

Aanbevelingen voor intersectorale samenwerking ter versterking van gezondheidsbevordering en ziektepreventie

Deze aanbevelingen maken deel uit van Werkpakket 5 van het samenwerkingsproject CHRODIS PLUS, dat subsidie heeft ontvangen van het derde gezondheidsprogramma van de Europese Commissie (<http://chrodis.eu/>)

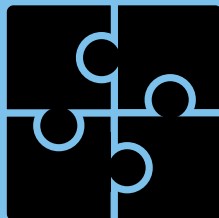
Achtergrond

- De last van chronische ziekten in Europa blijft groeien. Een grote uitdaging voor nationale overheden is de aanpak van risicofactoren zoals een sedentaire levensstijl, alcoholmisbruik, roken en een ongezond voedingspatroon.
- De aanpak van deze risicofactoren is complex en vraagt om samenwerking tussen verschillende sectoren. Deze intersectorale samenwerking is nodig om de gezondheidsbevordering te versterken, de sociale factoren met een negatieve invloed op de gezondheid tegen te gaan en de toename van chronische ziekten te verminderen. Veel Europese landen beschikken over goede voorbeelden van intersectorale samenwerking die tot doel hebben de gezondheidsbevordering te versterken.
- In het Europese samenwerkingsproject CHRODIS PLUS verzamelde Nederland met veertien Europese landen via een online vragenlijst 20 goede voorbeelden van intersectorale samenwerking. Het ging zowel om voorbeelden van samenwerking binnen de gezondheidszorg als voorbeelden van samenwerking met sectoren buiten de gezondheidszorg. Op basis van de resultaten uit deze vragenlijst identificeerden we succesfactoren voor intersectorale samenwerking.
- Vervolgens onderzochten we met behulp van interviews en workshops welke mechanismen ten grondslag liggen aan de gevonden succesfactoren. Bijvoorbeeld: wat is er nodig voor een gedeelde visie? Hoewel de antwoorden op die vraag soms afhangen van de lokale context, bieden ze inzicht in de werkzame elementen die u kunt inzetten.
- Hieronder staan zeven aanbevelingen die we op basis van de resultaten uit de interviews en workshops hebben opgesteld om effectief intersectoraal samen te werken aan gezondheidsbevordering:

1. *Koppel samenwerkingsdoelen aan het bestaande beleid, blijf ondertussen werken aan politieke steun.*
2. *Definieer een gedeelde visie op het probleem dat moet worden opgelost, afgestemd op de doelstellingen van de betrokken organisaties.*
3. *Stel een effectieve mix samen van verschillende partners met uiteenlopende achtergronden en vaardigheden.*
4. *Verbind sectoren en disciplines met effectief leiderschap.*
5. *Houd samenwerkingspartners betrokken.*
6. *Volg een planmatige aanpak die geschikt is voor alle partners.*
7. *Zorg voor voldoende middelen om de samenwerking in stand te houden.*

Leeswijzer

- Bij elke aanbeveling beschrijven we de beweegredenen (onder het kopje Waarom?) en de benodigde acties/stappen (onder het kopje Hoe?).
- Het 'Hoe' beschrijft niet alleen de succesfactoren, maar ook de barrières en 'lessons learned' (zie <http://chrodis.eu/> rapport).
- Bij elke aanbeveling geven we een voorbeeld, gebaseerd op een goede werkwijze. In dit voorbeeld beschrijven we een of meer acties/stappen in meer detail.
- De aanbevelingen zijn praktijkgericht, maar ze zijn niet allemaal overal toepasbaar. Wat in het ene geval werkt, werkt soms niet in een ander geval omdat de lokale situatie afwijkt of omdat het samenwerkingsproces zich in een andere fase bevindt.
- De aanbevelingen staan niet op zichzelf maar hangen gedeeltelijk onderling samen.



1. Koppel samenwerkingsdoelen aan het bestaande beleid, blijf ondertussen werken aan politieke steun



Waarom?

Politieke steun is een voorwaarde om middelen te krijgen voor het invoeren en in stand houden van gezondheidsbevorderingsprogramma's. Om politieke steun te krijgen, is het belangrijk dat de samenwerkingsdoelstellingen zijn afgestemd op de belangrijkste beleidsonderdelen.



Hoe?

- Verwijs in uw plannen naar belangrijk en relevant beleid.
- Stem uw doelstellingen af op de doelen van het gezondheidssysteem.
- Gebruik bestaande systeemwijzigingen.

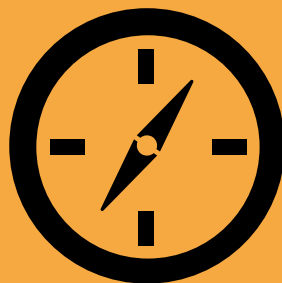


Voorbeeld: Lokale Actie in de Gezondheidszorg (RELAS), Andalusië, Spanje (2008 - heden)

De autonome Spaanse deelstaat Andalusië voert een strategie, die bekend staat als *Lokale Actie in de Gezondheidszorg* (RELAS). Deze strategie omvat een grondig proces om de vorming van samenwerkingsverbanden in Andalusische gemeenten te stimuleren. Dat gebeurt in samenwerking met de plaatselijke overheid, bestuursorganen, belanghebbenden en vooral inwoners. RELAS biedt een gemeenschappelijke ruimte voor de bijdrage van alle betrokken samenwerkingspartijen. Eveneens toont het de publieke betrokkenheid van de deelstaat om de intersectorale samenwerking op het gebied van de gezondheidszorg te steunen.

RELAS volgt de aanpak 'Health in All Policies', wat inhoudt dat gezondheid in alle beleidsdomeinen wordt meegewogen. Om 'Health in All Policies' te implementeren is een lokaal werkplan (het RELAS-plan) opgesteld op basis van bijdragen van alle betrokken partners, waarbij in het bijzonder rekening wordt gehouden met de participatie van inwoners. Alle partners nemen actief deel aan de voorbereidingsfasen van het RELAS-plan. Het plan beschrijft de planning, de aansturing en de coördinatie van alle acties die relevant zijn voor de volksgezondheid in de gemeente.

Het wordt aanbevolen om dit lokale werkplan in te brengen in de gemeenteraad om te zorgen dat er vanuit de gemeentelijke politiek voldoende draagvlak is voor het plan. Dit is nodig om de benodigde middelen voor een periode van 4 tot 5 jaar te garanderen.



2. Definieer een gedeelde visie op het probleem dat moet worden opgelost, afgestemd op de doelstellingen van de betrokken organisaties

WAAROM?

Waarom?

Betrokkenheid van alle partners is cruciaal voor een succesvolle samenwerking. Om betrokkenheid te creëren is het belangrijk dat partners het eens worden over het probleem dat moet worden opgelost en een gedeelde visie hebben op de oplossing. Een discussie over dit onderwerp zorgt er bovendien voor dat professionals uit verschillende organisaties en sectoren een gemeenschappelijke taal ontwikkelen om over de belangrijkste kwesties en mogelijke oplossingen te praten.

HOE?

Hoe?

- Doe een beroep op een gezamenlijk gevoel van urgentie om een probleem op te lossen of om belangen te delen.
- Bereik overeenstemming over intersectorale samenwerking als een van de oplossingen van het probleem.
- Zorg voor daadwerkelijk wederzijds begrip van normen, waarden en rollen en zorg dat er vertrouwen ontstaat.
- Wijs een leider met een duidelijke visie aan die door alle partijen wordt geaccepteerd.
- Schakel een ervaren facilitator of coördinator in.

VOORBEELD

Voorbeeld: Overvecht Gezond, geïntegreerde medische en maatschappelijke zorg, Nederland (2006 - heden)

Deze samenwerking is ontwikkeld in een achterstandswijk in Utrecht (Overvecht), in reactie op de behoeften van eerstelijns gezondheidsprofessionals in deze buurt, zoals huisartsen, fysiotherapeuten, vroedvrouwen, jeugdzorgverleners, ggz-medewerkers en wijkverpleegkundigen. Zij stonden onder grote werkdruk en gaven aan dat dit niet houdbaar was. Gezondheidsprofessionals, de gemeente en andere organisaties zagen allemaal de urgentie van het probleem in. Samen definieerden ze een gedeelde visie om de situatie te veranderen. Ze besloten bijvoorbeeld om overal hetzelfde interviewmodel te gebruiken voor hun patiënten. Dit 4D-model is bedoeld om de problemen van een patiënt systematisch in kaart te brengen. Tijdens het invullen van het 4D-model bekijkt een gezondheidsprofessional samen met een patiënt wat er goed gaat en welke problemen er zijn. Dat gebeurt op het gebied van lichaam, geest, sociale aspecten en relaties/netwerk. Daarnaast zorgen gezondheidsprofessionals in de wijk voor directe communicatielijnen tussen verschillende sectoren. Professionals uit het sociale domein (zoals maatschappelijk werkers en buurtteamleden) gebruiken nu hetzelfde interviewmodel voor hun cliënten en delen informatie met professionals uit de eerstelijnszorg. Daarbij profiteren ze van de aanzienlijke overlap in cliënten en patiënten. Dit maakt hun werk efficiënter en verlicht de individuele werkdruk. Op dit moment heeft de samenwerking een 'vierledige doelstelling':

- het verbeteren van de waargenomen gezondheid van patiënten
- de efficiëntie van de zorg
- de kwaliteit van de zorg
- de werktevredenheid van de betrokken professionals.

Dankzij het succes van Overvecht Gezond gaan in december 2020 twaalf andere achterstandswijken proefdraaien met het programma in Utrecht, Rotterdam, Amsterdam en Den Haag.



3. Stel een effectieve mix samen van verschillende partners met uiteenlopende achtergronden en vaardigheden



Waarom?

Om de doelgroep effectief te bereiken, is het belangrijk om alle relevante partijen te betrekken die invloed hebben op het gezondheidsgedrag van de doelgroep.



Hoe?

- Betrek strategische partners die toegang hebben tot de doelgroep of ervaring hebben met de doelgroep.
- Profiteer van bestaande partners en beschikbare samenwerkingsnetwerken.
- Plan ruime tijd in om nieuwe relaties op te bouwen.
- Betrek vertegenwoordigers van de doelgroep en de gemeenschap vanaf het begin.
- Gebruik erkende methoden voor het in kaart brengen van belanghebbende partijen.



Voorbeeld: Het Werkplek Gezondheidsbevorderingsnetwerk in Lombardije, Italië (2011 - heden)

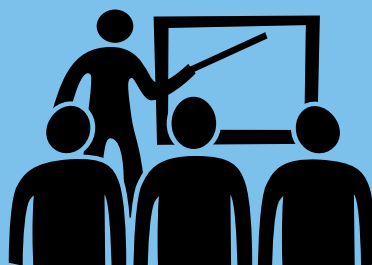
Het Lombardije WHP-netwerk (Workplace Health Promotion) is lid van het European Network for Workplace Health Promotion en creëert samenwerkingsverbanden met meerdere belanghebbenden op horizontaal en verticaal niveau, evenals met publieke en private sectoren. Het netwerk wil de inspanningen van werkgevers, medewerkers en de samenleving combineren om de gezondheid en het welzijn op de werkplek te verbeteren.

De belangrijkste partners die de formele samenwerking op gang hebben gebracht, zijn Sodalitas Foundation (de nationale partnerorganisatie van CSR Europe), Confindustria Lombardia (een bedrijfsorganisatie), de vakbonden en het regionale gezondheidszorg-systeem. Ook de gemeenschap en doelgroepen waren vanaf het begin betrokken bij het samenwerkingsproces en de implementatie van het programma op de werkplekken.

In een handleiding voor bedrijven die zich bij het netwerk aansluiten, wordt aanbevolen:

- medewerkers en anderen vanaf het begin te betrekken in belangrijke rollen
- het programma te plannen
- goede werkwijzen te selecteren op basis van specifieke behoeften.

Andere partners kunnen op verschillende niveaus worden betrokken: beroepsverenigingen, gemeenten, wetenschappelijke instellingen, universiteiten en non-profitorganisaties (zoals organisaties die sociale activiteiten of sportactiviteiten promoten of organisaties met expertise op het gebied van specifieke gezondheidskwesties zoals stoppen met roken). Door het samenwerkingsproject groeide de interactie van het gezondheidszorgsysteem met andere sectoren van de samenleving (zoals bedrijven).



4. Verbind sectoren en disciplines met effectief leiderschap

WAAROM?

Waarom?

Leiderschap is essentieel en nauw verbonden met sterke werkrelaties en een transparant samenwerkingsproces. Effectief leiderschap bevordert het vertrouwen en goede werkrelaties tussen samenwerkingspartners.

HOE?

Hoe?

- Identificeer een lokale voorvechter die de leidersrol op zich neemt of de leidersrol ondersteunt.
- Gebruik verschillende soorten leiders of leiderschap voor verschillende fasen van de samenwerking.
- Huur een toegewijde persoon in met leiderschaps- en coördinatiekwaliteiten:
 - die de taal van 'anderen' begrijpt
 - met goede vaardigheden op het gebied van project- en procesmanagement
 - die informatiesystemen en -technologieën gebruikt voor effectieve communicatie en informatie-uitwisseling.

VOORBEELD

Voorbeeld: Het proces op weg naar een rookvrij Hongarije – Tabaksbestrijding in de praktijk (2011 - heden)

De Hongaarse premier is toegewijd voorstander van de strijd tegen tabak. Hij was er stellig van overtuigd dat het ondertekenen van internationale wetgeving niet genoeg was; hij vond dat deze wetgeving ook moest worden toegepast. Sindsdien zijn er richtlijnen, protocollen en aanbevelingen opgesteld ter ondersteuning van de tabaksbestrijding, zoals de Kaderovereenkomst voor de bestrijding van tabaksgebruik van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Er is ook een speciale coördinator aangesteld die over de benodigde informatie en praktijk-expertise beschikt. De coördinator vervult deze positie, ondanks de snelle wisseling van professionals in het veld, al dertig jaar en is de enige constante factor in de tabaksbestrijding. Hij fungeert nu als coördinator tussen de ondersteunende afdelingen, ministeries en ngo's. De coördinator heeft gewerkt als manager van het nationale gezondheidspromotieprogramma en coördineert activiteiten in Hongarije die helpen bij tabakspreventie en het stoppen met roken. Als hoofd van het Hongaarse tabaksbestrijdingsorgaan heeft hij als belangrijkste taken: het opstellen van plannen met betrekking tot tabaksbestrijding op korte, middellange en lange termijn, het opstellen van professionele methodologische richtlijnen en het doen van aanbevelingen voor de volksgezondheid en de ontwikkeling van de gezondheidszorg. De coördinator is verantwoordelijk voor: de uitwerking van de methodieken van professionele programma's, het creëren en onderhouden van een database van wetten, bepalingen en instructies, gericht op toepassing in de praktijk, toezicht houden op alle maatschappelijke, economische en gezondheidsindicatoren met betrekking tot tabaksgebruik, het uitvoeren van onderzoek en organisatorische taken en coördinatie. Daarnaast is hij bedenker van verschillende tabaksprogramma's voor kinderen op kleuter- en lagere scholen. Deze samenwerking heeft, naast tabaksbestrijding, ook andere activiteiten ter bevordering van de gezondheid gestimuleerd.



5. Houd samenwerkingspartners betrokken

WAAROM?

Waarom?

Het is van cruciaal belang dat partners betrokken blijven door ze te informeren, motiveren en vertrouwen, zodat het draagvlak onder alle partners behouden blijft.



HOE?

Hoe?

- Formaliseer de samenwerking door duidelijke afspraken te maken over de rollen en verantwoordelijkheden van partners.
- Creëer een situatie die voordelen oplevert voor alle partners in de samenwerking (wederzijdse en gezamenlijke voordelen).
- Stel specifieke communicatieleiders aan, bijvoorbeeld om informatie te verstrekken aan deelnemers van het samenwerkingsverband, vergaderingen te organiseren, een website te beheren of regelmatig nieuwsbrieven uit te brengen.
- Geef gezondheidsprofessionals een gevoel van controle over de situatie, via een bottom-up-benadering.
- Motiveer betrokken gezondheidsprofessionals, bijvoorbeeld door feedback te geven over de voortgang op weg naar een gedeelde visie.
- Vier kleine resultaten op de korte termijn en focus tegelijkertijd op duurzaam succes op de lange termijn.
- Organiseer waar mogelijk bijeenkomsten om mensen uit verschillende sectoren en disciplines te helpen elkaar te leren kennen, ook op informeel en persoonlijk niveau.



VOORBEELD

Voorbeeld: VESOTE-project, Finland (2017 - 2018)

Het VESOTE-programma verbetert en ontwikkelt effectieve en doelgerichte gedragsbegeleiding in de maatschappelijke zorg en gezondheidszorg. De ontwikkelingsactiviteiten leggen de nadruk op lichaamsbeweging, voeding en slaap. Het uiteindelijke doel van het programma is dat Finnen lichamelijk actiever worden, minder zitten, gevarieerd en gezond eten en beter slapen. De gemeenten van Noord-Ostrobothnia ondertekenden een gezamenlijk plan voor het versterken van de samenwerking tussen partijen in de maatschappelijke sector, de gezondheidssector en andere partijen. De primaire doelgroep bestaat uit personen uit de beroepsbevolking – volwassenen met overgewicht en vaatlachten – en mensen met een hoog risico op het ontwikkelen van vaatlachten. Het project creëerde nieuwe samenwerkingsgroepen en versterkte de activiteiten van bestaande groepen.

Een van de succesfactoren is actieve, doelgerichte communicatie. Aan het begin van het project is een communicatieplan ontwikkeld dat de goedkeuring kreeg van de ontwikkelingsmanager in het ziekenhuisdistrict. Projectleiders kozen geschikte instrumenten met hulp van communicatie-experts. Het project kreeg aandacht in verschillende kanalen, waaronder regionale media (zoals een plaatselijk tijdschrift) en Facebook.

Het project resulteerde in nieuwe perspectieven en expertise voor professionals in de gezondheidszorg. Er is goede hoop dat de samenwerking in de toekomst zal worden voortgezet. Veel verschillende spelers hebben beloofd deel te nemen aan het langdurige partnerschap, hun motivatie om actie te ondernemen is versterkt. Het initiatief om een centrum voor levenslang leren op te richten is in gang gezet.



6. Volg een planmatige aanpak die geschikt is voor alle partners



Waarom?

Het gebruik van een systematische aanpak die is gebaseerd op wetenschappelijk bewijs en ervaringen uit het verleden zal de implementatie van een samenwerking in elke sector verbeteren. Bovendien stelt deze aanpak alle partners in staat om hun inspanningen op het gebied van gezondheidsbevordering te combineren en de effectiviteit van een programma te vergroten.



Hoe?

- Selecteer een theoretisch kader of model dat kan worden gebruikt door verschillende sectoren.
- Selecteer een theoretisch kader of model dat kan worden aangepast aan de lokale situatie.
- Versterk de samenwerking in de vorm van iteratieve en adaptieve processen.
- Deel en leer van ervaringen.
- Betrek deskundigen en anderen die ervaring hebben met vergelijkbare programma's.
- Herhaal de goede voorbeelden die succesvolle resultaten opleveren en pas ze zo nodig aan.



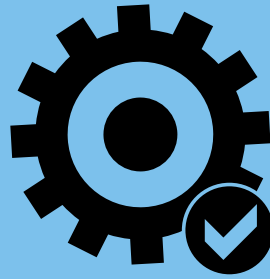
Voorbeeld: Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG), Nederland (2014 - heden)

JOGG is een programma op basis van een eerder project in Frankrijk (EPODE) dat vervolgens verder is ontwikkeld. JOGG heeft als doel kinderen in staat te stellen om in goede gezondheid op te groeien. Daarvoor werkt JOGG met een integrale aanpak op zowel nationaal als lokaal niveau, zodat overgewicht gericht kan worden aangepakt.

JOGG bepleit een lokale aanpak waarbij ouders en gezondheidsprofessionals, winkeliers, bedrijven, scholen en lokale overheden hun krachten bundelen om ervoor te zorgen dat jonge mensen gezond blijven. De Nederlandse JOGG-aanpak bestaat uit vijf pijlers:

- politieke en overheidssteun
- samenwerking tussen de particuliere en publieke sector (publiek-private samenwerking)
- sociale marketing
- wetenschappelijke coaching en evaluatie
- het koppelen van preventie en gezondheidszorg.

Hoewel het programma enkele vaste elementen heeft (zoals de vijf pijlers), kan het worden aangepast aan de lokale situatie. Meer dan 140 gemeenten en 30 maatschappelijke organisaties en bedrijven hebben zich inmiddels bij JOGG aangesloten. JOGG is een leerorganisatie die contact onderhoudt met alle partners om de voortgang van de samenwerking te bespreken. Zo nodig worden afspraken aangepast of stopgezet. Een onafhankelijke instelling houdt toezicht op de inspanningen die JOGG heeft geleverd om de doelstellingen te bereiken.



7. Zorg voor voldoende middelen om de samenwerking in stand te houden



Waarom?

Om een duurzame samenwerking tot stand te brengen is het belangrijk dat middelen – zoals tijd, gekwalificeerd personeel en financiering – beschikbaar zijn en blijven. De verdeling van deze middelen moet transparant en eerlijk zijn voor alle partners.



Hoe?

- Beschrijf de noodzakelijke en verkregen middelen om een transparante verdeling tussen de partners mogelijk te maken.
- Wijs personeel (werkuren) toe aan het samenwerkingsverband.
- Bied managers en professionals training aan.
- Verwerf structurele middelen of bouw verder op middelen die al aanwezig zijn (zoals personeel of financiering).
- Bespreek de kostenbesparingen of andere effectieve resultaten.



Voorbeeld: Stoppen-met-roken-programma voor patiënten met een psychische aandoening en drugsverleden (Finland 2017 - 2018)

De Finse longgezondheidsorganisatie Filha had een idee voor een project, dat kon worden opgestart toen de juiste financiering beschikbaar kwam (vanuit een stimuleringsprogramma voor gezondheidsverbetering van de overheid). Met het project wilde Filha onderzoeken wat er in de ziekenhuisdistricten werd gedaan om patiënten met een psychische stoornis of een verslaving aan verdovende middelen te helpen om te stoppen met roken. Met die kennis wilde Filha regionale activiteiten ontwikkelen. Het uiteindelijke doel: betere hulp bij het stoppen voor rokers met een psychische stoornis en patiënten met een drugsverleden.

Ziekenhuisdistricten ontwikkelden hun eigen modellen, die samenwerking tussen eerstelijns- en tweedelijnszorg en ngo's mogelijk maakte. Elk ziekenhuisdistrict dat deelnam aan het project kreeg een regionale contactpersoon/projectmedewerker toegewezen, die in samenwerking met Filha gesprekken voerde met (getraind) personeel op verschillende afdelingen. Deze deeltijd projectmedewerker werkte samen met lokale ngo's die contact hadden met ervaringsdeskundigen. In elk betrokken ziekenhuisdistrict werden cursussen georganiseerd. Daarnaast werd een online cursus van twee uur beschikbaar gesteld. Er werd afgesproken dat het personeel aan deze cursussen zou deelnemen.

De regionale contactpersoon bezocht de verschillende afdelingen in de eerstelijns- en tweedelijnszorg in het ziekenhuisdistrict en overtuigde medewerkers om de cursussen bij te wonen. Hij besprak praktische zaken over het stoppen-met-roken-programma met de medewerkers en hielp problemen op te lossen die zich voordeden. Sommige ziekenhuisdistricten erkennen de waarde van dit project en maken, nu het project is afgelopen, zelf fondsen beschikbaar voor een regionale projectmedewerker.



CHRODIS+

IMPLEMENTING GOOD PRACTICES FOR CHRONIC DISEASES

Auteurs

Djoeke van Dale¹, Lidwien Lemmens¹, Marieke Hendriksen¹, Heather Rogers², Nella Savolainen³, Edit Marosi⁴, Péter Nagy⁴, Michela Eigenmann⁵, Lina Papartyte⁶ en Ingrid Stegeman⁶

1. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 3720 BA Bilthoven, Nederland
2. Biocruces Bizkaia Health Research Institute, Barakaldo, Spanje en Ikerbasque Basque Foundation for Science, Bilbao, Spanje
3. National Institute for Health and Welfare, FI-100271, Helsinki, Finland
4. National Institute of Oncology, 1122 Boedapest, Hongarije
5. Foundation IRCCS Neurological Institute 'Carlo Besta', 20133 Milaan, Italië
6. EuroHealthNet, 1000 Brussel, België

Dankwoord

De auteurs willen alle deelnemers aan het Werkpakket 5 voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie van het samenwerkingsproject CHRODIS PLUS bedanken voor hun bijdrage aan het verzamelen van de goede werkwijzen, het identificeren van succesfactoren, het formuleren van de aanbevelingen en hun opmerkingen tijdens de afronding van het rapport. Onze dank gaat ook uit naar alle respondenten die hebben bijgedragen aan de goede werkwijzen en de deelnemers aan de workshops.

Financiering



CHRODIS PLUS is een driejarig initiatief (2017-2020) uit naam van het derde gezondheidsprogramma van de Europese Commissie, dat wordt gefinancierd door de Europese Commissie en de deelnemende partnerorganisaties onder subsidieovereenkomst 761307 CHRODIS PLUS (<http://chrodis.eu/>).