probleemgedrag eerder uit te spreken en bewoners meer aan te spreken op hun gedrag: *'Ja, ik denk wel dus dat ze minder het gevoel hebben dat ze alleen staan in dat gevoel (...) ze voelen zich daar iets meer gesterkt in door de gesprekken die wij daarover hebben gehad.'*

Aanvullende bevindingen: impact op professioneel handelen en samenwerking

Naast de resultaten die voortkomen uit de onderzoeksvragen, leverde de leercyclus een aantal andere inzichten op over de professionele ontwikkeling van medewerkers en de samenwerking binnen het team.

De leercyclus heeft het belang van meerdere perspectieven onderstreept. Zo worden welzijnsmedewerkers nu eerder betrokken bij verschillende overleggen en er wordt meer verbinding ervaren: *'Nou ik vind wel dat de gedragsvisites beter zijn geworden als eerst, dat wel. Daar wordt meer besproken dan voordat (...) ja en aangesloten ook door medewerkers welzijn. Daarvoor had ik meer zo het idee, ja dat is toch niet voor mij? Daar hoor ik toch niet bij.'*

'Ik denk dus ook ja eigenlijk (...) de verbinding tussen zorg en welzijn dat dat wel meer, dat dat wel meer gevonden is.'

Een ander belangrijk thema dat naar voren kwam, is het centraal stellen van de cliënt. Eén van de deelnemers zegt hierover: *'Eigenlijk was onze laatste bijeenkomst daar wel een heel mooi voorbeeld van. Die meneer die de vogels voert dat we daar eigenlijk (...) nou ja, in eerste instantie stiekem wel op zoek zijn naar of een verbod of gebod, maar dat uiteindelijk dan de uitkomst is van joh als het één van de weinige dingen is waar hij plezier aan ontleent en nou ja, eigenlijk nog geeneens goed weten wat die overlast nou precies gaat geven, ja, dat je dan daar toch met de mensen waar je daar mee zit daar op uitkomt dat hij de vogels kan blijven voeren.'*

Aanvullend daarop heeft de leercyclus bijgedragen aan een bredere blik op bewoners en hun gedrag. Medewerkers zien meer de mens achter de cliënt en hebben nieuwe inzichten opgedaan over de achtergronden van gedrag. Een deelnemer zegt hierover: *'Maar verder merk ik wel dat er een bewustzijn ontstaan is dat bewoners dus niet dingen doen om jou dwars te zitten, maar dat dat ergens vandaan komt. Dat er of sprake is van hersenschade of een andere psychiatrisch ziektebeeld of ook vanuit persoonlijkheid.'*

Procesevaluatie

Ervaringen met de 90 dagen methodiek

De organisatie van de 90 dagen methodiek werd over het algemeen als goed ervaren. De opzet was duidelijk voor het team, waarbij de focus van de teamleden vooral lag op de bijeenkomsten

waarin situaties uit de praktijk werden besproken. De organisatorische taken lagen voornamelijk bij de trainee clustermanager. Eén uur per bijeenkomst bleek voldoende. De 90 dagen methodiek is, mede door het verzetten van bijeenkomsten wegens ziekte, niet binnen 90 dagen afgerond.

De samenwerking tussen de trainee clustermanager en de onderzoekers werd als goed en flexibel omschreven. Daarnaast heeft de trainee clustermanager ook een belangrijke rol gespeeld door het belang van de bijeenkomsten te benadrukken door er zelf bij aanwezig te zijn en te zorgen voor een goede organisatie.

De duidelijke structuur van de bijeenkomsten waarin de gespreksmethode werd toegepast werd gewaardeerd, en de kleine groep deelnemers maakte het makkelijker om op elkaar te reageren.

De gespreksmethode die als interventie werd gebruikt binnen de 90 dagen methodiek paste bij het team. De gesprekken over praktijksituaties zorgden voor herkenning en betrokkenheid binnen het team en werden als waardevol en fijn ervaren: *'Ja en wat ik daar ook gewoon heel erg fijn vind doordat je met elkaar in gesprek gaat dat je ook een beetje buiten de normale paadjes gaat kijken hè?'*

'We hebben het er vaker over, maar op deze manier komt het meer binnen.'

'Veel dingen weet je wel, maar je wordt je er weer even bewust van.'

Het was echter niet voor iedereen even gemakkelijk om de gespreksmethode toe te passen; de focus bleef soms meer op de bewoner liggen dan op de eigen professionele rol. Daarnaast sloten de voorbeeldvragen die bij de methode hoorden niet altijd goed aan bij de te bespreken casussen. Het bleek belangrijk om echt vanuit een concrete casus te vertrekken, in plaats van in algemene termen over probleemgedrag te spreken.

Bevorderende en belemmerende factoren met betrekking tot het gebruik van de 90 dagen methodiek

Bevorderend

De flexibiliteit en het meedenken in de planning door zowel de (trainee)clustermanager als de onderzoekers, werden als helpend ervaren. Voor de trainee clustermanager was de tijdsinvestering gemiddeld ongeveer dertig minuten per week. Deze tijdsbesteding werd als weinig belastend ervaren; opvallend was dat het zelfs meer tijd kostte wanneer bijeenkomsten niet doorgingen dan wanneer dat wel het geval was. Dat er twee (trainee)clustermanagers op deze locatie werken was hierbij een voordeel; naar verwachting zou de belasting groter zijn wanneer één persoon deze functie alleen vervult.

Belemmerend

De 90 dagen methodiek bleek minder goed aan te sluiten bij de omvang van het team, dat bestaat uit slechts vijf vaste medewerkers. Het vinden van geschikte momenten voor de bijeenkomsten was daardoor regelmatig lastig, en de dagelijkse drukte zorgde soms voor onrust: *'Ze wisten al wel dat dat er dan zat te komen, maar dan 's morgens kon het best wel paniek zijn van oh, we hebben dit vanmiddag en er is, er zijn gewoon weinig mensen en we hebben het zo druk vandaag.'*

Doordat de bezetting krap was, konden sommige medewerkers maar één of twee bijeenkomsten bijwonen. Dit werd als beperkend ervaren, omdat continuïteit de meerwaarde vergroot: *'Want nu*

zijn er dus mensen die maar één of twee keer geweest zijn. Ja, die missen dan toch de rode lijn.'
Als aanbeveling kwam naar voren om deelname verplicht te stellen voor iedereen die op de betreffende dag aanwezig is.

Door ziekte en drukte op de afdeling zat er soms meer tijd tussen de bijeenkomsten dan de beoogde twee weken. Dit werd niet als heel beperkend ervaren, maar er was wel een voorkeur voor een snellere opvolging van bijeenkomsten, zodat dat wat eerder is besproken beter in het geheugen blijft.

Het werd als een gemis ervaren dat behandelaren zoals de psycholoog en de arts ouderengeneeskunde niet konden aansluiten vanwege volle agenda's, terwijl de verwachting was dat zij wel een waardevolle bijdrage zouden kunnen leveren.

Besluit

Na de eerste 90 dagen leercyclus bij Ritzema Bos bij team A. was het doel om de gespreksmethode eigen te maken zodat de teams deze zelfstandig zouden kunnen toepassen.

Na deze tweede leercyclus gaf team B. aan te willen doorgaan met het bespreken van praktijksituaties op de huidige manier, mits er iemand is die de leiding van het gesprek op zich neemt. Maar mede doordat de focus binnen de locatie op dit moment op andere aandachtspunten ligt, zijn er bij het management twijfels of de bijeenkomsten zonder ondersteuning van de onderzoekers georganiseerd kunnen worden.

In de praktijk worden onderdelen van de gespreksmethode toegepast door de kwaliteitsverpleegkundige wanneer zich een lastige situatie voordoet, niet op vaste momenten. Het idee wordt geopperd om elementen uit de gespreksmethode te integreren in bestaande overleggen, zoals de gedragsvisites.

Het besluit wordt genomen dat de gespreksmethode van toegevoegde waarde is voor het team, maar dat het nu niet het goede moment is om deze interventie verder te implementeren binnen de locatie.

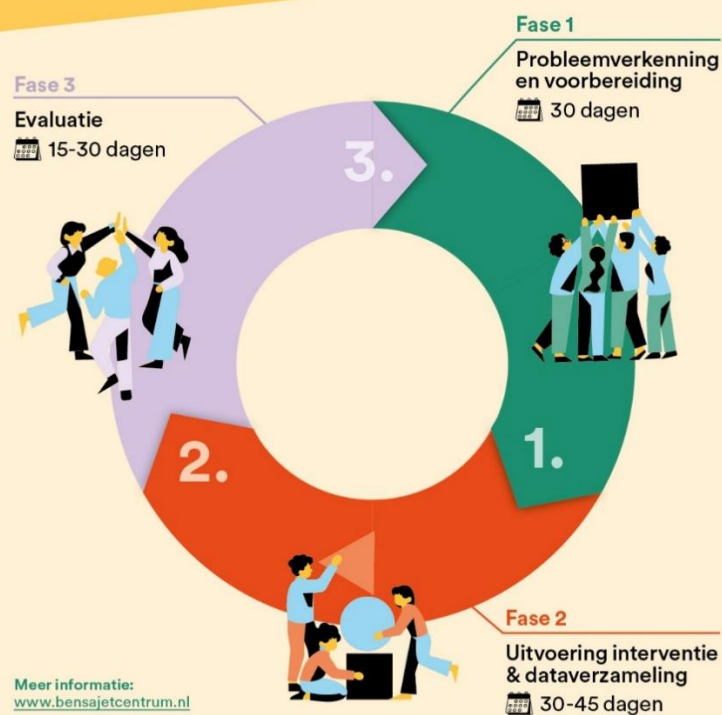
Bijlage 1. 90 dagen methodiek

90 dagen methodiek

Ben Sajet
centrum

SAMEN LEREN SAMEN ZORGEN

Methodie om leren en verbeteren te stimuleren binnen teams op basis van de behoeften van het team.



Fase 1

Probleemverkenning en voorbereiding

📅 30 dagen

- Wie zitten er in het projectteam? Wat zijn ieders rollen?
In ieder geval één onderzoeker, twee zorgmedewerkers, een manager of coördinator vanuit de betrokken zorgorganisatie
- Organiseer een kick-off met team en eventuele andere betrokkenen
- Wat is de vraag vanuit het team? Met welk probleem wil het team aan de slag?
- Wat is er in de literatuur te vinden aan mogelijke interventies met betrekking tot het probleem of de vraag?
- Maak samen met het team een keuze voor een uit te proberen interventie
- Stel de onderzoeksvra(a)g(en) op
- Maak een beknopte stakeholdersanalyse:
Wie zijn de stakeholders, hoe willen zij betrokken worden?
- Stel een [plan van aanpak](#) op, inclusief evaluatie voorstel



Fase 2

Uitvoering interventie & dataverzameling

📅 30-45 dagen



Fase 3

Evaluatie

📅 15-30 dagen

- Analyse resultaten
- Koppel je resultaten terug aan de deelnemers en stakeholders
- Neem gezamenlijk één van de volgende besluiten:
 1. **Mislukt:** stop verdere ontwikkeling of (de-) implementatie
 2. **Direct uitrollen:** start een project om de interventie verder in je eigen of andere organisatie te (de-)implementeren
 3. **On hold zetten:** de interventie levert sterke voordelen op, maar er is op dit moment geen ruimte voor binnen je eigen of andere organisatie
 4. **Verder ontwikkelen:** organiseer nog een cyclus aan de hand van de 90 dagen methodiek om de interventie verder uit te testen.