

# INTERPROFESSIENELE SAMENWERKING TUSSEN ZORG EN WELZIJN

IPS ondersteunen vanuit het management van organisaties in zorg en welzijn

Kwaliteit ligt in de relatie

## HANDLEIDING VOOR DE MANAGER



DE SITUATIE



DE UITDAGING



DE AMBITIE

MANAGER



## DE SITUATIE

De druk op de zorg groeit, de zorgkosten stijgen en er is meer vraag naar personeel dan dat er beschikbaar is. Een groeiende groep kwetsbare of oudere burgers heeft meervoudige problemen. Dit doet een beroep op managers en organisaties én professionals om de zorg anders en beter te organiseren:



Samenwerking



Interprofessionele samenwerking



Andere vaardigheden



Meer maatwerk

## NU

### WELKE TEGENSTRIJDIGHEDEN KUNNEN PROFESSIONALS IN DE PRAKTIJK TEGENKOMEN?

Er zijn een aantal spanningsvelden. Zo zijn er weliswaar veel ambities maar interprofessioneel werken vraagt ook veel afstemming. En niet alle organisaties zijn daar al goed voor ingericht. Professionals hebben bijvoorbeeld te maken met:

- Onduidelijke verwachtingen over wat maatwerk precies is.
- Schotten tussen organisaties blijven bestaan terwijl moet worden 'ontschot'.
- Veel mensen zijn niet zelfredzaam, waardoor zorgverleners voor hen beslissen.
- Er wordt veel gevraagd van relationele vaardigheden en interculturele sensitiviteit.
- In de praktijk zijn rollen, verantwoordelijkheden en regie niet duidelijk.
- Oude en nieuwe zorgprincipes conflicteren, dat zorgt voor onwerkbaar situaties.
- Veel vernieuwing blijft steken in goede bedoelingen.
- Personeelstekort zorgt voor hoge werkdruk en weinig regelruimte.
- Administratieve lasten belemmeren goede zorg.
- Omgaan met informele zorg is een vak apart.

*"Belangrijk is om het sociaal domein breder op te vatten en na te gaan welke verbindingen voor burgers met een hulpvraag logisch zijn en samenwerking over deze schotten heen te realiseren, waarbij duidelijk moet zijn waar de regie is belegd (Kromhout, Van Echtelt & Feijten, 2020)."*

## DE TOEKOMST

### IPS BRENGT COMMUNITY-WELZIJN EN CLIËNTGERICHTE ZORG BIJ ELKAAR



Gelijkwaardigheid



Community versterking



Preventief collectief welzijn



Gezamenlijk opgestelde doelstellingen



Perspectiefwisseling

- Gelijkwaardige samenwerking tussen professionals uit het zorg- en welzijnsdomein is belangrijk voor samenwerking, en ook tussen professionals en informele partners.
- Community building op wijkniveau naast maatwerkzorg voor individuele cliënten versterkt mogelijkheden tot zelfregie, of het nu door formele of informele zorg wordt uitgevoerd.
- IPS stimuleert transitie van curatieve individuele zorg naar preventief collectief welzijn.
- Een gezamenlijk opgesteld (waarden) kader met belangrijke doelen ondersteunt innovatie.
- IPS biedt ruimte tot perspectiefwisseling die nodig is om tot andere zorgoplossingen te komen.



## DE UITDAGING



Organisaties moeten steeds beter afgestemd worden op samenwerking over de organisatiegrenzen heen. Hulpvragen opvangen over schotten heen betekent anders organiseren van het zorgaanbod. Professionals werken steeds vaker samen met collega's uit andere beroepen, vrijwilligers en betrokkenen. Zij versterken lokale netwerken en daarmee sociale cohesie om zelfredzaamheid mogelijk te maken. Professionals komen burgers tegemoet door:



Nieuwe verbindingen



Outreachen



Preventieve zorg belangrijker



Sociale netwerken ondersteunen



Individueel maatwerk over de bestaande schotten

## NU WAT HEBBEN PROFESSIONALS NODIG?

Het is belangrijk te realiseren dat niet iedereen hetzelfde verstaat onder interprofessioneel samenwerken. Ook de wisselwerking tussen werkwijzen in verschillende organisaties kan vaak beter op elkaar worden afgesteld. Professionals willen goed toegerust zijn voor outreachment als zelfregie teveel gevraagd is. Professionals vervullen een verbindende functie als ze daar vanuit de opleiding en werkveld goede randvoorwaarden voor meekrijgen. Organisaties kunnen dit ondersteunen door het stimuleren van:



Duidelijke kaders, rugdekking en vertrouwen



Relationele vaardigheden en culturele sensitiviteit



Oog voor grenzen aan zelfredzaamheid



Kennis van lokale netwerken



Duidelijke ideeën over integraal werken

### Wat hebben professionals hiervoor nodig vanuit de organisatie?

- **Legitimiteit:** Vertrouwen vanuit de eigen organisatie om over de (financiële, bestuurlijke, organisatorische) grenzen van de organisatie te mogen werken.
- **Communicatievaardigheden en ethiek:** Relationele en culturele vaardigheden om complexe problemen aan te pakken.
- **Netwerkcompetentie:** In netwerken kunnen professionals de samenhang tussen individuele zorg en wijkgericht welzijn vormgeven en werken aan een transformatie van curatieve naar preventieve zorg.
- **Organisatie-aanpassing:** Inbedden van een integrale aanpak in de organisatie gaat verkokering van de zorg tegen.
- **Scholing en opleiding:** Professionals hebben een integraal perspectief op zorg en welzijn nodig, niet alle opleidingen bieden dit en niet alle organisaties geven dit mee.

"Complexiteit vraagt daarnaast om een natuurlijker inbedding van verantwoording in een iteratief leerproces: samen doen, reflecteren en de plannen bijstellen. De uitkomst van dit leerproces is onvoorspelbaar en wordt mede bepaald door de interactie tussen betrokkenen" (RVS, 2019).

## DE TOEKOMST WAT KAN IK ALS MANAGER DOEN VOOR PROFESSIONALS IN MIJN ORGANISATIE?

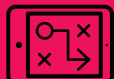
Duidelijke haalbare doelen, rollen en verwachtingen zijn nodig (zie achtergrondinformatie 2). IPS is een middel om dit te bereiken. Goede ideeën kunnen ook buiten de taakomschrijving liggen. Outreachment vraagt om culturele sensitiviteit en relationele vaardigheden. Los beroepsethische vraagstukken samen op.



Netwerken in kaart brengen



Zoek nieuwe netwerkpartners



Ruimte voor experiment



Samenwerken stimuleren



Waardeer vertrouwen



## DE AMBITIE

Het Rijk heeft hoge verwachtingen van decentralisaties, dat dit voor meer maatwerk en zelfregie gaat zorgen tegen lagere kosten. Professionals zijn aan zet om dit te realiseren door:



Laagdrempelige zorg



Samenwerking formeel en informeel



Efficiënte en zinnige zorg realiseren

"Het gaat daarbij om een meer integrale wijze van werken, het bieden van maatwerk, het inzetten van het eigen netwerk waar dat mogelijk is, meer preventieve activiteiten, het stimuleren van zelfredzaamheid en het sturen op effectieve en efficiënte oplossingen." (Putters, 2018, p. 8).

## NU WAT KAN VIA INTERPROFESSIEEL SAMENWERKEN (IPS) WORDEN BEREIKT?

Interprofessioneel samenwerken gaat veel over afstemming met alle betrokkenen. Dit gaat versnippering in het zorgaanbod tegen en biedt kansen voor maatwerk. Op wijkniveau kunnen nieuwe initiatieven samen gezond gedrag bevorderen. Organisaties en professionals werken hiervoor samen:



Individueel maatwerk verbeterd



Zelfregie versterkt



Het collectieve welzijn groeit



Lokale netwerken versterken

## DE TOEKOMST NIEUWE AMBITIES VOOR MANAGERS VAN ZORGORGANISATIES?

Deze handleiding is bedoeld om organisaties en managers op weg te helpen

**IPS kan functioneren als motor voor innovatie:** door zelfregie en maatwerk te combineren met het versterken van lokale netwerken kan de sociale samenhang verbeteren. Zorginnovatie wordt mogelijk als verschillend opgeleide professionals elk vanuit hun eigen perspectief een bijdrage leveren.

*Experimenten in de lokale samenwerking, ondersteund door 'lerende wetenschapsbeoefening, kennisdeling en dialoog' worden gezien als een voorwaarde om de noodzakelijke veranderingen in het sociale domein in goede banen te leiden (Putters, 2018, p. 39)*

## ACHTERGRONDINFORMATIE 1: PROBLEMEN IN HET HUIDIGE STELSEL VAN ZORG EN WELZIJN

- Hulpvragen passen niet in het huidige aanbod, of kunnen efficiënter.
- Beroep op eigen kracht en netwerk blijkt niet altijd mogelijk.
- Gezondheidsverschil en sociale ongelijkheid in de samenleving neemt toe.
- Zorgkosten en bureaucratie nemen nog steeds toe.
- Decentralisatie heeft de samenleving niet zorgzamer gemaakt.
- Het zorgstelsel is door decentralisatie niet minder complex geworden.

## ACHTERGRONDINFORMATIE 2: WELKE ORIËNTATIES KUNNEN ORGANISATIES HEBBEN??

### 1. **Staan kosten-efficiency en kwaliteitsverbetering centraal?**

- Organisaties die kosten-efficiency en kwaliteitsverbetering centraal stellen zijn vaak zorgorganisaties.
- IPS betekent hier vooral samenwerking tussen verschillende (medische) zorgprofessionals voor cliënten met complexe problematiek.
- Cliëntgerichte zorg betekent hier meestal patiënt-empowerment.
- Patiënt en zorgverlener delen de verantwoordelijkheid voor de zorg.

### 2. **Staat het samenwerkingsproces centraal bij cliëntgerichte maatwerkenpak?**

- Organisaties die het samenwerkingsproces centraal stellen zijn vaak zorg en welzijnsorganisaties die samen maatwerk leveren.
- Het accent ligt op zelfregie, met oog voor maatwerk in het bredere sociale netwerk van de cliënt: integrale zorg.

### 3. **Staat het versterken van de community centraal als de sociale basis voor zelfregie?**

- Organisaties die het versterken van de gemeenschap centraal stellen zijn vooral welzijnsorganisaties.
- Als de gemeenschap centraal staat wordt meestal ingezet op community building en het versterken van netwerken.
- Het accent ligt op de emancipatie van groepen die moeite hebben met participatie in de samenleving.



## GEBRUIKTE LITERATUUR

BMH. (2020). Naar een Toekomstbestendig zorgstelsel. (April 2020), Commissie Brede Maatschappelijke Heroverwegingen, Inspectie der Rijksfinanciën, Rijksoverheid, 1-191.

Commissie Werken in de Zorg. (2019). Rapportage commissie Werken in de Zorg 2019. 27. Retrieved from <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/brieven/2018/12/14/rapportage-commissie-werken-in-de-zorg-2018/rapportage-commissie-werken-in-de-zorg-2018.pdf>

Hofhuis, J., Mensen, M., ten Den, L. M., van den Berg, A. M., Koopman-Draijer, M., van Tilburg, M. C., ... de Vries, S. (2018). Does functional diversity increase effectiveness of community care teams? The moderating role of shared vision, interaction frequency, and team reflexivity. *Journal of Applied Social Psychology*, 48(10), 535-548. <https://doi.org/10.1111/jasp.12533>

Hindhede, A. L., & Aagaard-Hansen, J. (2017). Using Social Network Analysis as a Method to Assess and Strengthen Participation in Health Promotion Programs in Vulnerable Areas. *Health Promotion Practice*, 18(2), 175-183. <https://doi.org/10.1177/1524839916686029>

Johnson, S. M., Trejo, G., Beck, K. L., Worsley, C., Tranberg, H., Plax, K. L., & Linton, J. M. (2018). Building Community Support Using a Modified World Café Method for Pregnant and Parenting Teenagers in Forsyth County, North Carolina. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 31(6), 614-619. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2018.06.009>

Kemper-Koebrugge, W., Koetsenruijter, J., Rogers, A., Laurant, M., & Wensing, M. (2016). Local networks of community and healthcare organisations: A mixed methods study. *BMC Research Notes*, 9(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13104-016-2135-y>

Kremer, M. (2017). Een verbindende verzorgingsstaat. Over burgerschap, zorg en (super) diversiteit. *Beleid En Maatschappij*, 44(2), 148-159. <https://doi.org/10.5553/BenM/138900692017044002008>

Kromhout, M., Van Echtelt, P. & Feijten, P. (2020) Sociaal domein op koers? Verwachtingen en resultaten van vijf jaar decentraal beleid. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. SCP-publicatie 2020-13

Maton, K. I. (2008). Empowering community settings: Agents of individual development, community betterment, and positive social change. *American Journal of Community Psychology*, 41(1-2), 4-21. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9148-6>

McCutcheon, L. R. M., Haines, S. T., Valaitis, R., Sturpe, D. A., Russell, G., Saleh, A. A., ... Lee, J. K. (2020). Impact of Interprofessional Primary Care Practice on Patient Outcomes: A Scoping Review. *SAGE Open*, 10(2). <https://doi.org/10.1177/2158244020935899>

Putters, K. (2018). Een lokaal sociaal contract, voorwaarden voor een inclusieve samenleving. Retrieved from <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2018/03/15/een-lokaal-sociaal-contract>

Rämngård, M., Blomqvist, K., & Petersson, P. (2015). Developing health and social care planning in collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 29(4), 354-358. <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.1003635>

RVS. (2017). Heft in eigen hand: Zorg en ondersteuning voor mensen met meervoudige problemen. Retrieved from [https://www.raadrvs.nl/uploads/docs/Heft\\_in\\_eigen\\_hand.pdf](https://www.raadrvs.nl/uploads/docs/Heft_in_eigen_hand.pdf)

RVS. (2019). Blijk van vertrouwen.

RVS. (2020). Van deelbelangen naar gedeeld belang.

Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017, June 22). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Vol. 2017. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub3>

SER. (2020). Zorg voor de toekomst. Over de toekomstbestendigheid van de zorg.

Welch, L., Welch, L., Welch, L., Orlando, R., Orlando, R., Lin, S. X., ... Rogers, A. (2020). Findings from a pilot randomised trial of a social network self-management intervention in COPD. *BMC Pulmonary Medicine*, 20(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12890-020-1130-1>

Winfield, C., Sparkman-Key, N. M., & Vajda, A. (2017). Interprofessional collaboration among helping professions: Experiences with holistic client care. *Journal of Interprofessional Education and Practice*, 9(2017), 66-73. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2017.08.004>

Vyt, A. (2017). Development and validation of a questionnaire to self-assess the quality of interprofessional team meetings in primary and community healthcare. *Journal of Interprofessional Care*, 31(2), 140-146. <https://doi.org/10.1080/13561820.2016.1269058>



**HAN UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES**

Deze infographic is tot stand gekomen op basis van een uitgebreide literatuurstudie binnen het onderzoeksprogramma Mogelijkheden tot eigen Regie (MORE). Samengesteld door: dr. Willeke van der Werf (onderzoeker) en dr. Erik de Vries (HAN-lector Innovatie in de Publieke Sector). Productie: AMM Communicatie, Sandra Hogeling. Informatie: [www.zorgalliantie.com](http://www.zorgalliantie.com).