

A large, stylized compass rose graphic in the background, composed of concentric circles and a central point, rendered in shades of orange and white.

Onderzoekskompas 2026 - 2029

**Samen zoeken
naar nieuw perspectief**



centrum voor
consultatie en
expertise



CCE Onderzoekskompas 2026 - 2029

Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) zet onderzoek in ter ondersteuning van onze missie: zorgen dat kennis en ondersteuning altijd beschikbaar zijn bij complexe, vastlopende zorgsituaties. We werken met alle betrokkenen samen aan nieuw perspectief. Dat doen we vanuit de overtuiging dat complexe zorg alleen te begrijpen is als je breed kijkt: naar de mens, naar de context én voorbij de grenzen van sectoren en organisaties.

Dit onderzoekskompas laat zien hoe we onze kennisontwikkeling de komende jaren inrichten rond vijf inhoudelijke thema's die met elkaar samenhangen: *interdisciplinair werken*, *veilige grond*, *zorg in complexe thuissituaties*, *het cliënten- en naastenperspectief* en *ethische complexe thema's en morele stress*. Binnen deze thema's onderzoeken we patronen in complexe situaties en brengen we werkzame, beschermende en belemmerende factoren in beeld.

CCE werkt in complexe praktijken in alle langdurige zorgsectoren en bouwt daar expertise op. Daardoor zien we wat er op verschillende plekken speelt en herkennen we terugkerende patronen. Die kennis gebruiken we zelf en brengen we gericht terug naar het veld, zodat betrokkenen meer perspectief krijgen in vastlopende zorgsituaties.



Over CCE

CCE is dé onafhankelijke partner van zorgverleners en (zorg)organisaties bij de meest complexe en vastlopende zorgsituaties. Met onze jarenlange ervaring en sectoroverstijgende expertise sluiten we aan bij bestaande dynamieken en versterken we de samenwerking van zorgverleners in de brede context. Zo ondersteunen we bij vastlopende situaties, voegen we kennis toe en brengen we samen een leerproces op gang.

CCE werkt op casus-, team- en organisatieniveau én draagt richtinggevend bij aan landelijk beleid. Zorgverleners kunnen immers pas echt vooruit als ook het systeem om hen heen meebeweegt. Daarom denken we ook scherp en onafhankelijk mee op beleidsniveau, op basis van de feiten en patronen die we zien in zorgdynamieken waar CCE bij betrokken is.

CCE richt zich op complexe zorgsituaties in de jeugdzorg, het onderwijs, de geestelijke gezondheidszorg (ggz), de gehandicaptenzorg en de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT).



Inleiding

Dit onderzoekskompas legt de basis voor onderzoek van CCE voor de jaren 2026-2029. Het helpt ons om de juiste keuzes te maken voor onderzoeksactiviteiten en vormt een instrument voor gesprekken met onderzoekspartners.

Dit hernieuwde kompas bouwt voort op ons onderzoekskompas 2022-2025. De grote lijnen daaruit hebben we behouden. Tegelijkertijd hebben we het kompas kritisch getoetst aan actuele vraagstukken in de langdurige zorg. De ontwikkeling daarvan liep gelijk op met de nieuwe CCE-strategie voor 2026-2029 en met de vormgeving van het lectoraat Zorgdynamieken.

De missie van CCE – samen zoeken naar perspectief in vastlopende zorgsituaties – vormt het vertrekpunt van dit kompas. We beschrijven hoe ons onderzoek die missie voedt en concretiseert, vanuit verschillende invalshoeken die elkaar aanvullen.

Doel van ons onderzoek

Middels onderzoek willen wij patronen signaleren die we in de CCE praktijken tegenkomen, stilstaan bij de vragen naar factoren die beschermend of werkzaam zijn, maar ook kijken naar factoren die belemmerend werken en expliciet maken wat er gebeurt. Op die manier dragen we bij aan de kennisontwikkeling die ons, zorgverleners, cliënten en naasten helpt bij handelingsverlegenheid in vastlopende zorgsituaties en het vinden van een nieuw perspectief. Onze kern ligt daarbij bij het in beweging brengen van situaties die dreigen vast te lopen, op een sectoroverstijgende manier.

Centrale onderzoeksvraag

Ons onderzoek draait om de vraag:

Welke relationele, organisatorische en maatschappelijke patronen zien wij in complexe vastlopende zorgsituaties? En wat zijn van daaruit de werkzame, beschermende én de belemmerende factoren bij het vinden van handelingsperspectief?

Leeswijzer

In dit kompas laten we zien hoe het onderzoek van CCE is gepositioneerd binnen onze organisatie. Vervolgens beschrijven we de inhoudelijke thema's die in onderlinge samenhang richting geven aan ons onderzoek. Daarna gaan we in op hoe wij onderzoek vormgeven en met wie we dat doen. Tot slot volgt een verantwoording van de totstandkoming van dit onderzoekskompas.



Positionering van onderzoek binnen CCE

CCE Expertisemanagement

Het team Expertisemanagement heeft de opdracht om kennis over complexe vastlopende zorgsituaties - en hoe daarin weer beweging te krijgen - te verzamelen, ontwikkelen en ontsluiten. We doen dat middels onderzoek naar relationele, organisatorische en maatschappelijke patronen en naar de werkzame, beschermende en belemmerende factoren binnen die patronen. De onderzoeksresultaten delen we middels publicaties en lezingen en verwerken we in expertiseproducten en intern en extern leeraanbod vanuit CCE. Daarmee voeden en onderbouwen we niet alleen onze consultaties en meerzorgontwikkeltrajecten, maar ook de praktijk van zorgorganisaties, opleidingen en andere kennispartners.

Niet alle vraagstukken die we in de praktijk tegenkomen vragen in dezelfde mate om onderzoek. Zo ligt bij het thema cliënten- en naastenperspectief de nadruk vooral op implementatie en het toepassen van wat al bekend is, terwijl andere thema's meer om verdieping van kennis vragen. Vanuit CCE Expertisemanagement werken we in continue afstemming tussen de consultatiepraktijk, onderzoek, het leeraanbod en de ontwikkeling van expertiseproducten.

We hechten daarbij aan gezamenlijk leren: kennis krijgt betekenis wanneer die wordt gedeeld en toegepast in de praktijk en wanneer erop wordt gereflecteerd. Reflectie op ervaringen en inzichten speelt een grote rol in de doorontwikkeling van vakmanschap. Daarom zoeken we actief naar manieren om, ook in samenwerking met andere partijen, onze onderzoeksbevindingen te vertalen naar bruikbare inzichten en handelingsperspectieven.

Lectoraat Zorgdynamieken - Gedrag in context

Het lectoraat Zorgdynamieken is ontstaan vanuit een gezamenlijke behoefte van CCE en de Hogeschool Rotterdam om te onderzoeken hoe menselijk handelen in zorgsituaties betekenis krijgt en bijdraagt aan zorg die ertoe doet – in wisselwerking met anderen, systemen en de maatschappelijke context. Het lectoraat verkent drie centrale invalshoeken die elkaar versterken en samenhangen met de vragen die in de zorgpraktijk spelen:

1. Zorgdynamieken en betekenisgeving in complexe situaties
2. Professionele ontwikkeling en relationeel vakmanschap
3. Zorgpraktijken als lerende systemen

De expertise en onderzoeksactiviteiten van CCE en het lectoraat versterken elkaar: CCE signaleert transdiagnostische patronen en contextuele dynamieken vanuit de consultatiepraktijk. Het lectoraat kan dat verdiepen en verder brengen richting contextgevoelig professioneel handelen en dit inbrengen in onderwijs. CCE kan die kennis ook weer implementeren in consultaties, leeraanbod en kennisproducten. Zo werken CCE en het lectoraat als een lemniscaat samen aan perspectief in vastlopende zorgsituaties en dragen we bij aan inzichten in de bouwstenen voor goede zorg.



Daarnaast sluit de samenwerking aan bij een bredere behoefte in het onderwijs om zorgprofessionals beter toe te rusten voor het werken in complexe situaties. Inzichten uit het lectoraat en de consultatiepraktijk van CCE bieden aanknopingspunten voor het versterken van scholing in domeinoverstijgend denken, reflectief vermogen en moreel vakmanschap. Door deze kennis te integreren in curricula en leeromgevingen, kunnen opleidingen bijdragen aan de ontwikkeling van professionals zodat zij betekenisvol, veerkrachtig en relationeel kunnen handelen in de zorgpraktijk.

De drie invalshoeken van het lectoraat Zorgdynamieken bieden ons een analytische kijk op onze centrale onderzoeksvraag. Zij helpen om betekenisgeving, professionele ontwikkeling en lerende zorgpraktijken in vastgelopen situaties in beeld te brengen.



Inhoudelijke focus van ons onderzoek

Patronen in complexe zorgsituaties

In complexe zorgsituaties zien we patronen die zich op meerdere niveaus afspelen. Deze patronen hebben zowel een relationele component – waarin afstemming tussen mensen centraal staat – als een organisatorische component, zoals de manier waarop zorg is ingericht en gefinancierd. Daarnaast spelen maatschappelijke en culturele factoren een rol. Deze lagen beïnvloeden elkaar voortdurend en vormen samen het krachtveld waarin alle betrokkenen hun handelen vormgeven. In ons onderzoek richten we ons met name op de betekenisgeving en handelingsverlegenheid binnen deze complexe contexten, met bijzondere aandacht voor de relationele dimensie.

Vijf thema's

Binnen al onze onderzoeken keren dezelfde inhoudelijke aandachtsgebieden terug. We beschrijven deze als vijf thema's: terugkerende facetten van vastlopende situaties én aangrijpingspunten om weer beweging in deze situaties te krijgen. In de complexe zorgsituaties waarin CCE consultaties en meerzorgontwikkeltrajecten uitvoert, zien wij dat deze thema's zowel onderdeel zijn van de patronen waarin situaties vastlopen, als mogelijkheden bieden voor het creëren van nieuw handelingsperspectief. Het zijn de expertisethema's van CCE die in ons onderzoek terugkomen en richtinggevend zijn voor de doorvertaling van onderzoeksresultaten in onze expertiseproducten en ons leeraanbod. Het betreft de volgende thema's:

1. Interdisciplinair werken
2. Veilige grond
3. Zorg in complexe thuissituaties
4. Het cliënten- en naastenperspectief
5. Ethische complexe thema's en morele stress

Hieronder geven we een nadere invulling van deze vijf thema's en laten we zien hoe zij onderling samenhangen.

1. Interdisciplinair samenwerken

Wanneer veel verschillende partijen betrokken zijn (of zouden moeten zijn), zien we dat interdisciplinaire samenwerking ingewikkeld is en dat het gebrek daaraan bijdraagt aan vastlopende situaties. Met interdisciplinair samenwerken bedoelen we nadrukkelijk niet alleen samenwerking tussen professionele disciplines, maar een brede vorm van samenwerken waarin ook naasten en andere betrokkenen een rol hebben.

Door expertise vanuit verschillende perspectieven te verbinden en gezamenlijk te reflecteren ontstaat beweging in vastlopende situaties. Die samenwerking is nodig tussen disciplines, maar ook tussen sectoren, tussen formele en informele zorg, met naasten, vrijwilligers, buurtgenoten, met schuldhulpverlening en met school. Onderzoek naar interdisciplinair samenwerken geeft meer onderbouwing over hoe brede, domeinoverstijgende samenwerking rond mens én context kan bijdragen aan het doorbreken van vastlopende, complexe zorgsituaties.



2. Veilige Grond

Mensen die zorg ontvangen, worden te vaak herhaaldelijk onvrijwillig doorgeplaatst wanneer betrokkenen geen passend antwoord vinden op complexe zorgvragen.

Het bieden van Veilige Grond – een onvoorwaardelijk thuis, een plek waar je mag blijven, ook als het moeilijk wordt in de zorgrelatie of de situatie – vergroot de mogelijkheden van zorgverleners om met inzicht in beschermende factoren, ruimte voor reflectie en steun vanuit hun organisatie te blijven zoeken naar handelingsperspectief, zodat onvrijwillige doorplaatsing en uitstoting minder snel als enige uitweg worden gezien.

Door Veilige Grond een belangrijke plaats te geven in ons onderzoek krijgen we meer zicht op hoe een onvoorwaardelijke, blijvende plek en een gedragen zorgrelatie kunnen helpen om vastlopende, complexe zorgsituaties te doorbreken en nieuw handelingsperspectief te ontwikkelen.

3. Zorg in complexe thuissituaties

De zorg is steeds meer ingericht op zo lang mogelijk thuis wonen. Deze wens vraagt om passende ondersteuning. Wanneer die ondersteuning ontbreekt of versnipperd is, legt dat een grote druk op mensen met een complexe zorgvraag en hun naasten.

Door zicht te krijgen op helpende en belemmerende factoren kunnen professionals en naasten beter toegerust worden om thuis passende zorg te bieden. Dat vraagt om het erkennen van de betekenisvolle relaties rondom iemand – van naasten tot het bredere netwerk en de community – als volwaardige partners in het zoeken naar perspectief. Duurzame relaties, integrale samenwerking en erkenning van de ervaringskennis van cliënten en naasten dragen bij aan stabiliteit, vertrouwen en nieuw perspectief in de thuissituatie.

Door zorg in complexe thuissituaties een belangrijke plaats te geven in ons onderzoek, versterken we onze kennis over hoe het betrekken van het volledige netwerk rondom iemand en het verstevigen van integrale samenwerking thuis kunnen helpen om vastlopende, complexe zorgsituaties te doorbreken.

4. Het cliënten- en naastenperspectief

Het perspectief van cliënten en naasten krijgt in zorg en consultaties niet altijd vanzelfsprekend een gelijkwaardige plek. Terwijl het juist hún leven is waar het om gaat. Er is een grote behoefte om de zorg zo vorm te geven dat mensen met een zorgvraag, hun naasten en zorgverleners samen kunnen optrekken, in gelijkwaardigheid en met erkenning voor ieders visie, behoefte en expertise. De stem van degene die zorg ontvangt is daarin leidend en diens naasten vormen een meer constante factor in een systeem waar zorgverleners komen en gaan. Aandacht in onderzoek voor gelijkwaardige samenwerking, met een leidende stem voor degene met een zorgvraag en diens naasten, kan bijdragen aan nieuw perspectief in vastlopende, complexe zorgsituaties.

5. *Ethische complexe thema's en morele stress*

Betrokkenen ervaren morele stress in ethisch complexe zorgsituaties, wat kan leiden tot handelingsverlegenheid en gevoelens van machteloosheid. Het gaat vaak om vragen waarbij verschillende waarden botsen – zoals veiligheid, autonomie of het welzijn van de één ten opzichte van de ander – en waarin geen eenduidig juiste keuze voorhanden is.

Inzicht in onderliggende patronen en helpende factoren bij morele stress kan zorgverleners en andere betrokkenen houvast en handelingsruimte geven. Ruimte voor morele reflectie, het delen van twijfel en het voeren van het gesprek over waarden en grenzen helpt om beter met morele dilemma's om te gaan en opnieuw betekenis te vinden in situaties waarin niets lijkt te helpen. Steun vanuit het team en de organisatie is daarbij essentieel.

Door ethisch complexe thema's en morele stress een expliciete plek te geven in ons onderzoek, verdiepen we ons begrip van hoe morele reflectie, gezamenlijke besluitvorming en erkenning van morele stress kunnen bijdragen aan nieuw handelingsperspectief.



Interdisciplinair werken

Samenwerking over disciplines, sectoren en rollen heen – inclusief naasten – om vastlopende situaties te doorbreken en perspectief te creëren.



Veilige Grond

Een onvoorwaardelijke plek om te blijven, ook als het moeilijk wordt, zodat zorgrelaties kunnen groeien en doorplaatsing minder snel nodig is.



Ethische thema's en morele stress

Ondersteuning bij morele dilemma's en stress door inzicht in patronen, ruimte voor reflectie en gezamenlijke besluitvorming.



Het cliënten- en naastenperspectief

De stem van cliënten en naasten is leidend; gelijkwaardige samenwerking helpt om nieuw perspectief te vinden in complexe zorgsituaties.



Zorg in complexe thuissituaties

Passende zorg thuis door sterke relaties, integraal samenwerken en het netwerk volwaardig betrekken om druk en versnippering te verminderen.



Samenhang

Deze thema's staan niet op zichzelf, maar zijn in onderlinge samenhang onderdeel van de contextuele dynamiek waarin CCE werkt.

Neem bijvoorbeeld het veel gevoelde knelpunt van arbeidsmarktkrapte en personeelsverloop. Dat vraagt om goede afstemming tussen betrokken partijen, zoals formele en informele zorg. Personeelskrapte vormt een bedreiging voor Veilige Grond doordat overbelaste teams kunnen concluderen dat iemand met complex gedrag beter elders geholpen kan worden. Dit kan leiden tot morele stress onder zorgverleners, die zich niet meer in staat voelen alle cliënten voldoende aandacht te geven.

Bij de groeiende maatschappelijke wens om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen, komen eveneens meerdere thema's samen. Voor veel mensen is hun thuis de Veilige Grond waar zij onvoorwaardelijk willen kunnen blijven wonen. Met de verschuiving naar meer zorg in thuissituaties neemt het aantal complexe situaties toe, wat een grote druk legt op mensen die zorg nodig hebben en hun naasten. Hun perspectieven, behoeften, expertise en ervaringen staan centraal. De (interdisciplinaire) samenwerking tussen verschillende betrokken partijen wordt extra uitdagend wanneer de mantelzorger als regisseur optreedt van een team waarvan de leden elkaar niet kennen. Gevoelens van onmacht en tekortschieten veroorzaken morele stress; overwegingen om moeder met dementie of zoon met meervoudige beperkingen toch uit huis te plaatsen, brengen ethische dilemma's met zich mee.

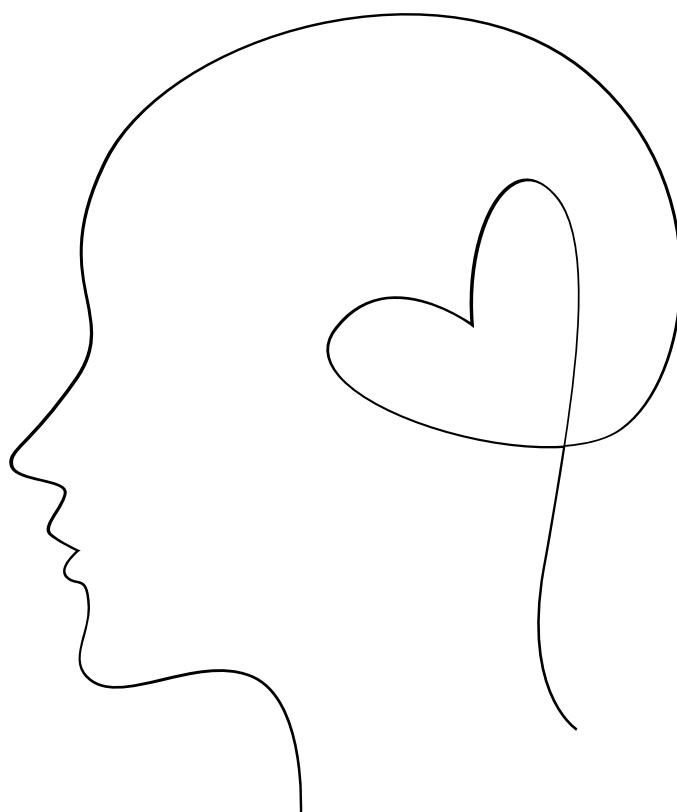
Verschillende thema's worden ook zichtbaar in het samenspel van relationele, organisatorische en maatschappelijke patronen. Wat in eerste instantie lijkt te gaan over gedrag of communicatie, raakt al snel aan vragen over Veilige Grond, professionele grenzen en samenwerking. Wanneer bijvoorbeeld iemands gedrag in een groep als problematisch wordt ervaren, ontstaat vaak de reflex om duidelijkheid te scheppen: eerst regels, afspraken en kaders maken. Als die afspraken onvoldoende effect sorteren, wendt men zich tot de gedragswetenschapper, de arts of de manager en wordt er om meer personeel gevraagd. Tegelijkertijd heeft de samenleving haar oordeel vaak snel klaar over wat nog acceptabel is, met een sterke nadruk op veiligheid, grenzen en 'duidelijkheid'. Als al deze stappen en verwachtingen geen verandering brengen, komt de vraag op of deze persoon elders niet beter op zijn plaats is. Een vraag die morele stress met zich meebrengt, met name als er een gebrek aan ruggensteun wordt gevoeld vanuit de organisatie en aan vertrouwensrelaties binnen het team. Ons onderzoek richt zich op situaties waar deze thema's samenkomen, waar relationele, organisatorische en maatschappelijke patronen in elkaar grijpen en bestaande kaders onvoldoende ruimte bieden om vastgelopen zorgsituaties weer in beweging te krijgen. Tegelijkertijd kan één van deze thema's ook aanleiding zijn voor onderzoek dat een specifieke vraag uitdiept, bijvoorbeeld middels dossieronderzoek.



Voorkomen dat het vastloopt

De kennis en ervaring van CCE komt uit situaties die vastlopen of al zijn vastgelopen. Een belangrijke opgave is om die kennis eerder en breder in te zetten, zodat zulke situaties worden voorkomen. Met ons onderzoek in complexe zorgsituaties maken we expliciet wat belemmert bij vastlopende zorgsituaties en wat helpt om daarin perspectief te vinden. Zo ontsluiten we kennis over het weer in beweging krijgen van die complexe zorgsituaties, maar ook over het voorkomen daarvan.

De patronen die we in deze situaties zien, schijnen tegelijkertijd licht op wat de essentie is van goede zorg. Daarmee kunnen we inzichten genereren die kunnen worden aangewend om de zorg zo te organiseren dat er in de toekomst minder vaak een beroep op CCE hoeft te worden gedaan.





Onderzoek doen

Verbinding met mensen, praktijken en wetenschap

Wij doen graag onderzoek samen met anderen: om het werk met meer armslag op te pakken, om kritische feedback te krijgen en om kennis van buiten naar binnen te halen, en andersom. We sluiten aan bij wat leeft in de praktijk, duiden samen onderzoeksvragen en vinden taal om ervaringen te verwoorden. Zo bepalen we gezamenlijk wat belangrijk is om verder te onderzoeken. Daarnaast hebben we elders ontwikkelde kennis en theorieën nodig om ons onderzoek te onderbouwen en patronen in complexe zorgsituaties te duiden. Die anderen kunnen universiteiten, lectoraten of Academische Werkplaatsen zijn. Ook maken we graag verbindingen met de praktijk in samenwerking met (organisaties voor) zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen, mensen die zorg nodig hebben en hun naasten, en beroepsopleidingen.

Soms zetten we zelf verkennend onderzoek op. Zo hebben we eerder onderzoek gedaan naar Veilige Grond en naar zorg in complexe thuissituaties. We onderzoeken wat we tegenkomen in onze consultaties: welke patronen maken dat zorgsituaties vastlopen en welke oplossingsrichtingen betrokkenen zelf aangeven. Die bevindingen verwerken we in publicaties; ze voeden ons eigen werk, het werk van anderen en vormen aanknopingspunten voor verder onderzoek. Naast onderzoek dat wij zelf initiëren, participeren we in onderzoek op initiatief van anderen wanneer dit aansluit bij onze focus. Vanuit CCE willen we onze casuïstiek en expertise inzetten wanneer wij daarmee iets waardevols kunnen toevoegen aan kennisontwikkeling ten behoeve van betere zorg in complexe situaties.

Verschillende perspectieven

CCE geeft consultaties vorm door expertise in te brengen, maar vooral ook door samen op te trekken met alle betrokkenen om in de situaties waarin zij vastlopen te zoeken naar perspectief. Daarbij wordt gedrag dat als problematisch wordt ervaren, altijd beschouwd als een uiting van onderliggende behoeften die ontstaat in de context, in de wisselwerking tussen een persoon en diens omgeving. Onze blik is zowel breed (gericht op de individuele kenmerken, sociale, fysieke en organisatorische context), meervoudig (met aandacht voor feiten, belevingen, betekenissen, belangen, normen en waarden van de persoon die zorg vraagt en de mensen in diens omgeving) als specifiek (naar deze persoon in deze context).

We zetten ons in om alle perspectieven op tafel te krijgen en te zoeken naar een gedeeld narratief. Deze werkwijze brengt een unieke setting met zich mee waar waardevolle lessen uit te halen zijn voor het in beweging krijgen van vastlopende zorgsituaties. Die inzichten willen we expliciteren, de mogelijkheden van deze aanpak verder verkennen en benutten in ons onderzoek. Culturele verschillen brengen ook andere perspectieven op zorg, relaties en afhankelijkheid met zich mee. Ze kunnen nieuwe invalshoeken bieden, maar ook aanleiding zijn tot misverstanden of handelingsverlegenheid. Wanneer waarden, overtuigingen en ook taal uiteenlopen, kan dat leiden tot spanning in de samenwerking en tot morele stress bij betrokkenen. In ons onderzoek hebben we oog voor hoe culturele achtergronden betekenis krijgen in zorgrelaties. Door aandacht te hebben voor hoe die verschillen doorwerken in de onderlinge verhoudingen, kunnen we zicht krijgen op wat helpt om tot gezamenlijke afstemming en perspectief te komen.



Sectoroverstijgend

CCE beweegt zich binnen en zet mensen in vanuit verschillende sectoren. Dat brengt een rijke variatie aan perspectieven, werkwijzen en ervaringen met zich mee. Deze diversiteit heeft een belangrijke meerwaarde: het stelt CCE in staat om kennis en expertise uit één sector te benutten binnen een andere. Ook in ons onderzoek zien wij de meerwaarde van een sectoroverstijgend perspectief; we zien dezelfde of vergelijkbare patronen, belemmeringen en behoeften terugkomen in jeugdzorg, ouderenzorg, gehandicaptenzorg en ggz. Tegelijkertijd kennen de sectoren verschillen, niet alleen in doelgroep maar ook in wet- en regelgeving, taal en cultuur. Met aandacht voor die verschillen kunnen we bevindingen van onderzoek in de ene sector inzetten om kennis in een andere sector te verrijken. Daarom stellen we ons ten doel om op zoek te gaan naar sectoroverstijgende patronen, mét oog voor relevante verschillen.

Onderzoek ter onderbouwing van consultaties

We ervaren een toenemende behoefte om de waarde en betekenis van het werk van CCE beter zichtbaar en aantoonbaar te maken. Onderzoek dat aan deze onderbouwing bijdraagt, krijgt onder meer vorm door met betrokkenen na verloop van tijd terug te kijken op wat een consultatie teweeg heeft gebracht. Ook het monitoren van belangrijke aspecten van consultaties – zoals het achterhalen van iemands levensverhaal of aandacht voor de fysieke omgeving – kan bijdragen aan beter inzicht in hoe consultaties worden vormgegeven en welke elementen daarin van betekenis zijn voor mensen met een complexe zorgvraag, hun naasten en professionals.

Praktijkgericht onderzoek

Ons onderzoek is toepassingsgericht en wordt gevoed vanuit de casuïstiek van de consultaties en meerzorgontwikkeltrajecten of vergelijkbare complexe zorgsituaties. De resultaten leveren handvatten op voor de praktijk. Onze methoden zijn overwegend kwalitatief met focus op betekenisgeving en het verkrijgen van inzicht in transdiagnostische en contextuele patronen.

Dossieronderzoek

CCE vormt dossiers van de consultaties en meerzorgontwikkeltrajecten. Op basis van deze dossiers voeren we onderzoek uit, vaak naar actuele vragen en signalen die uit de consultatiepraktijk naar voren komen. Ook bestuderen we de dossiers om te zien of binnen en tussen sectoren dezelfde patronen van bijvoorbeeld vastlopen voorkomen. Dossieronderzoek biedt ons daarmee de mogelijkheid onze activiteiten te evalueren, daarvan te leren en ons werk verder te ontwikkelen. Het kan bovendien aanleiding zijn om, in samenwerking met andere betrokken partijen, onderwerpen die wij in de praktijk tegenkomen bespreekbaar te maken.

Goede voorbeelden

Het achterhalen van goede voorbeelden is een vorm van onderzoek waarin we gericht kijken naar en leren van wat werkt in complexe zorgsituaties. Goede voorbeelden laten zien hoe betrokkenen samen nieuw perspectief weten te creëren. Door te onderzoeken welke factoren daarbij helpend zijn, krijgen we beter zicht op wat beweging brengt in vastlopende zorgsituaties. Deze inzichten voeden zowel onze consultaties, de zorgpraktijk, als de verdere ontwikkeling van onderzoek en kennis binnen CCE.



Andere vormen van onderzoek

We verkennen ook nieuwe manieren van onderzoek, zoals in samenwerking met het lectoraat Zorgdynamieken, waarbij we met behulp van AI toepassingen kijken naar transdiagnostische en contextuele patronen en dynamieken in vastgelopen casuïstiek, over de zorgdomeinen heen. Ook hebben we de ambitie ervaring op te doen met n=1 onderzoek (single case study) waarbij we grondig willen onderzoeken wat het effect is van een consultatie rond één specifieke zorgvrager.

Ethisch kwaliteitskader

Wanneer CCE zelf onderzoek uitvoert of samenwerkt met onderzoekers die niet verbonden zijn aan een wetenschappelijk instituut, vinden we het belangrijk om zorgvuldig en transparant om te gaan met ethische vragen en cliëntgegevens. Met de toetsing aan het eigen Ethisch kwaliteitskader, borgen we de ethische kwaliteit en zorgvuldigheid van onze onderzoeksactiviteiten.



Verantwoording

Dit onderzoekskompas is in de loop van 2025 tot stand gekomen in gesprekken met mensen uit ons netwerk, met verschillende medewerkers en consultants van CCE en met onze wetenschappelijke klankbordgroep. Gedurende de totstandkoming heeft regelmatig afstemming plaatsgevonden met de totstandkoming van de CCE strategie voor 2026-2029 en van het lectoraat Zorgdynamieken. Daarnaast zijn relevante kennis- en onderzoeksagenda's geraadpleegd.



centrum voor
consultatie en
expertise