

# Samenwerken tussen zorg en welzijn: nu is de tijd



Integraal problemen aanpakken in de nulde- en eerstelijns vereist samenwerking tussen zorg en welzijn. Hoe pak je dat aan? Hoe vorm je bijvoorbeeld als maatschappelijk werker een bestendig samenwerkingsverband met wijkverpleegkundigen en huisartsen? De ervaringen van vijf vernieuwende samenwerkingsverbanden leert dat het begint met elkaar, en elkaars toegevoegde waarde, leren kennen.



# Samenwerken tussen zorg en welzijn: nu is de tijd

De sectoren zorg en welzijn zijn vaak nog gescheiden werelden. Steeds meer zorg- en ondersteuningstaken worden echter vanuit landelijke (AWBZ) en provinciale (Jeugdzorg) regelingen, met een fiks gekort budget, naar de gemeente (Wmo) overgeheveld. De gemeente zal daardoor zorg en ondersteuning opnieuw moeten vormgeven. Geïnspireerd door visies als 'De Kanteling' en 'Welzijn Nieuwe Stijl' stellen gemeenten daarbij een integrale aanpak voorop. De gemeente focust op de samenhang tussen de verschillende levensdomeinen, en gaat daarbij uit van wat mensen, en hun netwerken, zelf kunnen. De gedachte is dat mensen daarmee niet alleen beter geholpen worden, maar zo kan de gemeente ook de noodzakelijke bezuinigingslag maken. Doordat gemeenten kiezen voor deze

integrale manier van werken, zullen zorg- en welzijnsorganisaties meer met elkaar samen moeten werken.

De bestaande samenwerking tussen zorg en welzijn verloopt lang niet altijd soepel. Dat heeft onder meer te maken met de verschillende 'talen' die de sectoren spreken, losstaande financieringsstromen en vaak ook met vrees voor concurrentie. Waar zit het precies in dat de samenwerking soms wel en soms niet soepel verloopt? Wat zijn de succesfactoren en de drempels? Kortom, wat draagt bij aan een effectieve en soepele samenwerking tussen zorg en welzijn?

"Een integraal en samenhangend aanbod van zorg en maatschappelijke ondersteuning stelt mensen in staat zo lang mogelijk in de eigen omgeving te blijven wonen. Gemeenten en zorgverzekeraars vervullen in het aanbieden van deze samenhangende zorg en maatschappelijke ondersteuning een sleutelrol en gaan in overleg over het maken van een samenwerkingsagenda. (...) Om de cliënt te voorzien van een integraal aanbod van zorg en maatschappelijke ondersteuning is samenwerking tussen de verschillende professionals, zoals maatschappelijk werkers, verpleegkundigen en verzorgenden belangrijk."

*Staatssecretaris Van Rijn, brief 'Zorg en maatschappelijke ondersteuning dichtbij', 17 december 2013*

## Over dit verkennend onderzoek

Om een antwoord te vinden op de vraag wat bijdraagt aan een effectieve en soepele samenwerking heeft Movisie allereerst een literatuuronderzoek verricht. Vervolgens hebben we drie deskundigen op dit terrein (van Movisie en Vilans) geïnterviewd. Daarna hebben we vijf vernieuwende samenwerkingsverbanden geselecteerd en hiervan de projectleiders geïnterviewd. Ten slotte hebben we op 9 december 2013 een Expertmeeting georganiseerd met de projectleiders en medewerkers van de geïnterviewde projecten. In de bijlage is een lijst opgenomen met de geïnterviewde deskundigen, projectleiders en medewerkers.

# 1 Samenwerking tussen zorg en welzijn

De diversiteit binnen de sectoren zorg en welzijn is groot. Er bestaat niet zoiets als de zorgmedewerker of de welzijnsmedewerker. Binnen welzijn werken bijvoorbeeld op de buurtgerichte opbouwwerkers en sociaal cultureel werkers, maar ook maatschappelijk werkers en schuldhulpverleners, die individueler te werk gaan. En de diversiteit in de zorgsector is niet minder groot met verschillende beroepen zoals de thuisondersteuner, fysiotherapeut, wijkverpleegkundige en huisarts. Hoewel we ons bewust zijn van deze diversiteit binnen de sectoren, spreken we voor de leesbaarheid van deze publicatie toch over 'zorg- en welzijnsmedewerkers'.

Als de diversiteit binnen elke sector al zo groot is, kun je dan eigenlijk wel spreken over samenwerking tussen de sectoren zorg en welzijn? Ja, is het antwoord. In de praktijk blijken de sectoren wel degelijk als sectoren te functioneren, ieder met een eigen denkkader, begrippenapparaat en taal. In de zorgsector staat bijvoorbeeld het individu, of het probleem van een individu, centraal. Terwijl welzijn uitgaat van mensen in hun sociale context, met de focus op de mogelijkheden van die mensen en hun netwerk.

Uit de literatuurstudie, de interviews en de expertmeeting kwamen vier onderwerpen naar voren die het succes van samenwerkingsverbanden tussen zorg en welzijn bepalen. Deze onderwerpen blijken voor een groot deel te overlappen met de 'invalshoeken'<sup>1</sup> die bij samenwerking in het algemeen worden onderscheiden (Kaats, 2012).

<sup>1</sup> Gedeelde ambitie, goed persoonlijk samenwerken, professioneel organiseren, recht doen aan belangen, betekenisgevend proces.

Het gaat om:

- \* Een gezamenlijke ambitie en visie
- \* Elkaar (leren) kennen
- \* Degelijke organisatie
- \* Belangen en financiering



In hoofdstuk 2 werken we de vier onderwerpen verder uit en focussen we zo veel mogelijk op wat specifiek is voor de samenwerking tussen de sectoren zorg en welzijn. Eerst kijken we op een beschouwende manier naar de belangrijkste opbrengsten van het onderzoek en plaatsen die in de huidige context.

## 1.1 Samenwerken in zorg en welzijn: iedereen moet om

Samenwerken op het grensvlak van zorg en welzijn vereist een nieuwe manier van werken, die niet alleen gedragen wordt door de uitvoerende professionals, het management en het bestuur, maar ook door de cliënten/bewoners en, niet te vergeten, de financiers. De essentie van de omslag is het op een integrale manier werken, met bijzondere aandacht voor wat mensen, en hun netwerk, zelf kunnen. Zonder daarbij overigens uit het oog te verliezen dat mensen soms ook blijvend zorg en ondersteuning nodig hebben. Het maken van een omslag in de manier van werken binnen zorg- en welzijnsorganisaties vereist dat medewerkers bereid zijn hun huidige manier van werken aan te passen. En die bereidheid ontstaat als medewerkers de noodzaak en de voordelen van de nieuwe manier van werken inzien. In de welzijnssector is met Welzijn Nieuwe Stijl de omslag al in gang gezet, en hetzelfde gebeurt ook in de zorgsector. Maar in beide sectoren valt nog veel winst te behalen. Een vraag die tijdens dit verkennende onderzoek omhoog kwam, is of er naast Welzijn Nieuwe Stijl, niet ook een vernieuwingsprogramma Zorg Nieuwe Stijl moet zijn?

Maar alleen het omarmen van een nieuwe visie is niet voldoende. Het maken van een omslag vereist ook dat medewerkers gefaciliteerd worden door hun organisatie. Er moet voldoende tijd beschikbaar zijn om in de samenwerking te kunnen investeren en de nieuwe manier van werken, al doende, eigen te maken. Het volgen van trainingen, het bijwonen van bijeenkomsten, interview en het gezamenlijk bespreken van casuïstiek is daarbij van groot belang.

## Voorwaarden en financiering

Vanaf 2015 worden persoonlijke verzorging en verpleging samengebracht in de aanspraak 'wijkverpleging' welke dan onder de Zorgverzekeringswet zal vallen. Het is daarbij van belang dat gemeenten en zorgverzekeraars met elkaar tot goede afspraken komen over de voorwaarden waaronder de wijkverpleging wordt ingezet. Hoe vindt bijvoorbeeld de aansluiting bij het integraal werken in de wijk plaats? En hoe wordt een gekantelde manier van werken gegarandeerd? Zoals altijd is de financiering daarbij van cruciaal belang. Uit dit verkennende onderzoek blijkt echter dat de huidige manier waarop zorg en ondersteuning zijn gefinancierd de samenwerking, en de gekantelde nieuwe manier van werken niet bevordert, maar in de weg staat. De huidige manier van bekostiging zet eerder aan tot 'productie draaien', dan tot integraal werken en het sociale netwerk betrekken. Daar komt nog eens bij dat de schotten tussen de verschillende manieren van financieren (Wmo, ZvW en AWBZ) nog steeds recht overeind staan. Het is daarom goed dat er op verschillende plekken in het land geëxperimenteerd wordt met nieuwe manieren van financiering, waarbij bijvoorbeeld meerdere partijen uit één gezamenlijke pot betaald krijgen. Zoals bijvoorbeeld in 'regelarme' pilots, en met 'populatiebekostiging' (sociale wijkteams) en het VIP-fonds<sup>2</sup>.

2 VIP-fondsen richten zich op sociale preventie en actieve participatie. Het VIP-fonds is een samenwerking tussen zorgkantoor, zorgverzekeraar en gemeente. Samen besluiten de leden van het fonds over de toekenning van financiering (op basis van unanimititeit).

## 2 Belangrijkste factoren bij samenwerking zorg en welzijn

### 2.1 Een gezamenlijke ambitie en visie

Samenwerken is een uitdaging. Binnen grotere organisaties loopt dat al niet altijd soepel en tussen verschillende organisaties uit verschillende sectoren is het zeker niet eenvoudiger. Om een samenwerkingsverband te laten slagen is het daarom noodzakelijk dat de betrokken organisaties gedeelde ideeën hebben over de doelen en doelgroepen die zij samen willen bereiken. Zonder een heldere gezamenlijke ambitie is samenwerking gedoemd te mislukken. Het is daarom geen overbodige luxe om bij de start de tijd te nemen voor het vormen van zo'n gezamenlijke ambitie. Omdat het taalgebruik tussen de verschillende sectoren verschilt, is het wel van belang daarbij regelmatig te controleren of je het met elkaar over hetzelfde hebt. Vergeet ook niet dat het betrekken van de doelgroep (cliënten, bewoners) van groot belang is voor het scherp formuleren van een gezamenlijke ambitie.

Vervolgens komt de vraag aan de orde wat de toegevoegde waarde is van de samenwerking. Leidt de samenwerking tot een meerwaarde, een 'win-winsituatie'? Voor het voor de betrokkenen duidelijk is of er sprake is van een meerwaarde, is het in de praktijk meestal wel eerst even aftasten. Voor de geïnterviewde samenwerkingsverbanden die we voor deze publicatie spraken was de meerwaarde al snel duidelijk: de zorgprofessional brengt kennis over de medische kant (de fysieke en psychische ziektebeelden) in, terwijl de welzijnsprofessional kennis heeft over maatschappelijke activering en het versterken van sociale netwerken, en zich daarnaast focust op wat mensen kunnen.

"Onze cliënten zitten vaak heel erg vast. Zij kijken niet naar wat zij zelf leuk vinden, maar naar het aanbod van de GGZ en dat is probleemgericht. Welzijn kijkt anders, creatiever. Welzijnswerkers kijken naar interesses en hobby's. Een wandelmaatje kan dan bijvoorbeeld een goede optie blijken."



“De wijkverpleegkundigen vertelden dat ze het heel verhelderend vonden dat de welzijnswerkers meer op de levensgebieden, waaronder wonen, werk, zingeving, vrije tijd en sociale contacten, konden inzoomen en daarover actief met mensen mee konden denken. En de welzijnswerkers gaven terug dat de zorginstek, al die kennis over ziektes en aandoeningen, en de invloed daarvan op de geestelijke gesteldheid, voor hen weer nieuw was. Een vak apart. Dus het was voor iedereen wel duidelijk waar ieders deskundigheid lag.”

### Visie op manier van werken

Bij een gezamenlijke ambitie hoort ook een gedeelde visie op de manier van werken. Welke uitgangspunten en waarden zijn belangrijk bij het verlenen van zorg en ondersteuning? In de bestudeerde samenwerkingsverbanden bestaat grote overeenstemming over de manier van werken, die meestal sterk beïnvloed is door visies zoals ‘Welzijn Nieuwe Stijl’ en de ‘De Kanteling’. Tegelijkertijd zijn aan die visies verwante begrippen als ‘zelfregie’ en ‘kwaliteit van leven’ in opkomst in de zorgsector. Een aantal uitgangspunten voor de manier van werken komt bij alle projecten terug:

- \* Neem de tijd om de vraag te verhelderen door naar de verschillende levensdomeinen te kijken.
- \* Het zelfstandig functioneren van de cliënt staat centraal. Ga daarom uit van de cliënt, en betrek de cliënt.
- \* Heb aandacht voor de mogelijke bijdrage van het sociale netwerk aan de zorg en ondersteuning (familie, vrienden, wijkbewoners en vrijwilligers).

“Overeenstemming over de gezamenlijke manier van werken kwam redelijk gemakkelijk tot stand. Dat kwam ook omdat de betrokken zorgorganisatie al sterk bezig was met ‘zelfregie’. En huisartsen hebben nu ook de opdracht hè, om zelfregie te stimuleren. Dus ook de overkoepelende huisartsenorganisatie wilde, op bestuurlijk niveau, graag aanhaken bij ons project.”

Een brede implementatie van de nieuwe werkwijze in de eigen organisatie blijkt in de praktijk vaak een struikelblok. Er zijn dan bijvoorbeeld wel een aantal medewerkers die dezelfde ambitie en visie delen, maar de rest van de medewerkers wil dan nog niet mee. De noodzaak om op een andere manier te gaan werken wordt dan vaak niet gevoeld. In de expertmeeting vond hierover een treffende discussie plaats (zie het kader op volgende pagina).



“Wij (GGZ-organisatie) hebben moeite om onze aanpak verder te krijgen dan de projectfase. Medewerkers kijken me bijvoorbeeld aan en zeggen: ‘Oh ja, leuk, jouw project. Loopt het nog?’. We hebben een hele GGZ-wereld gecreëerd waar onze cliënten zich prima in vermaken. Maar ze komen niet verder. Tegelijkertijd zien we dat het echt gaat ophouden dat iedere organisatie veilig op zijn eigen eilandje kan blijven opereren. Dat willen we dus vóór zijn. Maar mijn collega’s zijn daar nog niet van doordrongen dat dit echt op ons afkomt. Die denken: het gaat toch prima zo, met ons inloopuurtje? Al is het natuurlijk ook een proces, want we hebben dit met zijn allen allemaal natuurlijk heel lang goed gevonden.”

“Dit is heel herkenbaar voor ons. Wij zeggen ook, de hele organisatiecultuur moet veranderen. Maar je kan niet zeggen, we gaan per 1 september anders werken. Nee, zo werkt het niet als mensen al 25 jaar op dezelfde manier werken. De verzorgenden zeggen bijvoorbeeld: ‘We gaan ons ochtendje draaien. Lekker mensen verzorgen.’ Die leggen de mensen echt helemaal in de watten. Dan kun je wel proberen te kantelen, maar dat krijg je niet voor elkaar. Er ligt ook geen sanctie op. En zijn geen prikkels. Sterker nog, het is alleen maar extra werk.”

“Mag ik wat tegengas geven? Opnemen in het reguliere werk is voor mijn project niet meer het probleem. Wel is de borging een probleem. En dat komt omdat ik onvoldoende bewijs heb van verrichtte werkzaamheden. Huisartsen en fysiotherapeuten weten nu de welzijns werkers te vinden, en ze schieten elkaar ook tussendoor even aan om af te stemmen. Maar dit wordt niet goed geregistreerd. Ik heb nodig dat het geregistreerd wordt, om te kunnen laten zien dat het gebeurt en werkt. Daarmee hoop ik te kunnen realiseren dat zorg en welzijn betaald krijgen voor hun inspanningen.”

## De cliënt betrekken

Uit de praktijkervaringen blijkt dat het daadwerkelijk werken vanuit de behoefte van de cliënt de samenwerking sterk bevordert. Het is dus belangrijk de cliënt zelf te betrekken, bijvoorbeeld door samen met en de samenwerkingspartners te overleggen. De cliënt kan dan ook direct aangeven als zaken niet goed op elkaar aansluiten. Er zijn ook technische hulpmiddelen om de eigen regie en van de cliënt en de samenwerking tussen partijen, inclusief het informele netwerk, te bevorderen. ZWIP (Zorg- en Welzijns Info Portaal) is hiervan een voorbeeld, [zie http://zwip.nl/](http://zwip.nl/).

## 2.2 Elkaar (leren) kennen

Samenwerken is mensenwerk. Het valt of staat met elkaar kennen en elkaar weten te vinden. Dat geldt op het persoonlijke niveau, medewerkers die elkaar hebben gezien en gesproken, maar ook op het niveau van het kennen van elkaars deskundigheid en manier van werken. Persoonlijk contact is noodzakelijk, maar nog niet genoeg. Ook al ken je iemand persoonlijk, dan kan de samenwerking nog stroef verlopen als je iemands deskundigheid niet op waarde kunt schatten en de manier van werken niet begrijpt. Dat zorg en welzijn verschillende manieren van werken hebben, uit zich bijvoorbeeld in de verschillende talen binnen de sectoren. Dat zie je alleen al terug in de verschillende termen die medewerkers gebruiken voor iemand die om hulp vraagt. Zorgmedewerkers spreken over de ‘patiënt’ of ‘klant’, terwijl welzijnsprofessionals vaak over de ‘bewoner’ of ‘burger’ spreken. Het gebruik van verschillende talen kan tot spraakverwarring en misverstanden leiden. Het is tijdens de samenwerking dan ook verstandig om elkaars taal te leren kennen door regelmatig te controleren of je het met elkaar over hetzelfde hebt. Dat de manier van werken verschilt, zie je ook terug in de wijze waarop beide sectoren omgaan met een onderwerp als privacy. Zorgprofessionals,

zoals de huisarts of de psycholoog, moeten zich aan strikte privacyregeling houden, terwijl veel welzijnsprofessionals juist gericht zijn op het betrekken van anderen bij de ondersteuning of zorg. Het komt de samenwerking ten goede door dit verschil te onderkennen en gezamenlijk heldere afspraken te maken over het omgaan met het privacyvraagstuk.

“Een medewerker uit welzijn moet het vooral hebben van gesprekken en verbinden: informatie kunnen delen. En juist dat is ‘not done’ in de eerstelijnszorg. Maar als we de kanteling willen maken naar een samenleving waarin we meer voor elkaar zorgen, dan moet je wel informatie met elkaar kunnen delen. De buurvrouw gaat natuurlijk niet volgens een protocol werken.”

### Mogelijkheden om elkaar te leren kennen

Elkaar en elkaars deskundigheid en werkwijze beter leren kennen, begint met een werkcultuur waarin een initiatiefrijke en naar buiten toe gerichte houding voorop staat. Dat is een werkcultuur waarin medewerkers zich voortdurend zichtbaar maken voor andere collega's. Eén van de geïnterviewde projectleiders vertelt hierover:

“Het besef bij iedere zorg- en hulpverlener dat ze zélf een actieve rol moeten vervullen. Dat is heel belangrijk. Als professional kun je niet zeggen: er komt nooit iemand naar me toe. Daar sturen we ook op door dit alsmar te communiceren, bijvoorbeeld tijdens scholing: ‘Wacht niet af, stap op iemand af, pak de telefoon of stuur een mailtje.’ Zo kan er een cultuur ontstaan waarbinnen samenwerking plaats kan vinden.”



Daarnaast zijn er verschillende mogelijkheden om te zorgen dat medewerkers elkaar leren kennen. Een veelgebruikt instrument is vanzelfsprekend het overleg. Daarin kan van alles besproken worden zoals de voortgang en belemmeringen. In veel wijken vindt bovendien een Multidisciplinair Overleg (MDO) plaats, waarin vertegenwoordigers van verschillende organisaties informatie uitwisselen, actuele ontwikkelingen bespreken en afstemmen rond individuele cliënten. Maar er zijn ook kleinere informele overlegvormen met bijvoorbeeld alleen een huisarts, praktijkondersteuner, fysiotherapeut en maatschappelijk werker. Tijdens de overleggen blijkt vooral het bespreken van casuïstiek zeer veel op te leveren. Niet alleen krijgt degene die een casus inbrengt bruikbare feedback, het blijkt ook een uitstekende manier te zijn om elkaar, en elkaars toegevoegde waarde en manier van werken, beter te leren kennen. Bijna alle geïnterviewden benadrukken het belang van gezamenlijk casuïstiek bespreken voor een goede samenwerking.



Maar er zijn natuurlijk meer mogelijkheden om elkaar en elkaars werk beter te leren kennen. Denk bijvoorbeeld aan netwerklunches en gezamenlijke teamdagen en trainingen. Een minder vaak gebruikte, maar wel effectieve manier om elkaar te leren kennen, is door een keer met elkaar mee te lopen tijdens het werken. Als meelopen te veel tijd kost, kan ook het maken van een filmpje over de werkzaamheden anderen een goed beeld geven van de inhoud en manier van werken.

### Elkaar blijven kennen

Elkaar leren kennen is nog niet genoeg voor een geslaagd samenwerkingsverband. De ervaring van de geïnterviewden leert dat je elkaar actief moet blijven opzoeken en op de hoogte moet blijven houden. De



samenwerking moet actief in leven gehouden worden en dat lukt het beste door daar iemand verantwoordelijk voor te maken. Denken dat samenwerken na de pilotfase wel vanzelf zal gaan, blijkt een belangrijke faalfactor. Sommige organisaties kiezen er daarom voor om zich te vestigen in hetzelfde gebouw. Zo blijf je letterlijk bij elkaar in beeld en weet je zeker dat je elkaar tegen het lijf loopt en kunt aanschieten.

### Vertrouwen en aanzien van welzijn

Ten slotte is het van belang dat de mensen die met elkaar samenwerken elkaar waarderen om elkaars deskundigheid en kwaliteit. Samenwerken met elkaar, en doorverwijzen naar elkaar, doe je alleen als er vertrouwen is dat de ander zijn werk goed doet en ook tijdige en eerlijke terugkoppeling geeft. Meerdere geïnterviewden wijzen er echter op dat delen van de sociale sector zichzelf relatief slecht weten te verkopen, terwijl zij juist in de lichtere vormen van ondersteuning veel te bieden hebben. Dit lijkt mede voort te komen uit een geringer aanzien dat de sociale sector heeft in de samenleving in vergelijking met de zorg. Voor een goede samenwerking is het essentieel dat de samenwerkende organisaties elkaar even belangrijk achten en elkaar waarderen om elkaars kwaliteit en toegevoegde waarde. Dit bevordert je door elkaars toegevoegde waarde expliciet te maken, bijvoorbeeld tijdens het gezamenlijk bespreken van casuïstiek.

“Veel huisartsen wisten niet goed wat er bij de welzijnsorganisatie te halen valt. Zij hadden er geen goed beeld van. En wat essentieel is, welzijn had een geitenwollensokken-imago. Dat bleek ook toen we een stakeholderanalyse deden. Daar kwam dat imago sterk naar voren. Daar is door de welzijnsorganisatie, onder invloed van Welzijn Nieuwe Stijl, een enorme moderniseringslag in gemaakt.”

## 2.3 Degelijke organisatie

Een gezamenlijk doel kun je alleen bereiken als je elkaar kent en in staat wordt gesteld om op een soepele en doelgerichte manier samen te werken. Dat betekent dat de organisatie van het samenwerkingsverband goed op orde moet zijn. Uit de interviews en de expertmeeting komt naar voren dat daarbij een aantal zaken van belang is.

### Draagvlak op alle niveaus

Het creëren van een stevig en breed draagvlak voor de ambitie en nieuwe manier van werken blijkt allereerst van cruciaal belang te zijn. Niet alleen de uitvoerende professionals, maar ook het management en het bestuur moeten zich achter de gestelde doelen en manier van werken scharen. Als alleen het bestuur en het management de samenwerking nastreven, zal dat in de praktijk niet werken. En evengoed geldt, dat als er op managementniveau weinig draagvlak is, de samenwerking niet tot stand komt of kwetsbaar is. In de waan van de dag kunnen de prioriteiten echter wel eens uit het oog verloren worden.

### Taken helder verdelen

Verder is het van belang dat de samenwerkende partijen de te verrichten taken onderling helder verdelen. Projectleiders en managers moet voorkomen dat medewerkers het gevoel krijgen dat zij in elkaars vaarwater opereren. Als duidelijk is wie waarvoor verantwoordelijk is en het meest geschikt is, verloopt de samenwerking het gemakkelijkst. Het kost soms wel even tijd om tot zo'n evenwichtige verdeling van taken te komen, omdat medewerkers elkaar en elkaars specifieke kennis en vaardigheden, vaak eerst moeten leren kennen.

“Voor ons was het heel moeilijk om collega’s mee te krijgen die niet in het project zaten. De noodzaak werd niet altijd gevoeld, maar er spelen ook zo veel dingen door elkaar heen. Wij waren op een gegeven moment zelf overtuigd van het project, maar intussen was het management alweer met andere zaken bezig. Het is heel lastig om alles bij elkaar te krijgen, om het project verbonden te houden met wat collega’s en het management belangrijk vinden. Dan kun je je als project ineens eenzaam voelen binnen je eigen organisatie. Omdat je denkt, we doen toch iets heel goeds, en dat werd toch ook heel belangrijk gevonden? Waar is nu de support en ondersteuning? Dan ga je je afvragen, waar deden we het ook weer voor?”

“Zo is het natuurlijk ook. Je hebt al je dagelijkse werkzaamheden. Je moet al productie draaien. Dat is al hectisch. En dan zijn er allerlei projecten. En alles is even urgent. We moeten iets met huiselijk geweld, met sociale wijkteams, noem maar op. Medewerkers zeggen soms ook wel eens tegen me: ‘We komen niet meer aan het werk toe.’ Er wordt in deze tijd wel heel veel gevraagd van mensen. Mensen zijn soms echt een beetje ‘organisatie moe’.”



### Focus behouden

Daarnaast heeft de projectleider of manager de verantwoordelijkheid om de focus bij de samenwerking te behouden. Dat bleek in sommige van de geïnterviewde projecten soms best moeilijk, omdat in de beginfase nog wel eens de neiging bestaat 'alle kanten op te schieten'. En ook een snel veranderende omgeving kan ertoe leiden dat de doelen uit het oog raken. Om de focus met elkaar te behouden, kunnen gezamenlijke trainingen en andere vormen van deskundigheidsbevordering behulpzaam zijn. Ook het gezamenlijk evalueren, 'zitten we nog wel op de goede weg?', kan daaraan bijdragen.

### Systematisch terugkoppelen

Als organisaties cliënten naar elkaar doorverwijzen, is het van belang om elkaar systematisch te informeren over de ontwikkelingen die de cliënten doormaken. Dat geeft voor de betrokkenen niet alleen inzicht in wat

de samenwerking oplevert, het bevordert daarmee ook de motivatie om samen te blijven werken.

### Delen van successen

Tijdens de interviews en de expertmeeting kwam naar voren dat het delen en verspreiden van succesverhalen een belangrijke succesfactor is voor de samenwerking. Het motiveert niet alleen de betrokkenen binnen het project, maar creëert ook draagvlak onder het management en geeft richting aan het samenwerkingsverband. Bovendien kan het delen van succesverhalen een belangrijke rol spelen bij het betrokken houden van financiers, zoals het gemeentebestuur. In de huidige beeldcultuur kan het maken van een filmpje van een succesverhaal daarbij behulpzaam zijn.

### Faciliteren medewerkers

Als mensen zich een nieuwe manier van werken eigen moeten maken, moet zij daartoe wel in staat gesteld worden. Dat betekent dat er voldoende uren beschikbaar moeten zijn voor deskundigheidsbevordering. Tijd dus om naar bijeenkomsten, trainingen, overleggen en cursussen te gaan. In de praktijk loopt het daar nog wel eens mis.

"Ik mocht in eerste instantie niet naar dit overleg (expertmeeting voor deze publicatie, red.) van mijn teamleider. Maar ik kan dit nergens op boeken. Dus we hebben nog gezocht in het hele systeem. Kunnen we dit echt niet ergens onder zetten? De dwingendheid van productie maken, die is echt heel erg groot. En dat is ook ontmoedigend. Want de leiding zegt dan wel, we moeten mee met de beweging naar de wijk, maar intussen mag ik niet naar deze bijeenkomst. Dat is dubbel! Er gaat echt niets veranderen als er in de voorwaarden waaronder wij werken niet iets wezenlijks verandert."

### Randvoorwaarden op orde

Ook is het van belang dat de randvoorwaarden goed op orde zijn. Twee randvoorwaarden kwamen tijdens de interviews expliciet naar voren. Dat is allereerst een goede communicatie en PR, zowel richting (potentiële) cliënten, als naar de samenwerkingspartners. Dat kan bijvoorbeeld met behulp van een professionele flyer, die aansprekend geschreven is, en een overzichtelijke website met heldere informatie. Een andere manier van communicatie en PR is het geven van een podium aan betrokken mensen die uit eigen ervaring goed over het project kunnen vertellen. Het belang van een goede communicatie en marketing is vaak wel duidelijk, maar in de praktijk blijkt het toch vaak de laatste sluitpost te zijn.

De tweede randvoorwaarde is een 'aantrekkelijk en uitnodigend gebouw'. Wanneer een gebouw er onaantrekkelijk en verouderd uitziet, straalt dat uit op de daarin gevestigde activiteiten en organisatie(s). Niet alleen zullen cliënten of bewoners er niet graag binnen lopen, ook zullen mogelijke samenwerkingspartners er niet naar doorverwijzen. Zo kan bijvoorbeeld een verouderd buurthuis van een welzijnsorganisatie een goede samenwerking met huisartsen en zorgorganisaties in de weg staan.

"Voor de samenwerking hielp het enorm dat het buurtcentrum gepimpt is. Het was niet aantrekkelijk om de patiënten naar door te verwijzen. Dat hebben de huisartsen en fysiotherapeuten ook letterlijk gezegd. En de patiënten zeiden zelf ook: 'Daar wil ik niet naar toe, dan ben ik zielig.' Dat is natuurlijk ook beeldvorming. Het ziet er nu echt hip, modern, prettig en eigentijds uit."

### 2.4 Belangen en financiering

Bij samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties is het uiteindelijke doel meestal om mensen beter te kunnen helpen. Het belang van de cliënt staat dan dus voorop. Maar tegelijkertijd hebben organisaties ook altijd hun eigen belang: de organisatie draaiende houden. En dat betekent dat er werk binnen moet komen, zodat de medewerkers voldoende declarabel kunnen werken. Bij samenwerking tussen zorg en welzijn is niet zelden sprake van tegengestelde organisatiebelangen. Welke organisatie krijgt immers de cliënt en welk deel van het budget toebedeeld? Het is dan ook van groot belang om vanaf het allereerste begin van de samenwerking de eigen belangen open op tafel te leggen. Tegengestelde organisatiebelangen zijn er overigens niet altijd. Eén van de geïnterviewde projecten is bij-



voorbeeld van een organisatie die zowel zorg- als welzijnsprofessionals in dienst heeft. Met als voordeel dat er geen sprake van concurrentie tussen organisaties is.

### Bewijs voor werkzaamheid

De samenwerking is ermee gediend als er bewijs is voor de werkzaamheid van de gekozen aanpak. In een tijd met beperkte financiële middelen zijn financiers, zoals zorgverzekeraars en gemeenten, geneigd om die aanpakken te financieren, waarvan bekend is dat ze 'impact' hebben, en kosten besparen. Eén van de geïnterviewde projectleiders vertelde in dit kader veel baat te hebben gehad bij de samenwerking met een kennisinstituut (Trimbos-instituut), dat hielp het bewijs voor de effectiviteit van de aanpak te verzamelen en presenteren. Het is echter in de nulde- en eerstelijns meestal niet eenvoudig om de precieze effecten en resultaten van een specifieke interventie in kaart te brengen. Deze interventies spelen zich namelijk meestal af in het dagelijks leven, waarin nou eenmaal een groot aantal andere factoren een rol spelen. Bewijs voor de werkzaamheid kan soms geleverd worden met bestaande praktijkervaringen of onderzoeksgegevens, en soms is het nodig zelf onderzoek te (laten) doen naar de bereikte resultaten.

### Financiering als faalfactor

Wat in dit verkennende onderzoek als een belangrijke faalfactor van samenwerking tussen zorg en welzijn naar voren is gekomen, is de manier waarop organisaties worden gefinancierd. Voor (wijk-)verpleegkundigen geldt bijvoorbeeld dat zij hoge productienormen moeten halen. In de praktijk betekent dit dat zij zo veel mogelijk betaalde handelingen moeten verrichten. Taken overdragen aan het sociale netwerk of samenwerken met andere partijen neemt dan alleen maar werk uit handen, waardoor het moeilijker is om aan de productienormen te voldoen. Tijdens de expertmeeting vond hierover een treffende discussie plaats (zei kader hiernaast).

Ten slotte staan de verschillende financieringsstromen (Wmo, ZvW en AWBZ) integraal werken regelmatig in de weg. Professionals of teams die integraal proberen te werken, zouden idealiter uit één pot gefinancierd moeten worden en niet voor elke handeling een aparte indicatie hoeven aanvragen.

“Ja, financiering is belangrijk. Wij (GGZ-organisatie) krijgen soms een mailtje: ‘Goh, de inloopvoorziening loopt leeg.’ Dan krijgen we de vraag: ‘Kun je nog eens je bestand doorgaan wie daar naartoe kan gaan?’ Ja, denk ik dan, dit werkt dus rechtstreeks in tegen de manier van werken die we met ons project nastreven. We worden dan eigenlijk gevraagd productie te maken.”

“Als wijkverpleegkundige moet ik ook productie draaien. 81% om precies te zijn. Als ik ga werken op de manier waarop ik eigenlijk zou willen werken, bijvoorbeeld door het betrekken van het sociale netwerk, dan kom ik uit op 50%. Dat hangt wel elke week boven mijn hoofd hoor. Daar moet je wekelijks verantwoording over afleggen.”

“En dan is het ook nog eens zo dat niet iedereen dezelfde visie heeft. Daar lopen we bijvoorbeeld tegenaan bij huisartsen. Neem als voorbeeld het geven van oogdruppels. Vroeger zetten we alle zorg in die mogelijk was. Nu gaan we eerst kijken, kunnen de burens het misschien doen? Of kan iemand anders de oogdruppels overnemen? Maar wat zegt de huisarts dan? ‘Ja, luister, ik ga naar een andere organisatie als jullie zo ingewikkeld blijven doen.’ Dat hebben we dus nu. Dan is de klant in één keer weg.”

# Literatuur en verder lezen

- \* Implementatiewijzer (NJI). De implementatiewijzer is een digitaal hulpmiddel voor het analyseren en doorvoeren van veranderingen in organisaties. De implementatiewijzer is ontwikkeld voor beleidsmakers, managers en methodiekwontwikkelaars die zich bezighouden met veranderingsprocessen van organisaties.
- \* Kaats, E. (2012). *Duurzaamheid Bezien Vanuit Samenwerkingsperspectief*. Working Paper nr. 20 in de serie 'Duurzaam Organiseren Doen!' Nijmegen School of Management in samenwerking met Kluwer (april 2012).
- \* Groen, B. de & Harten, M. van (2012). *Arrangementen op het grensvlak tussen Zorg & Welzijn*. Een verkenning van wijkinitiatieven. Utrecht: Vilans.
- \* Meer, J. van der (2013). *Visie op heel de Mens*. Artikel in Tijdschrift Sociale Vraagstukken, Winternummer 2013.
- \* MOgroep (2013). *Welzijn + Zorg = WinWin, Meer welzijn minder zorgkosten*. Utrecht: MOgroep.

### Geïnterviewde deskundigen:

Karin Sok (Movisie)  
Anne-Marie van Bergen (Movisie)  
Monique Spierenburg (Vilans)

### Geïnterviewde projectleiders en medewerkers:

Karen de Groot (Welzijn op Recept)  
Jeannette Smeessing (Welzijn op Recept)  
Nynke Ypenga (Haveneiland IJ-office)  
Thérèse Suidman (Implementatie Zichtbare Schakel)  
Elsbeth Wind (Meer Kracht Minder Zorg)  
Lia van Nimwegen (Onbeperkt Actief)  
Roelien Verkerk (Onbeperkt Actief)

### Aanwezigen bij de expertmeeting:

Thérèse Suidman (Projectleider VitrasCMD),  
Jacqueline van Vliet (Wijkverpleegkundige, VitrasCMD),  
Stevin Fieret (Maatschappelijk werker, VitrasCMD)  
Lia van Nimwegen (Projectleider Innovatie Welzijn, Raster Welzijn, Deventer)  
Roelien Verkerk (Psychiatrisch verpleegkundige, Dimence)  
Karen de Groot (Projectleider eerste lijn gezondheidscentra Nieuwegein)  
Hilde van Xanten (Senior adviseur Movisie)  
Jan Willem van de Maat (Onderzoeker Movisie)  
Annie Oude Avenhuis (Senior Adviseur Movisie)

## Colofon

**Auteur(s):** Jan Willem van de Maat, Annie Oude Avenhuis, Hilde van Xanten

**Redactie:** Afdeling Communicatie, Movisie

**Fotografie:** Claudia Kamergorodski – [www.watchthis.tv](http://www.watchthis.tv)

**Ontwerp:** Suggestie & illusie

**Met dank aan:** Thérèse Suidman, Jacqueline van Vliet, Stevin Fieret, Lia van Nimwegen, Roelien Verkerk, Karen de Groot, Jeannette Smeessing, Nynke Ypenga, Elsbeth Wind, Monique Spierenburg, Anne-Marie van Bergen, Karin Sok

Datum: maart 2014

© Movisie

Bestellen: [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl)