

INTERPROFESSIONELE SAMENWERKING TUSSEN ZORG EN WELZIJN

OP WEG NAAR INTERPROFESSIONELE SAMENWERKING IN DE PRAKTIJK

Kwaliteit
ligt in de
relatie

HANDLEIDING VOOR ZORG/WELZIJS- PROFESSIONAL



DE SITUATIE



DE UITDAGING



DE AMBITIE

ZORG/WELZIJS-PROFESSIONAL



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 zorg- en welzijnsprofessionals om de zorg anders en beter te organiseren:



Samenwerking



Interprofessionele
samenwerking



Andere
vaardigheden



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. Niet alle organisaties zijn daar al goed voor ingericht. Zo hebben professionals bijvoorbeeld te maken met het volgende:

- Onduidelijke verwachtingen over wat maatwerk precies is.
- Schotten tussen organisaties blijven bestaan terwijl moet worden 'ontschot'.
- Gebrek aan zelfredzaamheid vraagt van professionals om regie (gedeeltelijk) over te nemen.
- Er wordt veel gevraagd van relationele vaardigheden en interculturele sensitiviteit.
- In de praktijk zijn rollen, verantwoordelijkheden en regie niet duidelijk.
- Zorgen VOOR en zorgen DAT zijn beide nodig en conflicteren soms.
- Vernieuwing lukt soms niet omdat ambities onvoldoende gezamenlijk zijn.
- Personeelstekort zorgt voor hoge werkdruk en weinig regelruimte.
- Administratieve lasten belemmeren goede zorg.
- Omgaan met informele zorg is een vak apart.

DE TOEKOMST

IPS BRENGT COMMUNITY-WELZIJN EN CLIËNTGERICHTE ZORG BIJ ELKAAR



- Interprofessionele samenwerking (IPS) gaat over samenwerking tussen zorg en welzijn en over samenwerking met burgers en burgerinitiatief (informele zorg).
- IPS is gericht op eigen regie van individuele burgers en op versterking van zelfredzaamheid van gemeenschappen.



Gelijk-
waardigheid



Community
versterking



Preventief
collectief
welzijn



Gezamenlijk
opgestelde
doelstellingen



Perspectief-
wisseling



DE UITDAGING



Professionals werken steeds vaker met collega's uit andere beroepen en met vrijwilligers en betrokkenen. Zij versterken lokale netwerken om daarmee sociale cohesie om zelfredzaamheid mogelijk te maken. Hoe kunnen professionals die interprofessioneel samenwerken burgers tegemoet komen?



Nieuwe
verbindingen



Outreachen



Preventieve zorg
belangrijker



Sociale netwerken
ondersteunen



Individueel maatwerk over
de bestaande schotten

"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).

NU WAT KAN PROFESSIONALS HELPEN IN DE PRAKTIJK?

Het is belangrijk te realiseren dat niet iedereen hetzelfde verstaat onder interprofessionele samenwerking. Organisaties verschillen in hun werkwijze en visie op samenwerking. Professionals moeten die verschillen in de praktijk overbruggen en beperkingen die daaruit voortkomen signaleren bij hun management.



Duidelijke kaders,
rugdekking en
vertrouwen



Relationele vaar-
digheden en cul-
turele sensitiviteit



Oog voor
grenzen aan
zelfredzaamheid



Kennis van lokale
netwerken



Duidelijke
ideeën over
integraal werken

"Complexiteit vraagt daarnaast om een natuurlijkere 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 HOE KAN IK ALS PROFESSIONAL BIJDAGEN AAN INTERPROFESSIOELE SAMENWERKING?

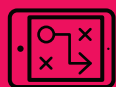
- Bewust zijn dat onder IPS niet overal hetzelfde wordt verstaan (zie achtergrondinformatie 2).
- Verschillende perspectieven op zorg en welzijn overbruggen.
- Maatschappelijke doelen centraal stellen, IPS is een middel om daar te komen.
- Haalbare doelen voor zelfregie en samenredzaamheid stellen met cliënten.
- Samen zoeken naar oplossingen bij onduidelijke rollen en verwachtingen.
- Experimenteren met goede ideeën die buiten de taakomschrijving liggen.
- Voor outreachement zijn interculturele en relationele vaardigheden nodig.
- Ga beroepsethische vraagstukken juist niet uit de weg om innovatie ruimte te geven.



Netwerken in
kaart brengen



Zoek nieuwe
netwerkpartners



Ruimte voor
experiment



Samenwerken
stimuleren



Waardeer
vertrouwen



DE AMBITIE

De overheid wil meer maatwerk en zelfregie van burgers en betaalbaarheid van zorg. 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 INTERPROFESSIOELE 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 maat-
werk verbeterd



Zelfregie
versterkt



Het collectieve
welzijn groeit



Lokale netwerken
versterken

DE TOEKOMST NIEUWE AMBITIES VOOR PROFESSIONALS VAN ORGANISATIES

Creeër en neem professionele ruimte, juist ook voor vernieuwing. Stel jezelf steeds de vraag 'is dit nog zinnige zorg en draagt mijn werk bij aan samenredzaamheid?'



Ruimte
voor
vernieuwing



Inwoners, cliënten
en professionals
op weg helpen



Gezondheids-
verschillen
verkleinen



Het sociale
domein
onschotten

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).



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.

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 (samenredzaamheid).
 - 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>

Rämgård, 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.raadvr.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>