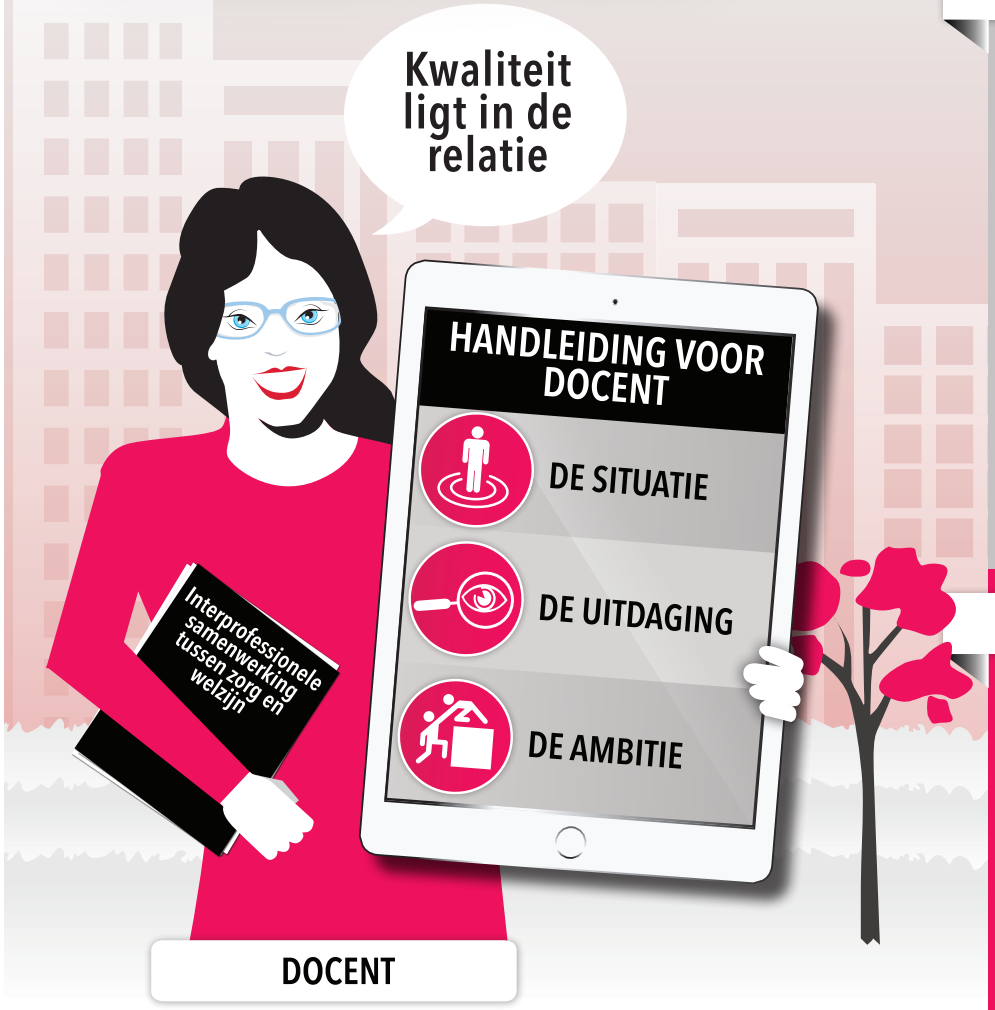
INTERPROFESSIONELE SAMENWERKING TUSSEN ZORG EN WELZIJN_

OP WEG NAAR INTERPROFESSIONELE SAMENWERKING IN DE PRAKTIJK



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'.
- 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 onwerkbare 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.

DE TOEKOMST

IPS BRENGT COMMUNITY-WELZIJN EN CLIËNTGERICHTE ZORG BIJ ELKAAR

- IPS impliceert samenwerking tussen zorg- en welzijnsprofessionals, maar gaat ook expliciet over samenwerking met informele partijen.
- Er zijn steeds meer opkomende burgerinitiatieven en samenredzaamheidsactiviteiten die voortkomen uit informele organisaties in zorg en welzijn.

- 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 AANKOMENDE PROFESSIONALS HELPEN IN DE PRAKTIJK?

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 vervullen een verbindende functie als ze daar vanuit de opleiding en werkveld goede randvoorwaarden voor meekrijgen.

- Duidelijke kaders, rugdekking en vertrouwen
- Relationele vaardigheden en culturele 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 DOCENT MIJN STUDENTEN EEN PROFESSIONELE BASIS VOOR IPS BIEDEN?

- Inzicht bieden dat onder IPS niet overal hetzelfde wordt verstaan (zie achtergrondinformatie 2).
- Verschillende perspectieven op zorg overbruggen.
- Maatschappelijke doelen centraal stellen, IPS is een middel om daar te komen.
- Haalbare doelen voor zelfregie helpen de praktijk.
- Samen zoeken naar oplossingen bij onduidelijke rollen en verwachtingen.
- Goede ideeën kunnen ook 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

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 INTERPROFESSIONEEL 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 verbetert
- Zelfregie versterkt
- Het collectieve welzijn groeit
- Lokale netwerken versterken

DE TOEKOMST — NIEUWE AMBITIES VOOR DOCENT VAN DE HAN?

Ruimte voor vernieuwing kun je voelen, nemen en geven. Deze handleiding is bedoeld om je met je studenten op weg te helpen.

- Ruimte voor vernieuwing
- Studenten op weg helpen
- Gezondheidsverschillen 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).

Zorgalliantie.nu! lerend op avontuur

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 maatwerkaanpak?

- 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

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.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