

Inhoud

1	Inleiding	1
	<i>Ruth Hammelburg, Wiebe Jan Lubbers en Noks Nauta</i>	
I	Deel 1 Noodzaak, definities, theorie	
2	Waarom samenwerken in de zorg en wat is samenwerken?	7
	<i>Noks Nauta en Ruth Hammelburg</i>	
3	Noodzaak voor samenwerking	9
	<i>Noks Nauta</i>	
3.1	Noodzaak vanuit de praktijk	10
3.2	Noodzaak vanuit onderzoek	14
4	Definities, terminologie en meten van samenwerking	17
	<i>Noks Nauta</i>	
4.1	Definities en termen	18
4.2	Soorten communicatie	21
4.3	Meten van samenwerking	21
5	Complexiteit van samenwerken, het speelveld	23
	<i>Noks Nauta</i>	
5.1	De complexiteit van samenwerken in de zorg	24
5.2	Het speelveld	24
5.3	De positie van de patiënt	25
6	Samenwerking middels informaticatechnologie	27
	<i>Helianthe Kort</i>	
6.1	Inleiding	28
6.2	Health informatics	28
6.3	Telehealth	28
6.4	DSS	29
7	Theorie over samenwerking	31
	<i>Noks Nauta</i>	
7.1	Welke theorieën?	32
7.2	Theorieën op organisatieniveau	32
7.3	Theorieën op persoonlijk en teamniveau	33
7.4	Gevolgen van beter samenwerken	34
8	Samenwerken bij richtlijnontwikkeling	37
	<i>Ruth Hammelburg</i>	
8.1	Inleiding	38
8.2	Belemmeringen	38
8.3	Praktische tools	38

9	Samenwerken in teams	39
	<i>Chantal Savelsbergh en Noks Nauta</i>	
9.1	Wat is een team?	40
9.2	Functioneren van teams	40
9.3	Noodzaak van teamwork	41
9.4	Wetenschappelijk onderzoek naar teamfunctioneren	42
10	Bedrijfscultuur en samenwerking	45
	<i>Wiebe Jan Lubbers en Ruth Hammelburg</i>	
10.1	Belang van cultuur	46
10.2	Definities	46
10.3	Drie benaderingen van aspecten van cultuur	47
10.4	Gevolgen van 'cultuur' voor samenwerking	49
10.5	Aandachtspunten	49
11	Sociaalpsychologische factoren bij samenwerken	51
	<i>Noks Nauta</i>	
11.1	Wat zijn sociaalpsychologische factoren?	52
11.2	Persoonlijke factoren	52
11.3	Identiteit en status	52
11.4	Verantwoordelijkheden	53
11.5	Afhankelijkheid	54
11.6	Vertrouwen	54
12	Juridisch perspectief op samenwerken	57
	<i>Diederik van Meersbergen</i>	
12.1	Juridisch perspectief	58
12.2	De Wet BIG	58
12.3	De Kwaliteitswet zorginstellingen	62
12.4	Juridische gevolgen van onvoldoende samenwerking	63
12.5	Tot slot	64
13	Dilemma's bij samenwerking	65
	<i>Noks Nauta</i>	
13.1	Inleiding	66
13.2	Twee voorbeelden	66
13.3	Omgaan met dilemma's	67

II Deel 2 Leren samenwerken, praktische tools

14	Leren samenwerken, kan dat?	71
	<i>Ruth Hammelburg</i>	
14.1	Wát moeten we leren als het gaat over samenwerken?	72
14.2	De basis voor leren samenwerken	72
14.3	Zoektocht naar het gebruik van modellen voor samenwerken	73
14.4	Opleiding en nascholing	73
14.5	Het management van zorginstellingen	74

14.6	Samenwerken bij richtlijnontwikkeling.....	74
14.7	Samenvattend: sleutelbegrippen in deel 2.....	74
15	De KNMG-Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg	77
	<i>Paul Rijksen</i>	
15.1	Inleiding	78
15.2	De Handreiking en de praktijk.....	79
15.3	Hoe verder?	80
15.4	Tot slot	81
16	Zoektocht naar het gebruik van modellen voor samenwerken.....	83
	<i>Wiebe Jan Lubbers en Ruth Hammelburg</i>	
16.1	Inleiding	84
16.2	Wanneer welk model?	86
16.3	Intermezzo: het patiëntenperspectief	88
16.4	Vragen bij effectief samenwerken	88
16.5	Twee basale overlegvormen: consultatie en multidisciplinair overleg	90
16.6	Tot slot een overweging	91
17	Samenwerken en leren binnen onderwijs en training, hoe doe je dat?.....	93
	<i>Monique Bekker</i>	
17.1	Inleiding	94
17.2	Samenwerkend leren.....	94
17.3	Samenstellen van groepjes.....	95
17.4	De docent	96
17.5	Sociale vergelijking	97
17.6	Het succes verklaard	97
17.7	Samenwerken en begeleiden.....	98
17.8	Samenvatting	98
18	Begeleide intervisie: leren samenwerken in de nascholing.....	99
	<i>Chris Rietmeijer</i>	
18.1	Inleiding	100
18.2	Begeleide intervisie, de methode.....	100
18.3	Thema's die veel in intervisie van aio's worden besproken	102
18.4	Interviemodelen	102
18.5	Ontwikkelingen	103
18.6	Geaccrediteerde nascholing.....	103
19	Leren samenwerken op afdelingen en in teams.....	105
	<i>Chantal Savelsbergh en Noks Nauta</i>	
19.1	Inleiding	106
19.2	Teambuilding en teamleren	106
19.3	Afdelingsteams van zorginstellingen, kenmerken en uitdagingen voor samenwerken	109

19.4	Praktische adviezen voor het starten van een team, aannemen van nieuwe medewerkers, afspraken over samenwerken	109
19.5	Tot slot	112
20	Clinical governance en een cultuur continu gericht op verbeteren <i>Wouter A. Keijser</i>	113
20.1	Inleiding	114
20.2	Autonomie en verantwoordelijkheid	114
20.3	Fundamenten	115
20.4	Combinatie	115
20.5	Praktijkervaringen	118
20.6	Verantwoord	120
21	Werkvormen voor multidisciplinaire bijeenkomsten <i>Noks Nauta en Ruth Hammelburg</i>	121
21.1	Inleiding	122
21.2	Werkvormen naar doelstelling	122
21.3	Werkvormen	122
22	Samenwerking in zorgorganisaties en de rol van het management <i>Gabriëlle Verbeek</i>	127
22.1	Inleiding	128
22.2	Typologie van organisaties in de zorg	128
22.3	Samenwerking rondom de individuele cliënt	129
22.4	Drijfveren voor samenwerking bij professionals	130
22.5	Conclusie	134
23	Samenwerken in richtlijnontwikkeling <i>Ruth Hammelburg en Noks Nauta</i>	137
23.1	Inleiding	138
23.2	Multidisciplinaire Richtlijn Hartfalen	138
23.3	Ketenzorgrichtlijn Aspecifieke Lage Rugklachten	140
23.4	Haring tool 'Organisatie en samenwerken bij richtlijnontwikkeling'	143

III Deel 3 Inspirerende voorbeelden van samenwerking in de praktijk

24	Samenwerking in de praktijk, waar letten we op? <i>Wiebe Jan Lubbers</i>	147
24.1	Vragen rondom de samenwerking van de zorg	148
24.2	Een aantal belangrijke tendensen in de gezondheidszorg	148
24.3	Hoe komen deze tendensen in de volgende hoofdstukken terug?	149
25	Samenwerking vanuit een patiëntenperspectief <i>Ton den Teuling</i>	151

26	Samenwerking eerste en tweede lijn in Heuvelland	157
	<i>Guy Schulpen en Hans Fiolet</i>	
26.1	Samenwerking werkt.....	158
26.2	Het gezamenlijk consult huisarts en specialist.....	158
26.3	Implementatie.....	159
26.4	Geleerde lessen.....	160
26.5	Toekomst?.....	161
26.6	Conclusies.....	161
27	IJburg, wijk zonder scheidslijnen tussen zorg en welzijn	163
	<i>Jolanda Buwalda en Rob Smeenk</i>	
27.1	SAG gezondheidszorg: optimaal en persoonlijk.....	164
27.2	Het uitgangspunt van de SAG is op geheel eigen wijze verder ontwikkeld op IJburg.....	164
27.3	De toolkit Samen Beter Doen (voor professionals).....	165
27.4	Resultaten: betrokkenheid cliënt, arbeidssatisfactie hulpverlener, kwaliteit gezondheid en kosten.....	166
27.5	Hogere betrokkenheid cliënt en arbeidssatisfactie hulpverlener?.....	166
27.6	Leidt deze aanpak tot betere gezondheid, betere kwaliteit van geleverde hulp en zorg?.....	167
27.7	Leidt deze aanpak ook tot lagere zorgkosten?.....	167
27.8	Slot.....	167
28	Arbocuratieve samenwerking	171
	<i>Liesbeth Smits en Kees de Kock</i>	
28.1	Inleiding.....	172
28.2	Gezondheid.....	172
28.3	Werk is belangrijk.....	172
28.4	De bedrijfsarts.....	173
28.5	De eerste lijn en werk.....	174
28.6	Praktische problemen.....	174
28.7	Relationele factoren.....	174
28.8	Organisatorische en structurele aspecten.....	174
28.9	Samenwerking tussen bedrijfsarts en huisarts.....	175
28.10	Korte lijnen tussen gezondheid en werk.....	175
28.11	Positie bedrijfsarts.....	176
28.12	Resultaten.....	176
28.13	Discussie/hoe verder.....	177
29	Samenwerken op afstand met inzet van eHealth	179
	<i>Helianthe Kort</i>	
29.1	eHealth is niet meer weg te denken.....	180
29.2	Health buddy.....	180
29.3	Tele-COPD.....	181
29.4	Telehealth bij hartfalen.....	182
29.5	Opvattingen over eHealth.....	183

30	Ketenzorg en transmurale afspraken	187
	<i>Loes Meijer en Mariëtte Oostindiër</i>	
30.1	Inleiding	188
30.2	Medisch coördinerende centra	188
30.3	Wat betekent dat voor het voorbeeld: de RTA-prostaatdiagnostiek.	188
30.4	Initiatie van een RTA	189
30.5	Conceptie van een RTA	190
30.6	Geboorte van een RTA.	190
30.7	Opgenomen in de familie van richtlijnontwikkelaars	191
30.8	Samenwerking tussen eerste en tweede lijn	191
31	De 360°-methode bij richtlijnontwikkeling	193
	<i>Ruth Hammelburg</i>	
31.1	Waarom de 360°-methode?	194
31.2	Wat is 360°-based richtlijnontwikkeling?	194
31.3	Ontstaan van de 360°-based methode voor richtlijnontwikkeling	195
31.4	De 360°-methode bij het project 'De continuïteit van de zorg voor mensen met kanker'	195
31.5	Samenvatting	200
31.6	Toekomst	200
32	Netwerkgorg COPD Waterland	201
	<i>Kees van der Plas</i>	
32.1	Voorgeschiedenis project Netwerkgorg COPD Waterland	202
32.2	Toekomstbestendige regionale samenwerkingsstructuur	203
32.3	Nascholing, implementatie, regionale werkafspraken	204
32.4	Resultaten	205
32.5	Wat ging minder goed?	206
32.6	Succesfactoren	207
33	Goede levenseindezorg kwetsbare oudere vergt proactieve zorgplanning	209
	<i>Yvonne G. van Ingen</i>	
33.1	Inleiding	210
33.2	Proactieve zorg voor kwetsbare ouderen	212
33.3	Advance care plan als onderdeel van	213
33.4	Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WBG0)	214
33.5	Bewustwording	214
33.6	Individueel zorgplan	215
33.7	Hoofdbehandelaarschap	215
33.8	Afsluiting	215
34	De kunst van het verbindend organiseren	217
	<i>Pim Valentijn en Marc Bruijnzeels</i>	
34.1	Inleiding	218
34.2	De kloof tussen ideaal en praktijk	218
34.3	Verbindend organiseren vraagt meesterschap	219
34.4	Botsende belangen in een veranderproces	221

34.5	Van buiten naar binnen kijken	222
34.6	Conclusie (toekomstgericht verbindend organiseren)	222
35	Samenwerken in de ggz: kopzorgen?	225
	<i>Fred Koster, Marcella Petri en Nils Stoll</i>	
35.1	Inleiding	226
35.2	Achtergrond Vicino NHN	226
35.3	Stand van zaken na bijna een jaar	227
35.4	Openstaande uitdagingen	228
35.5	Succesfactoren Vicino NHN	229
35.6	Conclusie	230
36	Formele en informele vormen van samenwerking	231
	<i>Antoinette Bont en Marlies Maaijen</i>	
36.1	Inleiding	232
36.2	Waarom nu? Over netwerken en vertrouwen	232
36.3	Van teams naar netwerken; oefenen met vertrouwen	233
36.4	Conclusie	235
IV	Deel 4 Samenwerking toen, samenwerking morgen	
37	Veranderende samenwerking in de toekomst: geleerde lessen of stip op de horizon	239
	<i>Wiebe Jan Lubbers</i>	
37.1	Van verleden en heden naar toekomst van samenwerken	240
37.2	Leeswijzer	242
38	Geschiedenis van de samenwerking tussen huisarts en specialist	245
	<i>Wil van den Bosch</i>	
38.1	Inleiding	246
38.2	Verleden	246
38.3	Communicatie	247
38.4	Gezamenlijke consulten	247
38.5	NHG	248
39	Organisatie van zorg: perspectief van samenwerking in verleden en heden	251
	<i>Cor Spreeuwenberg</i>	
39.1	Inleiding	252
39.2	Samenwerking in het verleden	252
39.3	De eerste lijn	253
39.4	Complexere samenwerkingssituaties	254
39.5	Werken als netwerkorganisatie	255
39.6	Heroriëntatie van de gezondheidszorg	255
40	Medische opleidingen en beroepsuitoefening in verleden en heden	257
	<i>Lode Wigersma</i>	
40.1	Inleiding	258

40.2	Organisatie opleidingen	258
40.3	Modernisering: CanMEDS-competenties	259
40.4	Structuur en indeling beroepen en opleidingen heroverwegen	261
40.5	Samenwerking en verantwoordelijkheidsverdeling	263
40.6	Conclusie	264
41	Nieuwe ontwikkelingen in de zorg – Samenwerking en schaarste	265
	<i>Guus Schrijvers</i>	
41.1	Inleiding	266
41.2	Wetenschappelijke kennis	266
41.3	Toenemende schaarste en samenwerking	267
41.4	eHealth en samenwerking	268
41.5	Tot slot	268
42	Marktwerving in de zorg: Gevolgen tot nu toe en de toekomst	271
	<i>Guus Schrijvers</i>	
42.1	Inleiding	272
42.2	Preventie niet uit de zorgverzekeringswet te betalen	272
42.3	Huisartsen varen wel bij marktwerving	272
42.4	Ziekenhuizen kennen zes markten	274
42.5	Acute zorg: vooral concurrentie op de zorginkoopmarkt	274
42.6	De oncologische zorg: alleen behandeling concentreren	275
42.7	De electieve zorg: hier is concurrentie goed mogelijk	276
42.8	Geboortezorg: marktwerving als dreigement	276
42.9	Chronische zorg: consultatie is een aparte markt	277
42.10	Geestelijke gezondheidszorg: wat is het product?	277
42.11	Nabeschouwing	278
43	Bekostiging van de zorg	279
	<i>Hans Duits, Daniëlle Berndsen en Femke Keijzer</i>	
43.1	Inleiding	280
43.2	Financiering en uitgaven aan zorg	280
43.3	Bekostigingsstructuur: een overzicht	281
43.4	Uitdagingen op weg naar beheersbare zorgkosten	284
43.5	Komen tot een win-winsituatie	285
44	Demand supply chain management	287
	<i>Roelof Ettema en Marlou de Kuiper</i>	
44.1	Inleiding	288
44.2	Veranderingen in de afstemmingsvraag in de zorg	288
44.3	De afstemmingsvraag volgens demand supply chain management	288
44.4	DSCM voor de gezondheidszorg	289
44.5	De afstemmingsvraag in het licht van zelfmanagement en participatie	290
44.6	Autonomie en hulpbronnen	290
44.7	Vraag, probleem of crisis	290
44.8	Tot slot	291

45 **Samenwerking door nieuwe technologieën** 293
 Helianthe Kort

45.1 **Inleiding** 294

45.2 **Van ontdekken naar toepassen** 294

45.3 **eConsult** 295

45.4 **Twitter-poli** 296

45.5 **Samenwerken om nieuwe technologieën effectief te kunnen invoeren** 296

45.6 **Tot besluit** 297

Bijlagen

Literatuur 301

Register 311

Veranderende samenwerking in de zorg

Hammelburg, R.; Lubbers, W.J.; Nauta, A.P. (Eds.)

2014, XXIII, 315 p. 19 illus., Softcover

ISBN: 978-90-313-9972-7