Georganiseerd op weg in de 1e lijn

Samenvatting onderzoek Samenwerkings Monitor Op Eén Lijn (SMOEL)



ZonMw

Georganiseerd op weg in de 1e lijn

Samenvatting onderzoek Samenwerkings Monitor Op Eén Lijn (SMOEL)

September 2015

ZonMw

Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie
Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het programma Op één lijn kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail opeenlijn@zonmw.nl of telefoon 070 349 52 24.

Auteur: Marten Dooper, Dinny de Bakker
Eindredactie: Wil van den Bosch, Miranda Laurant, Renata Klop
Datum: september 2015
Oplagenummer: 0/09/2015/KD

ZonMw
Laan van Nieuw Oost-Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Tel. 070 349 51 11
Fax 070 349 53 58
www.zonmw.nl
info@zonmw.nl

Inhoud

1 Inleiding 9
2 Aanleiding en doel ZonMw-programma Op één lijn 9
3 Aanleiding en doel SMOEL-onderzoek 9
4 Organisatiekracht, hoe meet je dat? 10
5 Er is veel bereikt… 10
6 Succes- en faalfactoren 11
Thema 1: Een gemeenschappelijke geschiedenis en toekomst 11
Thema 2: Leiderschap in context 11
Thema 3: Het belang van de huisarts 12
Thema 4: Samenwerkingsverbanden versus individuele organisaties 12
Thema 5: Waar leg je de lat? 12
Thema 6: Analyse van de lokale gezondheidsproblematiek 13
Thema 7: Geld en financiële schotten 13
Thema 8: De rol van de patiënt 13
Thema 9: Leidt feedback tot reflectie? 14
7 Tot slot 14
8 Samenvatting belangrijkste lessen 15

1 Inleiding

Tussen 2011 en 2013 subsidieerde het ZonMw-programma Op één lijn 67 projecten die als doel hadden de samenwerking en organisatie van de eerstelijns gezondheidszorg te versterken. Parallel hieraan voerde het SMOEL-consortium (Samenwerkings Monitor Op Eén Lijn) een wetenschappelijk onderzoek uit naar de factoren die een rol spelen bij het tot stand komen van een goede samenwerking tussen verschillende partijen en organisaties in de eerstelijns gezondheidszorg. Hieronder treft u een publiekssamenvatting aan van de resultaten van dit onderzoek.

2 Aanleiding en doel ZonMw-programma Op één lijn

In de Nederlandse gezondheidszorg speelt de 'eerste lijn' (zoals huisarts, wijkverpleging, paramedische zorgverlening, apotheker) een belangrijke rol. Het gaat hierbij veelal om professioneel goed ontwikkelde, veelal monodisciplinair en in kleinschalige praktijken georganiseerde zorg. Als organisatie is de eerste lijn echter zwak. Dit is al vele jaren een erkend probleem maar klemt nu des te meer door de toenemende zorgvraag en de overheveling van zorgtaken en verantwoordelijkheden naar de eerste lijn. De eerste lijn wordt geacht taken over te nemen van de tweede lijn, krijgt meer patiënten met psychische problematiek door de ambulantisering van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), ondervindt de gevolgen van de transities in de langdurige zorg en jeugdzorg en wordt onderwijl geacht om meer aan preventie in de zorg te doen. Het vergt organisatiekracht om in onderhandeling met financiers als zorgverzekeraars en gemeentes én in afstemming met ketenpartners de voorwaarden te scheppen om deze ontwikkelingen in goede banen te leiden.

Het programma Op één lijn, door ZonMw in opdracht van het ministerie van VWS in 2009 opgestart, beoogde een impuls te leveren aan die organisatiekracht. Dit programma ondersteunde 67 projecten bij het opzetten en/of versterken van samenwerkingsverbanden in en rond de eerste lijn. De projecten verschilden in inhoudelijke focus van zorg voor zwangeren, zorg voor kinderen en jeugd, geestelijke gezondheidszorg, chronische zorg tot en met zorg voor kwetsbare ouderen en palliatieve zorg. Een bont palet aan samenwerkingspartners was bij de projecten betrokken. Veruit de meest betrokken partij was de huisartsenpraktijk (circa 70%), op afstand gevolgd door thuiszorg, welzijn, gemeenten, zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties. De rode draad was echter verbetering van de organisatiekracht en samenwerking.

3 Aanleiding en doel SMOEL-onderzoek

Die rode draad, organisatiekracht en samenwerking, was het onderwerp van het SMOEL-onderzoek, dat parallel aan het ZonMw-programma werd uitgevoerd. SMOEL staat voor Samenwerkingsmonitor Op Eén Lijn. Het onderzoek richtte zich op twee vragen:

- Hoe succesvol zijn de projecten in het realiseren van meer organisatiekracht en samenwerking?
- Welke factoren zijn bepalend geweest voor succes dan wel het ontbreken van succes?

Het onderzoek was er niet alleen op gericht om na afloop van het programma hier iets over te kunnen zeggen, maar ook om de projecten tussentijds al terugkoppeling te geven zodat de projecten zich konden spiegelen aan de anderen. In die zin was sprake van een 'begeleidend' onderzoek.
Het SMOEL-onderzoek is uitgevoerd door een consortium dat zelf ook een samenwerkingsverband was, namelijk van kennisinstituten NIVEL, Jan van Es Instituut, iBMG en Panteia.

4 Organisatiekracht, hoe meet je dat?

Organisatiekracht is een abstract begrip dat in het project is gemeten vanuit vier verschillende perspectieven:

- **Bestuurders**
  In een drietal interviews tijdens het traject is aan de bestuurders gevraagd in hoeverre zij het project een succes vonden.
- **Groepsdynamiek**
  In feedbackbijeenkomsten is in kaart gebracht in hoeverre er sprake was van een succesvolle groepsdynamiek tussen de verschillen partijen.
- **Zorgverleners**
  Met behulp van webenquêtes aan het begin en het einde van het project onder zorgverleners die binnen het samenwerkingsverband actief waren, is gevraagd in hoeverre zorgverleners een betere samenwerking ervoeren.
- **Patiënten**
  De ervaring met de samenwerking vanuit het patiëntenperspectief is eveneens met behulp van webenquêtes aan het begin en het einde van het project in kaart gebracht.

Er was sprake van maximaal succes als een project op alle vier deze dimensies hoog scoorde. De methodiek is gevalideerd in een achttal etnografische casestudies die onder meer door observatie in detail zijn bestudeerd.

5 Er is veel bereikt…

De eerste conclusie is dat de projecten een belangrijke impuls hebben gegeven aan de organisatiekracht van de eerste lijn. Tweederde van de bestuurders beoordeelden hun project als succesvol of zeer succesvol, ook al bereikten ze lang niet allemaal hun doelstellingen. Een derde bereikte de doelstellingen in hoge mate en ruim de helft deels. De bijdrage aan organisatiekracht blijkt vooral uit het feit dat 70% van de projecten na afloop structureel is voortgezet.

De zorgverleners zijn heel positief over het project, aan het eind nog meer dan aan het begin. Aan het eind is 83% van de betrokken zorgverleners overtuigd van het nut tegen 75% aan het begin. De zorgverleners vinden zowel de uitkomsten voor professionals als voor patiënten verbeterd. Zij stellen dat de kwaliteit van zorg is verbeterd door het project, evenals de samenwerking tussen de betrokken disciplines en tussen de organisaties. Zij stellen dat ze dankzij het project kwalitatief betere zorg kunnen verlenen, zich inhoudelijk meer kunnen verdiepen en de andere disciplines beter hebben leren kennen.

Ook patiënten zijn tevreden over de zorg en de samenwerking. Zij geven de zorg het cijfer 8 en de samenwerking een 7,5. Een kwart van de patiënten ervoer een verbetering van de kwaliteit van zorg aan het eind van het project en ook nog een kwart ervoer een verbetering in de samenwerking.

…maar niet in alle opzichten

Uit de analyses van de groepsdynamiek blijkt dat het enthousiasme van de bestuurders aan het begin van het project groter is dan aan het eind. De projecten beginnen vaak in een goede verstandhouding, maar gedurende het project duiken knelpunten op die de bestuurlijke verhoudingen flink onder druk (kunnen) zetten. Niet iedereen is in staat adequaat om te gaan met tegengestelde belangen. Daartegenover staan echter projecten waarin het vertrouwen tussen de projectpartners juist toeneemt gedurende de samenwerking.

Verder blijkt een aanzienlijk deel van de zorgverleners (21% aan het begin en 16% aan het eind) niet eens op de hoogte te zijn van het bestaan van het project. Bij de patiënten was dat zelfs de meerderheid, zowel aan het begin (52%) als aan het eind van het project (55%). De samenwerking lijkt dus soms nogal te blijven steken op het bestuurlijke niveau.

Zorgverleners rapporteren ook nadelen van de samenwerking: de tijd die zij kwijt zijn aan overleg, dat het lang duurt voordat zij resultaat zien en de bureaucratische rompslomp die het met zich meebrengt.

6 Succes- en faalfactoren

De vraag is vervolgens wat nu bepalende factoren zijn voor succes of het ontbreken daarvan. Dat is voor 9 thema's nagegaan. Per thema is op grond van de literatuur nagegaan wat bekend was over de bijdrage aan een sterkere organisatie/samenwerking. Vervolgens is nagegaan of die bijdrage wordt bevestigd door de gegevens die in het SMOEL-onderzoek zijn verzameld uit de 67 projecten van het ZonMw-programma Op één lijn.

Thema 1: Een gemeenschappelijke geschiedenis en toekomst

Theoretisch gezien is het voortbouwen op eerdere samenwerking een potentiële succesfactor. Men kent elkaar en weet wat men aan elkaar heeft. Datzelfde geldt als vooraf al duidelijk is dat partijen in de toekomst zullen blijven samenwerken. In dat geval zal men alleen al om de relatie goed te houden, proberen de samenwerking in het kader van het project een succes te laten zijn.

Zowel uit de kwalitatieve als uit de kwantitatieve analyse blijkt inderdaad dat deze 'shadow of the future' en 'shadow of the past' een rol spelen. Bij een meerderheid van de projecten hadden de stuurgroepleden eerder met elkaar samengewerkt, dan wel allemaal (20%) of een deel van de stuurgroepleden (40%). Er waren slechts drie projecten waarbij de stuurgroepleden in het geheel niet eerder hadden samengewerkt. Alle projectleiders verwachtten ook dat de samenwerking zou worden voortgezet na afloop van het project.

De mate van eerdere en toekomstige samenwerking blijkt van invloed op de mate van succes. Projecten waarin alle of een deel van de partijen in de stuurgroep eerder hebben samengewerkt, en verwachten dat structureel verder te doen, behoren tot de meer succesvolle. Dat betreft vooral het succes zoals gemeld door de stuurgroepleden en het succes ten aanzien van de groepsdynamiek Ten aanzien van effecten op zorgverleners en patiënten zijn deze projecten echter niet succesvoller.

Thema 2: Leiderschap in context

De context waarbinnen de samenwerking tussen de diverse partijen plaatsvindt, kan sterk verschillen. In een kleine stad met weinig concurrerende partijen bijvoorbeeld, kan het gemakkelijker samenwerken zijn dan in een grote stad met veel concurrerende partijen. De leiding van projecten kan op verschillende manieren omgaan met de context. Uit de literatuur blijkt dat leiders die expliciet op de context inspelen door bijvoorbeeld stakeholders bij het project te betrekken, succesvoller zijn.

Op grond van de bevindingen in de projecten van het ZonMw-programma Op één lijn concluderen de onderzoekers dat een hechte, lokale context waarin minder concurrentie wordt ervaren, een meer vruchtbare bodem voor succes is dan een concurrerende context. Het voordeel van elkaar kennen én het hebben van een beperkt aantal zorgverleners als samenwerkingspartners, blijkt een belangrijkere succesfactor dan het kunnen kiezen uit verschillende partners. Wanneer samenwerkingspartners bewust inspelen op de context, bevordert dit hogere successcores. Dat geldt zowel voor succes vanuit het perspectief van de projectleiders als vanuit de patiënten èn succes wat betreft de groepsdynamiek.

Thema 3: Het belang van de huisarts

De huisarts bekleedt een centrale positie in de eerstelijns gezondheidszorg. Niet alleen kan de huisarts doorgaans rekenen op veel vertrouwen bij de patiënt/cliënt, ook is de huisarts voor veel zorgverleners in de eerste lijn de centrale verwijzer via wie veel patiënten binnenkomen.

Bestuurders en projectleiders bevestigen in het onderzoek deze centrale rol van de huisarts. Het belang om een huisarts in de stuurgroep te hebben, wordt als cruciaal gezien voor het welslagen van zorgvernieuwing in de eerste lijn.

De analyses van het SMOEL-onderzoek ondersteunden deze stelling echter niet. Projecten waarin de huisarts deelneemt in de stuurgroep zijn niet succesvoller dan projecten waarin de huisarts niet in de stuurgroep zit. De aanwezigheid van een huisarts in de stuurgroep is dus geen (absolute) voorwaarde voor succes.

Dat ligt nog wat genuanceerder als we een onderscheid maken tussen projecten die zich primair richten op de inhoud en projecten die zich primair richten op de organisatie. De organisatiegerichte projecten zijn gemiddeld succesvoller dan de inhoudsgerichte projecten. Binnen de inhoudsgerichte projecten is de aanwezigheid van een huisarts in de stuurgroep wél een belangrijke factor voor succes.

Thema 4: Samenwerkingsverbanden versus individuele organisaties

Versterking van de organisatie van de eerste lijn kan op verschillende plaatsen gebeuren, namelijk in samenwerkingsverbanden tussen organisaties en binnen afzonderlijke organisaties.

In de Op één lijn projecten kwam de samenwerking in de wijk primair tot stand via samenwerking tussen bestaande organisaties en niet via schaalvergroting van bestaande organisaties. In de meerderheid van de samenwerkingsprojecten bestond de besturingsstructuur uit een stuurgroep met bestuurders van de participerende organisaties, een projectleider en werkgroepen. De meerderheid van de samenwerkingsprojecten had vertegenwoordigers van 3 of 4 organisaties in de stuurgroep (44%). 36% van de samenwerkingsprojecten hadden 5 tot 10 organisaties vertegenwoordigd in de stuurgroep. De overgrote meerderheid van de projecten (45 van de 67) had geen rechtsvorm. Dat betekent dat in verreweg de meeste gevallen de samenwerking niet formeel in regels is vastgelegd. Als gevolg daarvan is er doorgaans sprake van ‘horizontale sturing’.

De onderzoekers concluderen dat projecten waarin een stuurgroep effectief omgaat met verschillen in belangen tussen de partners succesvoller zijn in het bereiken van een sterkere organisatie. Ook projecten waarin een sterke bestuurder in de stuurgroep aanwezig was, als ‘middenfiguur’ tussen het samenwerkingsverband en de individuele organisaties, zijn gemiddeld succesvoller. Projecten waarin een externe projectleider de rol van middenfiguur vervult, scoren gemiddeld lager.

Thema 5: Waar leg je de lat?

De onderzoekers constateren dat de ambities van de verschillende projecten ver uiteen lopen. Aan de ene kant zijn er projecten die vooral inzetten op ‘veranderen’, zoals elkaar beter leren kennen en het optimaliseren van processen. Aan de andere kant zijn er projecten waar ‘vernieuwing’ centraal staat zoals het tot stand brengen van nieuwe huisvesting, nieuwe services en een nieuwe kennisinfrastructuur.

Projecten die vooral bestaande werkwijzen optimaliseren (‘veranderen’) winnen gemiddeld weinig aan organisatiekracht. Met name projecten gericht op vernieuwing en projecten waarbij alle partijen eerder hebben samengewerkt, scoorden hoog.

Thema 6: Analyse van de lokale gezondheidsproblematiek

Nagegaan is in hoeverre indieners van projecten waarin vooraf een wijkanalyse en een daarop passend plan is geformuleerd meer succesvol zijn in versterking van de organisatie dan projecten die dat niet hebben gedaan. Een dergelijke analyse brengt de specifieke gezondheidsproblematiek in de wijk in kaart om op basis daarvan verbeterdoelen te formuleren. Vervolgens worden samenwerkingspartners gezocht om deze problematiek aan te pakken. Hiertegenover staan projecten die vooraf kijken welke verbeterdoelen het beste passen bij de speerpunten van de reeds samenwerkende organisaties.

De onderzoekers concluderen dat de meerderheid van de projecten de laatst genoemde aanpak hanteerde en dat deze projecten minder succesvol zijn in het bereiken van meer organisatiekracht. Met andere woorden: projecten die samenwerken om hun organisatie te versterken zonder voorafgaande analyse van de gezondheid van de populatie, bereikten minder. Populatieanalyse moet echter geen ritueel worden.

Thema 7: Geld en financiële schotten

Financiële prikkels zijn impliciet of expliciet van invloed op de samenwerking tussen organisaties. Samenwerking kan leiden tot omzetgroei, bijvoorbeeld door meer onderlinge doorverwijzingen, maar ook tot een afname van omzet, bijvoorbeeld door taakherschikking. Belemmerend kan ook zijn dat financiële schotten het niet mogelijk maken zelf de winst, die het resultaat is van de extra inspanning door samenwerking, te incasseren. De winst- en verliesrekening kan per samenwerkingspartner in een project verschillend uitvallen. Dergelijke financiële gevolgen van samenwerking in de eerste lijn komen doorgaans niet expliciet aan de orde.

Bijna de helft van de projecten rapporteerde ‘last’ te hebben van de financiële schotten in de Nederlandse zorg. Projecten die aangeven daar last van te hebben, zijn echter niet minder succesvol in het bereiken van een sterke organisatie. Projecten die eigen middelen hebben geïnvesteerd, zijn gemiddeld succesvoller vanuit de verschillende perspectieven waaruit naar de ontwikkeling van de organisatie is gekeken. De organisatieontwikkeling is het meest succesvol bij projecten die én eigen middelen hebben geïnvesteerd én waarvan een meerderheid van de zorgverleners zelfstandige praktijkhouders zijn.

Thema 8: De rol van de patiënt

Patiëntenparticipatie is een belangrijk thema in de Nederlandse gezondheidszorg en een aandachtspunt bij ZonMw. Patiënten beschikken over belangrijke informatie en kennis die nodig is voor integrale zorg. Anders dan de zorgverleners maken patiënten alle stappen in de zorg mee. Zij zijn het knooppunt waar alle data en handelingen samenkomen.

Slechts vijf projecten hebben echter daadwerkelijk patiënten betrokken bij het opzetten van het samenwerkingsverband. Dit aantal is te gering om een valide vergelijking te kunnen maken tussen projecten die wel en niet op deze manier patiënten laten participeren. Het was daardoor niet mogelijk om (wetenschappelijke) conclusies te trekken over de invloed van de patiëntenparticipatie op de kans op succes.

Wél is in ongeveer een kwart van de projecten een patiëntentevredenheid enquête uitgevoerd. Deze projecten zijn niet succesvoller in vergelijking met projecten die geen patiënten tevredenheid enquête hebben uitgevoerd. Alleen een tevredenheidsmeting lijkt dus onvoldoende te zijn om patiënten te laten bijdragen aan het succes van de samenwerking in de eerste lijn.

Thema 9: Leidt feedback tot reflectie?

In het SMOEL-project hebben projecten feedback gekregen van de onderzoekers, zowel kwalitatief als kwantitatief. De onderzoekers hebben via een webtool gegevens over de voortgang van het project aangeleverd, hebben feedbackbijeenkomsten georganiseerd en hebben de resultaten van de zorgverleners- en patiëntenenquêtes via benchmarks ter beschikking gesteld. Dit bood de uitvoerders van de projecten de mogelijkheid te reflecteren op het eigen handelen en het project op basis van die reflectie zo nodig bij te sturen.

Het daadwerkelijk gebruik van en de waardering voor de feedback wisselde sterk per project. Projecten die de feedback gebruikten en/of positief waardeerden, boekten echter niet meer of minder succes in de ontwikkeling van hun organisatie dan projecten die de feedback niet gebruikten of waardeerden. De onderzoekers stellen wel vast dat projecten die de projectdoelstellingen op basis van de feedback hebben aangepast gemiddeld succesvoller zijn in vergelijking tot de andere projecten.

7 Tot slot

Projecten die deelnamen aan het Op één lijn-programma hebben een belangrijke impuls gegeven aan de organisatiekracht van de eerste lijn. Een groot aantal projecten heeft gewerkt aan samenwerking binnen de eerste lijn, alsmede aan samenwerking tussen de eerste lijn aan de ene kant en de gemeente en/of de welzijnssector aan de andere kant. Het is belangrijk de hierin opgedane ervaringen en expertise nu breed te verspreiden.

Er zijn echter ook zorgen. Burger- en patiëntparticipatie komt niet vanzelf tot stand. De SMOEL-onderzoekers adviseren daarom verder onderzoek naar hoe patiënten op succesvolle wijze betrokken kunnen worden bij de versterking van de organisatie van de eerste lijn. Dit onderwerp dient ook expliciete aandacht te krijgen in ZonMw-programma's.

De tweede zorg is dat vooral het succes vooral tot stand kwam daar waar al een goede voedingsbodem voor samenwerking aanwezig was. De onderzoekers bevelen aan nader onderzoek te doen in regio's waar samenwerking niet of onvoldoende van de grond komt en naar de condities die de kiem kunnen leggen voor samenwerking.

In het SMOEL-onderzoek lag de focus op de organisatiekant van de Op één lijn projecten en niet op de inhoudelijke kant. In andere ZonMw-programma's ligt de focus vaak op de inhoud. Dat deze projecten vaak ook bijdragen aan de versterking van de organisatie blijft vaak buiten beeld. De SMOEL-onderzoekers bevelen daarom aan ook in meer inhoudelijke ZonMw-programma's de organisatieaspecten te bekijken, zodat daar meer over kan worden geleerd.

8 Samenvatting belangrijkste lessen

- **Bestaande samenwerking**
  Het voortzetten en uitbouwen van bestaande samenwerking is een succesfactor, zelfs als de aanvankelijke samenwerking nog niet zo'n succes was.

- **Context**
  Een 'hechte' omgeving met weinig concurrentie is een succesfactor. Het is belangrijk zich bewust te zijn van de context en daar actief op in te spelen.

- **Rol huisarts**
  Een huisarts in de projectgroep is niet per definitie een voorwaarde voor het welslagen van een project. Dat is het wél naarmate het project meer inhoudsgericht is.

- **Sterke bestuurder**
  Een sterke bestuurder als 'middenfiguur' tussen samenwerkingsverband en deelnemende organisaties is een succesfactor.

- **Vernieuwing versus optimalisatie**
  Vernieuwende projecten dragen in sterkere mate bij aan de organisatiekracht van de samenwerkende organisaties dan projecten die gericht zijn op optimalisatie van bestaande processen.

- **Populatieanalyse**
  Populatieanalyse voorafgaand aan een project is een succesfactor, maar het moet geen ritueel worden.

- **Financiële schotten in de zorg**
  Veel projecten hebben 'last' van de financiële schotten in de zorg. Het blijkt echter geen kritische factor voor het bereiken van succes.

- **Patiëntenparticipatie**
  Er is nog te weinig ervaring met patiëntenparticipatie om conclusies te trekken over de invloed van patiëntenparticipatie op de kans op succes. De onderzoekers adviseren verder onderzoek naar hoe patiënten op succesvolle wijze betrokken kunnen worden bij de versterking van de organisatie van de eerste lijn.

- **Reflectie en feedback**
  Reflectie op het eigen handelen op basis van feedback én het op basis daarvan aanpassen van de projectaanpak is een succesfactor.



ZonMw stimuleert gezondheids-
onderzoek en zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
Fax 070 349 51 00
info@zonmw.nl
www.zonmw.nl

ZonMw