

R a e d e l i j n ➤

Effectieve wijksamenwerking Start in de wijk!

Hechte wijkverbanden, wijknetwerken en kernteams



Multidisciplinaire samenwerking is cruciaal in het realiseren van goede zorg en steun en het vergroten van de regie van de burger in het eigen leven. Maar hoe werk je goed samen bij complexe zorg- en ondersteuningsvragen? Hoe ontstaat hierin vertrouwen? Welke factoren beïnvloeden de samenwerking in de wijk? En, bovenal, weten we de mate waarin mensen grip en regie op hun leven hebben te vergroten, of ontstaat er vooral *meer* overleg?

Leren van ervaringen

Het versterken van de samenwerking in en om de 1^e lijn is een duidelijk speerpunt in het IZA. Een belangrijk onderdeel hierbinnen is het bevorderen van de samenwerking in de wijk, of we het nu een kernteam, hechte wijkverband of een wijknetwerk noemen.

In de visie 2030 staat het zo *'Nauwe samenwerking tussen professionals in de wijk of het dorp helpt om de zorg en ondersteuning beter te laten verlopen. Elkaar kennen helpt om trajecten beter op elkaar aan te laten sluiten, taken van elkaar over te kunnen nemen en praktische knelpunten aan te pakken.'*

Op veel plekken wordt er hiertoe natuurlijk al samengewerkt. Wat leren we van deze voorbeelden? Wat is er nodig en helpend om deze teams te ondersteunen?

Het idee

Het basisidee achter de beoogde samenwerking is 'goede ondersteuning en zorg', in de wijk, multidisciplinair, waarbij professionals elkaar makkelijk weten te vinden, kennen, vertrouwen, actief over de domeinen heen samenwerken en de zorgverlening en ondersteuning verbeteren, zeker in complexe en kwetsbare situaties. De aanname hierbij is dat de zorg en ondersteuning beter wordt, de juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek plaatsvindt. En, er dus ook alternatieven voor de bestaande zorg worden ingezet waar (mogelijk) de maatschappelijke impact groter is dan oplossingen die we in de bestaande zorg kennen. Door beter aan te sluiten bij wat er in de leefwereld nodig is.

En niet te vergeten: niet alleen de burger wint er iets mee, ook de professional. Door *samen* te werken realiseer je je als professional dat je er niet alleen voor staat. Hetgeen in deze tijden van hoge werkdruk niet onderschat kan worden. Als de samenwerking goed loopt ontstaat er *gezamenlijke, gedeelde* verantwoordelijkheid en onderling vertrouwen.

Wat is er nodig en helpend? Hoe voer je met elkaar het juiste gesprek?

Volgens de beleidsstukken wordt straks overal multidisciplinair samengewerkt in teams of netwerken in de wijk. Professionals kunnen dit vaak goed zelf. En, af en toe is het helpend hier wat extra's in te doen:

Samenwerken kost tijd, tijd die er door de werkdruk vaak niet is. Ook de continuïteit op de lange termijn is lastig. De samenwerking loopt lang niet altijd vanzelf (en dan zou de neiging zomaar kunnen zijn dit centraal aan te gaan sturen). Dit heeft meerdere oorzaken. Een heel belangrijke daarvan is dat de bestaande overlegtijd vaak niet goed

wordt gebruikt. Hoe goed bedoeld ook: we buitelen vaak over elkaar heen met goed bedoelde adviezen, werkwijzen, beperkingen en papierwerk. Of er wordt vooral (natuurlijk vanuit passie gedreven) feedback geleverd of een agenda afgelopen in plaats van goed naar elkaar te luisteren en daar van te leren. Kortom, een werkvorm, en een rolverdeling hierin is helpend. *Hoe* je met elkaar het gesprek voert is hierbij essentieel.

Het '*Gestructureerd ontwikkelingen bespreken en knelpunten verzamelen*' biedt op termijn enorm veel meerwaarde, werkplezier en maatschappelijke impact. Maar het kent dus een investering vooraf. Want door het verminderen van de onbekendheid met elkaar, door het opdoen van nieuwe inzichten, leren van elkaar, ontstaat onderling vertrouwen, begrip en korte lijntjes en trekken professionals vaker met elkaar op.

Een team is een logisch en overzichtelijk startpunt

De precieze invulling van een team of netwerk staat niet vast, maar sluit idealiter aan bij de vraagstukken die er in de wijken spelen. Zo is er het voorbeeld van de Kinderfysiotherapeut die in haar wijk relatief veel kinderen in de behandelpraktijk tegen kwam die problemen kenden die m.b.v. vroegere signalering mogelijk voorkomen zouden kunnen worden. Vanuit deze intrinsieke motivatie startte zij de [wijksamenwerking](#).

Het is belangrijk aan te sluiten bij de vraagstukken die professionals en burgers in hun eigen wijk tegen komen en van daaruit te starten. Het zijn immers de vraagstukken die in *hun* wijken spelen. En we willen de zorg *daar* verbeteren. Dus waarom niet daar beginnen? Iedere grotere schaal of (regionale) context is weer verschillend en abstract en daar raakt mogelijk die inhoud uit beeld of komt het pas aan de orde als eerst allerlei andere zaken helder zijn.

Begin je met inrichten en organiseren op een andere schaal dan een team, dan loop je vermoedelijk tegen allerlei orderingsvraagstukken aan (bijvoorbeeld: 'Moeten we ons lokaal of regionaal organiseren?' 'Wie praten daar allemaal over mee?' 'Hebben we het over een grote of juist over een kleine gemeente?' etc.) terwijl de omvang en inrichting van ieder team juist onderling heel vergelijkbaar is: een x aantal verschillende professionals/sleutelfiguren, met een regelmatig overleg, die elkaar (leren) kennen en vertrouwen, om de zorg en ondersteuning in de wijk te verbeteren.

Dat komt je nu of later tegen in iedere wijk. En daar is volop kennis en ervaring over: Leer hiervan, en deel lessen met elkaar bij het realiseren van de invulling.

Voorbeelden van wijknetwerken of samenwerking in teams:

1e 1000 dagen: de wijknetwerken 1e 1000 dagen (van verloskundige, JGZ, buurtteam, huisarts en eventueel andere disciplines). Aanleiding voor de introductie hiervan was de wens van professionals om beter samen te werken in het geval van een 'kwetsbare situatie', waarin men zonder het netwerk vaak het gevoel heeft langs elkaar heen te werken of de ervaring heeft dat het lastig is de juiste zorg en ondersteuning te realiseren. [Hier een artikel van Pharos](#) over deze netwerken en voorbeelden van [doelen en werkwijzen](#) hiervan. [Of een voorbeeld uit Lombok, Utrecht](#).

Ouderenteams: rond de huisartsenpraktijken. Deze teams zijn meestal bemenst door huisarts/POH, wijkverpleging, buurtteams of sociaal team, vaak paramedici, vaak casemanager dementie, soms aangevuld met welzijn, apotheek, S.O ouderenzorg is verbonden)' Doel: kwetsbare situaties van individuele ouderen bespreken, casusregie afspreken.

Netwerken Jeugd 0-18 of 4-18 jaar. Van welzijnsorganisaties, buurtteams, soms GGZ, preventiemedewerkers Jellinek, soms POH of huisarts, kindfysiotherapeuten Doel: ontwikkelingen en nieuwe initiatieven bespreken, soms ook casuïstiek.

Teams rond het onderwijs: (voorscholen, basisscholen, voortgezet onderwijs), gericht op casuïstiek en op vraagstukken in de wijk: overlappen vaak met jeugdteams, via welzijn, JGZ en sociaal team jeugd: waar ligt de casusregie? Vaak grote afstand van onderwijs en huisarts.

Start de samenwerking vanuit een gedeelde visie

Er zijn diverse partijen, in het land, in de regio, die een bepaald beeld van de bedoeling van wijk Samenwerking neerzetten. Bijv. de visie 2030. Hierin staat: *'We realiseren hechte samenwerking tussen professionals in wijken/dorpen, zodat er proactief kan worden ingespeeld op de gezondheidsproblemen en knelpunten in het aanbod van zorg en welzijn in de wijk.'*

Daar kan je natuurlijk niet tegen zijn. Maar hoe duid je dergelijke teksten? Wat betekent bijvoorbeeld 'knelpunten'? Is dat bijvoorbeeld dat de huisarts het wijkteam niet goed kan bereiken? Of gaat dat over gezondheidsverschillen en kwetsbare situaties; vraagstukken waar niet altijd een simpele oplossing voor is? Dat maakt nogal wat uit. Het helpt ook bij het verhelderen van ambities en doelen om dit *vooraf* met betrokkenen te bespreken en verhelderen.

Er is veel druk op de zorg. etc. Sommige partijen 'versmallen' daarom bijvoorbeeld de doelstelling van dergelijke samenwerkingsverbanden en spreken vooral van het 'ontzorgen' van bijvoorbeeld de huisarts. Het verminderen van 'ongewenste druk', of 'betere aanspreekbaarheid'. Allemaal belangrijke doelen, alleen, was daar de samenwerking voor bedoeld en op gebaseerd? Zorgt dit voor 'gelijkwaardig' samenwerken en onderling vertrouwen?

Als op basis van dergelijke termen tijdens de eerste bijeenkomst van het team de doelstellingen worden geformuleerd, dan gaat de onderlinge samenwerking naar

verwachting niet 'vliegen'; dan komt de nadruk te liggen op het 'afbakenen', 'verhelderen' van rollen en taken en dergelijk, in plaats van het opbouwen van vertrouwen en het realiseren van korte lijnen. Kortom, het startpunt van het gesprek en de beoogde ambities is heel belangrijk.

Het is helpend hier een gedeeld beeld van te hebben. Bijvoorbeeld: *'De bedoeling van een wijkteam is het realiseren van goede zorg en ondersteuning in de wijk, met name waar multidisciplinaire zorg nodig is, kwetsbare situaties spelen en/of andere oplossingen nodig zijn die beter aansluiten bij wat burgers nodig hebben.'*

Dat zou voorop moeten staan en zou bij voorkeur door ieder team bij de start weer helder met elkaar moeten worden vastgesteld: 'waar zijn wij van? Waar gaan we voor?' Dit leidt tot commitment, helderheid en focus waar je op terug kunt vallen.

Het beperken tot bijvoorbeeld het 'aanspreekbaar maken' van een bepaalde partij, of enkel het verlichten van de huisartsen, hoe belangrijk ook, helpt hierbij niet. Dan gaat het niet 'vliegen', omdat je dan werkt aan doelen van 1 van de partijen en snel belandt in afstemmen. Die doelen moet je wel van elkaar kennen, maar het gezamenlijke doel staat centraal, de inhoud: *'We werken daarom telkens aan onderling vertrouwen als basis voor goede samenwerking. De werkvormen zorgen voor een veilige setting en het opbouwen van vertrouwen. We hebben een heldere gezamenlijke ambitie'* Delen we een dergelijk beeld met elkaar, in de wijk, in de gemeente, in de regio, zodat er ruimte ontstaat voor goede samenwerking?

Start met elkaar vanuit *die* visie en de verwachtingen daarbij. Gaandeweg kunnen dan andere taken invulling krijgen, omdat ook de lokale samenwerkingsverbanden verder invulling krijgen: *'Aanspreekbaar zijn'* en *'samenwerkingsafspraken maken'*. Maar dat volgt op een situatie waarin vertrouwen is ontstaan in de samenwerking.

Hoe multidisciplinaire teams werken. Welke vragen kom je hier bij tegen?

Effectieve multidisciplinaire teams zijn gebaseerd op open communicatie, gelijkwaardigheid, wederzijds respect en een gezamenlijke focus (op dat wat er nodig is t.b.v. vraagstukken die bij mensen in de wijk spelen). Dit omvat regelmatige teamvergaderingen waarin bijvoorbeeld casussen worden besproken, zo nodig behandelplannen worden gecoördineerd en updates worden gedeeld. Het is ook belangrijk dat teamleden openstaan voor het leren van en met elkaar, en dat er ruimte is voor verheldering en (zo nodig) constructieve feedback.

Werkvormen/werkwijze

Welke werkvormen zijn helpend en wat is er per werkvorm nodig om te kunnen starten? Daar is al op veel plekken ervaring mee en die lessen kunnen we delen, maar ook aanvullen met nieuwe/andere ervaringen.

Dat gaat bijvoorbeeld over: Wat gebeurt er als professionals samenwerken, wat maakt dat zij hier hun schouders onder zetten? Wat maakt dat er vertrouwen en samenwerking ontstaat? Waar hebben professionals behoefte aan (in ieder geval niet aan meer overleg)? Waar hebben ze het idealiter over?

Uiteindelijk zitten de deelnemers, de professionals, er in vanuit hun passie voor de zorg en hun rol daarin: zij hebben nadrukkelijk geen behoefte aan 'meer overleg',

maar betere zorg en ondersteuning. De *bedoeling* van een wijkteam is dus erg belangrijk. De 'aanvliegroute' en het startpunt van een team is van groot belang:

- Duidelijk gedeelde ambitie, concreet voor de wijk (wat wil je écht bereiken voor je bewoners?)
- Wat helpt bij het opbouwen van vertrouwen
- Kies werkvormen die structureel bijdragen aan de beoogde verbeteringen, wees daar heel scherp in.

Wat we weten dat werkt

- Vaste 'verbinders' per discipline (namen en rugnummers)
- Een kartrekker (regelt, zit voor)
- Een gedeeld teamdoel, monitoring op de voortgang van het doel
- Een werkvorm die bijdraagt aan vertrouwen, verhelderend werkt.

Zie het kader onderaan om hier verder over te lezen.

En start, *juist* om te leren:

Het is niet goed mogelijk en helpend om bij de invulling alles van te voren te weten en in te kaderen: je kan op een aantal plekken gewoon beginnen om te ervaren wat je tegen komt. Welke vragen er opgelost moeten worden, op welke wijze er afspraken gemaakt zouden kunnen worden, etc.. Daar leer je van en dat is onderdeel van je lange termijn implementatiestrategie.

Vervolgens is er natuurlijk ook het een en ander nodig in de context van de teams. Zij kunnen immers niet *alles* op hun schouders dragen. Welke randvoorwaarden zijn er nodig? Daar ligt ook een belangrijke rol: hoe werken we samen in de eerstelijns samenwerkingsverbanden/lokale en regionale samenwerking? Wat is daar nodig om de wijkteams te *faciliteren*?

De veranderstrategie: wat is een goede voedingsbodem voor wijkteams?

Het lijkt sterk om te beginnen bij de vragen en vraagstukken uit de wijk. Wat is er al? Wie heeft er energie op het starten van de samenwerking? Denk aan het voorbeeld van de kinderfysiotherapeut die in haar praktijk teveel kinderen met achterstand tegenkomt en hier preventief op wil werken in de wijk.

Er is niet 1 route in het realiseren van de teams, het zal per context anders zijn. Op veel plekken bestaan teams al en/of zijn er al aanpakken ontwikkeld. Hoe kunnen we ons hier goed toe verhouden? In iedere regio zal de organisatorische context ook telkens weer wat anders zijn: wat betekent dit? De belangrijkste vraag hierbij is: Hoe zorgen we voor commitment in de context, zonder dat deze context met diverse lagen en belangen, dominant wordt over wat er in de wijk nodig is?

In de basis lijkt de aanpak van starten waar energie zit, het gaan 'doen' een goede aanpak te zijn. Op basis van deze ervaringen en inzichten wordt gaandeweg zichtbaar wat er nodig is om teams goed te ondersteunen. Welke werkvormen helpend zijn, etc. Op basis van deze ervaringen leer je van elkaar: deze ervaringen en goede voorbeelden vormen de basis voor de bredere doorwerking.

De (bestuurlijke) context, en de ruimte die daar is om multidisciplinair samen te werken, de samenwerkingscultuur, is heel belangrijk. Is er in die context ruimte om

wat er bij professionals leeft en welke opgaven zij zien, invulling te geven, of gaat de energie vooral naar het realiseren van een structuur, het vraagstuk van wie mandaat heeft en het belangrijkste is?

Het is belangrijk in de invulling niet het gesprek over de structuur en afspraken te laten domineren, maar met elkaar te spreken over de rode draden die we zien en delen en t.a.v. de wijze van stimuleren, sturen, faciliteren die we voor ogen hebben: Wat is daar voor nodig op regio-niveau? Richt je daarbij vooral op het met elkaar bespreken en afspreken van *leidende principes* door het gesprek met betrokkenen aangaan. Bijv. zoiets als: 'Het doel is niet het zoveelste overleg, zonder doorwerking, maar de professionele inhoud centraal, gedeelde ambitie formuleren.' Zo zou een professional het bijv. kunnen formuleren. En uitgangspunten als goede afspraken over gelijkwaardigheid t.a.v. de vertegenwoordiging zijn van belang.

En, richt je op het niveau boven de wijken vooral op vragen die relevant zijn voor het niveau waar jij van bent, wat je daar te doen hebt: Hoe ga je om met monitoring en weet je een vorm te realiseren die de wijkteams ondersteunt? En bijvoorbeeld bovenwijken escaleren: wie is er aanspreekbaar als het gaat om signalen uit de teams, over knelpunten die urgent zijn en opvolging behoeven? En laat de invulling van hoe professionals willen samenwerken vooral aan hen.

Vier vragen over de invulling, inhoud, positie en status van een team, om verder met elkaar uit te werken bij de invulling van een multidisciplinair kernteam:

A. Multidisciplinair of interdisciplinair? Wat houdt 'multidisciplinair' of interdisciplinair in? Wat verwacht je hierin van elkaar? Het gaat hierbij niet om de juiste termen of verwoording, maar over het gesprek met elkaar: willen we vooral met elkaar afstemmen, of delen we een ambitie? Zien we elkaar als gelijkwaardige samenwerkingspartners? Is er ruimte, in onze organisaties, om hier onze eigen 'schutting' te verruimen? Wat verwachten we hierin van elkaar? Dit is geen lineair proces, daarin zal je telkens weer iets tegen komen om met elkaar te verhelderen.

Wat is de ambitie van de teamleden? Wil men elkaar vooral leren kennen, of is er op sommige onderwerpen echt de behoefte aan de integratie van verschillende expertises tot 1 plan of werkwijze? De doelstellingen van een team kunnen variëren, ook afhankelijk van de fase van teamontwikkeling, en kunnen zich richten op het bespreken van casuïstiek, gericht zijn op een bepaalde doelgroep, thema of werkgebied.

Veel van de initiatieven die momenteel in het kader van het IZA worden ondernomen starten vanuit de ouderenzorg. Het IZA bestrijkt de domeinen van jeugd, GGZ en ouderen. Komen alle domeinen en vraagstukken aan bod in één team? Hoe kunnen bestaande wijkteams (bijv. m.b.t. de 1e 1000 dagen) zich goed verhouden tot deze kernteams? Hoe kunnen we hier goed mee omgaan in de subregio? Mogen daarbinnen meerdere zaken naast elkaar bestaan, of hebben we centraal met elkaar bedacht dat er maar 1 werkelijkheid is?

Wie nemen er deel? Sta je open voor een brede deelname? Denk aan de medewerker van het kinderdagverblijf dat een sterk signalerende functie heeft in relatie tot de ontwikkeling van de jeugd in een wijk, en daar de ketenpartners in nodig heeft.

Accepteer je dat een bepaalde professional als expert in de groep deelneemt en daarmee het perspectief vertegenwoordigt van een hele beroepsgroep? Zonder elkaar vooraf te belasten met allerlei ingewikkelde discussies over mandaat e.d?

B. Positie en status

Wat is de 'status' en positie van het team? Wat zijn hierin de verwachtingen? Is het wenselijk dat het team een bepaalde periode een vaste samenstelling kent (voor de continuïteit en het opbouwen van onderling vertrouwen)? Hoe ga je om met wisselingen? Maak je hier afspraken over? Kent het verband/team een juridische entiteit?

Mogelijke voordelen hiervan zijn dat er met budgetten gewerkt kan worden waarmee integrale inzet mogelijk wordt en dat er ruimte ontstaat in de wijk om initiatieven en experimenten te starten vanuit het team, zonder afhankelijk te zijn van de gesegmenteerde inrichting van de financiering ('Mag niet.' 'Kan niet.').

Nadeel is dat het gesprek bij de introductie mogelijk wordt gedomineerd door gesprekken over de structuur, geld en governance in plaats van de beoogde maatschappelijke impact. Hoe worden uren en inzet gefaciliteerd? Is er een teambudget? Een beter startpunt voor een wijknetwerk is het commitment van de deelnemers en hier een tijd lang samen in op te lopen, en op basis van evaluaties te verbeteren en bekijken wat er extra nodig is.

C. Inhoud van het werk

Waar richt het team zich op; wat doet men? Een team kan met elkaar ervaring op doen, elkaar leren vertrouwen, door een aantal zaken op te pakken, met als doel de zorg en ondersteuning te verbeteren. Er zijn verschillende invullingen van waar een team zich op kan richten, bijvoorbeeld:

- Zorg verlenen, bijv. op basis van concrete vragen van burgers? Is het team benaderbaar door zorgvragers? Is er een 'loket'?
- Gaat het team over zorgcoördinatie? Zorgen dat de zorg 'naadloos' aansluit?
- Staat de bespreking van casuïstiek centraal, en zo het van elkaar leren en verbeteren? Vgl. MDO.
- Vernieuwing van zorgaanpakken: ontwikkelt men met elkaar een nieuwe aanpak, of een bepaald zorgpad? Of het includeren van community-care? Doet men voorstellen voor het verbeteren van de zorg in de wijk?
- Werkt men aan preventie? Volgens een bepaalde visie, of meer vanuit een eco-systeemgedachte? Hoe is de relatie met de informele zorg? Is er een urgentie om het anders te doen in de wijk?
- Werkt men thematisch, of in relatie tot een bepaalde doelgroep? Zijn er ambities geformuleerd t.a.v. een bepaalde populatie?

Startpunt is het gedeelde doel en de ambitie van professionals zelf. En een werkwijze die onderling vertrouwen opbouwt.

D. Bredere doorwerking, context, signalering:

Hoe werkt het door in de wijk? Hoe zijn de lijnen tussen het kernteam en de collega-professionals in de wijk ingericht?

- Wat verwacht je van het (kern)team?
- Hoe zijn de lijnen met de collega's? Ligt de communicatie hiermee op de schouders van de teamleden? Wat doe je als bepaalde partijen in de deelname niet thuis geven? Voer je het uit met wie wil, waar de energie zit?!
- Hoe kunnen vernieuwingen landen?
- Hoe deel je de lessen met elkaar? (gebruik vooral het overleg dat er al is)

Hoe ga je om met signalen vanuit kernteams die hun bevoegdheid/positie overstijgen? M.a.w. de context dient een bepaalde manier van ondersteunen/omgaan met deze zaken te hebben zodat de teamleden geholpen worden en toekomstige casussen beter kunnen worden opgevangen. Wat is hierop nodig in de context van de teams? Wat is de route om knelpunten waar je in de wijk niet uit komt op te schalen.