

bibliothek

drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946

INHOUDSOPGAVE

Bladzijde

INLEIDING

0

HOOFDSTUK 1 DOELSTELLINGEN, DOELGROEPEN EN UITGANGSPUNTEN VAN S1

1.1.	Beschrijving van de ontwikkeling	1
1.1.1.	Aanleidingen tot S1	1
1.1.2.	doelstellingen S1	2
1.1.3.	presentatie van S1 aan het veld	2
1.1.4.	spelregels	3
1.1.5.	visie van S1	3
1.1.6.	verschuiving in doelgroepen	5
1.2.	terugblik en vooruitblik	7

HOOFDSTUK 2 DE SERVICEVERLENING VAN S1

2.1.	de inhoud van de serviceverlening	8
2.1.1.	informatie-/adviesvragen aan S1	8
2.1.2.	begeleidingsvragen aan S1	12
2.1.3.	"Aktieve" service van S1	17
2.2.	hoe gaat S1 met deze vragen om	23
2.2.1.	de structuur van het S1 projekt	23
2.2.2.	behandelingsprocedure van de vraag	24
2.2.3.	vier voorbeelden van de aanpak van S1 bij advisering	26
2.2.3.1.	voorbeeld A	27
2.2.3.2.	voorbeeld B	30
2.2.3.3.	voorbeeld C	31
2.2.3.4.	voorbeeld D	36
2.2.4.	ontwikkeling in advisering bij S1	40
2.2.5.	twee voorbeelden van de aanpak van S1 bij begeleiding	42
2.2.5.1.	het begeleidingsprojekt X	43
2.2.5.2.	het begeleidingsprojekt Y	51
2.2.6.	ontwikkelingen in de begeleiding	58
2.2.7.	terugblik en vooruitblik	64

HOOFDSTUK 3 ONDERZOEK

3.1.	geschiedenis	67
3.1.1.	periode één (1973 - februari 1976)	67
3.1.2.	periode twee (februari 1976 - maart 1977)	67
3.1.3.	periode drie (maart 1977 - november 1977)	69
3.1.4.	periode vier (november 1977 - april 1978)	70
3.2.	terugblik	71

HOOFDSTUK 4 SYSTEMATISERING VAN ERVARINGEN

4.1.	waarom systematisering van ervaringen	72
4.2.	systematisering van ervaringen ten aanzien van samenwerkingsontwikkelingen in de eerste lijn	73
4.3.	systematisering van ervaringen ten aanzien van de ondersteuning vanuit S1	74
4.4.	onderzoek: "Hoe werkt S1 in de eerste lijn?"	76
4.5.	terugblik 'en vooruitblik	77

HOOFDSTUK 5 RELATIES VAN HET S1-PROJEKT MET DERDEN

5.1.	relaties met provinciale/grootstedelijke serviceplatforms	78
5.2.	relaties met NOBEL en het halfjaarlijks overleg rond S1	82
5.3.	beleidssignalen van S1	84
5.4.	terugblik en vooruitblik	88

HOOFDSTUK 6 STRUKTUUR EN INTERN FUNTIONEREN VAN HET S1-PROJEKT

6.1.	structuur van het S1-project	90
6.2.	het funktioneren van het ondernemersoverleg	92
6.3.	het intern funktioneren van de uitvoerende projektorganisatie	94
6.4.	terugblik en vooruitblik	98

HOOFDSTUK 7 BEMANNING EN FUNKTIONERING VAN HET S1-PROJEKT

7.1.	bemannig van het S1-project	10
7.2.	financiering van het S1-project	10
7.3.	terugblik en vooruitblik	10

INLEIDING

Hierbij treft U aan de eindrapportage van het Samenwerkingsproject eerste lijn (S1). Deze eindrapportage bevat een overzicht van de activiteiten en het functioneren van het S1-project over de periode 1-2-1975 tot en met november 1978. Tevens bevat deze eindrapportage een evaluatieve terugblik en konklusiés voor de toekomst.

Bij het opstellen van deze eindrapportage is naast onder andere het materiaal uit de verschillende halfjaarlijkse rapportages en het S1-archief ook dankbaar gebruik gemaakt van het onderzoeksverslag "Wat doet S1 in de eerste lijn?". De evaluatieve terugblik en aanbevelingen voor de toekomst zijn dan ook mede op een verwerking van de gegevens uit dit onderzoek gebaseerd.



HOOFDSTUK 1.: DOELSTELLINGEN, DOELGROEPEN EN UITGANGSPUNTEN VAN S1

1.1. Beschrijving van de ontwikkeling.

1.1.1. Aanleidingen tot S1.

Voorafgaand aan het ontstaan van het S1-project had met name het N.H.I. reeds enige ervaring opgedaan bij het begeleiden van groepen hulpverleners, die zich de realisering van een gezondheidscentrum ten doel hadden gesteld. Uit deze ervaring had men geleerd, dat bij het realiseren en doen functioneren van eerstelijns samenwerkingsverbanden veel problemen moeten worden opgelost op zowel structureel/organisatorisch als/ook relationeel nivo. Ook leerde de ervaring, dat geen der deelnemers op deze problemen goed bleek voorbereid. Begeleiding van het groepsproces, zowel qua organisatie als relatie-opbouw, training in samenwerking en in het ontwikkelen van de gemeenschappelijke hulpverleningsbenadering werd daarom ook in de meeste gevallen, waarin wordt gestreefd naar integrale hulpverlening, onontbeerlijk. Na een onderzoek naar belemmeringen bij het ontstaan van groepspraktijken en gezondheidscentra in 1972, mondde de wens tot nadere exploratie van dit enorme gebied via begeleiding-mede en vooral door de toenemende vraag naar hulp op dit terrein uit in een projektaanvraag begeleidingsmodel aan het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne op 3 juli 1973.

De doelstelling van dit projekt over samenwerkingsbegeleiding was ervaringen te verzamelen door middel van een bepaald aantal begeleidingen en aan de hand van de evaluaties van deze begeleidingen te trachten te komen tot een bepaald begeleidingsmodel.

Min of meer los van de aangegeven eigen ontwikkeling aan de zijde van het N.H.I. had het Ministerie van Volksgezondheid een regeling in voorbereiding met betrekking tot het honoreren van bepaalde kosten verbonden aan gezondheidscentra en het stimuleren van de verdere ontwikkeling ervan. De presentatie van die concept-regeling vond plaats eind 1973.

Kern van de gezondheidscentra is dan een vast samenwerkingsverband van tenminste twee huisartsen, twee wijkverpleegkundigen en een maatschappelijk werker.

In de regeling wordt gewezen op het belang van goede begeleiding.

Het besluit tot ondersteuning van de vorm van gebundelde hulpverlening was enerzijds gebaseerd op ervaringen met proefprojekten, en anderzijds vooral op de aandrang die werd uitgeoefend iets te doen aan het drukken van kosten van de intra-murale gezondheidszorg en mede ten behoeve van dat doel versterking van de gezondheidszorg in de eerste lijn. Inmiddels was het Ministerie van CRM ook van dit subsidievoornemen op de hoogte gesteld. Dat Ministerie heeft verklaard, dat maatschappelijk werkers in de gezondheidscentra moeten worden toegeleverd uit het algemeen maatschappelijk werk via detachering. Aan de Nationale Raad voor Maatschappelijk Welzijn en aan de Joint richtte de directeur-generaal maatschappelijke ontwikkeling, dr. G. Hendriks, het verzoek zich op deze ontwikkeling voor te bereiden. Gezamenlijk overleg resulteerde in een soort gemeenschappelijk uitgangspunt: Deze impuls zou in deze vorm niet door het maatschappelijk werk gekozen zijn. De ontwikkeling sluit aan bij een aantal veldervaringen. Men achtte het verstandig er wel medewerking aan te verlenen en wel zo, dat na verloop van tijd ook voldoende ervaring verzameld zou zijn voor een gerichte beleidsvoering met betrekking tot eerste lijnsvoorzieningen.

In een onderling gesprek over taakvervulling en taakverdeling besloten de Nationale Raad en de Joint, dat de Raad het nationale overleg-werk zou verrichten, terwijl de Joint de ontwikkelings-, begeleidings-, en evaluatiewerkzaamheden in konkrete projekten ter hand zou nemen.

Daar bekend was dat het N.H.I. zich ook bezighield met deze activiteiten en daarbij een nauw contact met het Ministerie van Volksgezondheid onderhield, werd met het betreffende instituut contact opgenomen door de Joint.

Beide staven bleken van mening dat dergelijke werkzaamheden niet afzonderlijk

verricht zouden dienen te worden, maar in een soort "joint" tesamen met de "kruizen". Het Nationaal Centrum voor Kruiswerk deelde deze opvatting.

Ook bij de landelijk kruisorganisatie(s) waren steeds meer vragen binnengelukkig betrekking hebbend op samenwerken in de eerste lijn. Dit had ertoe geleid, een kommissie was ingesteld, die een diskussienota vanuit de kruisverenigingen aanzien van deze problematiek opstelde, waarin een aanzet is geformuleerd voor een model van integrale gezondheidsbenadering.

Tegelijk met het verschijnen van deze nota is het overleg op gang gekomen met de N.H.I. en Joint, hetgeen tot een gezamenlijk voorstel heeft geleid.

Het gezamenlijk overleg van de stafleden van de drie landelijke organisaties heeft uiteindelijk geleid tot een beslissing van de drie besturen, dat voor gezamenlijk advies-, begeleidings- en onderzoeksactiviteiten ten behoeve van de samenwerking in de eerste lijn een afzonderlijke projektorganisatie die te worden gevormd, die onder verantwoordelijkheid van de drie besturen zelf zou kunnen opereren.

1.1.2. Doelstellingen S1

Het scheppen van dusdanige kondities ten behoeve van de zich ontwikkelende samenwerking in de 1e lijn tussen huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkers, opdat deze samenwerking optimale kansen krijgt. Daarnaast het opdoen van ervaring voor een gerichte beleidsvoering met betrekking tot eerste lijnsvoorzieningen.

Als doel van het projekt stond dan ook voorop het aanbieden van service in brede zin. Hiertoe zouden de volgende activiteiten worden ondernomen:

- A. het ten behoeve van samenwerkende partners in de eerste lijn aanbieden van agogische begeleiding.
- B. het in aansluiting op hetgeen reeds geschiedt bij afzonderlijke organisaties verschaffen van informatie aan het veld, welke dienstig kan zijn bij het maken en realiseren van plannen om de samenwerking gestalte te geven.
- C. het (doen) verrichten van onderzoek gericht op wat er gebeurt bij het begeleiden, zoals in dit voorstel omschreven en het verrichten van serviceonderzoek en/of veldonderzoek met betrekking tot samenwerking als zodanig.

1.1.3. Presentatie van S1 aan het veld

Al direct bij de start, bij een voorlichtingsdag op Woudschoten februari 1971 werden er kritische kanttekeningen geplaatst bij de opstelling van het S1-projekt. Men vroeg zich af of de driepoot huisarts, maatschappelijk werker, wijkverpleegkundige, wel een reëel uitgangspunt bood voor serviceverlening aan samenwerkingsprojekten. Wat zou er gebeuren met projekten die buiten dit criterium van S1 vallen, vroeg men zich af.

Ook vonden sommigen advisering en begeleiding van samenwerkingsverbanden te vrijblijvend. Men signaleerde een behoefte aan projektleiders, die ook eigen beweging zouden kunnen adviseren en een aantal taken ten behoeve van een projekt zouden kunnen uitvoeren.

Anderen wezen erop dat de problemen van veel samenwerkingsprojekten vooral struktureel gebied liggen. S1 zou zich dan vooral moeten richten op het doorbreken van bepaalde belemmerende strukturen in de eerste lijn, en het motiveren van de betrokken instellingen.

Tijdens bovengenoemde voorlichtingsdag werden ook al kritische kanttekeningen geplaatst bij het landelijk organiseren van het ondersteunen van samenwerkingsverbanden. De daarvoor noodzakelijk geachte kennis van de plaatselijke situaties zou daardoor onvoldoende aanwezig zijn. Gepleit werd dan ook door sommigen voor deconcentratie van het S1-projekt. Aan de andere kant werd hiertegenin gebracht dat een grote nabijheid van de serviceverlener belemmerend zou kunnen werken, door een te grote betrokkenheid en het krijgen van eigen belangen van de kant van de serviceverlener.

De vraag waar service-activiteiten bij voorkeur georganiseerd zouden moeten worden kwam later opnieuw aan de orde in gesprekken met provinciale service

platforms.

De tot standkoming van een landelijk projekt voor serviceverlening aan samenwerkingsverbanden riep ook kritiek op van de kant van provinciale organisaties van kruiswerk en maatschappelijk werk. Deze kritiek betrof vooral het feit dat S1 service verleende buiten deze organisaties om.

1.1.4. Spelregels

De verschillende reacties op de presentatie van de doelstellingen van het S1-projekt waren aanleiding tot een nadere formulering op bepaalde punten van deze doelstellingen. Bovendien werden spelregels opgesteld voor de werkwijze van S1. Deze spelregels waren o.a.:

- m.b.t. de driepoot huisartsengeneeskunde, wijkverpleging en maatschappelijk werk wilde het projekt zich niet beperken tot die samenwerkings-situatie, waar deze disciplines al feitelijk aanwezig waren, maar zich ook richten op die projekten, die er naar streven uiteindelijk deze drie disciplines te omvatten.
- S1 stelde geen ideaalmodel voor samenwerking voor ogen te hebben. Het doel van S1 was kondities te scheppen voor een pluriforme ontwikkeling van onderop, waarbij het veld zelf bewust tot eigen oplossingen komt.
- t.a.v. de decentralisatie van service-activiteiten: het veld moet zelf kunnen kiezen, waar het een bepaalde vraag deponeert. Wel zou S1 bij de intake de mogelijkheid van geïntegreerde ondersteuning op provinciaal nivo, indien aanwezig, aan de orde stellen.
- S1 wilde niet ingaan op vragen van provinciale organisaties voor kruiswerk en algemeen maatschappelijk werk om informatie over, of betrokkenheid bij service activiteiten van S1 in samenwerkingsverbanden binnen hun provincie. Het projekt beschouwde de service-relatie met de cliënt als een vertrouwensrelatie, waarover S1 geen informatie aan derden wilde geven. S1 zag het niet als zijn verantwoordelijkheid anderen dan de cliënt/vraagsteller in de adviesrelatie te betrekken (b.v. in geval werkers een vraag stellen: hun organisaties). Wel koos S1 ervoor in dergelijke situaties de cliënt te wijzen op bestaande relaties en structuren en het belang daarvan voor hun samenwerking, waarna het de verantwoordelijkheid van de vraagsteller zou zijn anderen bij hun vraag te betrekken.
- Vanaf het begin was het duidelijk, dat service-verlening aan samenwerkingsverbanden alleen zin zou hebben, indien ook op structureel nivo kondities worden geschapen om samenwerking tussen de verschillende disciplines mogelijk te maken.

De verantwoordelijkheid hiervoor ligt in eerste instantie bij het beleid. Wel heeft S1 het als zijn taak gezien structurele problemen rond samenwerking, waarop volgens S1 het veld stuit, aan de beleidmakers te signaleren.

1.1.5. Visie van S1

De visie bij de opzet van het S1-projekt was:

er doen zich samenwerkingsontwikkelingen voor in de eerste lijn; de betrokken samenwerkingsprojekten hebben te kampen met allerlei problemen; samenwerkingsprojekten moeten de kans krijgen zich verder te ontplooiën; daarvoor moeten zij kunnen rekenen op voldoende steun vanuit de betrokken organisaties.

Er werd m.a.w. geen keus gedaan vóór samenwerking, maar men wilde samenwerking ondersteunen als één van de ontwikkelingen, die zich in het veld presenteerden. Voor het projekt zelf bleek deze "waarde-vrije" opstelling echter moeilijk hanteerbaar. Door service-verlening aan samenwerkingsverbanden suggereer je als S1-projekt samenwerking een goede zaak te vinden, de prijs van de vele inspanningen waard. Dat riep dan ook snel de vraag op binnen S1: wat verstaan we onder samenwerking en wat is de meerwaarde van samenwerking voor de cliënt?

Praten over de meerwaarde van samenwerking en het zoeken van argumenten vóór en tegen samenwerking vanuit de literatuur bleek niet veel op te

leveren. Hetzelfde argument dat voor de één pleit vóór samenwerking (bijvoorbeeld een persoonlijker zorg voor de cliënt), bleek voor de ander juist een argument tégen samenwerking (door samenwerking neemt de macht van de professionals alleen maar toe). De meerwaarde van samenwerking blikt m.a.w. sterk samen te hangen met de gekozen visie op hulpverlening. Vanuit de service-activiteiten ontdekten we bovendien, dat mensen verschillende overwegingen voor samenwerking hebben. Deze overwegingen leiden weer tot een verschillende inhoud, die aan het begrip samenwerking wordt gegeven. Verder stelt iedere samenwerkingsvorm zijn eigen voorwaarden. Als overwegingen kunnen bijvoorbeeld gelden: prestige, efficiency, een betere onderlinge bereikbaarheid ten behoeve van het verwijzen, integrale hulpverlening. De meerwaarde van samenwerking hangt m.a.w. samen met datgene wat de betrokken hulpverlening in hun konkrete geval met die samenwerking beogen. Het begrip "meerwaarde" verliest daardoor veel van zijn betekenis. Waar het dan om gaat is, dat samenwerking geen doel op zich moet zijn, maar kan dienen als middel om de hulpverlening te verbeteren. Voor SI gaat het daarin vooral om het zoeken van hulpverleners naar een completere kijk op mensen en hulpverlening dan mogelijk is alleen vanuit de eigen professie die rekening probeert te houden met de eigen mogelijkheden en verantwoordelijkheden van de mens.

In lijn met het voorgaande achtte SI het niet zinvol samenwerkingsverband "de bewijslast van het betere" op te dragen, maar heeft SI ervoor gepleit dat indien hulpverleners en instellingen ervoor kiezen om middels samenwerking nieuwe vormen van hulpverlening te ontwikkelen, een dergelijke ontwikkeling de volle kans moet worden gegeven.

Tegen het einde van de projectduur werd bovenstaande lijn nog verder doorgetrokken in de nota "Hoe verder met SI?" Een eerste aanzet wordt geformuleerd:

"Zeker wanneer men samenwerken zien als een middel om nieuwe vormen van hulpverlening te ontwikkelen, is het de vraag of het wenselijk is binnen ontwikkelingen in de eerstelijns samenwerking tussen de disciplines huisartsengeneeskunde, wijkverpleging en algemeen maatschappelijk werk zo een traal te stellen. De praktijk laat immers zeer verschillende wegen zien waarlangs hulpverleners zoeken naar nieuwe vormen van hulpverlenen: zowel binnen één bepaalde discipline, alsook waarbij meerdere disciplines van de cliënt zijn betrokken.

Voorbeelden hiervan zijn:

- interkollegiale toetsing/intervisie
- samenwerking met psychologen/konsultatie-projecten/Balintgroepen
- meer aandacht voor de persoon van de hulpverlener als instrument van hulpverlening en de interactie hulpverlener-cliënt
- interesse voor trainingsvormen, humanistic medicine, alternatieve geneeswijzen
- het zoeken naar een algemene lijn hulpverlenings-methodiek
- groepsgewijze behandeling van cliënten
- allerlei projecten gericht op GVO/preventie
- opkomst van vrijwilligerswerk en cliëntenparticipatie
- meer aandacht voor ziekmakende structuren en omstandigheden en zoeken naar methodieken gericht op verandering daarvan.

Het gaat ons in wezen minder om de voorbeelden als zodanig dan wel om het gemeenschappelijk zoeken en experimenteren van hulpverleners, waarvan de voorbeelden slechts een symptoom zijn. Centraal daarin is het gevoel van veel hulpverleners dat de bestaande hulpverleningsvormen niet meer in alle gevallen een adequate reactie op de hulpvraag mogelijk maken, bovendien het streven meer aan te sluiten bij heel de mens in zijn omgeving, en de eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden zoveel mogelijk te stimuleren. Samenwerken - in verschillende combinaties, in blijvende of tijdelijke projecten - kan één van de middelen zijn in een dergelijk zoekproces, niet afhankelijk van omstandigheden, persoonlijke geaardheden, enz."

1.1.6. Verschuiving in doelgroepen

Bij de start van S1 was de belangrijkste doelgroep van S1: samenwerkende teams van hulpverleners; de belangrijkste doelstelling was: agogische begeleiding. Daarnaast zou het projekt ook informatie en advies verschaffen aan het veld (instellingen, besturen, vrije ondernemers), welke dienstig zou kunnen zijn bij het maken en realiseren van plannen om samenwerking gestalte te geven. Binnen het projekt werden daartoe twee groepen gevormd: de informatie- en adviesgroep en de begeleidingsgroep uitgebreid met de begeleiderspool.

In de praktijk van het servicewerk bleek de gemaakte onderscheiding niet werkbaar. De problematiek van teams beperkte zich niet tot het groepsproces. Het zoeken van hulpverleners naar nieuwe werkwijzen hangt direkt samen met de werkruimte, die - structureel en ondersteunend - vanuit bestaande eerstelijnsstructuren wordt geboden. Om die reden vraagt ook het ontwerpen van samenwerkingsovereenkomsten, statuten, een gebouw, een inbreng niet alleen op het nivo van besturen en vrije ondernemers, maar juist ook vanuit de hulpverleners, die met elkaar in een nieuwe setting willen gaan werken. Geleidelijk aan ging S1 dan ook zijn doelgroep breder definiëren in de zin van: het gehele samenwerkende systeem ter plaatse inhoudende de hulpverlening, een ten behoeve van samenwerkingsverband gevormde stuurgroep of bestuur, en de achterliggende organisaties en ander betrokkenen.

Een voorbeeld van die andere betrokkenen is vooral de gemeente. In de praktijk kreeg S1 dikwijls te maken met vragen van gemeentes over m.n. hoe samenwerking op te zetten in nieuwbouwwijken. Aangezien de kans groot is, dat wanneer S1 op dergelijke vragen niet zou ingaan, de betrokken hulpverleners en instellingen later toch met de gevolgen ervan kunnen worden gekonfronteerd, is de policy van S1 geleidelijk geworden op dergelijk vragen wel in te gaan, echter zonder een langdurige adviesrelatie aan te knopen en gericht op het zo snel mogelijk betrekken van de reeds aanwezige hulpverleners en instellingen bij het gemeentelijk initiatief te laten overnemen.

Naast de gerichtheid van S1 op haar doelgroepen: (samenwerkingsprojekten, instellingen, gemeentes, enz.), die met een bepaalde vraag naar S1 toekwamen, ontwikkelde S1 al werkend ook een deskundigheid rond allerlei thema's, waarover in het veld, zowel bij samenwerkingsverbanden alsook daarbuiten, vragen en ideeën leken te bestaan. Daaruit groeide het plan themadagen en trainingen te gaan organiseren. S1 richtte zich daarmee niet alleen op de "samenwerkers", maar ook op al diegenen die geïnteresseerd zijn in samenwerking en nieuwe vormen van eerstelijns hulpverlening.

Zowel in het veld, alsook bij S1 is in de loop van de tijd steeds duidelijker geworden, dat de bestaande eerstelijnsstructuren dikwijls nog een belemmering vormen om tot samenwerking te komen. In zijn "beleidssignalen" stelde S1 dan ook: "dat samenwerking gericht op nieuwe vormen voor hulpverlening, beter kan worden bevorderd door binnen de bestaande structuren en de eigen organisatie/beroepsgroep daarvoor de nodige kondities te creëren, dan door het scheppen van nieuwe hulpverleningsstructuren ten behoeve van de samenwerking naast de al bestaande structuren".

In de praktijk werd S1 ingeschakeld in enkele projekten, die gericht waren op afstemming van werkgebieden en het in breder kader stimuleren en ondersteunen van samenwerking tussen alle betrokken hulpverleners, binnen een gemeenschappelijk werkgebied. De doelgroep is in een dergelijk geval niet langer: het individueel samenwerkingsprojekt, het zijn ook niet individuele personen uit verschillende settings (b.v. op een themadag), maar een totaal systeem van 1e lijns hulpverleners (en mogelijk ook hun cliënten) binnen een afgebakend gebied, waarin het aangrijpingspunt is de bestaande infrastructuur van de eerstelijns hulpverlening.

In enkele gevallen werd S1 ook benaderd vanuit cliëntengroeperingen, bijv.

met de vraag hen te ondersteunen bij hun streven naar meer zeggenschap over het realiseren van een gezondheidscentrum.

De hierboven genoemde doelgroepen staan alle in directe relatie tot de uitvoerende hulpverlening. In de loop van de tijd heeft SI daarnaast ook steeds meer te maken gekregen met enerzijds de dragende organisaties (NHI, NK, JOINT) achter SI, NOBEL, de overheid, enz. en anderzijds de tot dan gevormde grootstedelijke en provinciale serviceplatforms.

De opvatting dat veel samenwerkingsproblemen op structureel nivo liggen heeft ertoe geleid dat SI middels beleidssignalen, rapportages, het haljaarlijksoverleg enz., steeds meer aandacht is gaan schenken aan de doorwerking van ervaringen naar het beleid van de betrokken organisaties en de overheid.

In het kader van het zoeken van SI samen met de platforms naar samenwerkingsrelaties bood SI o.a. aan advisering en begeleiding bij het opzetten van provinciale platforms, konsultatie, enz.

De gedachte daarachter was, dat SI als landelijk projekt op den duur voor de functie zou moeten krijgen van ondernemingsorganisatie voor gedecentraliseerde serviceplatforms. In werkelijkheid is weinig samengewerkt tussen de serviceplatforms en SI, aangezien SI tegelijkertijd ook als konkurrenservice-mogelijkheid actief bleef binnen het werkgebied van de platform

1.2. Terugblik en vooruitblik

Het bovenstaande beschrijft hoe vanuit de bij de start van SI gegeven doelstellingen, doelgroep en visie in de praktijk zich geleidelijk nieuwe doelstellingen, doelgroepen en visie hebben ontwikkeld: van een min of meer waardevrije serviceverlening op afroep aan individuele samenwerkingsprojecten naar het ondersteunen van en scheppen van condities voor samenwerking in de eerste lijn in brede zin vanuit een eigen visie op geïntegreerde hulpverlening. Deze ontwikkeling is een gevolg van de interactie tussen enerzijds allerlei veranderingen in het veld zelf, anderzijds een geleidelijk aan explicietere opstelling ten aanzien van samenwerking van de kant van SI. Ook de duidelijkere opstelling van de drie landelijke organisaties ten aanzien van samenwerken speelt hierbij een grote rol.

Verderop in deze eindrapportage zal aan de orde komen in hoeverre de verschillende doelstellingen ook zijn gehaald. Op deze plaats willen wij volstaan met de konstatering dat veranderde doelstellingen ook veranderde condities vragen voor het project bij de realisering ervan. Ook daarop zal hierna worden ingegaan.

De verschuivingen in doelstellingen, doelgroepen en visie maken verder ook duidelijk dat voor projecten als SI geen eenduidige doelstellingen en programma's zijn te ontwikkelen gezien de onzekerheid over de ontwikkelingen in het veld en gezien ook het feit, dat mogelijke oplossingen hierbij niet bij voorbaat zijn gegeven, maar in een creatief samenwerkingsproces binnen het project en in relatie met dat veld moeten worden ontwikkeld. De beheersing van dergelijke projektactiviteiten zal dan ook voornamelijk middels evaluatie achteraf moeten geschieden. E.e.a. maakt ook de positie van het project ten opzichte van de achterliggende organisaties niet op voorhand voorspelbaar.

De lijn van het voorafgaande doortrekkend naar de toekomst, zien we een project dat, uitgaande van een eigen visie op geïntegreerde eerstelijns hulpverlening, zich openstelt voor wat zich in het veld op dat terrein aan het ontwikkelen is en ontwikkelingen in die richting ondersteunt. Bovendien is het project daarbij gericht op de doorwerking van deze ontwikkelingen binnen de bestaande eerstelijns organisaties.

Enerzijds gaat het erom nieuwe mogelijkheden te creëren als reactie op nieuwe vragen uit het veld, waarop vanuit bestaande monodisciplinaire kaders onvoldoende antwoord wordt geboden. Anderzijds gaat het er tegelijkertijd om de bestaande mogelijkheden van deze organisaties door middel van SI beter te betrekken bij en toegankelijk te maken voor het veld. Dit kan bijvoorbeeld door mankracht en know-how van de organisaties in te zetten binnen het kader van de SI-activiteiten. In de ruimere doelstelling van het nieuwe SI-project zal dan ook tot uitdrukking moeten komen dat :

- het project zelf zich aktiever zal opstellen t.a.v. ontwikkelingen in de eerste lijn.
- het project als katalysator wil opereren voor de bij het project betrokken organisaties op de verschillende nivo's.
- het werkkterrein van het project een breder gebied omvat dan alléén de meer geïstitutionaliseerde eerste lijns samenwerkingsverbanden.
- de aandacht van het project zich meer dan voorheen richt op de voorwaarden voor verbetering van de hulpverleningen.

HOOFDSTUK 2 : DE SERVICEVERLENING VAN S1

2.1. De inhoud van de serviceverlening

In de afgelopen periode zijn ongeveer 250 vragen gesteld aan S1. Een exakt cijfer is niet te geven, omdat een aantal -vooral eenmalige informatievragen- door ons niet gearchiveerd werden. Als bron van het cijfermateriaal dat we hieronder weergeven, gebruikten we het rapport "Wat doet S1 in de eerste lijn?".

2.1.1. Informatie-/adviesvragen aan S1

De onderwerpen waarop de informatie-/adviesvragen van de cliënt zich richten, kunnen in een aantal categorieën worden onderverdeeld. Hieronder worden de verschillende categorieën kort beschreven.

De situatie in de eerstelijns-gezondheidszorg of met betrekking tot samenwerkingsverbanden

Voorbeelden:

- Hoeveel gezondheidscentra zijn er in Nederland?
- Welke literatuur bestaat er over samenwerking in de eerste lijn?
- Op welke plaatsen kan een gezondheidscentrum worden opgezet?
- Welke ontwikkelingen zijn bekend over het wijkgebonden werken van huisartsen en wijkverpleegkundigen?

Mogelijkheden/moeilijkheden rond het opzetten van een gezondheidscentrum

Het betreft hier een vraag over alle mogelijke aspecten rond het opzetten van een gezondheidscentrum.

Voorbeelden:

- Hoe zet je een gezondheidscentrum op?
- We willen graag hulp bij het opstellen van of commentaar op onze nota over de mogelijkheden van een gezondheidscentrum in een bepaalde wijk.
- Welke moeilijkheden kunnen wij verwachten, wanneer we een gezondheidscentrum willen opzetten?
- Welke consequenties heeft het opzetten van een gezondheidscentrum voor een wijk?
- Hoe kunnen we de plannen voor een gezondheidscentrum in een nieuwbouwwijk realiseren?

Starten van interdisciplinaire samenwerking

Vragen over aspecten rond de opzet van interdisciplinaire samenwerking. Dat wil zeggen: de deelnemende disciplines hebben op het moment dat de vraag door hen gesteld wordt, nog geen vorm van samenwerking vastgesteld.

Voorbeelden:

- Wij willen graag samen gaan werken, hoe kunnen we de andere disciplines erbij betrekken?
- Op wat voor manier kunnen we onderling overleg opzetten?

Voorbeeld:

- Hoe kunnen we onze besprekingen beter laten verlopen?
- Kunnen we nog meer disciplines bij de samenwerking betrekken?

Subsidie

Informatie/advies over allerlei aspecten rond de subsidiëring van een project.

Dit kan lopen van een vraag naar informatie over bestaande subsidiemogelijkheden tot aan de vraag om advies bij invulling van de subsidie-aanvraag.

Andere voorbeelden zijn:

- Aan welke voorwaarden moeten wij voldoen om subsidie aan te kunnen vragen?
- Welke subsidiemogelijkheden kunnen door de gemeente aan een samenwerkingsproject geboden worden?

De bouw

Informatie/advies rond alle mogelijke ontwikkelingsfasen van de bouw van een gezamenlijke huisvesting voor de samenwerkende disciplines.

Voorbeelden:

- Wat zijn voor ons de mogelijkheden om een gezondheidscentrum te bouwen?
- Wat zijn de gewenste afmetingen van een gezondheidscentrum?
- We willen graag commentaar op ons programma van eisen of ons bouwplan.
- We willen advies over de financiering/de exploitatie/het beheer van het gebouw.

Juridische/strukturele vormgeving

Informatie-/adviesvragen over aspecten rond de vormgeving van het samenwerkingsproject.

Welke structuur is voor een bepaald samenwerkingsproject het beste en/of welke juridische vorm is nodig?

Voorbeelden:

- Hulp bij het opstellen van intentieverklaringen, samenwerkingsovereenkomsten of contracten.
- Hoe kunnen we de detachering het beste regelen?
- Informatie/advies over het ondernemerschap van de vrije beroepsbeoefenaren.

Management van het geformaliseerd samenwerkingsproject

Informatie/advies over aspecten van het management.

Voorbeelden:

- Informatie/advies over aspecten van het management.
- Informatie/advies over de functieverdeling binnen team en bestuur.
- Advies over het opzetten van een projectgroep binnen het team.

Relatie tussen samenwerkingsproject en cliënten, instellingen of gemeente

Informatie/advies waarbij de verhouding tussen het samenwerkingsproject en een andere groepering centraal staat.

Voorbeelden hiervan zijn:

- Hoe geven we voorlichting aan de patiënten?
- Hoe moet ons project zich opstellen tegenover de kruisorganisatie?
- Wij willen advies bij detacheringsmoeilijkheden.
- Informatie/advies over de mate van inspraak van de gemeente in het gezondheidscentrum.

Hierboven werden de door de cliënt aangedragen onderwerpen samengevat in acht categorieën. Hieronder volgt een schema, dat in percentages aangeeft hoe dikwijls een bepaald onderwerp aan SI werd voorgelegd.

Het onderwerp	percentage
De situatie in de eerste lijnsgezondheidszorg of met betrekking tot samenwerkingsverbanden	17%
Mogelijke moeilijkheden rond het opzetten van een gezondheidscentrum	16%
Starten v. interdisc. samenwerking	3%
Intensivering/verbetering van de samenwerking	1%
Subsidie	11%
De bouw	17%
Juridische structurele vormgeving	23%
Management van het geformeerde samenwerkingsproject	2%
Relatie tussen samenwerkingsprojecten en cliënten, instellingen of gemeente	10%
totaal	100%

Informatie-/adviesvragen over juridische/structurele vormgeving en over de bouw kwamen het meest voor (resp. 23% en 17%).

Ook het onderwerp "algemene mogelijkheden/moeilijkheden rond het opzetten van een gezondheidscentrum", werd dikwijls als vraag aan SI voorgelegd (16%). Veel mensen die "iets willen met de eerste lijn", zien zich geplaagd voor een enorme hoeveelheid materiaal of onbekende mogelijkheden. Ze weten niet hoe ze hun initiatief moeten oppakken en vragen aan SI een concrete leidraad.

En dit onderwerp werd niet alleen door samenwerkingsprojecten van huisartsen, maatschappelijk werkenden en wijkverpleegkundigen aan SI voorgelegd. Ook veel gemeentes kwamen met deze vraag, waardoor de doelgroep van SI zich langzaam uitbreidde (zie ook hoofdstuk 1.1.6.).

Onderstaand schema laat zien dat 17% van de cliënten van SI bestond uit gemeentes. 21% was een initiatiefgroep van nog niet praktisch samenwerkende hulpverleners.

karakter van het cliëntensysteem	percentage vragen
één individu/discipline/instelling	8%
initiatiefgroepen van eerstelijns hulpverleners en/of -instellingen	21%
samenwerkingsprojecten	54%
gemeente	17%
totaal	100%

Bijna de helft van de door de gemeentes gestelde vragen gaan over algemene mogelijk-/moeilijkheden rond het opzetten van een gezondheidcentrum.

Ook bij de initiatiefgroepen is dit het geval. De andere door hun gestelde vragen gaan vooral over de bouw of de juridische/strukturele vormgeving van het gezondheidscentrum.

De informatie-/adviesvragen aan SI kwamen van overal in het land vandaan. Wel zijn er duidelijk een paar provincies, vanwaar veel meer vragen gesteld worden dan van andere. Het rapport "wat doet SI in de eerste lijn" geeft de volgende percentage-verdeling aan:

provincie	percentage projecten
Groningen	3%
Friesland	2%
Drenthe	5%
Overijssel	6%
Gelderland	19%
Utrecht	8%
Noord-Holland	16%
Zuid-Holland	23%
Zeeland	1%
Noord-Brabant	7%
Limburg	10%
Totaal	100%

Duidelijke concentratiepunten liggen in Gelderland, Zuid-Holland en Noord-Holland. In de laatstgenoemde provincie is ook een provinciaal platform, in Gelderland en Zuid-Holland nog niet.

Bij 60% van de vragen aan S1, volgde één of meermalen persoonlijk kontakt met de cliënt. Of een persoonlijk kontakt plaatsvindt is afhankelijk van de "zwaarte" van de vragen. Veel vragen over de situatie in de eerstelijns gezondheidszorg kunnen bijvoorbeeld schriftelijk beantwoord worden door het sturen van literatuur of andere gevraagde gegevens. Bijvoorbeeld vragen over subsidie, de bouw en de juridische vormgeving eisen meer aandacht dan alleen het opsturen van een standaard-Invulformulier. Bij deze vragen was het aantal persoonlijk kontakten tweemaal zoveel als het aantal telefonische en/of schriftelijke kontakten.

18% van het totaal aantal projekten die een vraag stelden aan S1, komt later nog eens terug. Onderstaand schema laat zien dat bij de samenwerkingsprojekten de meeste "terugkomers" zitten.

	totale aantal	initiatief groepen	samenwerkings- projekten	gemeente
éénmaal een vraag	82%	83%	74%	90%
"terugkomers"	18%	18%	26%	10%
totaal	100%	100%	100%	100%

2.1.2. Begeleidingsvragen aan S1

In totaal werden in de onderzochte periode 34 begeleidingsvragen aan S1 gesteld. Bij 24 hiervan werd na de intake besloten tot begeleiding.

Bij de overige begeleidingsvragen werd besloten af te zien van begeleiding.

Het schema op de volgende pagina geeft een overzicht van het aantal begeleidingsvragen per periode en het vervolg op de vraag: wél of niet begeleiding.

Uit dit schema blijkt een sterke afname in het aantal begeleidingsvragen, waarbij tenslotte werd afgezien van begeleiding (7 in 1975 tegenover 1 en 2 in 1976 en 1977).

Hierbij is opvallend dat het totale aantal begeleidingsvragen door de jaren heen ongeveer gelijk is gebleven. Dus: terwijl evenveel begeleidingsvragen aan S1 worden gesteld, wordt tegenwoordig vaker "ja" gezegd tegen begeleiding van vroeger.

periode	totaal aantal begeleidingsvragen	wel begeleiding	geen begeleiding
1975	12	5	7
1976	10	9	1
1977	12	10	2
1978(jan/juli)	6	4	2
totaal	34	24	10

De reden van vermindering van het aantal vragen, waarbij werk afgezien van begeleiding, zou kunnen liggen bij S1 zelf:

het leerproces, dat S1 in de loop van haar bestaan heeft doorgemaakt.

Dat zou betekenen dat S1 later meer in staat was een beter/voorzichtiger aanbod te formuleren naar de cliënt toe, dan bij aanvang van S1 het geval was.

Wat is precies de eerste vraag van de cliënt aan S1, dat wil zeggen de vraag die aanleiding is tot de afspraak voor het (eerste) intakegesprek?

De inventarisatie van de inhoud van de "eerste vragen" van de samenwerkingsprojecten aan S1 uit het rapport "Wat doet S1 in de eerste lijn?", leidt tot de volgende onderverdeling:

Vragen rond het persoonlijk functioneren van de deelnemers in het team en de onderlinge relaties in het team

Voorbeelden zijn:

- wat is mijn plaats in de groep?
- hoe kom ik over op de andere disciplines (feedback op eigen handelen)?
- bespreekbaar maken van het groepsproces en het persoonlijk functioneren binnen het team
- zich krijgen op elkaars kundigheden

Vragen rond de organisatie van het samenwerkingsproject en de directe hulpverlening aan patiënten

Voorbeelden zijn:

- is samenwerking tussen ons mogelijk, uitgaande van de huidige structurele organisatie; en zo ja, graag hulp bij de structurele vormgeving

- hoe verbetering van de patiënten/kasuïstiekbesprekingen
- begeleiding bij de structurering van de werkbesprekingen
- we willen samenwerking die meer gericht is op de hulpverlening aan de patiënten
- hoe moeten we naar de wijk toe werken?
- training van hulpverlenersgedrag

Vragen rond de motivatie, doelstelling van de samenwerking

Voorbeelden zijn:

- wat zijn ieders verwachtingen?
- is onze groep voldoende gemotiveerd om de stap naar een gezondheidscentrum te wagen?
- hoeveel energie wil iedereen investeren?
- waarom werk je hier, wat betekent voor jou samenwerking, wat betekent het in je leven, wat wil je met het gezondheidscentrum bereiken?

Bij de vragen om begeleiding viel op, dat begeleiding voornamelijk werk gevraagd t.b.v. het verbeteren van de samenwerking als zodanig, en niet (specifiek) t.b.v. het gezamenlijk hulpverlenen b.v. rond een bepaalde probleemkategorie.

De weg vanaf de eerste vraag van de cliënt naar de uiteindelijke doelstelling van de begeleiding (de intakefase) is een essentieel onderdeel van het begeleidingsproces. Zij wordt afgesloten met de opstelling van het begeleidingskontraakt, waarin doel en werkwijze van de begeleiding beschreven staan.

In hoofdstuk 1.1.5. beschreven wij de visie van SI en de verschuivingen daarin. Ten aanzien van de begeleidingsprojecten betekende dat, dat in de loop van de tijd een verbreding is gekomen in de doelstelling en opzet van begeleiding. Dit leidde onder meer tot een intensievere en langer intakeprocedure, waarin vaak ook besturen van stichtingen, stuurgroep etc. werden betrokken.

"Deze bemoeizucht" werd SI niet altijd in dank afgenomen, maar bleek in praktijk de kans op een succesvolle begeleiding te vergroten. De begeleiders waren in ieder geval blij met de wat ruimere contracten die zodoende tussen SI en het samenwerkingsverband werden gesloten.

Ook uit de begeleidingscontracten die samen met het samenwerkingsproject werden opgesteld, blijkt dat rekening werd gehouden met eventuele mogelijkheid tot verbreding.

- de mogelijkheid werd opengehouden om thuisorganisaties en besturen in de begeleiding te betrekken
- de mogelijkheid om in de begeleiding te werken aan de organisatie-structuur van het samenwerkingsproject.

Overigens is een intensievere intakeprocedure en een verbreding van de doelstelling niet de enige waarborg voor een bredere aanpak van de begeleiding.

de uiteindelijke invulling van de begeleiding blijft afhankelijk van:

- de interpretatie van de doelstelling door team en begeleider
- de omgevingsfactoren van het samenwerkingsproject
- de motivatie en inzet van de deelnemers
- de werkwijze van de begeleider en zijn visie (zoals zijn "kijk" op systemen en organisatiestructuren).

We komen hier in paragraaf 2.2. op terug.

In de meeste gevallen vonden twee intakegesprekken plaats, voordat wel of niet tot begeleiding wordt besloten.

De intake-periode nam bij de helft van het aantal begeleidingsprojecten minder dan twee maanden in beslag.

Vooraf bij de projecten waarbij van begeleiding werd afgezien, kostte de intake-periode meerdere maanden om die beslissing te nemen.

Bij vijf samenwerkingsprojecten duurde de intake-periode vier tot acht maanden, terwijl maar één intakegesprek plaatsvond.

De reden waarom na het eerste intakegesprek het moment van de begeleiding zelf dan zolang op zich laat wachten, is soms dat het samenwerkingsproject intern tot overeenstemming moet komen over de uiteindelijke begeleidingsvraag. Andere keren moet het project overleg plegen met de betrokken organisaties om toestemming te krijgen voor de begeleiding.

Het aantal begeleidingsbijeenkomsten dat per project plaatsvindt, loopt erg uit een. Van de 24 gerealiseerde begeleidingsprojecten, werd bij vijf team zes bijeenkomsten gezonden.

Langer lopende projecten van 15 tot 30 bijeenkomsten kwamen zeven maal voor.

Er bestaan geen samenhang tussen het aantal aangeboden begeleidingsbijeenkomsten en de doelstelling, zoals verwoord in het kontrakt.

Dit is niet zo verrassend, omdat immers de invulling van het kontrakt (waaronder ook de afspraak over het aantal bijeenkomsten) in meerder mate afhangt van andere factoren, dan van de geformuleerde doelstelling (zie hierboven).

De meeste begeleidingsbijeenkomsten vonden éénmaal per twee weken plaats.

Onderstaand overzicht laat zien welke redenen de 10 samenwerkingsprojecten gaven om af te zien van begeleiding.

Eenmaal nam S1 zélf na 3 intakegesprekken het initiatief tot verbreken van het kontrakt. In een brief aan het samenwerkingsproject gaf zij verslag van de laatste bijeenkomst en konkludeerde dat begeleiding op dat moment niet juist zou zijn. Als redenen gaf zij ondermeer dat de samenwerkingsmomenten van de diciplines nog erg schaars waren en nog in een pril stadium verkeerden, bovendien dat de doelstellingen van ieder ten aanzien van begeleiding erg verschillend lagen.

voorgeschiedenis	opgave van de reden door het samenwerkingsproject om af te zien van begeleiding
n.a.v. het eerste intakegesprek stelt S1 voor: overleg binnen het projekt (eventueel per discipline) over de vraag, waarna tweede intakegesprek over vraag en aanbod kan plaatsvinden	<ul style="list-style-type: none"> - personele wijziging in projekt - één discipline ziet af van begeleiding - projekt wil eerst zélf gaan werken aan vraagpunten die tijdens het eerste gesprek naar voren kwamen - personele wijziging - projekt geeft voorkeur aan andere begeleider - onbekend (2x)
n.a.v. het eerste intakegesprek doen S1 een <u>begeleidingsaanbod</u>	<ul style="list-style-type: none"> - projekt geeft voorkeur aan een plaatselijke begeleider, reeds bekend met het projekt - intensiviteit van samenwerking is ondertussen sterk afgenomen
n.a.v. twee intakegesprekken doe S1 een begeleidingsaanbod	<ul style="list-style-type: none"> - de diciplines kunnen niet tot overeenstemming komen

Het overzicht laat zien dat de opgaaf van redenen om af te zien van begeleiding dikwijls erg summier zijn. Zeker wanneer de oorzaak voor een deel bij S1 zou liggen, zal het projekt het zeer moeilijk vinden dit openlijk aan S1 te vertellen.

Zo zou het kunnen zijn dat de eisen die door S1 aan begeleiding gesteld worden, het team afschikken. S1 vraagt van de teamleden, dat allen instemmen met de begeleiding en de doelstelling daarvan. Bovendien vindt S1 dat aanwezigheid op de begeleidingsbijeenkomsten geen vrijblijvende zaak is. Wanneer een deel van het team het niet eens zou zijn met de begeleiding. kan deze niet doorgaan.

Anderzijds kan ook onwetendheid over wat begeleiding precies inhoudt, van invloed zijn op de beslissing uiteindelijk af te zien van begeleiding. Het is dikwijls een term die gebruikt wordt terwijl men eigenlijk iets anders bedoelt; bijvoorbeeld begeleiding in de zin van een projektleiderschap of meer een adviseurschap bij besluitvorming of planning.

Het kan dan voor de deelnemers van het team bedreigend zijn dat begeleiding in eerste instantie betekent: de teamleden leren hoe ze zelf hun problemen kunnen onderkennen en leren op welke manier ze met elkaar die problemen kunnen hanteren en tot een oplossing brengen. Dat eist van ieder openheid en bereidheid tot verandering.

Het is onduidelijkheid of onvrede over één of meer van de hier bovengenoemde aspecten, die ertoe leidt dat SI het voorstel doet tot een tweede intakegesprek, ofwel aan het project vraagt eerst eens met elkaar (eventueel per discipline) nog eens na te gaan wat ze precies willen.

Ook het project kan het initiatief nemen: in ieder geval op basis van het intakegesprek besluit zij dan van begeleiding af te zien. Ofwel vanwege redenen binnen het project zelf, ofwel vanwege haar visie op SI en de werkwijze van SI. In hoeverre de laatste overweging een rol speelt en wát die visie is, wordt maar zelden bekend.

2.1.3. "Aktieve" service van SI

De in de vorige paragrafen beschreven service (informatie/advies en begeleiding) gebeurde "op aanvraag". Dat wil zeggen dat de klant naar SI toekwam met een bepaalde vraag, waarop SI dan zo goed mogelijk inging.

Daarnaast ontdekten we dat er binnen samenwerkingsverbanden vaak behoefte is aan blikverruiming en oefening op verschillende terreinen, zonder dat er direkt sprake is van een wel omschreven probleem. Tegen die achtergrond werd besloten als SI-project themadagen en trainingen te gaan organiseren.

De themadagen

De eerste themadag die georganiseerd werd had betrekking op het onderwerp "management en coördinatie van gezondheidscentra". Aanleiding hiertoe vormde het feit dat blijkens onze kontakten met het veld managementproblemen een regelmatig terugkerend thema zijn. Het voordeel van een behandeling van een dergelijk thema op een dat is o.a. dat vertegenwoordigers van verschillende samenwerkingsverbanden over en weer van elkaars ervaringen kunnen leren. Bovendien levert een dergelijke samenspraak ook meer algemeen geldende gegevens op, welke o.a. ten behoeve van de direkte service van SI kunnen worden gebruikt: aan de hand van de besproken onderwerpen werd de notitie "management & coördinatie van gezondheidscentra" geschreven. Tenslotte is onze ervaring dat veel samenwerkingsverbanden over dit soort zaken tobben zonder op het idee te komen dat elders bestaande know how hen mogelijk zou kunnen verder helpen, en/of zonder precies te weten waarom bepaalde zaken niet bevredigend lopen. In ieder geval heeft deze eerste themadag ons overtuigd van het nut meer van dergelijke themadagen te organiseren. Dat bood dan tevens een mogelijkheid iets te doen met de deskundigheid die we als SI bezig zijn op dit gebied te verwerven.

Naar aanleiding van aktieve opstelling vanuit SI naar de cliënt toe, is in overleg met de projektondernemers naar voren gekomen, dat een dergelijke manifeste opstelling als bijwerking zou kunnen hebben, dat je bijdraagt tot het institutionaliseren van één bepaalde samen-

werkingsontwikkeling namelijk die van de driepoot binnen geformaliseerde samenwerkingsverbanden.

Desondanks meende projekt zoveel mogelijk te moeten inspelen op de behoeften die zij tijdens hun service in het veld waarnamen.

Tenslotte zijn in SI globaal de volgende criteria uitgesproken, waaraan te kiezen thema's voor dergelijke dagen moeten voldoen:

- er moet sprake zijn van multidisciplinaire deelname;
- het moet meer zijn dan alleen in kader tot informatie-uitwisseling te komen; SI moet met andere woorden ook wat kunnen bieden;
- het moeten onderwerpen zijn die blijkens onze ervaring voor het veld van belang zijn;
- het onderwerp moet zich lenen voor een kollektieve benadering via themadag.

Op basis van deze criteria werd een ambitieus programma voor themadagen in 1977 opgesteld. Onder andere door problemen in bemanning van het projekt kon het programma echter niet worden gehaald, al zijn aanzetten in die richting wel gemaakt. Wel werd in die periode de tweede themadag "oriëntatie samenwerking eerste lijn" georganiseerd. De dag was bedoeld voor werkers en anderen, ("beginners"), die daadwerkelijk betrokken zijn bij het opzetten van samenwerkingsverbanden. Voor deze dag bestond een zeer grote belangstelling, waardoor een aantal gegadigden moest worden teleurgesteld. Voorafgaande aan deze themadag werd met het programma proefgedraaid in een bijeenkomst van hoofdwijkverpleegkundigen en direktoren van regionale kruisverenigingen in Limburg. Bovendien werd ten behoeve van deze oriëntatiedag een syllabus gemaakt, welke ook los van de themadag gretig aftrek vindt. De syllabus bevat een compilatie van bestaande rapporten en artikelen, en bestrijkt zowel de meer inhoudelijke, als ook de structurele kanten van de samenwerking.

Ook in '78/'79 zijn door SI een aantal studiebijeenkomsten over samenwerking eerstelijns gezondheidszorg georganiseerd. Achtereenvolgens werd op deze bijeenkomsten, die steeds op een avond plaats vonden, aandacht besteed aan:

- het nivo van hulpverlening in de samenwerking. Er zijn verschillende vormen van hulpverlening te onderscheiden afhankelijk van mate van samenwerking. Aan de orde kwamen vragen zoals: waar mik je op; wat zijn stimulerende of remmende factoren; hoe breng je daar verandering in?
- Organisatorische en juridische vormgeving van samenwerking in de eerste lijn. Aan de orde kwamen vragen als: wat betekent het voor de samenwerking deze vast te leggen in kontrakten en statuten? Over welke dingen moet je met elkaar afspraken maken? Welke vormgeving past het beste in een bepaalde situatie? Hoe en wanneer kom je tot een keuze van de structuur van het samenwerkingsverband?
- Huisvesting en bouwen. Aandacht werd besteed aan een viertal situaties: tijdelijke en definitieve huisvesting; het bouwproces; specifieke knelpunten voor gezondheidscentra; en voorwaarden en regelingen rond de bouw. Steeds werd hierbij gekeken naar wat huisvesting voor de samenwerking betekent.
- Financiële omstandigheden van geformaliseerde samenwerking in opbouw. Hoe te komen tot een sluitende exploitatie over de beginjaren heen, het een en ander uitgedrukt in begrotingen.
- Het functioneren van een gezondheidscentrum. Bij het functioneren van een gezondheidscentrum gaat het niet alleen om de hulpverlening, maar ook om ondersteunende activiteiten (de balie, samenwerking, registratie, personeelsbeheer, onderhoud gebouw); de koördinatie van al die activiteiten met elkaar samen. Hoe pak je met elkaar al die zaken op?

- Hoe kom je tot een gezondheidscentrum? Wie zijn er nodig om samenwerking te realiseren en wie om een gezondheidscentrum op te zetten? Hoe betrek je iedereen bij dat gebeuren en zorg je dat er een proces op gang komt, zodat iedereen geleidelijk naar een bepaald punt toe kan groeien? Uitgangspunt voor deze avond was de situatie van de nieuwbouwwijk.

Naast bovengenoemde avondbijeenkomsten rond samenwerking in de eerste lijn organiseerde SI eind 1978 ook een volledige themadag over het onderwerp: Kliënt en hulpverlener in het kader van samenwerking in de eerste lijn. Doel van deze themadag was hulpverleners in samenwerkingsverbanden te helpen zoeken naar vormen van hulpverlening, die zoveel mogelijk aansluiten bij patiënt/kliënt als mens en diens eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden zoveel mogelijk ondersteunen. In het ochtendprogramma werd middels een inleiding en discussie ingegaan op de werkopvattingen van hulpverleners met betrekking tot participatie van de cliënt en de betekenis van het samenwerken hierbij. 's Middags werden enkele samenwerkingsverbanden aan het woord gelaten met als doel te laten zien hoe in sommige samenwerkingssituaties hulpverleners bezig zijn met de cliënt, alsmede om anderen tot soortgelijke initiatieven te stimuleren.

De trainingen

Behalve in de richting van themadagen besloot SI ook zijn service te verbreden met trainingen. Afgezet tegenover begeleiding gaat het bij training niet om begeleiding van processen binnen bestaande samenwerkingsverbanden, maar ligt het aksent op de inhoud van samenwerken en de persoonlijke motivaties (grenzen, mogelijkheden). Een en ander neemt niet weg dat ook in bestaande begeleidingssituaties trainingselementen kunnen voorkomen. Een belangrijk voordeel van training in het kader van een bestaande begeleiding is de gemakkelijkere vertaling naar de eigen praktijk-situatie. Een nadeel kan zijn, dat in een dergelijke training binnen de bestaande situatie, waaraan dus het hele team deelneemt, de dagelijkse praktijk gemakkelijk teveel blijft doorresoneren, waardoor het "onderwerp" van de training minder aan bod komt en persoonlijke motivaties mogelijk minder kansen krijgen. Aanvankelijk werd voor 1977 besloten tot een viertal trainingen. Uiteindelijk moesten deze worden doorgeschoven naar 1978.

Gedachte achter de door SI georganiseerde trainingen was, dat werkers in samenwerkingsverbanden op problemen en mogelijkheden stuiten, die in veel gevallen afwijken van die in een monodisciplinaire opzet. Dat geldt zowel voor de regel- en vergaderkant van het werk, als voor de feitelijke hulpverlening. Samenwerken in een team vereist een duidelijk ander rolgedrag en andere vaardigheden dan solistisch werken. De SI trainingen probeerden de mogelijkheid te bieden daarin te oefenen.

Er werden 2 soorten trainingen georganiseerd. De training sociale vaardigheden richtte zich vooral op de gang van zaken binnen een samenwerkings-team: gevallen bespreking, groepsprocessen, vergadertechnieken, taakverdeling, enz.

De training hulpverlening bood de mogelijkheid om het eigen gedrag als hulpverlener in een samenwerkingsverband onder de loep te nemen, daarmee te experimenteren en nieuwe ideeën of inspiratie op te doen. Daarbij kunnen aan de orde komen: gesprekken met patiënten/kliënten, onderlinge verwijzing, psychosomatiek, multidisciplinaire en geïntegreerde hulpverlening. De training wilde ertoe bijdragen, dat de hulpverlener beter leert kiezen tussen zelf doen, samen doen en doorverwijzen.

Nota's en artikelen

Ten slotte hebben wij in de loop van de tijd, meestal naar aanleiding van een bepaalde servicerelatie, een aantal nota's geschreven die ook voor ruimer gebruik beschikbaar werden gesteld. Meestal werden de nota's op aanvraag aan de cliënten verzonden. Soms werden ze ter voorbereiding van een gesprek toegestuurd. Terwijl wij in het begin blij waren, wanneer we de cliënt een nota konden sturen - als houvast -, realiseerden we ons later steeds meer dat de cliënt dikwijls praktisch weinig aankan met dergelijke informatie.

Hun directe behoefte is heel concrete informatie/advies, die aansluit op hun eigen concrete situatie.

Toch blijft juiste literatuur van belang, omdat -zoals reeds beschreven in paragraaf 1.1.- veel mensen die ergens aan willen beginnen, ten aanzien van literatuur door de bomen het bos niet meer zien.

Een juiste methode om hier een oplossing voor te vinden (b.v. een mailinglist of periodiek informatiekraantje), is binnen S1 nog niet van de grond gekomen.

De nota's/artikelen die door S1 in de afgelopen periode geschreven zijn, volgen hieronder.

J.H. Biewenga en
S.R. Kraan

Samenwerking in de eerstelijns gezondheidszorg, vanuit het algemeen maatschappelijk werk gezien. Rijswijk, februari 1978.

S.I.M. Bless

Enkele (juridische) aspecten van kollektivering en institutionalisering van het hulpverleners in de eerste lijn.
Diskussienota voor de vereniging voor gezondheidsrecht, maart 1978.

Wijkverpleging in samenwerkingsverbanden: degradatie tot "dokterhulpje" of identiteitsverklaring?

De eerste lijn 1: 4-8-1975 (2)

Wijkverpleging en samenwerking in de eerste lijn
Maatschappelijke Gezondheidszorg, 1975, nr. 7

Serviceverlening rond samenwerking S1-projekt.
In: Samen werken, samenbouwen in de eerstelijns gezondheidszorg.

Redactie: dr. R.S. ten Cate

Bohn Scheltema, Holkema, Utrecht 1977.

Samenwerking, een kwestie van taakvatting.

Marge 7/8, juli/augustus 1978, jr. 2

Maatschappelijke Gezondheidszorg, jrg. 6, nr. 10 oktober 1978.

Evaluatie S1-projekt; veld heeft behoefte aan gericht advies en begeleiding.

Maatschappelijke Gezondheidszorg 4 (1976) 2, 54-

- Kruiswerk en geïntegreerd eerstelijns hulpverlening.
Maatschappelijke Gezondheidszorg, 5 (1977) 2, 12-15.
- Het structureren van samenwerken in de eerste lijn. De eerste lijn, 3 (1977) 4, 8-10
- J.Boswijk en H. Levelink Management en coördinatie van gezondheidscentra. De eerste lijn 1976, 6, 8-9.
- J.H. Levelink De plaatselijke overheid en de eerstelijns gezondheidszorg. Med.Cont.32 (1977) 4, 107-109.
- Literatuurlijst Samenwerken eerstelijns gezondheidszorg. aanvulling 1 t/m 6 (1975-1978).
- Syllabus Oriëntatie samenwerken in de eerste lijn. S1, mei 1977
- Syllabus Kliënt en hulpverlener in het kader van samenwerking in de eerste lijn. S1, november 1978.
- M.M.M. Taen Wat doet S1 in de eerste lijn?
Een evaluatie beschrijving van de werkwijze van S1 en haar service-relatie met de cliënt over de periode 1-1-1975 t/m 30-3-1978.
S1, augustus 1978.
- A.J. Verhoeven Verslag van een oriënteringsfase bij twee gezondheidscentra. S1, voorjaar 1977.
- Samenwerking huisarts - maatschappelijk werker in Weert. S1, november 1977.
- Nota's Enkele kanttekeningen t.a.v. professionele verantwoordelijkheid van werkers in een gezondheidscentrum.
- De plaatselijke overheid en de eerstelijns gezondheidszorg.
- Richtlijnen voor samenwerkingsafspraken.
- Onderzoek S1
- Hoe de samenwerking in de eerstelijns gezondheidszorg te structureren.
- Verdeelsleutels voor de huisvestingskosten in een gezondheidscentrum.
- Management en coördinatie van gezondheidscentra (verslag voor een dag van "managers" van gezondheidscentra's november 1977).

De praktijkruimte van de huisarts.

Halfjaarlijkse rapportage over de periode

1-2-1975 t/m 31-08-1975

1-6-1976 t/m 31-12-1976

1-1-1977 t/m 30-06-1977

1-7-1977 t/m 31-12-1977

1-1-1978 t/m 30-06-1978

Beleidssignalen (bijlagen bij de halfjaarlijkse rapportages).

2.2 Hoe gaat SI met deze vragen om.

2.2.1. De structuur van het SI projekt

De kern van SI wordt gevormd door de servicegroep. Zij is verantwoordelijk voor alle vragen die bij SI binnenkomen. Bovendien onderhoudt zij de relatie met andere dienstverlenende instellingen, zoals de provinciale platforms, en is zij de initiatiefnemer van trainingen en themadagen. Eenmaal per week is er een servicegroep-bijeenkomst. Vaste agendapunten zijn: informatie-uitwisseling en bespreking van projecten.

Naast de servicegroep, is al bij aanvang van het SI-projekt begonnen met de opbouw van een begeleiderspool om aan de vraag naar begeleiding te kunnen voldoen.

Deze pool werd samengesteld op basis van de criteria:

- ervaring met begeleiding van multidisciplinaire groepen
- ingevoerd zijn in de gezondheidszorg en/of maatschappelijke dienstverlening.

De begeleiderspool bevat een achttal externe begeleiders op free-lance basis en twee begeleiders vanuit de projectgroep SI.

Bij de aanvang van de begeleiderspool werden door de begeleiders een aantal voorwaarden geformuleerd, te weten:

- regelmatig zouden bijeenkomsten worden gehouden waarin problemen rond begeleiding bespreekbaar zouden worden gemaakt en intervisie mogelijk zou zijn;
- structurele knelpunten welke de begeleiders signaleren moeten door de organisaties welke het SI projekt dragen kunnen worden opgepakt;
- ontvangen (zo nodig regelmatig) van informatie over de ontwikkeling in de eerstelijns gezondheidszorg en de werkwijze van de betrokken disciplines;
- de afstand tot de te begeleiden groep zou voor de begeleider niet te groot moeten zijn.

De afspraken welke SI met de externe begeleiders heeft gemaakt zijn vastgelegd in een kontakt inhoudende:

- geven van begeleiding aan projecten;
- medewerking aan de begeleiders-pool bijeenkomsten;
- middels rapportage bijdragen aan de ontwikkeling van een begeleidingsmodel;
- vergoeding voor begeleidingen;
- vergoedingen voor begeleiders-pool bijeenkomsten;
- reiskostenvergoeding.

In de beginfase waren de bijeenkomsten van de begeleiders-pool voornamelijk procedureel van aard (kontrakten, verslaglegging, werkafspraken, etc.) Geleidelijk is er een verschuiving ontstaan naar meer inhoudelijke besprekingen, waarin problemen rond begeleiding bespreekbaar konden worden gemaakt en intervisie mogelijk werd. Soms gebeurde dat aan de hand van de rapportage van een begeleider, soms naar aanleiding van een konkreet probleem van de begeleider tijdens de begeleiding.

In ieder geval werd afgesproken dat aan het einde van een begeleiding de begeleider een rapportage schrijft over het verloop van de begeleiding. Hierbij komen onder ander aan de orde:

- de doelstelling van de begeleiding
- de methodische verantwoording (hoe opgezet en waarom)
- een beschrijving van het proces
- evaluatie (zowel ten aanzien van het samenwerkingsproject als ten aanzien van de eigen rol van de begeleider)
- aktieplanning

Momenteel staat de funktie van de rapportage binnen de begeleiderspool ter diskussie; omdat niet altijd duidelijk is waarvóór de rapportage geschreven wordt: ten behoeve van het team dat begeleid wordt, het bestuur van het samenwerkingsproject of de intervisie binnen de begeleidingspool. Bovendien is het tot nu toe niet mogelijk gebleken aan de hand van de rapportages te komen tot een begeleidingsmodel.

2.2.2. Behandelingsprocedure van de vraag

Vragen kunnen binnenkomen óf rechtstreeks bij S1 óf bij één van de drie organisaties.

Voor zover vragen niet rechtstreeks aan S1 worden gesteld worden deze ingebracht in het S1 projekt door de betrokken organisatie. De betrokken organisatie geeft dit door aan de vraagsteller tegelijk met de argumentatie waarom: namelijk samenwerkingsvragen beantwoorden vanuit de samenwerking.

Tenzij de vraagsteller hiertegen bezwaar heeft, neemt S1 hierna de vraag over.

Wanneer bij S1 een vraag binnenkomt wordt begonnen met het verzamelen van een aantal basisgegevens. Hierbij wordt door de S1-medewerkers een intakeformulier gebruikt. Daarin wordt onder andere gevraagd naar:

- wie stelt de vraag en namens welk projekt
- wat is het karakter van het projekt
- de plaatselijke situatie van het projekt
- wat is de vraagstelling
- welke afspraken heeft de S1-medewerker met de kliënt gemaakt.

Nadat voldoende basisgegevens zijn verzameld komt het projekt vervolgens aan de orde op de wekelijkse servicegroep-bijeenkomst. Daar wordt besproken wat de beste aanpak lijkt voor de binnengekomen vraag. Ook wordt daar afgesproken wie voor verdere afhandeling zal/zullen zorgen.

De aanpak van de vraag binnen S1 verschilt al naar gelang de vraag die aan S1 gesteld wordt.

Gaat het om eenvoudig informatieve vragen (bijvoorbeeld "is de stimuleringsregeling van toepassing op ons samenwerkingsprojekt"), dan is een telefoongesprek of toezending van informatie-materiaal of een briefwisseling voldoende.

Naast eenvoudige informatieve vragen onderscheidt S1 ook de zogenaamde adviseringsvragen. Een voorbeeld hiervan zou kunnen zijn: "Moeten we ons samenwerkingsverband formaliseren, en zo ja, hoe? "Hoe kom je tot een programma van eisen voor een gebouw?". Afhankelijk van de kompleksiteit van deze vragen volgen één of meerdere gesprekken. Daarbij wordt van de kant van S1 geprobeerd een beeld van de situatie te krijgen en tot een antwoord te komen. We streven ernaar om bij de advisering alle betrokkenen er aan mee te laten werken.

Verder komen vragen bij S1, die betrekking hebben op begeleiding. Bijvoorbeeld: "We willen onze cliënt-besprekingen verbeteren" of "we willen ons team-funktioneren verbeteren". Nog sterker dan bij adviseringsvragen, geldt hier dat begeleiden alleen gestart kan worden na een zorgvuldig vooroverleg met alle betrokkenen: de zogenaamde intake-gesprekken. Deze intake wordt altijd gedaan door twee S1-projektleden. De bedoeling van deze duo-gewijze aanpak is zo breed mogelijk te kunnen beoordelen welke aanpak het best past bij de vraag.

Doel van het intakegesprek is:

- kennismaking van het team met S1: hoe werkt S1 en welke eisen stelt zij aan begeleiding
- kennismaking van S1 met het team: wie zijn de deelnemers van het team, hoe ziet de organisatie van het projekt eruit en wat zijn belangrijke omgevingsfactoren die daarop van invloed zijn
- een gezamenlijke bespreking van de vraag van het team. Het moet duidelijk worden wat de doelstelling, werkwijze en duur van de begeleiding worden.

Als besloten wordt tot begeleiding, dan wordt tijdens het volgende intakegesprek door de S1-medewerkers de begeleider geïntroduceerd. De begeleider is één van de leden uit de begeleidingspool. De keuze is afhankelijk van de geografische ligging van het projekt en het feit of de begeleider zich kan vinden in de vraagstelling van het projekt.

Bovendien worden vóór aanvang van de begeleiding de afspraken in kontraktvorm vastgelegd. Daarin worden de volgende elementen geregeld:

- doelstelling van begeleiding
- opzet en werkwijze van begeleiding
- deelname, duur en frekwentie
- wijze van rapportage
- verwachtingen van de deelnemers
- leiding van bijeenkomsten
- financiële vergoeding

Tenslotte onderscheiden we organisatie-ontwikkelings vragen. Een voorbeeld hiervan is:

De instellingen van kruiswerk en maatschappelijk werk willen samen met de huisartsen onderzoeken op welke manier samenwerking mogelijk is. Het lijkt een ingewikkeld proces: hoe kunnen we hierin verder komen?

In principe is de werkwijze van SI hier niet veel anders van bij begeleiding. In dit geval gaat echter het hele samenwerkende systeem een begeleidingsrelatie met SI aan. De begeleiding kan zich wisselend richten op één deel van het hele systeem (het team van werkers, het bestuur, enz.) of op meerdere delen (bijvoorbeeld het overleg tussen team en bestuur). Bij een dergelijk projekt speelt naast begeleiding ook inhoudelijke advisering een rol.

2.2.3. Vier voorbeelden van de aanpak van SI bij advisering

Ter illustratie van de advisering van SI, beschrijven we hieronder vier service-voorbeelden, zij zijn een konkreet beeld van de aanpak van SI. Ook de ervaringen van SI daarbij en haar kommentaar worden beschreven (kursief gedrukt).

2.2.3.1. Voorbeeld A

In een grotere nieuwbouwwijk in opbouw wordt thans gewerkt aan de plannen voor de definitieve nieuwbouw van een gezondheidscentrum voor maatschappelijk werk, huisartsen, wijkverpleegkunde en fysiotherapie.

Het eerste contact van de cliënt met S1 was telefonisch.

Daarbij werd de volgende vraag aan S1 voorgelegd.

Het centrum zal gebouwd worden tezamen met een huisartsenlaboratorium. Er zijn nu wat algemene plannen, men zoekt meer informatie ten behoeve van de architect.

Het aanbod van S1 daarop was:

- 1) Dokumentatiemateriaal: met name de NHI-brochure "de praktijkruimte van de huisarts"
- 2) Een algemene oriënterend gesprek over
 - a. het bouwproces
 - b. wat in het programma van eisen voor het gebouw moet staan
 - c. inhoudelijk enkele hoofdlijnen van dit programma van eisen.
- 3) Indien een aanzet van een programma van eisen klaar is of een eerste schetsontwerp van het gebouw, worden geen adviezen meer verstrekt door de projektmedewerkers, maar kan een beroep worden gedaan op de architect, die als extern adviseur aan het projekt verbonden is. Aan de advisering van deze architect zijn dan kosten verbonden

Er werd een afspraak gemaakt om na de vakantie een gesprek te hebben over de algemene uitgangspunten voor de bouw van een centrum.

Eerste gesprek

De architect heeft inmiddels een eerste tekening van het centrum gereed. Er is geen uitgeschreven programma van eisen. Bij het gesprek zijn aanwezig: een bestuurslid, een arts uit het team en de architect.

Vanuit S1 wordt aangegeven dat de snelheid van voortgang wat overrompeling is, daar S1 gewoon is om als er eenmaal tekeningen zijn de adviezen door de aan S1 verbonden architect te laten uitbrengen.

Besloten wordt aan de hand van de tekening een aantal algemene punten te bespreken.

Enkele onderwerpen zijn:

- de organisatie van de konsultatiebureaus
- wachtkamers inpandig of aan de buitengevel met uitzicht naar buiten
- de werkwijze van de assistentes en de gevolgen voor de ruimtelijke indeling
- de plaats van de vergaderzaal
- al of niet een overnachtingsmogelijkheid voor een dienstdoende arts, en een zo optimaal mogelijk gebruik van die ruimte overdag
- afmetingen, plaatsing en functies van onderzoek en behandelkamers.

Aan het eind van het gesprek wordt de volgende afspraak gemaakt: voor een nader advies zullen deze of eventuele bijgewerkte tekeningen naar de aan S1 verbonden architect worden verzonden.

Het afwezig zijn van een uitgeschreven programma van eisen is tot nu toe een veel voorkomende zaak bij de nieuwbouw van gezondheidscentra. Dit leidt er toe dat de architect maar iets probeert. De architect in dit gesprek verontschuldigde zich dan ook herhaaldelijk met:

"Ik heb gepoogd een mogelijke voorstelling te maken en zo gedetailleerd is er nog niet over gesproken". Toch wordt dan vanuit de aanwezige schetsen verder gewerkt en ontstaat noodgedwongen een compromis.

Wel is het zo dat tekeningen verhelderend werken en dwingen tot het expliciteren van wat men nu exact wil. Daardoor kan een schets bijdrage leveren aan het, goed op tafel krijgen van alle wensen en verlangens. Maar ook dan is het van essentieel belang eerst een zo goed mogelijk overzicht van eisen en wensen te geven, opdat een eerste prent reeds een goede start is voor verdere gesprekken.

Ook voor de advisering vanuit S1 is het noodzakelijk om naast de te beoordelen plattegronden het programma van eisen te kennen teneinde een goed advies te kunnen uitbrengen.

Immers dan kan de architect, die als adviseur aan het S1-project verbonden is, zien of de plattegrond aansluit bij het wensenpakket van de opdrachtgevers en nagaan of eventuele onjuistheden hun oorzaak vinden in dit wensenpakket of in de ruimtelijke vertaling daarvan op de tekening.

Voor S1 betekent dit dat in de toekomst alleen adviezen uitgebracht zullen worden, als bij de tekeningen een schriftelijke toelichting aanwezig is. Zo niet, dan is de kwaliteit van het advies onvoldoende gegarandeerd.

Tweede gesprek

Om agenda-technische redenen is alleen de externe architect-adviseur aanwezig en geen S1-medewerker.

In dit gesprek wordt meer in detail ingegaan op de reeds vermelde punten. Verder wordt aandacht besteed aan de looplijnen van de patiënten, de situatie rond de entree en de ruimtelijke indeling van het werkterrein van de assistentes, de plaats van de balie ten opzichte van de ingang en de wachtruimte.

Opvallend is dat de architect vanuit een verdedigende houding over zijn ontwerpen praat; hetgeen begrijpelijk is. Nu wreekt zich dat de architect voor zijn ontwerp niet de beschikking had over een goed doordacht program van eisen: grote wijzigingen op diverse punten, betekenen dat het hele ontwerp opnieuw moet worden opgezet.

Nogmaals komt hier het belang van een goed doordacht program van eisen tot uiting. Het betekent veel tijd aan voorbereiding, maar voorkomt dat de architect op later tijdstip grote wijzigingen moet aanbrengen.

Het komt vaker voor dat slechts voor een gedeelte van het gebouw een advies wordt aangevraagd.

Dit is een moeilijke en gevaarlijke zaak. Ten eerste is het voor de adviseur moeilijk een gedeelte van het gebouw te beoordelen, los van de totale opzet. Bovendien kunnen, terwijl de deeladviezen ieder op zich voldoende kwaliteit zijn, desondanks in de totale opzet nog grote onvoldoeden zitten. Helaas zijn bij S1 voorbeelden hiervan bekend.

Overwogen moet worden geen adviezen meer uit te brengen over een deel het gebouw, als niet ook een totaaladvies wordt aangevraagd.

Derde gesprek

Kort na het tweede gesprek heeft de architect een nieuw ontwerp klaar aan de hand van van de verkregen adviezen en nadere informatie van de medewerkers van het centrum. Hij is daarbij in ruime mate tegemoet kunnen komen aan de eerder ingebracht bezwaren.

In dit derde gesprek komen voor de laatste maal nog een aantal onderdelen aan de orde.

Een voorbeeld hiervan is de vergaderzaal. Deze is in het ontwerp achter het konsultatiebureau van de wijkverpleging geprojecteert en alleen bereikbaar via de wachtruimte van het konsultatiebureau. Bij de receptie/administratieruimte is een huiskamer/koffiekamer gepland. Daarnaast is een ruimte gepland voor de overnachting voor de dienstdoende arts.

Vanuit S1 wordt ingebracht dat een huiskamer/koffiekamer een goede functie kan hebben, zeker wanneer zij dichtbij de receptie is gesitueerd omdat anders teveel mensen zich bij de receptie zullen ophouden. De receptie dient immers vanzelf al als centrale post: iedereen gaat daar vragen of er boodschappen zijn binnengekomen, er is de administratie van de huisartsen, de plaats is continue bezet. In de gegeven situatie zou de ligging van de vergaderzaal (moeilijk bereikbaar) echter kunnen leiden tot een overbelasting van de huiskamer en een onvoldoende gebruik van de vergaderzaal.

Daarom wordt door S1 voorgesteld de situering van de vergaderzaal dichterbij de entree te leggen, waardoor de zaal goed bereikbaar wordt voor iedereen. Een tweede argument is, dat de zaal nu bereikbaar wordt voor bezoekers voor activiteiten in de avonduren (bijvoorbeeld groepswork of voorlichting).

De groep dient zich echter te realiseren dat zowel meerdere ontmoetingsruimtes (een huiskamer en een vergaderzaal), als ook een overnachtingsruimte voor de huisarts in het algemeen niet voorkomen in gezondheidscentra. Het is daarom onzeker hoe de subsidiegever hierop zal reageren; een en ander zal goed beargumenteerd moeten kunnen worden.

Met deze gegevens en overwegingen kunnen architect en opdrachtgever hun definitief ontwerp maken. Voor S1 houdt de advisering na deze fase op. De verdere verantwoordelijkheid voor de technische uitvoering ligt bij het betreffende architectenbureau.

2.2.3.2 Voorbeeld B

Sl heeft zeer frekwent kontakten gehad met de gemeentes. Een tweetal voorstellen, verkort en in algemene zin worden hieronder weergegeven.

Gemeente I

- een plattelandsgemeente met een drietal dorpskernen.

De gemeenteraad vroeg aan B & W de voor- en nadelen van een gezondheidscentrum en de realisatiemogelijkheden van de gemeente te onderzoeken.

De ambtenaar, die met het onderwerp belast is, vroeg Sl om documentatie - dit werd toegezonden - en schreef aan de hand daarvan een nota. Hij vatte daarin knelpunten en mogelijkheden van gezondheidscentra samen en konkludeerde dat een gezondheidscentrum in deze gemeente niet wenselijk zou zijn, daar een verbetering van de samenwerking ter plaatse ook zonder gezamenlijke huisvesting mogelijk is. Sl had daarna een gesprek, waarbij enkele onjuistheden in de nota werden gekorrigeerd. Bovendien adviseerde Sl aan de betrokken ambtenaar zijn konklusies in de nota verder uit te werken.

Ter plaatse is een gezondheidscentrum namelijk niet wenselijk omdat alle hulpverleners beschikken over goede en voldoende ruimtelijke akkomodatie, door de kleine schaal van de dorpen elkaar eenvoudig kunnen vinden en (nog) niet gemotiveerd zijn voor zo'n centrum.

Wel zou de gemeente mogelijk initiatieven kunnen nemen om de samenwerking in de eerstelijns-gezondheidszorg te stimuleren.

Een aantal suggesties voor mogelijkheden daartoe werden door Sl aangereikt.

Gemeente II

- Een groeigemeente die op korte termijn een nieuwbouwwijk moet realiseren.

Via uitgebreide oriëntatie door kommissie uit de gemeenteraad op gezondheidscentra, besloten B & W dat er in de betreffende wijk een gezondheidscentrum moest komen.

Sl verschaftte inlichtingen over het functioneren van gezondheidscentra en literatuur over specifieke vragen van raadsleden.

Daarnaast probeerde Sl - aanvankelijk zonder veel succes - duidelijk te maken dat men nu wel kan besluiten dat er een gezondheidscentrum moet komen, maar dat het er dan nog niet stáát. Kruisvereniging, instelling van maatschappelijk werk en plaatselijke huisartsen moeten in feite het besluit dragen en voor een groot deel uitvoeren.

Sl adviseerde dan ook hen bij de besluitvorming te betrekken.

Gemeentes zijn in toenemende mate betrokken bij ontwikkelingen in de eerstelijns gezondheids- en welzijnszorg. Vooral bij planning en kreëren van voorwaarden vervullen ze een rol. Een van de meest voorkomende adviezen van Sl aan gemeentes is om daarbij niet te hard te lopen en de verschillende betrokken instanties voldoende bij besluitvorming te betrekken, zodat deze later ook de uitvoering willen dragen. Het is vaak al een grote stap vooruit, vergeleken bij vroegere situati als de gemeente de verschillende werksoorten om de tafel zet met de vraag om te komen tot een gezamenlijk plan voor de gezondheids- en welzijnszorg in bijvoorbeeld een nieuwbouw of renovatiebuurt.

2.2.3.3 Voorbeeld C

Korte schets van de eerste kontakten tussen hometeam en S1 en van de toen geformuleerde vraagstelling.

Het hometeam heeft medio mei 1978 via een telefoontje aan het secretariaat bij S1 aangeklopt met het verzoek om begeleiding waarbij ook werd vermeld dat men eigenlijk ook zocht naar een nieuwe vorm voor het hometeam. Na ampel overleg in de service-groep vergadering van S1 werd besloten tot een gesprek ter nadere oriëntatie voor medio juni; waarbij van het hometeam een groepje van 4 en van S1 2 projektleden zouden deelnemen.

In het gesprek bleek het volgende:

Het home-team bestaat 7 jaar en kent verschillende fases in haar bestaan. Momenteel zijn er nominaal 31 teamleden verdeeld over 8 disciplines t.w.:

Huisartsen (met wisselende assistenten werkend door de gehele gemeente)
Verloskunde (en betrekkelijk recent overgenomen praktijk)
Wijkverpleging (oorspronkelijk 2 kruisverenigingen, nu gefuseerd)
Pastores (R.K. en reform, werken binnen eigen geloofsovertuiging wijkgericht)
Maatschappelijk werk (van 2 instellingen)
Gezinsverzorging (van 2 instellingen, de leidsters)
Bejaardenzorg (de leidster)
Fysiotherapie

Het home-team bestrijkt een gemeente van + 15.000 inwoners, van de genoemde disciplines zijn in principe allen lid.

De eerste 5 jaar waren er meer bijeenkomsten dan de laatste tijd, de frequentie van bijeenkomsten is nu in principe 1x per 2 weken van 5 uur tot 5.15 met een individuele uitloop (beursidee)

Enkele teamleden vinden de gang van zaken onbevredigend en pleiten voor:

- vermindering vrijblijvendheid
- duidelijker structuur (spelregels, notulen, evaluatie, etc.)

Op grond hiervan nam een plenaire bijeenkomst van het home-team (febr.1978) de volgende besluiten:

1. Er wordt een groepje van 4 samengesteld om voorstellen te doen.
2. Dat groepje moet informeren naar de mogelijkheden van agogische begeleiding
3. We kiezen daarbij voor een agoog uit S1. Zijn taak: "deskundige die ons helpt zoeken naar een structuur en vormgeving van de samenwerking in het hometeam, waardoor ieder binnen het kader van zijn capaciteit en persoonlijkheid optimaal kan functioneren".
4. Het is noodzakelijk dat iedereen verplicht aan alle gesprekken deelneemt.
5. We denken voorlopig aan 3 á 5 gesprekken van 2 uur.

De "groep van vier" heeft vervolgens op zich genomen om -in overleg met S1- te komen tot een programmavoorstel waar je als teamlid op kunt intekenen. Zij zullen hun bevindingen aan het team presenteren waarna een beslissing genomen kan worden over de aanpak.

Reeds bij bovengenoemde presentatie blijkt dat het geen eenvoudige zaak zal zijn: enerzijds is het een gerichte vraag om procesbegeleiding, waarbij is in te vullen dat het functioneren centraal staat; anderzijds wordt direkt al aangegeven dat gezocht moet worden naar een nieuwe structuur en vormgeving, waarbij het hoe en wat eigenlijk onduidelijk is.

Ten aanzien van beide aspecten is een behoefte aan een uitgebreide diagnosestelling in de zin van: hoe draait de zaak nu, wat wil men eigenlijk bereiken, hoe gemotiveerd is men, hoeveel tijd en aandacht wil men besteden, in welke vorm, etc.

Als we een gedegen aanpak willen dan zal een intake zoals die gebruikelijk is bij een begeleidingsaanvraag, met een groep van deze omvang te veel tijd van alle betrokkenen vragen en een te grote aanslag zal doen op de motivatie.

Voorstel S1

Vanuit S1 zijn twee mogelijkheden aangereikt:

Model 1 (aansluitend bij de eerste gedachte van het team):

Meerdere opeenvolgende begeleidingsgesprekken met het team; doel en werkwijze kunnen alleen met alle teamleden besproken worden dus 2 à 3 "intake"-gesprekken gevolgd door feitelijke begeleiding (echter wel minimaal zes bijeenkomsten met twee begeleiders)
Kosten: f. 340,-- per dagdeel per begeleider -intake vrij van kosten.

Model 2 (verstrekkender alternatief vanuit S1)

Geef als team "de groep van 4" (of anderen) een ruimere opdracht: "begeleiderskommissie" of "stuurgroep", die verantwoordelijk is voor de opzet van een programma en voor het verwerken van consequenties die uit het programma resulteren. In concreto is de bedoeling dat de stuurgroep samen met S1 op intensieve wijze een dag voor het gehele team voorbereidt en daarna aan het werk gaat om op basis van resultaten van de dag voorstellen te doen aan het team. De "dag" zal het karakter dragen van opiniepeiling rond motivatie en gewenste structuur en organisatie. Na de dag zullen minimaal 2 à 3 plenaire bijeenkomsten belegd worden om aan beslissingen en uitwerkingen te werken.
Kosten: gesprekken met stuurgroep + 1e plenaire intake vrij van kosten. Voor de overige bijeenkomsten wordt f. 340,-- per dagdeel per begeleider in rekening gebracht.

Bij de model 2-aanpak werd gedacht aan een benadering (Metaplan), waar eerder in Eindhoven goede ervaringen mee waren opgedaan. Toen ging het om een meningspeiling onder de huisartsen in Eindhoven rondom vestigingsbeleid in die plaats vond onder begeleiding van het Nederlandse Huisarts Instituut in samenwerking met de werkgroep "Metaplan" van het adviesbureau Dwars, Heederik en Verhey uit Amersfoort.

De metaplan-methodiek beoogt ter zake van strategie-bepaling tot een zo breed en zo diep mogelijke oriëntatie te komen, waarbij zoveel mogelijk recht gedaan wordt aan de betrokkenheid van alle belanghebbenden.

Centraal in de filosofie van de Metaplan-methodiek staat de nadruk op eigen verantwoordelijkheid van de belanghebbende en op het aanbieden van middelen, welke het mogelijk maken om ook in grote groepen tot een effectieve weg van besluitvorming te komen, waarbij participatie van allen mogelijk is.

In concreto is daarbij aan de orde: een zeer gedegen voorbereiding; op de "dag" zelf te werken met zichtbare communicatie in wisselende grote en kleine groepen door middel van flap-over en prikkarten.

Vastlegging -ook in de tijd- van verzamelde informatie is noodzakelijk én er moet iets met de resultaten gedaan worden.

Na de eerste bespreking met "de groep van 4", waarin mondeling de twee modellen zijn besproken, bleek een 2e bespreking nodig ten einde de voorstellen nog nader op hun waarde te bekijken. De groep van 4, alsook S1, sprak hun voorkeur uit voor model 2, waarbij uitdrukkelijk gesteld werd dat de plenaire vergadering zelf moet kiezen. In deze fase werd ook met name angst uitgesproken voor het "elite"-effekt, reden waarom een nieuwe stuurgroep gekozen zou moeten worden bij keuze van model 2 -de groep van 4 was daarvoor wel beschikbaar. In de hierna speciaal voor dit doel georganiseerde plenaire vergadering van het home-team werd door de groep van 4 de 2 modellen gepresenteerd, waarbij S1 ter toelichting aanwezig was. Na een toch vrij moeizame discussie is door allen uiteindelijk gekozen voor model 2.

Overigens dient wel opgemerkt te worden dat het bij de presentatie plenair (zo ook bij de groep van 4) noodzakelijk was de beide modellen, waarbij met name no. 2, zeer concreet uit te leggen. Het voorbeeld van Eindhoven kon daarbij feitelijk nauwelijks gemist worden. In de plenaire werd overigens wel al het kostenprobleem genoemd, nl f 170,-- per persoon. Later bleek dat dit èn voor organisaties een extra belemmering vormde tot deelname, terwijl moeizame subsidieopgingen moesten worden ondernomen.

In de periode na de plenaire bijeenkomst waarop een keuze werd gemaakt voor model, bleken 5 bijeenkomsten met de inmiddels gevormde stuurgroep van 5 personen nodig. Dit met name omdat bleek dat er toch wel veel verschillen van inzicht waren rondom wat je zou kunnen noemen de "karakteristiek" van het home-team. Het vinden van deze karakteristiek is nodig om tot een zo geschikt mogelijke aanpak van de dag te komen. Het is belangrijk in ieder geval schattingen te kunnen maken rondom de motivatie tot deelname aan de dag zelf, de gewenste mate van voorstrukturering t.a.v. vraagstellingen èn t.a.v. de te vormen discussie-subgroepen. De karakteristiek van de stuurgroep zelf werd daarbij als belangrijke informatiebron gebruikt. In ieder geval kan worden gesteld dat t.a.v. het huidige functioneren de onvrede groot is, dat zelfs de onderlinge bekendheid niet groot is en dat er te veel sprake is van wat men zou kunnen noemen ongelijke verhoudingen.

Uiteindelijk resulteren de besprekingen in een programma met:

- Een "open" start in 5 multidisciplinair samengestelde subgroepen met als opdracht: geef al je associaties rondom het home-team (steeds één uitspraak op een prikkartaat schrijven en deze op een planbord prikken), groepeer vergelijkbare prikkartaaten bij elkaar, zodat klusters of thema's zichtbaar worden; maak door "stemplakkertjes" duidelijk welk thema je wilt bespreken, bespreek de meest gekozen en eventueel de daaropvolgende en formuleer tenslotte enkele stellingen of vragen welke ter beantwoording zullen worden voorgelegd aan alle aanwezige.

(voor elke subgroep is een begeleider uit S1 aanwezig - voor deze opdracht is bij elkaar één uur uitgetrokken - het resultaat is voor allen verbluffend!)

- De subgroepen presenteren elk hun resultaat, plenair wordt door iedereen via "stemplakkertjes" de antwoorden gegeven (*hiermede dus direkt een zichtbaar beeld*).
- Men gaat weer in subgroepen uiteen, nu echter ingedeeld naar disciplines. Hierbij worden gerichte vragen gesteld (geformuleerd door S1 + stuurgroep). De resultaten + associatie + vragen worden weer zichtbaar gemaakt.
- Kortom:
De gehele dag wordt op deze wijze gevuld, waardoor uiteindelijk een beeld kan ontstaan rondom:
mening omtrent huidige funktioneren, verwachtingen van de samenwerking, betrokkenheid bij een motivatie tot samenwerking, voorkeuren voor nieuwe vormgevingen etc. Ook wensen en verwachtingen t.a.v. de mogelijke veranderingsaanpak zelf worden geïnventariseerd alsmede evaluatie van de dag zelf.

Om de dag zelf te kunnen organiseren hebben wij het materiaal gehuurd van de werkgroep Metaplan. De personele ondersteuning van de gehele aanpak hebben wij binnen S1 gehouden.

Omdat wij een aanpak zoals deze binnen het projekt nog niet eerder hebben gedaan, hebben wij welbewust zoveel mogelijk vaste medewerkers van S1 als diskussiebegeleider ingezet. De 2 "projektleiders" hebben de gehele aanpak voorbereid, waarbij een van de 2 op de dag is opgetreden als regisseur. Met de overige projektleden is bijna een gehele servicegroep-vergadering besteed aan presentatie van het projekt en aan gerichte instructie voor metaplan-aanpak.

De dag zelf heeft inmiddels plaatsgevonden - op het moment van deze case-beschrijving is het verslag hiervan echter nog niet gereed. (de gehele dag is een "verslaggeefster" aanwezig geweest - er zal een verslag gemaakt worden met de logische voortgang van de dag en met daarbij de weerslag van alle automatisch vastgelegde informatie). De eerste bijeenkomst van de stuurgroep na de dag, waarin gewerkt moet worden aan het formuleren van gerichte voorstellen - een en ander op basis van de resultaten van de dag - moet nog plaatsvinden.

Uit indrukken van de dag zelf kan worden vastgesteld, dat dit nu al een zeer geslaagde aanpak genoemd kan worden: het heeft aan informatie zeer veel opgeleverd; bovendien heeft het bijgedragen aan versoepeling van de kontakten onderling en direkt al motiverend gewerkt, je zag het als een verandering.

Overigens: in het verloop van de dag kon je direkt merken hoezeer een dergelijke alom-aanpak gevoelig is voor de mate van voorbereiding: aan een enkele vraagstelling hebben we te weinig tijd kunnen besteden. Het gevolg is: de vraagstelling wordt multi-interpretabel en energie verlies aan de definitie-kwesties. Dit kun je je niet permitteren (door een goede bijstelling in de regie is het overigens niet ernstig geworden - maar het blijft tot lering gediend!)

Als we de totale projekt-aanpak tot nu toe bekijken, heeft dit voor ons als S1 projekt veel betekenis, waarbij te noemen:

- Advisering rondom nieuwe vormgevingen sluiten aan bij een wezenlijk beeld van de deelnemers, terwijl er als het ware een natuurlijke brug ontstaat van de oude naar de te kiezen nieuwe vorm.
- Procesbegeleiding sec loopt vaak tegen structurele moeilijkheden aan, deze worden nu gelijk ter hand genomen.
- De problematiek van begeleiding van een grote groep wordt op verschillende, wezenlijke punten ondervangen.
- Duidelijk werden we gekonfronteerd met de problematiek van tariefstelling. We hebben een nauwelijks hanteerbaar criterium van tariefstelling: begeleiding kost geld, intake en advisering is gratis, nou én? We zien dat het wel moeten betalen alleen maar allerlei sub-sidiekronkelingen uitlokt, terwijl het sommige deelnemers in gewetensnood brengt: moet ik het zelf betalen of doet mijn organisatie dit. Voor anderen kan het net de drempel vormen tot niet-deelname!
- Voor de medewerkers van S1 was het plezierig om met zovelen tegelijk aan één projekt te werken.
- Een actieve benadering kost veel tijd en aandacht. De resultaten lijken echter de moeite waard!

2.2.3.4. Voorbeeld D

Dit voorbeeld betreft een projekt tot verbetering van de samenwerking in een middengrote gemeente.

Het bestuur van de Plaatselijke Huisartsenvereniging vraagt aan het NHI om hulp bij het vormgeven van activiteiten binnen de vereniging met het doel de samenwerking ter plaatse tussen huisartsen, maatschappelijk werkers en wijkverpleegkundigen te verbeteren. Deze vraag wordt in overleg met de vraagsteller aan S1 doorgespeeld. S1 besluit tot een oriënterend gesprek, waarin aan de orde komen:

- introductie van de gespreksdeelnemers
- situatieschets van de plaatselijke samenwerking
- vraagstelling van de plaatselijke huisartsenvereniging
- plan van aanpak.

De situatieschets toont verschillende vormen van samenwerking zoals wijkgezondheidscentra en home-teams. De meeste huisartsen hebben hun patiënten over de hele regio verspreid. Zij zien niet dat daarin verandering is aan te brengen. Het maatschappelijk werk is ondergebracht in diverse stichtingen en de wijkverpleging heeft een wijkgerichte aanpak gerealiseerd, die niet aansluit bij de huisartspraktijken.

Het bestuur van de huisartsenvereniging vermoedt dat er meer bereidheid tot samenwerking is dan tot nu toe is gerealiseerd bij de plaatselijke huisartsen. Zij achten het van belang de samenwerking te stimuleren bijvoorbeeld door het als thema in het seizoensprogramma van de vereniging op te nemen. Dit moet dan wel een succes worden, omdat anders de bereidheid tot samenwerken alleen maar zal dalen. S1 adviseert twee stappen (in het kader van oriëntatie):

1. ga nog eens zorgvuldig na of de leden van de vereniging wel zo enthousiast zijn voor dit thema en bovendien bereid zijn er tijd en energie in te steken;
2. leg contact met diegenen waarmee de samenwerking gewenst wordt en probeer een gezamenlijke bijeenkomst te organiseren. Een en ander ook om (de schijn van) geïsoleerde aanpak te voorkomen.

Een tijd later is er een bijeenkomst met de vertegenwoordigers van alle betrokken partijen: huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkers van de verschillende organisaties. De bereidheid tot samenwerking wordt door allen onderschreven. De problemen die worden gesignaleerd, wegen echter niet voor allen even zwaar. Zij liggen grotendeels op het gebied van structuur van het samenwerken en de organisatievorm. In de relatie tussen de huisartsen en wijkverpleegkundigen speelt de kwestie verspreid-werken-in-de-regio versus wijkgebonden-werken.

In de relatie tussen de huisartsen en de maatschappelijk werkers speelt ten eerste: het verspreid werken in de regio door de huisartsen en het werken vanuit verschillende instellingen door de maatschappelijk werkers. Ten tweede: het werken vanuit een medisch

model versus werken vanuit een sociaal psychologisch model. Het maatschappelijk werk signaleert daarnaast nog één gebrek aan mankracht om een flinke uitbreiding van de samenwerking aan te kunnen.

Na wat heen en weer gepraat wordt uiteindelijk besloten, dat binnen elke geleding een inventarisatie van knelpunten gemaakt zal worden, terwijl tevens gepoogd zal worden te verzamelen welke vragen vanuit elke geleding gesteld zouden worden aan de andere geledingen. De bedoeling is ook dat per geleding de verwachtingen aangegeven worden (dus ook de op voorhand vaststaande grenzen waarbinnen mogelijke oplossingen kunnen vallen).

Omdat het zich laat aanzien dat verdere afstemming geboden is, wordt in principe besloten tot het instellen van een coördinatie- dan wel contact-groep; over het hoe, wat en waarom hiervan wordt op deze bijeenkomst nog geen uitspraak gedaan.

SI beraadt zich intensief wat haar te doen staat tegen de achtergrond van wat in beide oriënterende gesprekken aan de orde is gekomen. We konstateren dat het niet helemaal duidelijk is geworden wat er van de in gang gezette activiteiten wordt verwacht en of er voldoende drijvende krachten ter plaatse beschikbaar zijn om de zaak gaande te houden.

We besluiten tot het volgende aanbod vanuit SI:

- óf SI helpt de plaatselijke huisartsenvereniging met het organiseren van een dag, eventueel een aantal avonden rondom samenwerking. Een dergelijke activiteit is er dan op gericht de motivatie voor samenwerking te verhogen. Men kan daarvan niet zonder meer verwachten dat er meer samenwerking wordt gerealiseerd.
- óf SI helpt bij het werken aan de structurele condities. In de gesprekken zijn met name de structurele belemmeringen genoemd, die het uiterst moeilijk maken om samenwerking uit te breiden. Wanneer deze keuze wordt gemaakt, is het nodig om meer energie te steken in het in kaart brengen van de feitelijke situatie; bovendien moeten dan processen binnen de diverse organisaties in gang gezet worden.

Het resultaat van de laatste aanpak kan zijn:

- zicht op de werkelijke mogelijkheden en onmogelijkheden van iedere discipline en organisatie
- zicht op veranderingsmogelijkheden binnen iedere discipline ten aanzien van de samenwerking
- zo mogelijk een visie op hoe samenwerking te organiseren voor de regio als geheel.

Voor de laatste aanpak heeft SI overigens een opdracht van alle betrokken organisaties nodig (dus niet alleen maar van de plaatselijke huisartsenvereniging).

Het bestuur van de plaatselijke huisartsenvereniging vraagt opnieuw een gesprek om de aktie binnen de huisartsengroep nader voor te bereiden. Daarbij geven ze te kennen dat ze zonder raadpleging van de hele vereniging, geen antwoord kunnen geven op de voorstellen van

S1. Aan deze raadpleging zal ook een zeker motivatieproces vooraf dienen te gaan. Lang niet alle huisartsen zijn zo "in" voor samenwerking.

Inmiddels zijn in de organisaties van maatschappelijk werk en de wijkverpleging ook discussies/activiteiten op gang gekomen. S1 is hierbij niet rechtstreeks betrokken.

Er volgen nu een aantal gesprekken tussen bestuur-PHV en S1 om tot een oriëntatie binnen de huisartsenkring te komen. Dit vereist de nodige tijd, omdat hiervoor een aparte PHV-vergadering moet worden bijeengeroepen -aangezien de reguliere PHV-vergadering volgens het bestuur te weinig bereik onder de huisartsen zou hebben-. Hoewel aanvankelijk een groepsgewijze aanpak (diskussie-avonden) werd beoogd, is dit uiteindelijk toch niet realiseerbaar. Daarom wordt besloten tot het houden van een mini-enquete, die een beeld kan opleveren van de samenwerkingssituatie, de ervaren knelpunten daarin en het "klimaat" aangaande intensivering van samenwerking. Resultaten van de enquete zijn nog niet bekend.

Op stapel staat weer een bijeenkomst met de vertegenwoordigers van de verschillende disciplines ten einde na te gaan welke actie verder ondernomen gaat worden.

De activiteiten van S1 in dit projekt zijn nog niet afgerond. De opmerkingen die hier worden gemaakt, zijn dan ook evaluatieve kanttekeningen met betrekking tot de wijze waarop S1 de situatie tot nu toe heeft benaderd.

In het projekt is de vraag gesteld door één van de betrokken disciplines. Vanuit de visie van S1, willen wij zoveel mogelijk alle betrokken disciplines bij de advisering betrekken. Dit maakt de situatie aanmerkelijk complexer; immers we moeten rekening ermee houden dat iedere discipline een andere inschatting van de situatie en andere strategische overwegingen kan hebben. Bovendien is onduidelijk gebleven of de wijkverpleging en het maatschappelijk werk de vraag naar verbetering van de samenwerking ook tot hún vraag wensten te maken, óf wel slechts niet bij voorbaat al "nee" wilden zeggen tegen de huisartsen.

Ten aanzien van de te volgen behandelingsprocedure speelde binnen S1 de kwestie: bieden wij een "passief" servicepakket aan óf een service, waarbij wijzelf actief ontwikkelingsgericht te werk gaan. In dit voorbeeld is die keuze nog niet duidelijk gemaakt: we wachten de vraag af, terwijl we eigenlijk wel nadrukkelijker een dwijtje zouden willen geven, ook daar waar de vraag nog niet zo expliciet gesteld is.

Dit type projekten laat steeds meer zien, dat samenwerking niet altijd realiseerbaar is via de goede wil van een aantal personen. Als je samenwerking wilt stimuleren, zul je het ook moeten hebben over de structurele knelpunten en daaraan willen werken. Wellicht heeft S1 deze gedachte te vroeg ingebracht in het gesprek. Dit legde

een claim, waar men nog niet aan toe bleek te zijn (bedreigend: wat hangt ons boven het hoofd?).

In de aanpak van het projekt is er dan ook een ontwikkeling in de richting van én motivatie peilen/bespreekbaar maken én aan structurele kondities werken. Dit betekent dat het aanbod van S1 niet meer is "of/of" (zie pag.37) , maar "óf/en". Het is duidelijk dat S1 hierbij pleit voor het laatste.

Voor S1 zitten aan de benaderingswijze van dit voorbeeld belangrijke vragen vast, zoals:

- is het te doen om een dergelijk omvangrijk netwerk ineens aan te pakken?
- wat te doen wanneer één der organisaties er niet achter staat?
- werken aan structurele knelpunten is moeizaam werk, omdat er veranderingen gevraagd worden met voor personen of groepen ingrijpende konsekwenties.

2.2.4. Ontwikkelingen in advisering bij SI

Hieronder volgen een aantal aspecten, die in de loop van de tijd binnen SI als belangrijke thema's aan de orde kwamen naar aanleiding van informatie/advies-service van SI.

Wie is de klant?

Degene die het eerst contact opneemt met SI en de vraag formuleert, of de groep met wie SI daarna dat gesprek heeft?

Alleen de werkers, of ook de organisaties eromheen?

Voor een deel oefent SI zelf invloed uit op de beantwoording van deze vraag door er meestal op aan te dringen dat bij het eerste gesprek alle betrokken disciplines aanwezig zijn. Ook tijdens een adviesgesprek moet de SI-medewerker zich voortdurend bewust zijn van wat zijn cliëntensysteem is. Het is niet altijd duidelijk of de gestelde vraag op gelijke wijze leeft in de hele groep of slechts bij enkelen (bv. de vraagsteller). In de groep kunnen sterkere en zwakkere partijen zijn. Op wie richt de adviseur zich; hij moet nagaan welke de belanghebbende partijen zijn waar het om gaat.

Ervaringen binnen SI tot nu toe lijken er op te wijzen, dat veel samenwerkingsproblematiek alleen goed is aan te pakken, indien SI de gelegenheid krijgt het cliëntensysteem voldoende ruimte te geven (bv. inclusie besturen). Hierdoor ontstaat de mogelijkheid tot een aanpak die meer organisatie-ontwikkelingsgericht is.

De vraagstelling

De praktijk wijst uit dat er een groot verschil kan bestaan tussen de geuite vraag van de cliënt en de eigenlijke problematiek waar het in feite om gaat. Bijvoorbeeld men vraagt een kontrakt of statuut om de samenwerking vorm te geven, terwijl tijdens het advies-gesprek blijkt dat er nog nauwelijks duidelijkheid bestaat over wat de samenwerking zou moeten inhouden. SI kan hierop invloed uitoefenen door in plaats van een model-kontrakt te sturen een langer-durende adviesrelatie aan te bieden waarin de groep hierover tot meer duidelijkheid kan komen. Voor het ophelderen van de tegenstellingen in de geuite vraag en de eigenlijke behoeften, heeft de adviseur informatie nodig over de omstandigheden van het projekt op dat gegeven moment. Hij moet zich een beeld kunnen vormen van de probleempunten binnen het projekt; factoren die achtergrond van de vraag vormen, terwijl ze niet in de vraag zelf verwoord zijn. Overigens rijst hierbij voor SI steeds de vraag: hoe verhoudt onze service zich zowel ten aanzien van de oorspronkelijke vraag als ten aanzien van de mogelijkheden van het projekt om met de adviezen van SI ook echt iets te doen. Met andere woorden: als SI moeten we oppassen dat we niet teveel van de geuite vraag afwijken en daarmee de cliënt opzadelen met allerlei problemen, zonder hem verder op weg te helpen.

De taak van de serviceverlener

In de praktijk blijkt er veelvuldig een spanning te bestaan tussen de behoefte van de cliënt om snel een pragmatisch antwoord te krijgen en de behoefte van SI om verantwoord en methodisch te werk te gaan. Een voorbeeld: tijdens een eerste gesprek verwacht de groep dat SI direkt op de eerste vraag zal ingaan, terwijl SI doorgaans behoefte heeft zich eerst breder met de groep te oriënteren om pas daarna een bepaalde aanpak voor te stellen.

Voor het bewaken van de kwaliteit van het advies is het noodzakelijk dat SI naast informatie over de vraag, ook gedegen informatie nodig heeft over de situatie, waarin de deelnemers en het projekt op dat moment verkeren. Maar daarnaast moeten we als adviseur voorkomen dat ons advies teveel in de vorm van een theorie of idealen gegeven wordt: dit is voor het projekt zonder enig nut. Het advies moet aansluiten op de konkrete situatie van dat moment.

De rol van de adviseur

De ervaring leert dat we als adviseur afwisselend verschillende rollen vervullen ten behoeve van de cliënt.

Ten eerste die van advisering: dat wil zeggen dat we een zo deskundig mogelijk antwoord geven op een duidelijke ("technische") vraag. De cliënt kan daarop zelf besluiten of hij iets met het advies wil doen.

Ten tweede vervullen we soms een sturende rol, gevraagd of ongevraagd. Dat laatste komt vooral voor wanneer de cliëntgroep nog in het beginstadium van samenwerking verkeert. Dan wordt de verantwoordelijkheid om als groep met elkaar besluiten te nemen, ongemerkt naar de adviseur geschoven. In ieder geval moeten we als SI proberen te voorkomen dat we, vanuit onze eigen ervaringen en opvattingen over samenwerking, een té pasklaar antwoord aanbieden ("zo moet het"). De cliënt moet in staat gesteld worden de te ondernemen stappen te overzien, zonder gedwongen te worden fases in de ontwikkeling van het projekt over te slaan.

De derde rol is die van procesbegeleiding. Naast de inhoudelijke advisering, is ook bij iedere adviesrelatie het groepsproces van belang voor de adviseur. Datgene wat zich op procesniveau in de groep afspeelt (zie ook "wie is de cliënt" en "de vraagstelling"), moet mee bepalen wat het uiteindelijke advies moet zijn.

Projektkoördinatie

In de afgelopen periode zijn wij enkele malen benaderd om de functie van projektkoördinator op ons te nemen.

Onze indruk is dat veel projekten ermee kampen dat het opzetten en laten functioneren van samenwerkingsverbanden niet alleen een beroep doen op motivatie en visie van de hulpverleners; evenzeer wordt nadrukkelijk beroep gedaan op hun organisatorische en management-kwaliteiten.

Bijvoorbeeld: onderhandelen met instanties, financiering en subsidies, bewaken van afspraken, gespreksleiderschap, sekretariaat, de bouw, etc. De redenen waarom SI op dergelijke vragen niet kon ingaan, is:

- een dergelijke functie zou een te groot beslag leggen op de beperkte tijd van SI,

- een dergelijke functie veronderstelt gedegen kennis van de plaatselijke omstandigheden, welke in een landelijk projekt niet zo gemakkelijk aanwezig is.

Hoe één en ander ook zij, de koördinatiëproblematiek in de eerste lijn vraagt ons inziens bijzondere aandacht van de beleidsmakers.

Follow up

Tenslotte leefde de vraag binnen S1: hoe actief stellen we ons op? Dikwijls wanneer met een projekt een langer durende adviesrelatie heeft plaatsgevonden, neemt de groep later voor een tweede maal contact op. Het zij nog steeds met betrekking tot hetzelfde probleem, hetzij voor een nieuw probleem. De vraag is of S1 zich ten aanzien van deze projekten niet aktiever moet opstellen, door bijvoorbeeld zelf periodiek opnieuw contact op te nemen met het projekt. Door geregeld overleg zou een vaste adviesrelatie kunnen ontstaan, waardoor bij een nieuwe vraag S1 zich al op voorhand beter ingewerkt heeft in de situatie van het projekt op dat moment. Tot nu toe echter was hiervoor bij S1 onvoldoende mankracht. Bovendien moet in overweging worden genomen, welke van dergelijke adviesrelaties onderhouden kunnen worden door de provinciale platforms.

2.2.5. Twee voorbeelden van de aanpak van S1 bij begeleiding

Ter illustratie van de begeleiding van S1 volgt hieronder de beschrijving van twee begeleidingsprojekten. Het kommentaar van S1 op deze begeleidingen staat kursief gedrukt. Beide projekten staan ook vermeld in de van de halfjaarlijkse rapportages.

2.2.5.1. Het begeleidingsproject X

Projekt X is uitgekozen omdat het een goed beeld geeft van de verschillende invalshoeken waarmee S1 werkt, terwijl het ook de specifieke problemen die S1 regelmatig tegenkomt bij verschillende fases van de serviceverlening, belicht.

Met name spelen bij het projekt de volgende problemen:

- een groot aantal partijen met verschillende standpunten, belangen en dubbele petten,
- structurele en emotionele problematiek op onduidelijke wijze gekoppeld,
- een onduidelijke hulpvraag aan S1, waarbij in ieder geval een appèl werd gedaan op zowel agogische begeleiding als op advies en informatie mogelijkheden die S1 biedt,
- een lange historie van mislukkingen.

De situatie ten tijde van het eerste contact met S1

In een nieuwe wijk van X is men nu al zo'n tien jaar bezig om een goed funktionerend eerstelijns samenwerkingsverband van de grond te krijgen. Men heeft zich georiënteerd bij andere gezondheidscentra en er is veel overleg gepleegd zowel op het nivo van de hulpverleners als op bestuurlijk nivo. Op hulpverlenersnivo is een team ontstaan van huisartsen, huisartsvrouwen, maatschappelijk werk, wijkverpleging en doktersassistente.

Op bestuurlijk nivo zijn betrokkenen onder meer de gemeente, de instellingen voor maatschappelijke dienstverlening en wijkverpleging, de huisartsen en het wijkopbouworgaan. Belangrijk gespreksonderwerp voor beide nivo's is de vorm die aan de samenwerking gegeven moet worden (home-team, gezondheidscentrum?) en daarmee in verband de huisvesting. Met name het punt huisvesting vraagt al lange tijd om beslissingen. In de eerste plaats wil de gemeente weten waar ze aan toe is in verband met de door haar aangeboden medewerking. In de tweede plaats hangen bouwplannen van de kruisvereniging in de betreffende wijk hiermee samen. De gemeente heeft al verschillende malen een ultimatum gesteld en verlengd. Het laatste jaar lijkt het erop dat er nu werkelijk definitief beslist moet worden, wil men niet de kans op medewerking van de gemeente verliezen.

In zeer veel gevallen komt het voor dat de gemeente samenwerkingsverbanden onder tijdsdruk zet (gezien de lange voorbereidingstijd is dat in dit specifieke geval wel begrijpelijk). Vaak brengt deze tijdsdruk ondoordachte beslissingen van de kant van "ondernemers" en hulpverleners met zich mee. Voordat men weet met welke doelstelling en motivatie, bevindt men zich dan in een gebouw waar weinig meer aan valt te veranderen. In zo'n situatie spreekt S1 van "samenwerking als doel" in plaats van "als middel tot" (zie eerdere "beleidssignalen").

Het kontakt met S1

Hieronder volgt een beschrijving van de bemoeiingen van S1 met het project. De volgende fases zijn daarbij te onderscheiden:

1. de eerste kontakten,
2. intake-gesprekken,
3. oriënterende begeleiding en advisering.

1. De eerste kontakten

Hoewel de eerste aanzet tot de door S1 gegeven begeleiding dateert van begin 1977, was er een jaar tevoren door het samenwerkingsverband ook al een verzoek om begeleiding aan S1 gedaan. S1 had toen geadviseerd de vordering eerst te verduidelijken omdat men er op deze manier geen weg merkte. Begin 1977 richtten verschillende van de betrokken artsen zich individueel tot het NHI met informatieve vragen van praktijk-technische aard. In maart volgden op de NHI-lijn gesprekken met alle betrokken artsen gezamenlijk. De groep bestond uit drie artsen die al langer in de wijk hun praktijk uitoefenden en twee in onderling overleg gearriveerde nieuw gevestigde artsen. De gesprekken waren gericht op verheldering van ieders bedoelingen en op verdere vormgeving aan samenwerking. Deze gesprekken droegen bij tot twee resultaten:

1. één van de artsen zag af van verdere samenwerking en trok zich terug
2. het hele team, dus ook de hulpverleners van de andere disciplines, wendde zich tot S1 voor begeleiding.

Vooraf in het begin van het bestaan van S1 kwamen veel hulpvragen binnen via de huisartsen. Hoewel de verhouding veranderd is, meer vragen komen direkt naar S1 toe, waarschijnlijk doordat het project meer bekendheid heeft gekregen, komen nog veel vragen via het NHI en, in iets andere mate via de NK binnen.

2. De intake-gesprekken

Het is een vaste procedure van S1 om bij begeleidingsaanvragen (anders dan bij informatie en advies vragen) een aantal intakegesprekken met al betrokkenen te beleggen teneinde de hulpvraag zo duidelijk mogelijk te vernemen en een daarop afgestemd begeleidingsaanbod te kunnen doen. Doorgaans - ook in dit geval - zijn daar twee à drie gesprekken voor nodig. Afhankelijk van een eerste inschatting van de begeleidingsvraag stuurt twee intakers die door hun specialisme het meeste aansluiting lijken te hebben op de problematiek.

Omdat we nog weinig zicht hadden op de vraag van het team meer een beroep zou doen op de advies en informatiekant van S1, danwel op agogische begeleiding, gingen in de lente van 1977 een adviseur en een agoog als intake naar X. Er volgde een aantal bijeenkomsten met het team die bedoeld waren om de situatie in kaart te brengen en de hulpvraag te helpen specificeren.

Dat laatste bleek niet goed mogelijk. Noch het team, noch de intakers konden duidelijk maken wat men van S1 verwachtte. Er waren vragen aan S1 om te helpen bij het opzetten van een stuurgroep, om te bemiddelen bij de gemeente etc. en er waren vragen die meer het klimaat in het team betroffen. De intakers kregen wel het idee dat het team wat al te snel aan de structurering wilde beginnen zonder een fase van bezinning in te lassen. Gedurende deze gesprekken stelde het team aan S1 de vraag om agogische begeleiding. Aangezien het daarbij niet mogelijk was tot het formuleren van doelstellingen te komen bood S1 het team een oriëntatiefase van zes sessies aan met de bedoeling om daarna zo nodig gerichtere stappen te kunnen ondernemen. Afgesproken werd voor deze fase twee à drie maanden beginnend in augustus uit te trekken.

Getuige ook de vorige half-jaar rapportages zoekt S1 al geruime tijd naar mogelijkheden om de informatie/advies en agogische hulpverlening op elkaar af te stemmen. Dat dat niet gemakkelijk is blijkt ook uit het hierboven beschrevene. S1 wil niet als trekker van een projekt fungeren, zeker indien niet helder is wat de betrokkenen zelf willen, maar wil processen die gaande zijn ondersteunen. Vandaar dat S1 op dat moment - terecht of niet - niet inging op een aantal meer structurele vragen die gesteld werden (Stuurgroep, gemeente). Het antwoord daar was: richt de stuurgroep maar eerst op; als er dan specifieke problemen opkomen zijn we beschikbaar. In dit geval deed S1 een tijdelijk aanbod aan het team op agogisch terrein, overigens wel met het beeld van de hele structurele situatie als achtergrond.

3. De oriënterende begeleiding

Voorafgaand aan de zes afgesproken sessies vond eerst een gesprek plaats tussen het team en de begeleider om na te gaan of men elkaar lag en om verwachtingen te specificeren. Leden van het team bleken aandacht te willen geven aan de volgende punten:

- motivatie van ieder,
- plaats en verantwoordelijkheid van ieder,
- relaties, de groep, het centrum,
- doelstellingen van het centrum,
- taakverdeling, werkafspraken,
- relaties naar buiten.

Inmiddels was een stuurgroep opgericht. Bij vergaderingen van de stuurgroep waren enkele teamleden aanwezig. Zij maakten zich vooral zorgen over wat zich daar afspeelde en vonden dat de begeleiding daar aksent op moest leggen.

De problematiek daar was als volgt:

De gemeente heeft een ultimatum gesteld en wil in de eerste plaats dat er op korte termijn een rechtspersoon wordt gekreëerd in plaats van een los verband. De stuurgroep wil statuten maken, maar kan het punt "verantwoordelijkheid" van de verschillende partijen niet goed kontraktueel regelen en wil daarvoor een invulling van het team. Het team op haar beurt kent onderling nog zoveel onduidelijkheden (zie het lijstje boven) dat men het gevoel heeft daar geen zinnige uitspraak over te kunnen doen. Een soort patstelling is ontstaan. Iedereen zet iedereen onder druk.

Konklusie van deze avond was dat het geen zin zou hebben aan de punten motivatie, ieders plaats etc. aandacht te schenken zonder dat er ook andere dingen zouden gebeuren. Uitwerking daarvan zou zoveel tijd nemen, dat het ultimatum van de gemeente zou zijn verstreken en de mogelijkheid van een gebouw van de baan zou zijn.

Konklusie van de begeleider: ik zit hier in het team gedeeltelijk op de verkeerde plek. Zijn advies is S1 ook bij de stuurgroep in te schakelen om te adviseren bij het kreeëren van een rechtspersoon en statuten. Hij maakte een en ander later in een notitie duidelijk waarin hij pleit voor een duidelijker onderscheid tussen a) werkersoverleg (het team), en b) ondernemersoverleg (de stuurgroep), en voorlopig, gezien de tijdsdruk iets minder te hechten aan optimale koppeling tussen beide.

Aan de verhouding "ondernemers" en "werkers" heeft S1 in een eerdere rapportage een hoofdstuk gewijd. Daar wordt - uitgaande van een idealere situatie - gepleit voor een beter samenspel tussen beide.

De overdracht van "intakers" naar begeleider is vaak een moeilijk punt. Schattingen van intakers en begeleiders zijn vaak verschillend. Dit heeft er in de loop van de tijd toe geleid dat S1 minder strak omschreven kontrakten (met name ten aanzien van doelstelling en methode) met een project afsluit.

Pogingen van S1 om structurele en inhoudelijke elementen van samenwerking in het service-werk meer op elkaar af te stemmen zijn o.a.:

- A) Een brede verkenning van de problematiek, soms uitmondend in een langere intakeperiode of een gedifferentieerde keuze wat waar besproken moet worden (niet alle problemen behoeven in het team opgelost te worden. Sommigen liggen juist op "ondernemersnivo").*
- B) Als cliëntveld niet een gedeelte van het systeem (bijvoorbeeld het team) aanneemt, maar alle betrokkenen, waarbij ook de communicatie tussen subsystemen in de begeleiding betrokken wordt.*
- C) Meer samenwerking van verschillende specialisten uit de S1 geleerden.*
- D) Het aantrekken van een organisatiedeskundige met een open oog voor proceskanten van samenwerking (deze werkt zich nu in).*

In het bovenbeschreven gesprek is "verantwoordelijkheid" een centraal begrip. Verantwoordelijkheid wordt veel verward met "betrokkenheid". Gedetacheerde teamleden haasten zich om te zeggen dat ze zich verantwoordelijk stellen als ze hun betrokkenheid willen aangeven. Dat kan aanleiding geven tot misverstanden met bijvoorbeeld de huisartsen, die naast teamlid ook ondernemer zijn. Ook de verhoudingen binnen en tussen de detacherende instellingen zijn hierbij in het geding.

Gesprekken met de stuurgroep

In dezelfde periode waarin de verderop beschreven sessies met het team plaatsvonden, nodigde de stuurgroep S1 uit om te adviseren bij de problemen rond rechtspersoon en statuten. In twee bijeenkomsten bleek het een S1 adviseur mogelijk deze problemen te helpen oplossen door mee aan

te geven wat er op korte termijn geregeld diende te worden en gewerkt werd naar een tijdelijke "wegwerp-structuur", waarin de voor de korte termijn noodzakelijke afspraken werden vastgelegd, en tevens werd aangegeven, welke problemen in volgende fasen om een oplossing zouden vragen. Een en ander mondde uit in een interim-statuuut, dat ter tekening gereed lag, maar nog niet ondertekend werd.

De zes teamsessies

Door deze ontwikkelingen in de stuurgroep had het team meer handen vrij de aandacht op zichzelf te richten. Het is uiteraard ondoenlijk deze sessies in extenso te beschrijven, zodat we hier volstaan met korte aanduidingen.

Voor de eerste sessie had de begeleider ieder verzocht (zg. "huiswerk") iets van zijn/haar motivatie op te schrijven aan de hand van een aantal vragen. Na bespreking van de door de begeleider geschreven notitie ("bespreek de juiste dingen op de juiste plaats", zie boven), volgde een uitwisseling van wat ieder over zijn motivatie had opgeschreven. De avond eindigde met een vragende blik in de richting van de begeleider: "zo dat hebben we braaf gedaan en wat doen we daar nou mee?".

Aan het begin van de tweede sessie vraagt de begeleider het team eerst een kwartier te vergaderen over de vraag hoe men de avond het liefst wil besteden. Twee van de teamleden observeren de vergadering en geven achteraf kommentaar.

Gespreksonderwerp wordt het bedreigende van observatoren. Het punt onveiligheid wordt als allang gevoeld thema besproken. Als huiswerk voor de volgende keer: "Bedenk voor jezelf wat jij de volgende keer aan de orde wilt hebben".

Door overmachtssituaties moesten afspraken verzet worden, zodat de oorspronkelijk gestelde periode overschreden werd. Het team had bij een tussentijdse ontmoeting besloten verder te willen praten over ieders motivatie. In de derde sessie komt dat punt nogal schrijnend vanzelf aan de orde, doordat een aantal mensen om verschillende redenen afwezig zijn. Dit leidt tot het bespreekbaar maken van de angst dat anderen afhaken en de vraag op wat voor manier men daarmee omgaat (straf, angst, etc.). Doordat in de stuurgroep de statuten zijn klaargemaakt, wordt deelname aan het team steeds minder vrijblijvend; dit geldt in zeer sterke mate voor de artsen. Een van de artsen houdt een pleidooi voor een meer home-team-achtige situatie en geen gezondheidscentrum, een andere arts is erg onduidelijk. Het team ontdekt dat onduidelijkheid van de artsenkant - ook in het verleden - verlamd heeft gewerkt. De artsen vinden dat ook het bestuur van de kruisvereniging vaag bleef. Huiswerk met name voor de artsen: ga eens na wat je nog nodig hebt om te kunnen beslissen.

De vierde sessie: De huisartsen zijn bij elkaar geweest en hebben een besluit genomen: geen gebouw, wel samenwerking. Ieder (inklusief de huisartsen zelf) geeft hierop zijn reactie. In de daarop volgende discussie komt heel wat oud zeer naar boven. Met name de maatschappelijk werkster is kwaad dat ze zo voor het blok gezet wordt. Met deze gevoelens weet noch zij noch het team direct goed raad.

Er vanuitgaande dat de vijfde sessie de laatste bijeenkomst was had het team tevoren besloten de avond te besteden aan evaluatie van de achterliggende sessies. De evaluatie had een negatieve klauring. De meeste teamleden waren van mening, dat de hulpvraag van het team niet aansloot bij de vijfde sessies. Met name vond men de begeleiding te weinig zakelijk.

Wel was ieder van mening, dat "door de begeleiding een grotere betrokkenheid was ontstaan, men zich meer bewust was geworden van ieders plaats binnen het team, er meer inzicht was ontstaan over de verwachtingen van een ieder van de samenwerking en over de mate en wijze van inzet van de verschillende teamleden".

Maar deze positieve opmerkingen werden door de meesten als een soort niet bedoeld bij-effekt vermeld.

De visie van de begeleider week nogal af van deze evaluatie. Hij had met name de indruk, dat de moeite om met negatieve emoties om te gaan, zoals dat aan het eind van de voorgaande sessie was gebleken, een behoefte aan zakelijkheid op de voorgrond bracht.

De begeleider stelde dan ook voor om in een volgende sessie aandacht te geven aan dit verschil van inzicht en verdere niet uitgewerkte meningen en gevoelens, om daarna in een extra sessie een planning te maken voor de nabije toekomst van het samenwerkingsverband.

In de zesde sessie wordt de visie van de begeleider door het team maar matig gedeeld. Men is meer geneigd te stellen, dat men bij "begeleiding" iets meer zakelijkers voor ogen had dan wat de begeleiding had geboden. Desalniettemin werden in dit gesprek een aantal zaken geuit, die nog waren blijven hangen en voelde ieder aan het eind van de avond zich "school" om te kijken naar de toekomst. Eén van de teamleden nam daartoe het initiatief door huiswerk voor de volgende en laatste sessie te formuleren: "Als je denkt aan het doel van de samenwerking, wat eis je dan, wat verwacht je dan en wat zou je leuk vinden?".

De zevende sessie: Ieder heeft zijn huiswerk op flaps opgeschreven, die de muur zijn gehangen en geeft toelichting. Het blijkt dat vooral de "eisen" van ieder op één lijn liggen: + 1 dagdeel per week bij elkaar komen en patiëntbesprekingen en casuïstiek centraal stellen. Wat betreft de verwachtingen was men wat minder unaniem. Ieder legde de nadruk op het geven en ontvangen van informatie en het beter kunnen plaatsen van hulpvragen. Verschillen waren te vinden in uitspraken als: gemeenschappelijk optreden naar buiten, ook op onze eigen relaties gericht zijn, van elkaar leren. danks dit soort verschillen in verwachtingen is men het er over eens, dat daar wel uit te komen zou zijn.

Er worden enkele aandachtspunten voor de nabije toekomst geformuleerd:

- Hoe we ook precies verder gaan, ruimte voor cliëntbesprekingen moet gegarandeerd zijn.
- Op basis van de eisen en verwachtingen kunnen we nu aan de verdere vormgeving werken. Daarbij enkele punten van belang:
 - . kunnen we dat nu zelf?
 - . welke vragen blijven liggen voor hulp door bijvoorbeeld S1?
 - . er moet gepraat worden over leiderschap: hoe zorgen we er voor, dat onze bedoelingen niet verwateren?

Een eerste impressie van het team was, dat men nu eerst zelf verder kon. In tegenstelling tot de evaluatiesessie geeft men nu aan een verdiepter oordeel over de toekomstmogelijkheden te hebben verkregen: verbanden worden duidelijker.

Laatste nieuws

Een maand na de begeleiding bereikt S1 een andere hulpvraag uit dezelfde wijk in X. De opbouwwerker belt op namens een groep bewoners, die van het besluit van het team, geen gezondheidscentrum op te richten, kennis hebben genomen. Zij willen wel een gezondheidscentrum en vragen aan S1 advies hoe men aan deze wens vorm kan geven. Deze vraag is op dit moment nog in behandeling, zodat van het verdere verloop nog niets valt mee te delen.

Het opvattingsverschil over "begeleiding" dat tussen begeleider en team bleek te bestaan is illustratief voor veel andere situaties waarin S1 betrokken wordt. S1 medewerkers denken en handelen veelal vanuit een ontwikkelingsmodel. Dat houdt onder meer in, dat S1 procesgericht is en elke gebeurtenis opvat als een leermoment, dat invloed kan hebben op volgende gebeurtenissen. S1 is geneigd het proces te volgen, vragen te verhelderen en leermomenten te aksentueren, opdat haar cliënt uiteindelijk zelf en onafhankelijk kan beslissen en handelen.

Vaak blijken verwachtingen, die samenwerkingsverbanden van S1 hebben, niet aan te sluiten op deze benadering. Veelal is de benadering van de vraagstelling meer statisch. Men vraagt aan S1 een vast model met voorgescreven verhoudingen. De boodschap luidt ongeveer: "zeg maar wat we moeten doen" en "regel het maar voor ons". Konkreet luiden vragen dan als volgt: "kunnen jullie ons een modelkontraat voor samenwerking geven?" "Kunnen jullie zeggen of we als team goed of slecht functioneren?" "Geef ons een goed recept voor gevallenbesprekingen en vergaderingen" "Wat is voor onze situatie een ideale samenwerkingsstructuur?" Dit zijn vragen waar S1 vaak wel antwoord op kan geven en dat ook doet, maar waarbij binnen S1 toch vaak twijfel bestaat aan de effectiviteit van zo'n benadering. Het kost S1 veel moeite dit mogelijke verschil van benaderingen aan cliënten duidelijk te maken. In het geval van het projekt X bijvoorbeeld duurde het tot de laatste sessie voordat een aantal teamleden de bedoeling en de zin van de S1 benadering begonnen te zien. De term "begeleiding" wordt door samenwerkingsverbanden (en ook door professionele advi-

seurs, en begeleiders) op zeer veel verschillende manieren opgevat. Het valt niet mee om aan verwarring te ontkomen.

Hoewel het team X uiteindelijk besluit alle aandacht aan de hulpverlening te geven in de vorm van gevallenbesprekingen, is het onderwerp "hulpverlening" gedurende de hele begeleiding niet aan bod geweest. Ook dat komt veel voor. Hoewel S1, getuige ook de beleidssignalen, graag meer gewicht aan de feitelijke hulpverlening wil geven, gaat er veel energie zitten in het kreeëren van voldoende werk en beslissingsruimte voor de hulpverleners onderling en voor de hulpverleners ten opzichte van derden zoals besturen en instellingen. S1 is relatief veel bezig met "ruimte" op emotioneel en structureel terrein, ten einde te helpen een basis te leggen voor samenwerking, die niet alleen op papier, maar ook in feite de hulpverlening ten goede komt.

2.2.5.2. Het begeleidingsproject Y

De keuze is gevallen op het project Y, omdat het gaat om een vrij groot gezondheidscentrum in opbouw, waar niet alleen zaken van teamvorming maar ook van organisatorische uitbouw een belangrijke rol spelen.

Een voorbeeld dus, waar begeleiding en organisatie-ontwikkeling hand in hand gaan.

Welke problemen spelen zoal bij het project, dat inmiddels een jaar lang begeleid wordt:

- hoe verwerkt een centrum een snelle en grote uitbreiding van het team?
- hoe wordt de estafette-stok doorgegeven, als het "bouw-bestuur" overgaat in een "definitief bestuur" op het moment dat de definitieve huisvesting betrokken wordt?
- schaalvergroting impliceert her-organisatie van het centrum; maar hoe?
- na een periode van internalisatie volgt een periode van weer naar buiten treden; hoe maak je zo'n draai?

De situatie ten tijde van het eerste contact

In een grote nieuwbouwwijk van IJ is men vanaf 1974 vanuit een noodbehuizing begonnen met wijkgezondheidszorg. Met de snelle groei van de wijk heeft ook het centrum zijn groei gekend. Verhuizing naar definitieve huisvesting staat voor de deur. Het stichtingsbestuur, samengesteld uit kwaliteitszetels, vertegenwoordigers van de bevolking en van de participerende instellingen, heeft de nodige hobbels op het pad der samenwerking reeds moeten nemen.

Op hulpverlenersnivo is een team opgebouwd, bestaande uit huisartsen, maatschappelijk werkenden, wijkverpleegkundigen, fysiotherapeuten, doktersassistentes en administratieve medewerkers.

Aan het centrum is verbonden het konsultatieburo voor zuigelingen (verzorgd door de wijkverpleging en de huisartsen) en het konsultatieburo voor kleuters (verzorgd door een jeugdarts samen met de wijkverpleegkundigen). De schoollogopediste, de diëtiste en de maatschappelijk werkster t.b.v. Surinaamse en Antilliaanse gezinnen houden in het centrum spreekuur.

Vlak voor het contact met SI heeft een buro het centrum doorgelicht. Het rapport ligt in de kast.

Een enquête onder teamleden en bestuur is net verzameld en heeft een niet te hanteren hoeveelheid materiaal opgeleverd.

Ook al kent elk groot geformaliseerd samenwerkingsverband zijn eigen kleur en is het geplaatst in zijn eigen lokale omstandigheden, het projekt IJ heeft met alle wijkgezondheidscentra in een nieuwbouwwijk gemeen: een turbulente groei en uitbouw waarin alles met alles samenhangt, vele dingen tegelijk bestaan en geregeld moeten worden. Overmachtssituaties zoals "het groeit ons boven het hoofd" hebben hun reperkussies op een evenwichtig groeien. Allerlei mensen van buiten worden betrokken bij het gebeuren, doorgaans op de zetel van adviseur, om het schip de haven in te loodsen. Op dit laatste wordt bij de beschrijving van de intake verder ingegaan.

Het kontakt met S1

Hieronder volgt een beschrijving van de bemoeiingen van S1 met het projekt. De volgende fases zijn daarbij te onderscheiden:

1. de intake-fase
2. eerste begeleidingsfase van het team
3. tweede gekombineerde begeleidings- en adviesfase van team en bestuur
4. derde begeleidingsfase van het team
5. en hoe verder

1. De intake fase

De kasuïstiekkommissie die de thema-avonden van het team voorbereidde, heeft het initiatief genomen S1 uit te nodigen om te onderzoeken wat S1 aan of over begeleiding kon inbrengen op de thema-avonden.

Daar het projekt reeds informatie- en advieskontakten had gehad met S1, waren de omstandigheden van het projekt bij S1 niet geheel onbekend.

Toch waren er meerdere gesprekken noodzakelijk om te achterhalen wat de preciese vraag was; hoe de vraag geïnterpreteerd moest worden. Participatie van bestuurszijde aan deze gesprekken werd al snel als gewenst geacht.

De bevinding tijdens de gesprekken was, dat er vele "begeleidingsinvallen" naar het team gaande waren, o.a.:

- een niet bewerkt doorlichtingsrapport,
- adviezen van P.R.-deskundigen omtrent verduidelijking van de doelstelling,
- advies-relaties met konsultatiedeskundigen en een Universitair Huisartsgeneeskunde Instituut.

Het kwam S1 onjuist voor deze begeleidingsmomenten te laten interfereren met en door een begeleiding van S1. Voorwaarde van S1 was dat het team haar voorkeur zou uitspreken voor een eenduidige begeleiding.

Na terugkoppeling naar het gehele team is het begeleidingsaanbod van S1 aanvaard, inhoudende:

De teambegeleiding richt zich op leerbijeenkomsten, die geënt zullen zijn op de feitelijke samenwerkings- en hulpverleningsproblematiek.

Daarin zijn elementen van organisatie, relatie en training te onderkennen en geïntegreerd te behandelen. Invalshoek bij de begeleiding zal in eerste instantie het team van veldwerkers zijn.

Als doelstelling van de begeleiding wordt gezien:

het ontwikkelen van samenwerking tussen de teamleden van het gezondheidscentrum ten behoeve van een geïntegreerde hulpverlening. Om dit te bereiken zal gewerkt worden aan:

- verheldering van de beroepsinhoud van de deelnemende disciplines,
- verheldering van de motivatie en de doelstellingen van elk der teamleden m.b.t. het functioneren in het gezondheidscentrum,
- het zoeken naar adequate vormen van werkbepreking in termen van samenwerking en besluitvorming,
- verbetering van het teamfunctioneren, zowel binnen het team (de onderlinge relaties, vergadertechniek, hanteerbaar maken van conflicten e.d.), als ook binnen het centrum (besluitvorming, beheer, onderlinge relaties tussen groepen e.d.), als ook extern (naar de wijk toe, de achterbannen van de deelnemende disciplines),
- het bevorderen van een adequate organisatiestructuur.

Team en begeleider spraken verder met elkaar af, dat de begeleider zoveel mogelijk zou aansluiten op de gang van zaken in het team en daarnaast - waar gewenst - oefenmogelijkheden zou aanbieden.

De taak van de kasuïstiekkommissie zou na herziening van de bemanning zijn: in overleg met de begeleider signaleren welke problemen/knelpunten op welk moment en met wie voor begeleiding in aanmerking komen. De kommissie heeft daarmee de status van begeleidingskommissie. Zij komt vóór elke begeleidingsessie bij elkaar.

Voorop willen we stellen dat we in ons kommentaar komplementair willen zijn t.a.v. de casebeschrijving van het projekt X uit de vorige rapportage.

Het is de ervaring van S1 dat meestal in complexe situaties de eerste vraag aan S1 moet beschouwd worden als een inleiding: m.a.w. de engere vraag stoelt doorgaans op een veel bredere. Verkenning van de bredere vraag is gewenst, om niet te vallen in de kuil van symptoombestrijding. Het is een goede zaak om in complexe situaties de verhouding van de verschillende subsystemen aan de orde te stellen. Zeker daar waar informatie gegeven wordt over bijvoorbeeld de verhouding bestuur - team, kan het bestuur bij de intake en het vervolg ervan betrokken worden.

Bovendien is het goed in kaart te brengen wie zich zoal in ondersteunende zin met het centrum bemoeien, zodat het "netwerk van begeleiders" bespreekbaar wordt en voorkomen wordt dat een zoveelste paard binnengehaald wordt dat op zijn beurt en wellicht in een zoveelste richting aan de wagen gaat trekken.

Het is een moeilijke zaak een evenwichtig begeleidingsaanbod te

doen, daar waar niet alleen teamvorming maar ook organisatieontwikkeling een belangrijke rol speelt. Terugkijkende kan nu de vraag gesteld worden of toch niet een te eng begeleidingsaanbod vanuit S1 aan het team gedaan is, ook als was voorzien in uitstapmogelijkheden naar het bestuur.

2. Eerste begeleidingsfase van het team

In een jaar gebeurt er erg veel. Het is niet te doen om in het kader van een halfjaarlijkse rapportage alles te beschrijven. We beperken ons dan ook bewust tot de hoofdlijnen.

Voor de eerste fase was tot doel gesteld: het verkrijgen van inzicht in de organisatorische en inhoudelijke zaken die binnen het centrum een rol spelen. Bovendien het vaststellen van de onderwerpen die in de volgende begeleidingsfase om nadere uitdieping zouden vragen.

Een korte beschrijving van de sessies geeft het volgende beeld:
Eerste sessie: aan de orde zijn geweest de externe contacten en de konsekventies daarvan.
Tweede sessie: naar aanleiding van gemaakte "sociogrammen" is het teamfunktioneren besproken.
Derde sessie : onderwerp van gesprek was de relatie team - bestuur.
Vierde sessie: onderwerp van gesprek was het doorlichtingsrapport; niet de inhoud, maar de beleving van het rapport.
Vijfde sessie: uitvoerig aandacht besteed aan het demotivatieproces van de laatste tijd, hetgeen aanleiding was eens orde op zaken te stellen wat betreft uitvoeringstaken van algemene of ondersteunende aard.

In deze periode is een extra zitting gepland om op "gestaltmatige" wijze te bemiddelen bij een teamconflict. Eveneens is er een gesprek geweest met het bestuur, dat tot onderwerp had: het begeleidingskontraat. Binnen de begeleidingsopzet wilde het bestuur ook aandacht voor haar problematiek van funktioneren, te meer daar er bestuursmutaties op korte termijn te verwachten waren. Ook wilde het bestuur in het kontraat verwoord zien, hoe tijdens het vervolg van de begeleiding gewerkt zou gaan worden aan de organisatorische problemen.

De eerste fase is afgesloten met een notitie van de begeleider, bevattende een terugblik op de bijeenkomsten en een voorstel over "en hoe verder".

Die terugblik leverde de volgende thema's op, zichtbaar geworden en benoemd tijdens de sessies:

- het enigszins onzorgvuldig en in tijd niet geheel consistent omgaan met beslissingen,
- moeite met het op een gestructureerde manier met elkaar vergaderen,
- de onbekendheid met elkaar door mutaties en uitbreiding,
- veel moeite om prioriteiten te stellen en gefaseerd de zaken aan te pakken of af te werken,
- onhelderheid over beleidszaken, beheerszaken, bestuurszaken,
- leidings- en managementproblematiek,
- onhelderheid over geoperationaliseerde doelstellingen,
- een zekere mate van irritatie mede door overbelastingen, gevoelens van afhaken.

In het tweede gedeelte van de notitie is een advies geformuleerd voor de voortgang. Omdat de doelstellingen-onhelderheid als een zeer belangrijk probleemgebied gezien werd, waartoe veel van de andere punten te herleiden zijn, lag het voor de hand de discussie over de doelstellingen prioriteit te geven.

De ervaring leert dat doelstellingen-diskussies bemoeilijkt worden, doordat over alles tegelijk en te gemakkelijk op een te hoog abstraktienivo gepraat wordt. Hiermee rekening houdend, was het advies de discussie over doelstellingen te voeren aan de hand van concrete problemen en op een zo concreet mogelijke manier.

In eerdere rapportages is reeds aandacht besteed aan het feit dat een brede verkenning van de problematiek uitmondt in een langere intakeperiode. Het begin van de feitelijke begeleiding heeft, naast het werken aan een vertrouwensrelatie tussen team en begeleider, een wederzijds oriënterend karakter. In complexe situaties is een verdiepte en daarmee tweede diagnose-stelling nodig.

Snel na het begin van de begeleiding ziet men het verschijnsel dat een team moeilijk te bespreken of af te handelen zaken verschuift naar de begeleidingssessies. Bij management-arme groepen is dit verschijnsel extra sterk waarneembaar. Begeleiding kan dan gemakkelijk (ver-) worden tot leiding. De begeleider moet in staat zijn het afhankelijkheidsgedrag te reduceren. Het is daarbij van belang om de procesinterventies, die gericht zijn op verheldering en verduidelijking, te scheiden van het nemen van beslissingen.

Overigens leert de praktijk van S1, dat de management- of coördinatiefunctie binnen de gegeven financiële mogelijkheden zich moeilijk laat organiseren, zonder door de teamleden beleefd te worden als extra erbij komende activiteit. Voor meerdere centra en samenwerkingsverbanden houdt een vraag naar begeleiding eigenlijk in een vraag naar projectleiding. Ofschoon in het servicepakket van S1 niet voorzien is in projectleiding, is het een veel bediscussieerd dilemma.

3. Tweede gekombineerde begeleidings- en adviesfase van team en bestuur

De bespreking van bovengenoemde notitie in zowel team als bestuur vormde het begin van de tweede begeleidingsfase. De beëindiging van deze fase is eveneens gebeurd aan de hand van een notitie: een discussienota ten behoeve van een gemeenschappelijke bijeenkomst van oude en nieuwe bestuursleden en het team. Een bijeenkomst van zo'n man of dertig.

Welke weg is bewandeld om van de ene notitie tot de andere te geraken?

Tijdens een zevental teamsessies en drie gesprekken met het bestuur zijn thema's aan de orde gesteld met betrekking tot de relatie bestuur - team en wel daar waar het ging om beleidsvoorbereidend en beleidsbepalend werk.

Vragen: wie doet wat waar en wanneer zijn in de begeleidings-sessies met het team aan de hand van op dat moment als knellend

gevoelde problemen verhelderd. In de bestuursbijeenkomsten is de problematiek besproken tijdens de reguliere bestuursvergaderingen.

Terugkijkend naar de bijeenkomsten hebben de begeleiders - in deze periode kreeg de begeleider ondersteuning van een organisatieadviseur van SI - een aantal premissen geformuleerd rond beleidswerk, coördinatie, uitvoerend werk wat betreft de direkte en indirecte hulpverlening, taakverdeling en planning.

De premissen vormden de uitgangspunten voor een werkmodel of procesmodel, waarlangs met name het beleidswerk en het uitvoerende organisatiewerk opnieuw geordend kon worden.

Belangrijke elementen van het model zijn:

- een uitsplitsing van beleidsvoorbereidend en beleidsvaststellend werk,
- een fasering van het beleidsvoorbereidend werk,
- het aangeven van de coördinatiefunctie,
- het benoemen van de coördinatiemomenten,
- hergroeperen van taken en spreiding van taken over team- en bestuursleden.

De gezamenlijke bijeenkomst van team en bestuur ter bespreking van de tweede notitie heeft een verkennend karakter gehad. Tijdens de evaluatie van deze bijeenkomst is in het team en bestuur de beslissing genomen om een gemengde kommissie het werkmodel verder te laten uitwerken en op naam in te vullen.

Ook in deze fase, zoals in de vorige en de volgende, hebben zich momenten voorgedaan van konfliktbemiddeling. Gemakshalve verwijzen wij daarvoor naar hetgeen hierboven daarover geschreven is.

In de stormachtige ontwikkeling van een gezondheidscentrum in opbouw moet van alles en tegelijk gebeuren. Beleidswerk krijgt daarvoor het karakter van ad hoc-werk. Zoals er ten aanzien van het beleidswerk prioriteiten gesteld moeten worden, zo zal ook ten aanzien van de begeleiding vastgehouden moeten worden aan de overeengekomen doelstelling, wil de begeleider niet overdonderd worden door de veelheid van dingen die spelen,

Ondersteuning bij beslissingsprocedures en een goede tijdsplanning kunnen bij dit alles een hulpmiddel zijn. Immers elke organisatie is dynamisch van aard en ook structuren dienen in verandering te blijven; daar moet permanent aandacht aan besteed worden.

Is het bij het ontstaan van een centrum nog mogelijk dat iedereen bij alles betrokken kan zijn, na een groei is het noodzakelijk dat dat de taken verdeeld worden; om iedereen geïnformeerd te houden moeten andere wegen gezocht worden. De verandering van werksfeer is daarbij iets dat om gewinning vraagt.

In de beschrijving van de tweede begeleidingsfase is bewust gesproken over "teamsessies" en "gesprekken" met het bestuur. Terwijl de vraag van het bestuur was: participatie aan de begeleiding, van een gestructureerde procesmatige benadering van het bestuur is het niet gekomen.

Bij het opstellen van het werkmodel zijn de begeleiders uitgegaan van de bestaande - ook financiële - mogelijkheden wat betreft invulling van de coördinatiefunctie. Toch moet de vraag gesteld worden of deze functie in een centrum met dergelijke omvang als projekt IJ niet explicieter ingevuld moet worden. Financiële middelen moeten dan evenwel beschikbaar gesteld worden.

4. Derde begeleidingsfase van het team.

De derde fase kan niet in zijn geheel beschreven worden, omdat op het moment van verschijnen van dit verslag deze begeleidingsperiode nog niet is afgesloten.

In deze periode lopen twee soorten van activiteiten. De gemengde kommissie is aan de slag gegaan. Ondersteuning vanuit SI is aangeboden, met dien verstande dat de kommissie het initiatief neemt. Begeleiding op afroep dus. De kommissie heeft inmiddels de taken benoemd en de eerste aanzet voor de bemanning ervan is gemaakt. Om tot een evenwichtige invulling te komen, hebben de begeleiders geholpen een procedure vast te stellen, aan de hand waarvan de deelnemers van het team zĳlf kunnen bepalen wie het beste welke taak kan vervullen (namelijk: ieder zegt wat hij/zij denkt zĳlf goed te kunnen doen, daarna zegt ieder wat hij/zij denkt dat de ander goed kan). De derde begeleidingsperiode zal afgerond worden met het nemen van besluiten zowel in het team als bestuur, zodat het werkmodel van kracht kan worden.

De teamsessies staan in het teken van teamvorming. Het kan haast niet anders dat het team na een sterke expansie, de verhuizing naar een definitieve behuizing en een ordening op zaken van het reilen en zeilen, terugkeert naar zichzelf en de hulpverlening. Twee thema's spelen dan ook in deze periode een belangrijke rol: elementaire groepsbekendheid + -vertrouwen en het doorspreken van patiënten.

In twee achtereenvolgende sessies is aandacht besteed aan de stand van zaken rond teambekendheid en groepsvertrouwen; ter versterking hiervan zijn onderlinge "leerkontrakten" geformuleerd. Verder is een eerste aanzet gedaan in het bespreken van patiënten. Echter nog meer ter lering en wederzijdse consultatie dan om te komen tot een gemeenschappelijk therapeutisch handelen.

Er is binnen de ontwikkeling van samenwerking een golfbeweging waar te nemen tussen enerzijds het bezig zijn met het scheppen van voorwaarden om te kunnen werken (internalisatie) en anderzijds het uitbouwen van de werkzaamheden rond de direkte hulpverlening (externalisatie). Het is te vergelijken met het ontwikkelingsproces van desintegratie om te komen tot een integratie op hoger nivo, zoals we dat kennen vanuit de ontwikkelingspsychologie.

Het is bij dit alles de kunst om van de ene stap goed over te gaan op de andere. Het voorgaande moet verwerkt zijn, wil het volgende vrucht afwerpen. Zo niet, dan doet zich regressie voor. Op het moment van beschrijving van deze case, staan team en begeleider voor de opdracht aan deze draai een goede draai te geven.

2.2.6. Ontwikkelingen in de begeleiding van S1

Hieronder volgt een verslag van de verschillende veranderingen in de begeleiding van S1 door de loop van de tijd heen. Aan het eind zal bovendien ingegaan worden op de vraag hoe ontwikkelingen op het terrein van informatie/advies en op het terrein van begeleiding elkaar in de loop van de tijd beïnvloed hebben.

Agogische begeleiding van een eerstelijns samenwerkingsverband

Bij de opbouw van de begeleidingspool (zie ook paragraaf 2.2.1.) was er naar gestreefd om de begeleidingspool samen te stellen op basis van de volgende criteria: ervaring met begeleiding van multidisciplinaire groepen en ingevoerd zijn in de gezondheidszorg en/of maatschappelijke dienstverlening. In de praktijk echter bestond de pool op dat moment uit deskundige begeleiders van groepsprocessen; die voor het merendeel nog niet op de hoogte waren met de specifieke problematiek van de zich ontwikkelende eerstelijns samenwerkingsverbanden.

Ervaring die door de meesten elders was opgedaan moest nog vertaald worden naar dit specifieke terrein.

Zeker in het eerste begin werd binnen S1 bij begeleiding gedacht aan begeleiding van de teams van hulpverleners, waarbij vooral onderwerpen als procesbegeleiding, relatieverbetering en probleemverheldering een rol speelden. Vanuit die visie op agogische begeleiding werden (en worden) aantal samenwerkingsverbanden naar onze schatting daadwerkelijk verder geholpen. Toch waren er na enige tijd signalen waarneembaar dat niet elk samenwerkingsprobleem langs deze weg dichterbij een oplossing kon worden gebracht. Pijnlijk duidelijk werd dit toen een S1-begeleidingsproject niet of meer strandde. Bij latere analyse hiervan werd duidelijk dat de oorspronkelijke begeleidingsvraag aan S1 zoveel structurele en organisatorische componenten in zich had, dat het S1-antwoord: "procesbegeleiding aan het team en dan komt de rest vanzelf" niet meer kon aansluiten.

Dat in de eerste periode in de begeleidingspool het proces van de toepassing van ieders deskundigheid op eerstelijns samenwerkings-problematiek de volle aandacht had, blijkt onder meer uit de volgende passage uit de eerste halfjaarlijkse rapportage van S1 (1975):

" Bij de start van het project zijn we uitgegaan van een grote behoefte aan begeleiding. Na een half jaar lijkt deze behoefte minder groot dan verwacht. Als mogelijke oorzaken hiervoor zien we:

- de behoefte aan begeleiding is feitelijk minder groot, of wordt elders (niet door S1) opgelost,
- de vrij zware condities, die we vanuit S1 stellen, voordat begeleiding wordt gestart. Met name de intake-procedure is erop gericht mensen expliciet te laten beslissen of ze wel of geen begeleiding willen en wat ze hiervan mogen verwachten. In een aantal gevallen is hierop de vraag (nog) niet "begeleidings-rijp" gebleken.

Overigens verwachten wij - op grond van bestaande kontakten - een zekere toename van het aantal begeleidingen in de komende periode.

Een probleem bij het totstandkomen van een begeleiding is de wijze waarop de groep zich aan de begeleider presenteert. Hierbij moet men bedenken dat agogen/begeleiders meestal of zelf een trainings/begeleidingsprogramma aanbieden, waarna men zich inschrijft en aldus groepslid wordt, (zgn. vrije inschrijfgroepen) of een en ander valt onder na/of bijscholing zodat voor groep en begeleider vooraf reeds min of meer vaststaat over welke thema's men zich gaat buigen.

In beide gevallen heeft de begeleider nogal wat invloed op de kondities die zijns inziens noodzakelijk zijn voor een renderend leerproces. In de eerstelijns samenwerkingsverbanden wil het nogal eens aan deze kondities schorten, we noemen:

- het is soms onduidelijk wie wel, en wie (nog) niet bij de groep behoort.
- de groepsleden hebben zo weinig bijeenkomsten dat er van een kontinu groepsproces nauwelijks sprake is, maar willen toch begeleiding op dat minimale groepsproces.
- niet alle groepsleden zijn gemotiveerd tot begeleiding, maar het wordt wel als zodanig voorgesteld.
- de groep verkeert nog in een theoretisch stadium, van uitvoerend werk is nog geen sprake.
- de groep vraagt om groepsbegeleiding maar de vraag rijst of niet eerst andersoortige, i.e. structurele kondities zouden moeten worden gerealiseerd (of omgekeerd).

Deze voorbeelden verwijzen naar een aantal voorwaarden die de meeste begeleiders stellen voor zij aan het werk gaan.

De vraag is echter of men wel zo stringent te werk kán gaan.

De praktijk is blijkbaar minder ideaal dan een begeleider zich zou wensen. Van de andere kant zou een ingaan op elke vraag die zich voordoet betekenen dat goed bedoeld ploeteren geen enkel rendement oplevert aangezien in een later stadium van de begeleiding de ontbrekende voorwaarden (bijvoorbeeld motivatie van alle groepsleden) zich wreken (bijvoorbeeld boycot, afhaken, terugkomen op genomen besluiten etc.). De spanning tussen deze twee uitersten is een probleem dat we deels door de ervaring zullen moeten leren hanteren. Vooralsnog is het een probleem.

Een laatste probleem is: met wie "onderhandelen" we over de begeleiding. - Aanvankelijk meenden we: uitsluitend met de groep die aan de begeleiding zal deelnemen.

Nu lijkt het zinvol om tenminste ook de formele superieuren (bestuur, organisatie) van de groepsleden erbij te betrekken, althans bij de officiële kontraktering."

Tot zover een aantal opmerkingen uit 1975. Opmerkelijk is dat een aantal van de hierboven gesignaleerde punten nog steeds aktueel zijn. De manier waarop S1 ermee omging is in de loop van de tijd echter veranderd. Dat

geldt met name voor het niet, "begeleidingsrijp" verklaren van een aanvraag, voor het betrekken van structurele kondities in de begeleiding en voor het "onderhandelen" met de besturen en organisaties.

Nivos van aandacht, een model

Bij nieuwe begeleidingsvragen staat SI telkens voor de taak om met behulp van de intakegesprekken de situatie zó te beoordelen dat een zo precies mogelijk begeleidingsaanbod gedaan kan worden. Om de begeleidingsvraag en de situatie beter te kunnen schatten, is in de loop van de tijd nogal eens gebruik gemaakt van het volgende model:

inhoud
procedure
proces
individu

- Inhoud** : De belangrijkste inhoudelijke taak van een eerstelijns samenwerkingsverband is het verzorgen van een goede hulpverlening aan patiënten en cliënten. Het is een begeleiding mogelijk juist hieraan extra aandacht te besteden; in de praktijk is bij SI overigens die vraag zelden binnengekomen.
- Procedure:** Wanneer de inhoudelijke taak waar je als samenwerkingsverband voor staat, niet meer naar wens geëffektueerd kan worden; dan kan het nuttig zijn je aandacht op een ander nivo te richten:
afspraken en procedures moeten wellicht herzien worden. Op dit nivo valt bijvoorbeeld te denken aan afspraken over vergaderfrequentie, bemanning, juridische afspraken en contracten, verdere vormgeving inclusief een gebouw, methodes van patiëntenbespreking, kortom allerlei facetten in de direct voorwaarde scheppende sfeer.
Het kan zijn dat het maken van betere afspraken de inhoudelijke taak hulpverlening weer naar wens doet verlopen.
- Processen:** Het kan ook zijn, dat dat niet het geval is, doordat onder de tafel zich allerlei processen afspelen, die helderheid op procedureel of inhoudelijk nivo in de weg staan. Het is dan zaak eerst deze processen duidelijk te maken.
Dat kan zowel binnen een team van hulpverleners als tussen verschillende groeperingen, zoals bijvoorbeeld team en stuurgroep.
Op dit nivo van aandacht richt begeleiding zich veel meer op onderlinge relaties, groepsprocessen, verschil en overeenkomst in motivatie en bedoeling, normen in de groep, informeel en

formeel leiderschap, klimaat enz..

Het kan zijn dat op basis van procesverheldering en procesverbetering nieuwe procedurele afspraken gemaakt kunnen worden, die de inhoudelijke taak waar het samenwerkingsverband zich voor gesteld heeft, positief kunnen beïnvloeden.

Individu : Natuurlijk is ook procesbegeleiding weinig effectief, als één of meer individuen persoonlijk in dusdanige moeilijkheden verkeren dat op dat nivo hulp geboden is. Hoewel persoonlijke aspecten bij een procesbegeleiding natuurlijk aan de orde komen, is dit niet het nivo waarop de SI-begeleidingen zich richten. Dit nivo wordt dan ook meer voor de volledigheid aangeduid.

Verschuivingen in het begeleidingsaanbod

Volgen wij het hierboven aangegeven model, dan valt te konstateren dat het begeleidingsaanbod van SI in het eerste jaar vooral gericht was op processen, ook als in de hulpvraag van het samenwerkingsverband veel inhoudelijke of procedurele componenten te onderscheiden waren. In die periode was dan ook een veel gehoorde klacht van de begeleiders: "iedere keer als ik lekker op gang kom met mijn procesbegeleiding, komt er weer wat tussen in de sfeer van afspraken en regelingen".

Een ander duidelijk te onderscheiden kenmerk van begeleidingsaanbod uit die eerste periode is, dat het in alle gevallen gericht was op het team van hulpverleners alleen. Andere groeperingen die ook tot het totale systeem van het samenwerkingsverband gerekend zouden kunnen worden, vielen buiten de begeleiding.

Een aantal factoren leidden tot veranderingen in het begeleidingsaanbod van SI. Om er enkele te noemen:

- de begeleiders raken meer en meer vertrouwd met de specifieke problematiek van eerstelijns samenwerkingsverbanden
- door vallen en opstaan werd duidelijk dat op het team gerichte procesbegeleiding in een aantal gevallen zeer zinvol is, maar in andere gevallen niet bruikbaar blijkt
- in de loop van de tijd bleek dat bij een aantal van de informatie- en adviesvragen aan SI, achterliggende zaken die normaal tot het terrein van agogische begeleiding gerekend worden, een rol meespeelden.

Onder invloed van deze factoren traden een aantal veranderingen op:

- de afdelingen informatie/advies en begeleiding van SI gingen samen in één afdeling: de servicegroep
- bij de begeleiders werd steeds vaker de term "organisatie-ontwikkeling" in plaats van "teambegeleiding" gebruikt
- bij intake-gesprekken en ook bij feitelijke begeleiding werden andere groeperingen dan het hulpverleningsteam alleen ingeschakeld (bijvoorbeeld besturen, stuurgroep, enz.)

- aan de begeleiders werd meer gelegenheid gegeven in te spelen op wat er feitelijk aan de hand was. De begeleidingskontrakten werden ruimer gesteld en in een aantal gevallen werd een begeleider eerder in de intake-procedure betrokken.
- minder begeleidingsaanvragen werden "niet-ontvankelijk" verklaard.

In de praktijk kwam het erop neer dat er nog steeds procesbegeleiding aan teams werd gegeven daar waar dat zinvol werd geacht; maar dat ook met een open oog werd gekeken naar de wenselijkheid van procesbegeleiding voor het hele systeem. Speciaal het laatste jaar zijn procesnivo en procedurenivo in de begeleiding nauwer met elkaar verweven. Dit gebeurde bijvoorbeeld doordat tijdens het proces van begeleiding, ook adviseurs van S1 werden ingeschakeld en andersom. De laatste tijd wordt binnen S1 het woord "tweesporigheid" genoemd. Daarmee wordt aangeduid het tegelijkertijd betrekken van proces- en procedurenivo in de serviceverlening. Dit betekent dat de begeleiders zeer goed ingewerkt moeten zijn in de specifieke problematiek of anders samen met adviseurs op pad gaan.

Een van de beleidssignalen die S1 ooit heeft afgegeven, luidt: "ontmoedig samenwerking als doel en zie het als een middel tot". Daarmee zijn we gekomen op het nivo van inhoud. Op een aantal plaatsen in de halfjaarlijkse rapportages van S1 is te vinden dat de hulpverlening en de cliënt van samenwerkingsverbanden zelden of nooit in de begeleiding aan de orde komen. Onder meer om die reden organiseerde S1 themalagen e.d. (zie hoofdstuk 2.1.3). Voorlopig zal het wel bij de wens blijven, dat met behulp van doorgaande begeleidingsbijeenkomsten, het feitelijke inhoudelijke werk van het samenwerkingsverband verbeterd en verdiept kan worden. Er spelen nog teveel procedurele en procesmatige problemen, om hieraan toe te kunnen komen.

De rol van de begeleider

In de loop van de tijd werd uitvoerig van gedachten gewisseld over de werkbaarheid van een procesmatige benadering, waarbij het team zelf voor al zijn stappen verantwoordelijk blijft (zie ook de paragraaf hierboven) en de begeleider geen inhoudelijke maar alleen procesverantwoordelijkheid heeft; versus een meer actieve, af en toe sturende begeleidingsaanpak.

Nog afgezien van de tegenstelling tussen leer en praktijk, lijkt de keuze voor een bepaalde benadering ook afhankelijk van de fase van begeleiding. Bijvoorbeeld: in de beginfase van een begeleiding zal een team zijn doelstellingen nog niet precies kunnen formuleren en wordt van de begeleider een actieve hulp gevraagd. Naarmate de begeleiding vordert, gaat het erom dat het team meer verantwoording gaat nemen, zelf aktiever wordt, totdat het team tenslotte zelf het proces gaat overzien. Er ontstaat zo een steeds andere verhouding tussen begeleider en team.

Verder is de keuze van een bepaalde benadering afhankelijk van de visie van de begeleider: zijn kijk op eerstelijns samenwerkingsverbanden als organisatie-systeem.

Bij de planning van de begeleidings bijeenkomsten werkt deze visie door in de interpretatie van het begeleidingsdoel en in een verschil in thema's en de fasering waarin de thema's aan de orde komen. Dit laatste betekent dat bij de keuze van de begeleider rekening gehouden moet worden met zijn persoonlijke gerichtheid en zijn visie op organisatie. Deze moet aansluiten op de behoeften en de structuur van het team.

Keuze van de begeleider

In de beginperiode speelde bij de keuze van een begeleider voor een bepaald project in de servicegroep van S1 vooral de volgende argumenten een rol: de geografische ligging van het project en de beschikbare tijd van de begeleider. De ervaringen hebben ons geleerd dat daarnaast de visie en werkstijl van een begeleider minstens even belangrijk zijn in de beslissing, welke begeleider het project op zich zal nemen. (zie hiervoor ook "de agogische begeleiding van een samenwerkingsverband" en "de rol van de begeleider"). Daarom wordt de laatste tijd geprobeerd in de begeleiderspool-bijeenkomsten dieper in te gaan op ieders persoonlijke werkstijl en visie op begeleiding van eerstelijns samenwerkingsverbanden. Een belemmering hierbij is de grootte van de groep (een twaalftal personen). Dikwijls is, naast de procedurele afspraken en korte rapportages, in de pool-bijeenkomst maar weinig tijd over om tot intervisie te komen.

Verantwoordelijkheid voor het project

Tenslotte is de laatste tijd tussen de begeleiders (free-lance verbonden aan het S1-project) en het S1-project de vraag aan de orde: wie draagt uiteindelijk de verantwoordelijkheid voor het project? Is dat de begeleider, vanaf het moment dat S1 het project aan de begeleider overdraagt (na de intake-fase), of blijft dat S1 zelf? Deze vraag komt met name op na afsluiting van een begeleidingsproject: welke vorm van follow-up is de juiste en wie draagt daar zorg voor? In de praktijk komt meermalen voor, dat tussen de begeleider en het team afspraken gemaakt worden over de follow-up van de begeleiding. Meestal gebeurt dat in de vorm van een periodieke evaluatie-bijeenkomst. Maar wat te doen in het geval dat deze bijeenkomsten van het team niet of zonder begeleider plaatsvinden? De begeleiders hebben naar voren gebracht dat dan het S1-project verantwoordelijk zou zijn voor enige vorm van follow-up. S1 heeft naar aanleiding van deze discussie het initiatief genomen contact te leggen met de samenwerkingsverbanden die in de afgelopen periode afgesloten waren. De meeste teams meldden een voorspoedige voortgang van hun project. Een definitieve werkwijze voor de follow-up hebben we echter nog niet gevonden.

2.2.7. Terugblik en vooruitblik

Hierboven is de inhoud van de serviceverlening van S1 beschreven: de soort vragen die aan S1 gesteld werden, de groepen door wie die vragen werden gesteld en het aantal. Daarnaast zijn de initiatieven van S1 zelf vermeld op het gebied van themadagen, trainingen en literatuurverspreiding.

In het kader van hoofdstuk 1 hebben we reeds belangrijke ontwikkelingen met betrekking tot het servicewerk van S1 genoemd. Bij de start van S1 was de gekozen doelgroep (namelijk samenwerkende teams van tenminste huisarts, maatschappelijk werk en wijkverpleging) de belangrijkste invalshoek voor de serviceverlening vanuit S1. Bij afsluiting van het projekt is de belangrijkste invalshoek van S1 onze visie dat samenwerking als middel gezien moet worden om tot betere geïntegreerde vormen van eerstelijns hulpverlening te komen. Vanuit deze visie wordt aan meerdere doelgroepen service verleend: zowel aan teams, als ook aan gemeentes, instellingen, service-platforms, individuele hulpverleners enz.. De gegevens uit hoofdstuk 2 geven hier blijk van.

Hiermee parallel loopt een steeds aktievere servicebenadering vanuit S1. Was in het begin de "startmotor" voor activiteiten van S1 alleen de aanvraag van het servicevragende projekt, langzaamaan werd S1 zich bewust dat wij ook zélf het initiatief tot activiteiten konden nemen, waarbij dus de "startmotor" binnen S1 zelf lag.

Het door S1 zelf organiseren van themadagen en trainingen markeerde dan ook een belangrijke nieuwe ontwikkelingsfase. In dat licht kan worden verstaan het signaal van de projektondernemers op dat moment, dat een dergelijke aktieve opstelling van S1 als bijwerking zou hebben een bijdrage aan de institutionalisering van één bepaalde samenwerkingsontwikkeling (zie hoofdstuk 2.1.3, pag.17). Voor het projekt was dit echter een logische stap. Individuele advisering en begeleiding had geleerd, dat veel problemen van samenwerkingsverbanden niet steeds specifiek zijn voor één bepaald projekt, maar in de meeste projekten wisselend een rol spelen; ze hebben dikwijls ook meer algemene en structurele oorzaken, die verband houden met de zeer verschillende wijzen waarop hulpverleners in de eerste lijn worden opgeleid, georganiseerd zijn, status genieten, enz.. Je kunt als projekt als het ware niet met je goede individuele adviezen langs de weg van ontwikkelingen blijven toekijken, als je -vanuit dergelijke ervaringen- in staat en in de positie bent een meer aktieve bijdrage te leveren.

Deze ontwikkeling van een passieve naar een meer aktieve serviceopstelling van S1 is niet alleen van invloed geweest op wát S1 aan service gedaan heeft, maar ook op hóe S1 service heeft gedaan. Dit kwam in 2.2. en verder aan de orde, aan de hand van een aantal voorbeelden van serviceverlening en een beschrijving van de ontwikkelingen in advisering en begeleiding.

Afgezien van de bovengenoemde verschuivingen in de serviceverlening van S1, konstateren we dat S1 in de afgelopen periode in het veld duidelijk in een behoefte heeft voorzien. Dat geldt zowel voor de serviceverlening aan konkrete samenwerkingsprojekten (in oprichting),

waarvan er + 200 één of meermalen (18% komt later nog eens terug) een beroep deden op ondersteuning vanuit SI; als ook voor de themadagen van SI, waar steeds overlopende belangstelling voor bleek te bestaan.

De projecten waaraan service werd verleend, liggen overigens oneveredig verspreid over de verschillende provincies; met name in Zuid- en Noord-Holland en Gelderland is SI actief geweest.

Konklusies

Vanuit de ervaringen met wát SI aan service heeft gedaan; kijkend naar de toekomst zien we het volgende:

- als invalshoek voor de serviceverlening zien we niet zozeer een bepaalde doelgroep, maar een visie, namelijk het door middel van samenwerken zoeken naar vormen van geïntegreerde hulpverlening in de eerste lijn. Hierbij geldt de driepoot van huisartsgeneeskunde, maatschappelijk werk en wijkverpleging als een uitgangspunt; zij met echter niet als enige doelgroep gezien worden.
- een toenemend actieve serviceopstelling van SI met als doel het stimuleren van samenwerking, onder andere via bijscholing, themadagen, trainingen en publikaties; bovendien het bevorderen van betere structurele kondities voor samenwerking, onder andere door het stimuleren en ondersteunen van experimenten ten aanzien van de afstemming van werkgebieden. De combinatie van werken in het veld en de landelijke positie van SI is uitermate aantrekkelijk om met name actief te zijn ten aanzien van de doorwerking van ontwikkelingen binnen de afzonderlijke disciplines en organisaties. Hierop zal dan ook een aksent moeten liggen bij de activiteiten van het nieuwe projekt.
- het bevorderen van een doorwerking van de ontwikkelingen aan de basis binnen de verschillende organisaties zal met name ook gericht moeten zijn op het stimuleren en ondersteunen van een integratie van provinciale en grootstedelijke servicemogelijkheden, bijvoorbeeld in de vorm van zogenaamde service-platforms. Aangezien de ontwikkeling van provinciale platforms nog geruime tijd zal vergen, zal serviceverlening van SI aanvankelijk nog grotendeels gericht blijven op het ondersteunen van samenwerkingsinitiatieven aan de basis.

Vanuit de ervaringen hoe SI service heeft geboden zien we naar de toekomst een verdere professionalisering in onze adviesopstelling naar samenwerkingsverbanden in de eerste lijn, gekoppeld aan een grotere betrokkenheid vanuit het projekt met btrekking tot de ontwikkelingen in het veld. Betrokkenheid met de ontwikkelingen in het veld verwijst naar een expliciete visie en commitment van SI; ons durven en willen bekennen in publikaties, themadagen, wijze van serviceverlening en inspelen op (landelijke) akties.

Dat betekent ook meer zicht op de persoonlijke gerichtheid en visie op organisaties van SI-adviseurs en begeleiders; bovendien een intensiever groepsproces binnen het projekt en de begeleiderspool, inhoudende wederzijdse ondersteuning én een kritische stellingname ten opzichte van elkaar.

Bij een verdere professionalisering denken we aan meer konkrete adviezen, waar dat mogelijk is. Met name ook meer aandacht van SI-medewerkers voor de organisatie-ontwikkeling van samenwerkingsprojekten, waarbij niet alleen de problemen van de werkers, maar ook de organisatie van het samenwerkingsprojekt en de relaties met stuurgroep/bestuur of andere organisaties deel uitmaken van de probleemanalyse. Een proces/persoonsgerichte aanpak wordt dan aangevuld met een meer organisatiekundige aanpak.

Mede met het oog op het laatste wordt op het moment binnen SI overlegd op welke manier het werken vanuit de projektgroep en de begeleiderspool verder kan worden geïntegreerd, bijvoorbeeld door in duo's in projekten te opereren en de begeleiderspool meer te betrekken bij beleidsdiskussies van het projekt.

Hoofdstuk 3: ONDERZOEK

3.1. Geschiedenis

De geschiedenis van S1-onderzoek nog eens nalopend zijn er een aantal fasen/perioden te onderscheiden.

3.1.1. Periode één (1973 - februari 1976)

Periode één heeft betrekking op de tijd voorafgaande aan de officiële start van het project (1 februari 1976).

In deze periode vond er in de voorbereidingsgroep en met de subsidiegevers overleg plaats over onderzoek.

Het lijkt ons niet zinnig in het kader van de eindrapportage van het project deze discussies nog eens te herhalen; de resultaten ervan zijn terug te vinden in het in december 1974 uitgebrachte "Voorstel van een gezamenlijk in te stellen projectgroep samenwerkingsvormen eerstelijns". Met name bijlage C "onderzoek naar samenwerking in de eerstelijns" en in een nadere uitwerking van het onderzoekvoorstel d.d. september 1975 (zie bijlage 1).

Wel willen we graag onze motiveringen van het onderzoek nog eens weergeven. Allereerst hadden de drie deelnemende organisaties er de behoefte aan wat "over te houden" van het werk.

Zij wilden graag op systematische wijze veldervaringen uit de eerstelijns samenwerking verzamelen om aldus meer gefundeerd een bijdrage te kunnen leveren aan de verdere beleidsontwikkelingen rond samenwerking.

Een tweede overweging was dat onderzoek, naast de functies advisering en begeleiding, met een geheel eigen wijze van kijken naar ontwikkelingen en naar feiten beïnvloedend zou kunnen werken naar de andere functies in het project.

Tot slot werd het stationeren van een onderzoeker bij service-verleners gunstig geacht voor de omgekeerde beïnvloeding nl. van service op onderzoek.

3.1.2. Periode twee (februari 1976 - maart 1977)

Begin 1976 ging het S1-onderzoek met de komst van de full-time onderzoeker (Verhoeven) van start.

In "periode twee" is er het volgende gebeurd.

Vrij snel vond er een contact plaats tussen de vertegenwoordigers van de bij het S1-project betrokken ministeries en de (onderzoeks-)medewerkers van het project (rond de full-time onderzoeker was er een ondersteuningsgroepje geformeerd waarin die tijd deelnamen T.Biewenga, N.Lathouwer, C.Steijger).

Gelet op de nog globale uitwerking van het in september 1975 gepresenteerde voorstel en de noodzakelijke inwerkperiode van de onderzoeker, werd afgesproken dat rond september 1976 het S1-project met een uitgewerkt onderzoeksvoorstel zou komen. Van de kant van de ministeries werd aangeboden bijdragen in de ontwikkeling van ideeën te leveren.

Tevens werd afgesproken dat er in het kader van een oriëntatie door de onderzoeker twee inventarisaties zouden worden gedaan nl. naar samenwerkingsprojecten in Nederland en naar afgesloten, lopend en gepland onderzoek naar samenwerking.

Eind augustus waren beide inventarisaties gereed.

Een totaalinventarisatie van alle samenwerkingsprojecten in Nederland bleek onder andere gezien het aantal initiatieven waarin er sprake was van samenwerking, de zeer diverse vormen (zeer losse verbanden - duidelijk te traceren centra) en de diversiteit van deelnemers een te hoog gegrepen doel.

In een meer beperkte vorm is dit werk in het najaar van 1976 overgenomen door het Nederlandse Huisartsen Instituut. Daar bij is een inventarisatie gemaakt van alle adressen waarop twee of meer huisartsen vanuit één praktijkadres werkzaam zijn. Het NHI heeft hierover juli 1978 gepubliceerd in het rapport " Registratie samenwerkingsverbanden in de eerstelijns gezondheidszorg".

Uit de inventarisatie van afgesloten, lopend en gepland onderzoek viel vooral de grote ongeordendheid en versnippering op. Het leek erop dat elk onderzoekproject uit het niets opnieuw gestart werd; veel goed materiaal leek niet met elkaar in verband te zijn gebracht en weinig toegankelijk te zijn.

Gezondheidscentra leken overspoeld te worden door steeds weer nieuwe onderzoeken.

Vanuit S1 hebben we het signaal afgegeven tot meer coördinatie rond onderzoek naar/in samenwerking.

Ook dit signaal is door het NHI opgepakt in de zin dat men bereid was betrokkenen om de tafel te brengen. Enkele malen zijn er aanzetten tot coördinatiegesprekken geweest onder andere rond het onderzoek van de Ziekenfondsraad en de onderzoekplannen het Agogisch Instituut.

Vanuit Nobel is er overleg geweest met het Nimawo om het bestaande onderzoeksmateriaal meer toegankelijk te maken. Dit heeft echter niet tot activiteiten geleid.

De derde opdracht nl. het formuleren van een onderzoeksplan en opzet gaf de meeste problemen. Eerst in de subgroep onderzoek (die door ziekte van H.Lemaire maar op halve kracht kon varen) en later in de plenaire vergadering van het project werden diverse pogingen ondernomen om tot een opzet te komen.

Operationalisaties ontlokten aan de niet-onderzoekers uit het project de vraag of dit niet eerder het werk was voor 30 onderzoekers gedurende tien jaar. De onderzoeker kon met het oorspronkelijke plan niet uit de voeten.

In augustus werd in de plenaire vergadering van S1 een nieuwe doelstelling voor het onderzoek geformuleerd nl. om door onderzoek na te gaan hoe gekozen doelstellingen en motivaties voor samenwerking zich verhouden tot datgene wat er van gerealiseerd wordt. Aangezien daarmee de operationalisatie en opzet nog niet voltooid was, werd er besloten tot een vooronderzoek om te bezien of er met de vraagstelling te werken viel en hoe deze onderzocht zou kunnen worden.

Gedacht werd het definitieve onderzoek rond januari 1977 te kunnen starten

Het plan werd in september en november aan de ministeries voorgelegd, welke er op 21 februari 1977 hun schriftelijke goedkeuring aan hechtten.

Van september 1976 tot januari 1977 werd er in het kader van het onderzoek aan twee onderwerpen gewerkt. De onderzoeker zocht contact met twee gezondheidscentra en begon met het vooronderzoek.

In de subgroep onderzoek werd gewerkt aan de uitwerking van in augustus geformuleerde onderzoeksvraagstelling.

Om met de laatste activiteit te beginnen, de operationalisatie verliep moeizaam. Uit de literatuur werden mogelijke doelstellingen voor samenwerking verzameld; er werden criteria verzameld; er werden ideeën verzameld omtrent hoe het één en ander gemeten zou kunnen worden.

Begin februari legt de subgroep haar resultaten voor aan het project. Het project vond het onderzoek echter te veel omvattend en praktisch niet uitvoerbaar en kon zich er derhalve niet achter stellen.

Er werd een nieuwe ronde gestart: wat willen we onderzoeken.

Van het vooronderzoek, waarover in een aparte publikatie getiteld "verslag van een oriënteringsfase bij twee gezondheidscentra", valt nog het volgende te vermelden.

Gezien de nog weinig uitgewerkte vraagstelling "diskrepantie tussen doelen en realisatie" kreeg het vooronderzoek allengs meer het karakter van een oriënteringsfase en veldverkenning voor de onderzoeker dan van een strikt vooronderzoek.

Hiermee zijn we dan aan het einde van de tweede periode beland.

Als algemene punten zijn te benoemen dat deze periode voor de onderzoeker sterk het karakter had van een verkenningsfase.

Veel tijd werd besteed aan het konkretiseren van de oorspronkelijke onderzoekopzet en het in augustus geformuleerde plan.

Echter zonder tot veel succes te leiden.

3.1.3. Periode drie (maart 1977 - november 1977)

In maart 1977 werd van de kant van de ondernemers van S1 bezorgdheid uitgesproken over het achterblijven van het onderzoek. De ondernemers verzochten het project op korte termijn keuzen te maken en met een onderzoekopzet te komen.

De onderzoeksgroep werd versterkt met twee leden van de service-groep (M.Zeeuwen en S.Bless). Deze groep ging met de al geformuleerde ideeën en de bevindingen uit het vooronderzoek aan de slag. In mei 1977 werden de werkzaamheden na acht bijeenkomsten afgesloten met het uitbrengen van een nota onderzoek.

Het plan zag er als volgt uit.

Het onderzoek van S1 heeft tot doel veranderingen in hulpverleningsgedrag en opvattingen op het spoor te komen, welke onder invloed van samenwerking plaatsvinden.

Om deze veranderingen te kunnen meten ligt het in de bedoeling gedragingen en opvattingen van hulpverleners op drie ruim van elkaar liggende momenten te peilen en dan te plaatsen tegen de achtergrond van de plaatsvindende samenwerking.

Ten aanzien van de realisering van het plan voorzag de werkgroep de volgende knelpunten: dit onderzoek is niet door één onderzoeker vanuit het serviceproject S1 wāār te maken, het heeft een eigen onderzoekssetting nodig. Het onderzoek gaat de looptijd van het S1-project overschrijden.

Ter oplossing van de gesignaleerde knelpunten (waarbij er over de relevantie van de inhoud van het onderzoek grote overeenstemming was) zochten projekt en ondernemers in de richting van het starten van een nieuw projekt, getiteld onderzoek naar samenwerking in de eerstelijns. De drie ondernemers zouden dan als opdrachtgevers kunnen fungeren voor de uitvoering van het onderzoek vanuit een goed geëquipeerde setting. Er werd over gedacht om onderzoek én onderzoeker daar onder te brengen.

Gezien de nog globale uitwerking van de onderzoeksnota werd de eerste fase van het onderzoek ingevuld met een periode van één jaar om onderzoeksinstrumenten te ontwikkelen en aan theorie-vorming te doen.

Het was met deze vragen, dat in het najaar van 1977 het instituut voor toegepast sociaal wetenschappelijk onderzoek, advies en begeleiding (Itoba) in Amsterdam werd benaderd door de ondernemers. Aan de subsidiënten van S1 werd gevraagd of men het plan wilde subsidiëren. Op het verzoek van de S1-ondernemers en het door het Itoba opgestelde plan werd in november 1977 door de subsidiënten negatief gereageerd. Onder andere vond men het door S1 voorgestelde onderzoek te veel omvattend. Men wilde zich liever niet op een programma van meerdere jaren vastleggen. Men vroeg zich af of het gezien de huidige stand van kennis van zaken ünberhaupt wel mogelijk was. Samenvattend was men van de kant van de departementen meer geneigd te zoeken naar alternatieve voorstellen die binnen de resterende projekt-tijd en met de beschikbare mankracht en middelen zouden kunnen worden uitgevoerd. Met deze beslissing lag de vraag hoe verder met het onderzoek weer even zwaar op tafel als een jaar daarvoor.

3.1.4. Periode vier (november 1977 - april 1978)

De ondernemers zagen zich eind 1977 gezien de ervaringen van de afgelopen perioden niet langer in staat om over onderzoek te beslissen. Zij hadden de behoefte zich daarbij ter zijde te laten staan door ervaren onderzoeksdeskundigen. Aldus werden drie onderzoekers, te weten mevrouw J. Bensing (NHI), mevrouw H. Huisman (NIMAWO), M. Knapen (ITS) van buiten aangetrokken om samen met de onderzoeker van S1 te bezien wat er aan onderzoek gezien de beperkte mankracht en middelen en binnen de gestelde termijnen mogelijk was en hoe dit onderzoek eruit zou moeten zien.

De onderzoekers zijn een viertal malen bijeen geweest. Aanvankelijk leken de ontwikkelingen niet ongunstig. Er werd een plan geformuleerd waarbij samenwerkende hulpverleners op een aantal hulpverleningsaspecten vergeleken zouden worden met vergelijkbare niet-samenwerkende kollegae. Tevens zou daarbij gelet worden op een aantal variabelen, zoals ervaring en duur van de samenwerking.

Begin april gaven de externe onderzoekers de ondernemers echter het advies met het onderzoek te stoppen. Zij vonden de onderzoeker in gebreke blijven in de konkretisering van het plan en onvoldoende gebruik maken van hun adviezen. Zij achtten het onderzoek op die manier binnen de gestelde termijnen niet haalbaar. In overleg met de subsidiegevers werd het onderzoek in april definitief afgesloten.

3.2. Terugblik

Hoe komt het dat het onderzoek niet aan de verwachtingen heeft voldaan? Wij komen tot de volgende elementen die ons inziens in de mislukking een rol hebben gespeeld.

- allereerst het onderwerp waarop het onderzoek betrekking had.

In de jaren waarin we ons met het onderzoek bezig hielden hebben we voortdurend zitten worstelen met begrippen als interdisciplinaire hulpverlening, interdisciplinaire samenwerking. Over samenwerking was wel het een en ander uit de sociaal-psychologische literatuur omtrent groepen bekend; over de specifieke samenwerking tussen de disciplines huisarts/maatschappelijk werker en wijkverpleegkundige ontbrak het ons aan duidelijke referentiekaders.

Hetzelfde geldt ten aanzien van het begrip interdisciplinaire hulpverlening.

Over de feitelijke plaatsvindende hulpverlening van huisartsen had het NHI enig onderzoek gedaan. Bij het maatschappelijk werk was men bij het NIMAWO bezig aanzetten te maken. Het feitelijke hulpverleningsgedrag van wijkverpleegkundigen was nog niet onderzocht.

Over hoe deze diverse gedragingen interfereerden binnen een samenwerkingssetting tastten we in het duister

- een tweede probleem waar we mee geworsteld hebben is, hoe krijg je datgene wat je wilt weten hard op tafel.

Het laten registreren van cliënten welke in samenwerking behandeld werden bleek uit ander onderzoek een zeer moeizame en tijdrovende zaak, waaruit gezien de grofheid van het instrument moeilijk conclusies waren te trekken.

Het mensen laten formuleren van doelen bleek te interfereren met datgene wat ze zeggen te realiseren; het is de vraag of hulpverleners wel zo doelgericht werken.

Het was überhaupt een probleem hoe je van druk met samenwerking bezig zijnde hulpverleners onderzoeksgegevens kon onttrekken.

Een ander probleem vormden de talloze variabelen, indicatoren die je bij hulpverlening en samenwerking kunt bedenken.

Het ontbrak aan een duidelijk referentiepunt.

Naast deze factoren die te maken hebben met het terrein waarop het onderzoek zich afspeelt en het "hoe" zijn er een aantal interne factoren te benoemen.

De onderzoeker zat op een eenmanspost, er ontbrak een adequate setting van waaruit onderzoek zou kunnen plaatsvinden.

Er werden van veel kanten (het projekt, de deelnemende organisaties, de overheid) suggesties, vragen, wensen aangedragen die door de onderzoeker moeilijk te integreren waren. In het projekt verliepen de discussies moeizaam of schoten langs elkaar heen omdat vanuit verschillende achtergronden (visies) ervaringen tegen onderzoek werd aangekeken.

Door het wegvallen/ontbreken van het management in het projekt zijn beslissingen vaak (te) lang blijven liggen.

Interne samenwerkingsproblemen, bijvoorbeeld rond referentiegroep, plenum commissie, opstelling van de organisaties, vielen bovendien vaak samen met de scheiding onderzoeksgroep - servicegroep en hebben de discussies niet vergemakkelijkt.

De kwaliteiten van de onderzoeker sloten slecht aan bij de taakopdracht.

Hoofdstuk 4: SYSTEMATISERING VAN ERVARINGEN

4.1. Waarom systematisering van ervaringen?

Naast service aan samenwerkingsprojecten in de eerste lijn had het SI-project als opdracht ervaringen te systematiseren met betrekking tot de samenwerkingsontwikkeling in de 1e lijn en ten aanzien van de ondersteuning vanuit SI hieraan. Bij het systematiseren van ervaringen ten aanzien van de ondersteuning door SI werd bij de start van het project vooral gedacht aan het ontwikkelen van een "begeleidingsmodel" door middel van aktiegericht onderzoek naar begeleidingsprocessen in de verschillende projecten. Het project zelf vond systematisering van ervaringen belangrijk, omdat zij meende dat zij datgene wat zij leerde tijdens haar werk, zoveel mogelijk moest uitbuiten. Het project vond systematisering van ervaringen van belang:

- voor zichzelf, onder andere om daardoor op den duur meer vat te krijgen op samenwerkingssystemen en de bemoeienis vanuit SI daarmee. Tevens om te voorkomen, dat kennis van een bepaald onderdeel beperkt blijft tot één projectlid.
- voor het veld (systematisering verhoogt onder andere de kwaliteit van o bemoeienis), de ondernemers (om zicht te kunnen houden op het functioneren van het project), de beleidsinstanties (vergelijk de beleidssignalen) en voor andere service-platforms (decentralisatie).

Samenvattend: systematisering van ervaringen bevordert het doordenken en overdraagbaar maken van de ervaringen.

4.2. Systematisering van ervaringen ten aanzien van samenwerkingsontwikkelingen in de eerste lijn

Primair betreft het hier systematisering van onze ervaringen naar aanleiding van onze bemoeienis met samenwerkingsprojecten. Daarnaast gaat het ook om ervaringen opgedaan uit onderzoeksverslagen (met name ITOBA), literatuur en gesprekken.

Gekonstateerd moet worden dat S1 aan het systematiseren van haar ervaringen ten aanzien van het veld niet systematisch heeft gewerkt. Dat neemt niet weg, dat vooral aan de hand van de bespreking van concrete adviesprojecten in de servicegroep en de begeleiderspool onze ervaringen ten aanzien van het veld en onze bemoeienis daarmee regelmatig onderwerp van gesprek zijn geweest. In het kader van de terugblik (paragraaf 4.5) zal op de oorzaken van het in de ogen van S1 onvoldoende uit de verf komen van dit deel van het takenpakket nader worden ingegaan. Hier willen we echter nog wijzen op één van deze oorzaken, namelijk "S1 is lek". Doordat de verschillende projektleden naast S1 deel uitmaken van hun eigen organisaties en van allerlei kommissies en organen, waar samenwerking in de eerste lijn aan de orde is, vloeit veel know-how vanuit het projekt ongemerkt naar andere settingen. Te denken valt hier aan het participeren van projektleden, weliswaar niet op titel van S1, in de Begeleidingsgroep Stimuleringsregeling Wijkgezondheidscentra, de Subkommissie Juridische Aspecten, waar één van de S1-medewerkers een overwegend aandeel in had, de subkommissie akkomodatiebeleid, NOBEL, enz. Te denken valt in dit verband ook aan nota's en artikelen van S1-medewerkers (zie paragraaf 2.1.3.) en voordrachten door leden van het projekt.

Bovenstaande neemt echter niet weg, dat langs verschillende wegen S1 heeft geprobeerd haar ervaringen te doordenken en over te dragen.

Wij wijzen op:

- de beleidssignalen van S1 (vgl. paragraaf 5.3.)
- het organiseren van themadagen (vgl. paragraaf 2.1.3.)
- het vanuit S1 aanmaken van schriftelijk service-materiaal rond concrete thema's (vgl. paragraaf 2.1.3.)
- de activiteiten ten aanzien van het S1-onderzoek (vgl. hoofdstuk 3)

4.3. Systematisering van ervaringen ten aanzien van de ondersteuning vanuit S

Het gaat hier vooral om het systematiseren van onze ervaringen ten aanzien van welke service heeft S1 op welke wijze geboden als antwoord op welk soort vragen uit het veld. Het meest uitgewerkt komen deze ervaringen aan de orde in het onderzoeksverslag "Wat doet S1 in de eerste lijn?". Hierop wordt in paragraaf 4.4. nog nader ingegaan.

Ook hier geldt overigens, dat het projekt steeds veel moeite heeft gehad met dit deel van haar taakopdracht. Al met al is er in de loop van S1 meer gepraat over systematisering van ervaringen dan dat er daadwerkelijk is gesystematiseerd. Onduidelijkheid heeft daarin een grote rol gespeeld, met name ten aanzien van het onderwerp van systematisering en vooral hoe daarop systematisch vat te krijgen. Het moeilijk van de grond komen van een uniform registratiesysteem bleek een belangrijke belemmering. Door te grote verschillen in interpretatie van, en invulling door de leden van de servicegroep bleek het verwerken van de aldus verzamelde gegevens vrijwel onmogelijk. Sommige projektmedewerkers maken uitgebreide verslagen van ieder service-kontakt, andere verslagen zijn uiterst summier. In aanvang werd gewerkt met verschillende formulieren. Eén formulier om de situatie in het betreffende samenwerkingsprojekt in kaart te brengen, en één formulier, dat per kontakt zou worden ingevuld, om de adviesvraag en het adviesproces op vast te leggen. Later is in overleg met de onderzoeksgroep van S1 een eenvoudiger formulier ontworpen, waarop alleen de intake(gegevens) zouden worden vastgelegd. De overige advies-kontakten werden via verslagen en rapportages vastgelegd. Eén en ander heeft tot gevolg dat de archivering binnen S1 weinig uniform is, hetgeen niet wegneemt dat het archief voor dagelijks gebruik redelijk voldoende doet. Ten overvloede wordt er hier nog eens op gewezen dat, daar de medewerkers van S1 verspreid gehuisvest zijn over de drie gebouwen in Utrecht en Den Bosch sinds de start van S1, een drievoudig archief is bijgehouden, namelijk één op ieder van de buro's van de drie organisaties.

Afgezien van de betekenis die registratie kan hebben voor het systematiseren van ervaringen, heeft het gebruik maken van een intake-formulier en het maken van verslagen en rapportages binnen het projekt positief gewerkt. De intakeformulieren en verslagen worden samen met de andere vergaderstukken iedere week aan alle serviceverleners toegestuurd en in de servicegroep vast besproken. Voor een deel vindt systematisering van ervaringen ten aanzien van het eigen servicewerk dan ook plaats in gevallen besprekingen binnen S1 en in de begeleidingspool. De gedachte was halverwege het projekt, door het uitwisselen van ervaringen en het blijven volgen van wat er zich in de verschillende groepen afspeelt, geleidelijk een service/begeleidingsmodel zou ontstaan. Een dergelijk model zou dan meer op ervaring dan op theorie gebaseerd zijn. Het probleem ten aanzien van

een dergelijke benaderingswijze zit hem overigens in de overdraagbaarheid ervan. Mede daarom werd voor de rapportage van begeleidingen een checklist opgesteld voor begeleiders, waarin thema's die bij een begeleiding aan de orde zijn geweest gerubriceerd zijn terug te vinden. Gedacht werd dat daardoor verschillende rapportages ook meer vergelijkbaar zouden worden. Met dat doel werd ook met de begeleiders uit de pool afgesproken aan het einde van de vastgelegde begeleidingsperiode in ieder geval te rapporteren over:

- de doelstelling van de begeleiding,
- de methodische verantwoording (hoe opgezet en waarom),
- een beschrijving van het proces,
- evaluatie, zowel ten aanzien van het samenwerkingsproject, alsook ten aanzien van de eigen rol van de begeleider,
- verdere actieplanning.

Met het materiaal uit deze rapportages, die overigens evenals de registratieformulieren uit de servicegroep, niet eenduidig werden opgesteld, is in de praktijk betrekkelijk weinig gedaan; behalve dan dat ze in de meeste gevallen hebben gediend als basismateriaal voor een gevallenbespreking naar aanleiding van het betreffende project. Een meer systematische verzameling van begeleidingsgegevens is in een latere fase opgepakt middels gerichte interviews vanuit SI met de begeleiders uit de pool. Gedacht werd op deze wijze de hiervoor vermelde checklist verder uit te kunnen bouwen. Bij een rapportage over het resultaat van de interviews in één van de halfjaarlijkse rapportages is het echter gebleven. Ook een voorgenomen verbreding van de checklist naar ook ervaringen uit informatie- en adviescontacten is nooit gerealiseerd.

Als meest concrete poging van het project ervaringen ten aanzien van haar eigen werkwijze systematisch over te dragen, vermelden wij tenslotte de verschillende halfjaarlijkse rapportages en tenslotte ook deze eindrapportage.

In de halfjaarlijkse rapportages is steeds verslag gedaan over:

- het aantal servicevragen, onderverdeeld naar informatie/advies en begeleiding;
- de serviceverlening door SI, onder andere door in te gaan op problemen bij servicewerk aan samenwerkingsverbanden, het vermelden van voor het project opmerkelijke konklusies uit gevallenbesprekingen, verslag van gehouden interviews, en case-beschrijvingen;
- het interne functioneren van het project;
- overige activiteiten van SI.

4.4. Onderzoek: "Hoe werkt S1 in de eerste lijn?"

In het kader van systematisering van ervaringen paste ook een stage-opdracht aan een studente andragogie van de Universiteit van Nijmegen, Meijuffrouw M. Taen, gericht op een beschrijving van de service van S1 aan samenwerkingsverbanden. De doelstelling van het onderzoek werd uiteindelijk als volgt omschreven:

1. Evaluatie van de werkwijze van S1 bij haar informatie, advies en begeleiding aan samenwerkingsprojecten;
2. Evaluatie van de mate waarin voldaan wordt aan behoeften in het veld;
3. Komen tot actieplanning die leidt tot verbetering van het service-aanbod en serviceverlening van S1 aan het veld van eerstelijns gezondheidszorg;
4. Komen tot beleidssignalen en aanbevelingen aan de betreffende instanties over de situatie in het veld van de eerstelijns gezondheidszorg en over het S1-project;

Het onderzoek viel uiteen in twee fasen: systematisering van de ervaringen van S1 en haar cliënten, als ook op basis hiervan het ontwerpen van een actieplanning en beleidsaanbevelingen. De eerste fase van het onderzoek kwam augustus jl. gereed in vorm van een evaluatieve beschrijving van de werkwijze van S1 en haar service-relatie met de cliënt over de periode 1-1-1975 tot en met 30-3-1978. Deze eindrapportage bevat naast feitelijk gegevens uit deze systematische beschrijving van de werkwijze van S1 en haar service-relatie met de cliënt, een evaluatie vanuit het project zelf op basis van deze gegevens en voorstellen voor de toekomst. Daarmee is deze eindrapportage te beschouwen als de tweede fase van het onderzoek. De relatie tussen de gegevens uit het onderzoek en voorstellen over hoe verder met S1 moet overigens niet gezien worden als een oorzaak-gevolg relatie. De gegevens uit het onderzoek ondersteunen veeleer de al gegroeide ideeën ten aanzien van de toekomst van S1, zoals deze eerder zijn vastgelegd in het rapport van de drie organisaties "voorstel inzake hoe verder na S1", waarbij vooral van belang is de tevredenheid van de cliënten van S1 over het functioneren van het project. Ook de terugblik op verschillende onderdelen in deze eindrapportage is vanzelfsprekend medegekleurd door de aanwezige vooruitblik naar een vervolg-project S1.

4.5 Terugblik en vooruitblik

Er is in het projekt-S1 relatief veel aandacht besteed aan systematisering van ervaringen. Toch is de aanwijsbare oogst hiervan in onze eigen ogen wat teleurstellend. Verschillende factoren hebben daarin een rol gespeeld. Onduidelijkheid over het waarom, het wat en hoe van systematisering van ervaringen. Maar ook onduidelijkheid als gevolg van de structuur van het projekt, waardoor de projektmedewerkers zich onvoldoende voor dat deel van de taak (niet het boeiendstewerk!) verantwoordelijk voelden. Systematisering van ervaringen werd daardoor te veel "everyone's concern, but nobody's business". In de praktijk komt het dan meestal op een of enkele individuen neer, die op het laatste moment de klus moeten klaren. Onder het hoofdstuk "het intern functioneren van S1" komen we hierop nog terug.

Voor de toekomst zal registratie en aktivering van gegevens opnieuw aan de orde moeten komen.

Het zou de S1-medewerker veel energie (en tijd) besparen, wanneer bij een nieuwe of andere opzet van het archief van tevoren bepaald wordt:

- Waartoe dient het archief

Om op te bergen, dat wat aan papier geproduceerd wordt en binnen komt of om het geheugen op te frissen bij een tweede contact?

Om bij te houden wat S1 aan service verlening doet of om aan de hand van het archief iets te kunnen zeggen over hoe S1 werkt?

Om er wel of niet bepaald onderzoek op te doen, en wat voor soort onderzoek dan? Zo zijn meerdere doeleinden voor het archief een overweging waard.

- Wat moet in het archief komen

Alle vragen (ook éénmalige informatievraagjes) of alleen de langer lopende projekten? Verslagen van ieder contact of algemeen overzicht na afloop?

- Wat moet in de verslaglegging vermeld worden

Welke feiten over de cliënt? En over de serviceverlening: wát gedaan is of hoe het gedaan is?

Juist wanneer archiefmateriaal wordt verzameld door meerdere mensen moeten hiervoor duidelijk afspraken gemaakt worden én -dat is minstens even belangrijk- nagekomen worden.

Vooruitlopend op een dergelijke discussie menen wij, dat voor de nabije toekomst met aksent van systematisering van ervaringen minder zal moeten liggen bij het beschrijven van de werkwijze van het projekt zelf, maar zich vooral zal moeten richten op het systematisch verzamelen en overdraagbaar maken van informatie over ontwikkelingen in het veld, problemen die daarbij worden ervaren, en know how rond verschillende thema's betreffende eerstelijns samenwerking. Als een van de functies van S1 in de toekomst, zien wij het opzetten van een dokumentatiecentrum over eerstelijns samenwerking ten behoeve van het veld, provinciale en landelijke service-organisaties en beleidsinstanties één en ander in samenwerking met wat er op dit gebied al binnen de organisaties aanwezig is.

Hoofdstuk 5: RELATIES VAN HET S1-PROJEKT MET DERDEN

5.1. Relaties met provinciale/grootstedelijke serviceplatforms

Bij de start van S1 funktioneerde reeds enige tijd in Amsterdam een service-platform voor eerstelijns samenwerkingsverbanden, SOSEL, en waren bovendien in enkele provincies (Zuid- en Noord Holland, Utrecht en Limburg) provinciale service-platforms in voorbereiding. De oprichters van het S1-projekt gingen dan ook uit van een geleidelijke dekonsentrasi van service-activiteiten van S1 naar meer gedecentraliseerde service-platforms. Het actief bevorderen van deze dekonsentrasi en het ondersteunen van gedecentraliseerde service-platforms werd echter toen nog niet gezien als een taak voor het S1-projekt. Al snel na de start van S1 werd het projekt echter gekonfronteerd met onduidelijkheden over haar eigen rol ten aanzien van gedecentraliseerde service-platforms. In de eerste halfjaarlijkse rapportage van S1 werd dan ook aan de ondernemers gevraagd naar hun beleid op dit punt. Gezien enerzijds de beperkte looptijd van het projekt, nl. drie jaar, en anderzijds het de facto ontstaan van gedecentraliseerde platformen vroeg het projekt zich af, welke activiteiten wanneer en op welke wijze zouden moeten worden gedecentraliseerd, en welk aandeel S1 aan deze decentralisatie zou kunnen/moeten leveren. Niet duidelijk was ook of, en welke kondities aan gedecentraliseerde service-platformen konden worden gesteld, bijvoorbeeld ten aanzien van de relatie serviceverlening en beleid van de organisaties zou decentralisatie van de serviceverlening aan eerstelijns samenwerkingsverbanden leiden tot een ongewenste vermenging van beleid en service, waardoor de serviceverlening vooral wordt gehanteerd om het eigen organisatiebeleid te realiseren, in plaats van, zoals S1 kiest, door middel van serviceverlening het veld te ondersteunen tot een eigen ontwikkeling te komen, hetgeen een duidelijke opstelling van de kant van de serviceverleners niet behoeft uit te sluiten. Afgezien van dergelijke meer principiële vragen was het belangrijkste probleem: de verdeling van het werk in de gebieden waar naast S1 ook een gedecentraliseerd service-platform bestond. Aangezien de meeste vragen om service binnen kwamen bij S1, ging het erom: handel je als S1 de vragen zelf af of verwijs je direkt naar een provinciaal platform.

In afwachting van duidelijke beleidsuitspraken van de betrokken organisaties over bovenstaande vragen, koos S1 ervoor, gezien de feitelijke situatie, op functionele basis te komen tot concrete samenwerkingsafspraken met de platforms, waarbij het belang van het servicevragende projekt niet uit het oog zou mogen worden verloren. Ter realisering hiervan is gedurende de looptijd van het projekt verschil-

lende keren overlegd met met name het SPEL Noord-Holland en met het Utrechtse Platform samenwerking in de eerste lijn. In het kader van een verdere oriëntatie naar elkaar toe, bood SI aan:

- de mogelijkheid dat deelnemers van de service-platforms meedraaien in SI,
- SI kan direkt/indirekt (via konsultatie) bijdragen aan projekten van de service-platforms,
- SI is bereid aan de hand van zijn eigen ervaringen te helpen bij het opzetten van provinciale service-platforms, bijvoorbeeld door middel van advisering en/of begeleiding,
- SI zou bijeenkomsten tussen (provinciale) service-platforms kunnen organiseren,
- op den duur zou SI kursussen kunnen organiseren voor adviseurs/begeleiders van samenwerkingsverbanden,
- op geregelde tijden melden van intakes.

SPEL en het Utrechtse platform toonden zich bereid op basis van deze voorstellen met SI samen te werken, weliswaar in afwachting van meer principiële beslissingen op beleidsnivo. In de praktijk leidde dit tot enkele bilaterale besprekingen, waarin naast de onderlinge relaties ook het over en weer uitwisselen van ervaringen aan de orde kwam. Ook vond er ad hoc enige malen overleg plaats over de concrete servicevraag van een samenwerkingsverband, hetgeen uiteindelijk in één geval een gemeenschappelijke intake tot gevolg had. Al met al kwam van de realisering van de gemaakte afspraken in de praktijk echter niet veel terecht. Doordat SI op vragen vanuit het werkgebied van de platforms bleef ingaan, werd als het ware een concurrentieverhouding geschapen met de platforms. Daar kwam bij, dat SI de platforms, zeker aanvankelijk, niet als geheel gelijkwaardige partners zag. Het uitgangspunt was vooral: "Wij kunnen jullie wat leren", in plaats van samen staan we voor dezelfde klus, en daarin kunnen we van elkaar leren. Hierdoor werden de platforms als het ware in een afhankelijke positie geplaatst. Als voorbeeld hiervan het volgende.

Het Utrechtse platform vroeg op een bepaald moment aan SI, begeleiders uit de begeleidingspool van SI rechtstreeks te mogen inschakelen in het kader van hun eigen advieswerkzaamheden. SI reageerde daarop: dat kan alleen wanneer SI eerst zelf via de normale SI-procedure, eventueel samen met het Utrechtse platform, een intake heeft kunnen doen en daarbij ook zelf tot de konklusie is gekomen dat een begeleidingsaanbod op zijn plaats is. De verantwoordelijkheid van de begeleiding zou vervolgens liggen bij SI met terugrapportage naar het platform. SI beargumenteerde deze opstelling met de ervaring, dat de inzet van begeleiding in een team zonder dat aan een aantal randvoorwaarden is voldaan (bijvoorbeeld de bereidheid van instellingen om hun medewerkers voldoende werkruimte te bieden) weinig zinvol is. Als het ware ervan uitgaande dat het Utrechtse platform de servicevraag wel niet goed zou beoordelen. Bovenstaande illustreert ook

dat het onvoldoende kennen van elkaar en elkaars werkwijze en wederzijdse beelvorming de samenwerking bemoeilijkt. Het gevolg is dat veelvuldig gepraat wordt over deze samenwerking met elkaar, zonder dat deze in de praktijk echt van de grond komt. Als voorbeeld hiervan ook nog een gesprek van S1 met het SPEL. S1 had in een van de halfjaarlijkse rapportages de samenwerking met de provinciale platforms als problematisch afgeschilderd zonder deze konklusie vooraf met de platforms te bespreken. Het SPEL vroeg zich naar aanleiding hiervan af of de wil van S1 om te decentraliseren alleen een kwestie was van woorden, of ook van daden. Welk beleid voerde S1, wanneer S1 bij een (in die periode) teruglopende servicevraag besloot een folder uit te geven om meer bekendheid te geven aan de activiteiten van S1 in plaats van vrijkomende energie te investeren in decentralisatie.

Ook naar het veld toe werkte het opereren vanuit verschillende platforms binnen eenzelfde werkgebied in een aantal gevallen verwarrend. Door dergelijke ervaringen is in het verdere verloop van het projekt de discussie over de plaatsbepaling van S1 ten opzichte van de platforms steeds meer op de voorgrond gekomen. Zien we S1 in de toekomst als een soort gespecialiseerde tweede lijn (inhoudende gespecialiseerde ondersteuningsmogelijkheden ten aanzien van bouw, training, begeleiding, enz.) waarbij de gedecentraliseerde platforms zorgen voor de eerste opvang van servicevragen; of zal in de toekomst alle service aan de platforms worden overgedragen en beperkt S1 zich tot ontwikkelingstaken en de ondersteuning van de platforms? S1's eigen visie hierop is, dat ernaar moet worden gestreefd alle servicevragen in die gebieden, waar een service-platform funktioneert in principe naar deze platforms te verwijzen. Vanuit die positie zou de ontwikkeling van goede wederzijdse relaties betere kansen kunnen krijgen dan nu het geval is.

Een aanzet tenslotte om op een andere manier de relatie van S1 met de gedecentraliseerde service-platforms vorm te geven, was de "minikonferentie service-platforms samenwerking 1e lijn" op 6 oktober 1978. Doelstellingen van deze konferentie waren: elkaar als personen en platforms beter te leren kennen; het uitwisselen van ervaringen; meningsvorming ten aanzien van eerstelijns samenwerking en de ondersteuning ervan; het nut van een verdere uitwisseling in de toekomst te bezien. Aan de minikonferentie werd deelgenomen door: SPEL Noord-Holland, SOSEL Amsterdam, Stichting Zuid Oost Lob Bijlmermeer, Amsterdams Samenwerkings projekt en S1. Het provinciaal Platform Utrecht was eveneens uitgenodigd, maar stelde als voorwaarde voor deelneming dat ook de beleidsimplicaties ten aanzien van de organisatie van de serviceverlening op de konferentie aan de orde zouden komen en dat daartoe ook het NOBEL zou worden uitgenodigd. S1 heeft de suggestie van het Utrechts Platform niet overgenomen. Het is ons inziens niet aan S1 gesprekken met een dergelijk beleidsmatig karakter te organiseren. In overleg met SPEL en SOSEL werd besloten de minikonferentie expliciet los te koppelen van discussies over een eventueel vervolg op het huidige S1-projekt.

Opvallend was overigens het verschil in visie, werkwijze en structuur van de verschillende platforms. Zo vormen de SOSEL en de Stichting Zuid Oost Lob zelfstandige stichtingen; terwijl SPEL en SI zijn georganiseerd als gezamenlijke projecten van enkele organisaties (SPEL inclusief opbouworgaan; SI inclusief huisartsen instituut). De Stichting Zuid Oost Lob richt zich op het actief bevorderen van integrale gezondheidszorg binnen zijn werkgebied, hetgeen veel breder is dan het reageren op servicevragen van samenwerkingsprojecten, wat bij SOSEL, SPEL en SI meer voorop staat. De SOSEL richt zich vooral op de eerstelijns werkers, en alleen op instellingen, gemeente, e.a. voor zover van direkt belang voor samenwerkingskondities in de eerste lijn. Voor de Zuid Oost Lob gaat het om een toenemende invloed van bevolking en werkers op de gezondheidszorg. SPEL en SI richten zich vooral op werkers en hun instellingen, die als één systeem worden gezien. De SOSEL werkt vooral middels projectleiding; SI en SPEL bieden advisering en begeleiding. Enz. enz.

Al met al was de minikonferentie, die in februari 1979 nog eens zal worden herhaald, een zeer leerzame ervaring, die ons sterker bewust maakte van onze eigen opstelling (relatie/sterk organisatie-gebonden) tegenover een sterkere betrokkenheid bij het veld.

5.2. Relaties met NOBEL en het halfjaarlijks overleg rond S1

In het kader van de subsidiering van het S1 projekt werd door de subsidiënten als één van de voorwaarden gesteld: de instelling van een begeleidingskommissie. Aanvankelijk ontstond hierover enige diskussie. De drie ondernemers en het projekt gingen ervan uit, dat het projekt ten aanzien van zijn funktioneren uitsluitend verantwoording verschuldigd zou zijn aan de drie organisaties, en vreesden aanvankelijk via de voorgestelde begeleidingsgroep er een nieuwe opdrachtgever bij te krijgen.

De organisaties voelden er evenmin voor om als organisaties ten aanzien van de activiteiten van S1, geplaatst te worden onder de hoede van een begeleidingsgroep, aangezien zij ervan uitgingen, dat het opzetten van het projekt gerekend kon worden tot hun normale service-arbeid. In het overleg tussen subsidiegevers en projektondernemers werd deze visie overgenomen door de subsidiegevers en als functie voor een begeleidingsgroep geformuleerd: het houden van een halfjaarlijks overleg tussen de subsidiegevers, de projekt-ondernemers en andere vertegenwoordigers van "het veld" naar aanleiding van de rapportage van S1. Doel van het overleg zou zijn het beleidsrendement uit het funktioneren van S1 en de ervaringen die daarbij worden opgedaan te vergroten. Aan de projektonderneming werd gevraagd een en ander praktisch uit te werken.

De projektondernemers hebben aanvankelijk geprobeerd om bij een dergelijk overleg tussen ondernemers en overheid in ieder geval ook het NOBEL te betrekken. NOBEL stelde voor, dat het projekt alleen met NOBEL zou praten, waarna NOBEL overleg verder zou voeren hierover met de overheid. Dit voorstel werd echter zowel door de projektleden als de ondernemers niet aanvaard, omdat gevreesd werd dat in zo'n konstruktie eventuele beleidssignalen en aanbevelingen uit het projekt te gemakkelijk zouden kunnen worden afgezwakt. Uiteindelijk is tussen projekt en projektondernemers afgesproken de overheid voor te stellen te komen tot een rechtstreeks overleg tussen overheid en projektondernemers gekoppeld aan de suggestie aan de overheid hiervoor ook de LHV, de NHG en de NRMW uit te nodigen. Dit voorstel werd uiteindelijk door de subsidiegevers overgenomen.

De brief, waarin de staatssekretaris van Volksgezondheid mede namens de minister van CRM meedeelde over te gaan tot de instelling van een halfjaarlijks overleg rond het S1-projekt, noemde als doel voor dit overleg: aan de hand van de halfjaarlijkse rapportage vanuit het projekt te spreken over de gang van zaken in het projekt zelf, de ervaringen die in het kader van het projekt met het veld worden opgedaan, de konsekwenties welke hieruit kunnen voortvloeien voor het beleid en welke aspecten nader aandacht verdienen. Voor het overleg werden behalve de ondernemers tevens uitgenodigd de LHV, de NHG, de NRMW, de Ziekenfondsraad en de beide ministeries Van de kant van Volksgezondheid wordt deelgenomen door zowel vertegenwoordigers van de betrokken beleidsafdelingen als de beide inspekties. Het overleg wordt voorgezeten door de heer J. van Londen, zenuwarts, in zijn functie van hoofdinspekteur gezondheidszorg van VOMIL. Namens de ondernemers verzorgt de heer S. Bless het sekretariaat.

Op het moment dat deze eindrapportage wordt geschreven is het halfjaarlijks overleg rond het S1-projekt viermaal bijeen geweest. Tijdens de eerste bijeenkomst werd uitvoerig ingegaan op de zogenaamde beleidssignalen van S1. Aan het slot van deze bijeenkomst werd afgesproken dat de verschillende aan het overleg deelnemende organisaties en departementen in eigen kring een reactie hierop zouden formuleren en in brengen in het volgende halfjaarlijks overleg. Deze reacties op de beleidssignalen van S1 zijn in het tweede halfjaarlijks overleg besproken en later gebundeld in een "samenvatting van reacties en voorgenomen aktiepunten".

Dit laatste dokument was vervolgens weer voor NOBEL aanleiding te besluiten met deze signalen, de reacties erop, en de voorgenomen aktiepunten konkreet aan de gang te gaan, om daardoor ook binnen de eigen organisaties en beroepsgroepen meer kondities voor samenwerking te kreeëren. Konkreet heeft NOBEL dit tot nu toe vooral vertaald in het plan de afstemming van werkgebieden tussen de disciplines als konditie voor samenwerking aan te pakken.

In de laatste bijeenkomsten van het halfjaarlijks overleg is vooral gesproken over "hoe verder met S1" in het zicht van mogelijke en gewenste samenwerkings- ontwikkelingen in de toekomst.

Het halfjaarlijks overleg heeft dan ook steeds meer de betekenis gekregen van een gemeenschappelijk forum om naar aanleiding van ervaringen en signalen van S1 het beleid van de diverse organisaties en overheden ten aanzien van samenwerking met elkaar te bespreken en te bezien op welke wijze in dat eigen beleid samenwerking als middel tot betere hulpverlening meer kansen kan worden gegeven.

Omgekeerd hebben de organisaties middels S1 een instrument in handen om samenwerking in de le lijn daadwerkelijk te ondersteunen en de doorwerking hiervan in de eigen sektoren te bevorderen.

Vanuit NOBEL is intussen uitgesproken, dat veel waarde wordt gehecht aan een goede en intensieve relatie met S1. Daarbij geldt NOBEL niet als het enige beleidsorgaan voor S1, maar funktioneert het in een breder netwerk, waarvan ook de overheid, de ziekenfondsen en anderen deel uitmaken. In het laatste halfjaarlijks overleg is er dan ook voor gepleit de verschillende kanalen vanuit S1 open te houden.

5.3. Beleidssignalen van S1

Gekoppeld aan de halfjaarlijkse rapportage van het projekt heeft S1 steeds ook beleidssignalen geformuleerd ten behoeve van onderneming en beleidsinstanties. Met name de "nota beleidssignalen S1", gevoegd bij de 2e halfjaarlijkse rapportage over 1976, is uitvoerig in het hierboven genoemde halfjaarlijks overleg rond S1 gesproken. Ook de nota "Hoe verder met S1? Een eerste aanzet" bevat een aantal visies van S1 op ontwikkelingen in de 1e lijn.

Samenvattend kwamen in deze beleidssignalen de volgende knelpunten/aanbevelingen aan de orde.

- In de praktijk blijkt het erg moeilijk samenwerken tussen hulpverleners van verschillende disciplines te realiseren binnen de bestaande kaders en werkwijzen, welke betrekking hebben op monodisciplinaire werkers. Voor samenwerkend experimenteren met nieuwe vormen van hulpverlening is een eigen werkruimte voor samenwerkende teams een voorwaarde. Op beleidsniveau is men, niet overtuigd dat door samenwerking de hulpverlening wel zal verbeteren, in veel gevallen nog onvoldoende bereid bestaande structuren en werkwijzen aan te passen ten gunste van deze noodzakelijke eigen werkruimte voor samenwerkende teams.

Samenwerkingsprojekten zijn dan vooral in de weer om structurele randvoorwaarden te scheppen voor de samenwerking en komen daardoor nauwelijks toe aan echte veranderingen. De organisaties worden daardoor in hun aarzelende opvatting bevestigd en zijn niet bereid extra ruimte te bieden enz. Zo ontstaat een vicieuze cirkel, die maakt dat samenwerken als middel tot nieuwe vormen van hulpverlening onvoldoende kansen krijgt. Als aanbevelingen voor ondernemers en beleidsmotivatie noemen we:

- Maak als organisatie een expliciete keuze met betrekking tot de 1e lijn. Als je dan kiest vóór samenwerking als middel om nieuwe vormen van hulpverlening te ontwikkelen, geef die ontwikkeling dan ook de volle kans en wentel de bewijslast van het "betere" niet af op de schouders van de hulpverleners. Kortom: maak een expliciete keuze, en neem daarvoor dan ook zelf verantwoording.
- Kiezen vóór samenwerking is meer dan het gedogen van pluriforme ontwikkelingen binnen het eigen werkveld. Het betekent, dat organisaties/beroepsgroepen ten behoeve van hulpverleners, die willen samenwerken, aktief betrokken zijn bij het kiezen van een voldoende eigen werkruimte en bereid zijn daartoe bestaande structuren en werkwijzen aan te passen.
- Samenwerking gericht op nieuwe vormen van hulpverlening kan beter worden bevorderd door binnen de eigen organisaties van instellingen en beroepsgroepen daarvoor de nodige kondities te kreeëren, dan door het scheppen van nieuwe hulpverleningstructuren ten behoeve van de samenwerking.
- Het begrip werkruimte is door S1 onder andere als volgt gekonkretiseerd:
 - + De erkenning dat het primair de hulpverleners zelf zijn, die in overleg met de cliënten inhoud en vorm moeten geven aan de hulpverlening; hetgeen een ruim "mandaat" voor met name werkers uit instellingen van kruiswerk en algemeen maatschappelijk werk veronderstelt.
 - + Voldoende tijd om samenwerkings-doelstellingen te kunnen realiseren (vergelijk honorering extra tijd om samenwerking voor vrije beroepsbeoefenaren; en extra beroep dat op instellingswerkers binnen eigen instelling wordt gedaan naast functioneren in samenwerkingsteam).

- + Een gezamenlijk cliëntenbestand, hetgeen impliceert de bereidheid van alle partijen (geleidelijk) hun werkgebieden (cliëntenbestanden op elkaar af te stemmen).
 - + Randvoorwaarden, waaronder met name een sluitende en overzichtelijke financieringsregeling voor de lijns samenwerkingsverbanden.
- Zeker wanneer men samenwerken ziet als een middel om nieuwe vormen van hulpverlening te ontwikkelen, is het de vraag of het wenselijk is binnen de ontwikkelingen in de eerste lijn samenwerking tussen de disciplines huisartsengeneeskunde, wijkverpleging en algemeen maatschappelijk werk zo centraal te stellen. De praktijk laat immers zeer verschillende wegen zien, waarlangs hulpverleners zoeken naar nieuwe vormen van hulpverlening, zowel binnen één bepaalde discipline, alsook waarbij meerdere disciplines en de cliënt zijn betrokken, voorbeelden hiervan zijn:
- interkollegiale toetsing/intervisie,
 - samenwerking met psychologen/konsultatie-projecten/balintgroepen,
 - meer aandacht voor de persoon van de hulpverlener als instrument van hulpverlening en de interactie hulpverlener-cliënt,
 - interesse voor trainingsvormen, humanistic medicine, alternatieve geneeswijzen,
 - het zoeken naar een algemene de lijns hulpverlenings-methodiek,
 - groepsgewijze behandeling van cliënten,
 - allerlei projecten gericht op GVO/preventie,
 - opkomst van vrijwilligerswerk en cliëntenparticipatie,
 - meer aandacht voor ziekmakende structuren en omstandigheden en zoeken naar methodieken gericht op verandering daarvan.
- Het gaat ons in wezen minder om de voorbeelden als zodanig dan wel om het gemeenschappelijk zoeken en experimenteren van hulpverleners, waarvan zij als het ware een symptoom zijn. Centraal daarin is het gevoelen van veel hulpverleners dat de bestaande hulpverleningsvormen niet meer in alle gevallen een adequate reactie op de hulpvraag mogelijk maken, en het streven meer aan te sluiten bij heel de mens in zijn omgeving, en diens eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden zoveel mogelijk te stimuleren.
- Samenwerken - in verschillende combinaties, in blijvende of tijdelijke projecten - kan één van de middelen zijn in een dergelijke zoekproces, mede afhankelijk van omstandigheden, persoonlijke aardigheden enz.
- Wanneer je kiest voor samenwerken in de de lijn, dan krijg je als het ware de indruk, dat er aan de ene kant hulpverleners zijn, die monodisciplinair werken, en aan de andere kant hulpverleners die samenwerken in het kader van een gezondheidscentrum.
- Tussenvormen van samenwerking lijken nauwelijks te bestaan. Ofschoon men zou kunnen veronderstellen dat het zoeken naar nieuwe vormen van hulpverlening een geleidelijk proces van veranderingen in interacties tussen hulpverleners onderling en met hun cliënten inhoudt, wordt in veel gevallen direct gemikt op een eindmodel, dat wil zeggen geïntegreerde hulpverlening vanuit een gezondheidscentrum, zonder dat de daarvoor benodigde visie, houding en vaardigheden reeds in voldoende mate aanwezig zijn.
- Het is dan ook niet verwonderlijk dat veel samenwerkingsverbanden te kampen hebben met allerlei functionerings- en structureringsproblematiek, en daarbij gemakkelijk een naar binnen gerichte attitude aannemen, welke verstarrend kan werken voor nieuwe ontwikkelingen. Als oorzaken van een dergelijke schoksgewijze ontwikkeling hebben we genoemd:

- . gebrek aan werkruimte binnen bestaande structuren, waardoor hulpverleners zeker gedwongen worden zich een eigen structurering te kreeëren.
- . druk van buiten (gemeenten, Ziekenfondsraad, stimuleringsregeling)
- . plaatselijke omstandigheden (nieuwbouwwijk)
- . ontwikkelingen binnen de huisartsenwereld, zoals de wens van sommige huisartsen hun praktijkvoering anders te organiseren, laten zich in de huidige omstandigheden zeer aantrekkelijk realiseren binnen geïstitutionaliseerde samenwerkingsverbanden.

Het is echter de vraag of in de toekomst deze ontwikkelingen zich op gelijke wijze zullen doorzetten, vergelijk onder andere de personeels problemen bij het algemene maatschappelijk werk (zie hierna). ook afgezien daarvan meent SI dat in de toekomst niet alleen gewerkt moet worden aan het ondersteunen van samenwerkingsverbanden, maar er tevens een strategie nodig om besturen en werkers voor te bereiden op het denken en werken vanuit nieuwe kaders (te denken is aan: motivatie, professionele en persoonlijke kwaliteiten, samenwerkingsvaardigheden enz.) en het scheppen van structurele condities daarvoor

- veel vragen aan SI hebben betrekking op de organisatorische infrastructuur van samenwerkingsverbanden (management, rechtspositie, gemeenschappelijk dienstverband, meerdere samenwerkingsverbanden binnen één organisatorisch kader). Het rapport "wat doet SI in de 1e lijn?" vermeldt als behoeften van samenwerkingsprojecten aan serviceverlening: praktische ondersteuning bij financiële en technisch - organisatorische zaken binnen het samenwerkingsverband. Dit zijn zaken die aan de lede veel tijd en energie kosten die beter aan directe hulpverlening bestek kan worden. Vooral financiële problematiek weegt zwaar bij samenwerkingsprojecten. Hierbij wordt ook de wens geuit van een meer continue adviesrelatie met de dienstverlenende instelling. Bij SI bestaat dan ook de indruk dat allerlei informatieve vragen die nu veel energie van het team opeisen, aan SI worden gepresenteerd door het ontbreken van een adequate managementvoorziening in samenwerkingsverbanden.

Ook de door SI georganiseerde "managementdag" heeft duidelijk gemaakt dat management met name in centra groter dan 10-15 deelnemers problematisch wordt. In een aantal gevallen werd SI rechtstreeks benaderd om als projectleider in een samenwerkingsverband te functioneren. Aan de andere kant signaleren wij ook het gevaar dat een projectkoördinator in zijn enthousiasme soms harder loopt dan het project, waardoor op den duur constructies kunnen ontstaan die niet meer door de participanten worden gedragen. Ook bestaat het gevaar, dat door te veel of verkeerde aandacht voor de beheersings- en besturingsaspecten in een samenwerkingsverband de ruimte voor hulpverleners om zelf in gesprek met cliënten inhoud en vormgeving van de hulpverlening te bepalen, kan worden ontnomen.

Een en ander neemt niet weg, dat de besturings- en beheersingsproblematiek binnen eerstelijns samenwerkingsverbanden bijzondere aandacht en waarschijnlijk ook extra voorzieningen vraagt.

- Als belangrijkste knelpunt ten aanzien van samenwerking in de eerstelijns signaleren wij hier tenslotte de problematiek rond het algemeen maatschappelijk werk. Wij konstateren een duidelijke tweesporigheid van beleid bij de overheid voorzover enerzijds middels de stimuleringsregeling samenwerkingsverbanden eerstelijns samenwerking tussen wijkverpleging, huisartsgeneeskunde en algemeen maatschappelijk werk wordt benaderd, maar aan de andere kant de effectuering hiervan via het formatiebeleid algemeen maatschappelijk werk wordt belemmerd. Immers hoe moet het algemeen maatschappelijk werk in samenwerkingsverbanden participeren als straks één maatschappelijk werker op vier huisartsen moet functioneren waarbij we er nog van uitgaan dat alle maatschappelijk werkers voor samenwerking in de eerstelijns gezondheidszorg kunnen worden ingezet. Dit laatste is echter minder realistisch, gezien de discussies binnen de instellingen voor algemeen maatschappelijk werk over hoeveel prioriteit zij aan samenwerking binnen het kader van de eerstelijns gezondheidszorg willen besteden. Een discussie die onder de druk van het formatiebeleid in hevigheid is toegenomen, waardoor het voor eerstelijns samenwerkingsverbanden steeds moeilijker wordt de driepoot te realiseren.
- Ookuitspraken gedaan tijdens het halfjaarlijks overleg rond S1 d.d. 28 september 1978 maken duidelijk, dat onder andere in verband met de beperkte financiële ruimte van de regering, de overheid niet van harte ja zegt tegen de ontwikkeling en stimulering van de driepoot als minimale kernformatie ten behoeve van eerstelijns samenwerking.

5.4. Terugblik en vooruitblik

De relaties van SI met de omgeving zijn vooral ingevuld met de kontakten van het projekt met de provinciale service-platforms, en de kontakten in verband met de beleidssignalen van SI met NOBEL en het halfjaarlijks overleg rond SI. Gedurende de looptijd van SI zijn deze kontakten belangrijker geworden naarmate het doel van het projekt niet meer uitsluitend was gericht op het ondersteunen van eerstelijns samenwerkingsverbanden, maar op het stimuleren en ondersteunen van samenwerking in de eerste lijn en de kondities die daarvoor nodig zijn. Decentralisatie van het service-aanbod en het afgeven van beleidssignalen zijn beide immers gericht op de doorwerking van samenwerkingsontwikkelingen in het veld binnen de organisaties op verschillende nivo's.

Het kan nauwelijks anders, of samenwerking in het veld heeft grote consequenties voor de wijze waarop iedere discipline zichzelf op de verschillende nivo's heeft georganiseerd. Analooq aan samenwerking op uitvoeringsniveau zal op den duur ook op meso- en makronivo samenwerking noodzakelijk worden omdat:

- de bestaande vertikale structurering op verschillende nivo's van verschillende disciplines naarmate de horizontale ontwikkeling aan de basis toeneemt daar steeds meer als een belemmering zal worden gevoeld;
- samenwerkingsontwikkelingen aan de basis vragen opleveren, waar één organisatie geen voldoende antwoord meer op heeft;
- in het kader van de huidige bezuinigingen en efficiency het steeds minder haalbaar lijkt dat iedere discipline een compleet eigen ondersteuningspakket (op meso- en makronivo) tot zijn beschikking heeft.

Het projekt is op deze terreinen echter niet erg actief geweest. Het accent is steeds blijven liggen bij het praten over. Praten over de wenselijkheid van decentralisatie, zonder zelf actief en duidelijk deze decentralisatie mee te bevorderen en te ondersteunen. Praten over de belemmeringen voor samenwerking binnen de bestaande eerstelijnsstructuren zonder als projekt actief noodzakelijke veranderingen te bepleiten of er ondersteuning bij aan te bieden.

De positie van SI als landelijk projekt leent zich bij uitstek ervoor om vanuit een eigen betrokkenheid met het veld en zijn problemen bij te dragen tot het doorwerken van samenwerkingsontwikkelingen binnen de organisaties op de verschillende nivo's. Ten aanzien van decentralisatie van het service-aanbod betekent dat onder andere:

- dat SI, daar waar provinciale platforms functioneren, de serviceverlening aan hen overlaat en niet optreedt als konkurrent, zonder daarmee overigens het belang van de platforms te plaatsen boven dat van het veld;

- dat SI zijn diensten aanbiedt aan de platforms ter ondersteuning van hun functioneren;
- dat SI samenwerking op gedecentraliseerd nivo actief gaat stimuleren, waarbij, op basis van de huidige gegevens, voor de korte termijn met name aan de provincies Zuid-Holland en Gelderland is te denken.

Ten aanzien van de overige relaties van SI met de betrokken organisaties en andere beleidsinstanties betekent dat onder andere:

- regelmatige signalering naar en evaluatie samen met de organisaties/ beleidsinstanties van ontwikkelingen in het veld en consequenties daarvoor. Het zogenaamde halfjaarlijks overleg rond SI vervult hierin een wezenlijke rol en zou ons inziens ook voor de toekomst moeten worden gehandhaafd;
- organisaties/beleidsinstanties ondersteunen bij het zoeken naar nieuwe opstellingen vanuit de optiek van eerstelijns samenwerking;
- daartoe zoveel mogelijk SI-activiteiten realiseren in aansluiting op en met inzet van de bestaande mogelijkheden van de organisaties;
- de betrokken organisaties/beleidsinstanties echter zelf verantwoordelijk blijven voor de doorwerking van samenwerkingsontwikkelingen binnen hun eigen structuren en werkwijzen. Voorkomen moet worden, dat de organisaties deze verantwoordelijkheid gaan uitbesteden naar het projekt. SI vervult hier slechts een eigen stimulerende en ondersteunende rol. Het is met name om deze reden, dat een vaste koppeling van het projekt aan het overleg in NOBEL voorshands niet gewenst lijkt.

Hoofdstuk 6: STRUKTUUR EN INTERN FUNKTIONEREN VAN HET S1-PROJEKT

6.1. Structuur van het S1-project

S1 is een project van drie landelijke organisaties. Dat wil zeggen dat het NHI, de NK en de JOINT als organisaties verantwoordelijk zijn voor de resultaten en het functioneren van het project. Dat betekent niet, dat het project voor iedere beslissing bij de organisaties te rade moest gaan. Binnen afgesproken regelgrenzen werd deze verantwoordelijkheid gedelegeerd aan het project zelf.

De voor het project afgesproken regelgrenzen hadden betrekking op:

- de doelstelling van S1, namenlijk:
 - . ondersteuning van eerstelijns samenwerkingsverbanden, waarbij tenminste de driepoot is betrokken, of waar de intentie daartoe aanwezig is,
 - . systematisering van ervaringen ten aanzien van ontwikkelingen in de eerste lijn en de ondersteuning door S1.
- de duur van S1, namenlijk drie jaar vanaf het moment dat subsidie werd verkregen;
- de bemanning van S1, namenlijk:
 - . per organisatie zou één full-time medewerker uit eigen stafcapaciteit worden ingezet, eventueel verdeeld over twee of drie medewerkers. De te investeren tijd werd voor deze medewerkers bij de aanvang van het project afgesproken,
 - . twee extra stafmedewerkers en een projectsekretaresse door de drie organisaties extra aan te trekken, ten behoeve van S1, waarvoor extra subsidie werd aangevraagd boven normale subsidie van de organisaties.
 - . per organisatie de inzet van een halve sekretaresse ten behoeve van S1-werkzaamheden, eveneens extra gesubsidieerd.
- de financiering van het project, namenlijk alle extra kosten boven de eigen inzet van stafkracht te financieren uit subsidies of extra projectinkomsten;
- de afspraak dat het project regelmatig naar de drie organisaties zou rapporteren.

Binnen deze aangegeven regelgrenzen en de door de subsidiegevers jaarlijk goedgekeurde begroting zijn de afgelopen drie jaar alle beslissingen ten aanzien van het functioneren van S1 door het project zelf genomen. Daarbij moet binnen het project onderscheid worden gemaakt tussen:

- het ondernemersoverleg; met name verantwoordelijk voor beleidszaken rond S1 (door beslissingen ten aanzien van het functioneren van het project, waarbij de afgesproken regelgrenzen in het geding komen; bijvoorbeeld het starten met actieve service door middel van themadagen, het creëren van een onderzoekssetting buiten S1, voorstellen over hoe verder na S1, decentralisatie); het creëren van kondities voor S1 (met name aanva-

gen van subsidies en bewaken van voldoende mankracht vanuit de organisaties); bewaken dat het functioneren van het projekt blijft binnen de afgesproken regelgrenzen; vertegenwoordiging van het projekt naar derden;

- de uitvoerende projektorganisatie; verantwoordelijk voor de realisering van de doelstellingen van het projekt binnen de afgesproken regelgrenzen.

De relatieve zelfstandigheid van SI binnen de drie organisaties kwam behalve door de wijze waarop het projekt werd bestuurd ook tot uiting in de eigen presentatie van het projekt naar buiten, onder andere middels eigen briefpapier, en door het projekt georganiseerde SI-activiteiten.

6.2. Het funktionieren van het ondernemersoverleg

In het ondernemersoverleg waren bij de aanvang van S1 twee vertegenwoordigers per organisatie aangewezen, namenlijk één uit het bestuur van iedere organisatie, en één direkt betrokken bij het management van iedere organisatie. Bij de start van S1 waren dit:

- vanuit het NHI: De Heer G. van Urk, namens het bestuur, later vervangen door de Heer Th.J. Hondius.
De Heer J.C. Oeberius Kapteijn, direktie, later vervangen door de Heer T. Wilson.
- vanuit de NK : De Heer J.P. Kuiper, bestuurslid, later vervangen door de Heer J.W. van Gelder.
De Heer A. van Mazijk, direktie.
- vanuit de JOINT: Jhr. L.E.D.S. van Bönninghausen tot Herinckhave, bestuurslid.
De Heer H. Ras, direktie, later vervangen door de Heer C. Steijger, die vervolgens vervangen werd door de Heer R. van Bochoven.

Ofschoon de samenstelling formeel nooit is gewijzigd, heeft vanaf de tweede helft van de duur van S1 het ondernemersoverleg de facto vrijwel uitsluitend bestaan uit de vertegenwoordigers vanuit het management. Als gespreksleider heeft doorgaans één van de uitvoerende projektleden opgetreden. Het projekt verzorgde ook de agendering en het verslag. Vrijwel in alle gevallen werden de vergaderingen van het ondernemersoverleg bijgewoond door de (uitvoerende) projektmedewerkers.

Het ondernemersoverleg kwam niet in een vast vergaderschema bijeen. Vergaderingen werden bijeengeroepen naar aanleiding van het gereedkomen van de halfjaarlijkse rapportages, de begroting, de voorbereiding van het halfjaarlijks overleg, de problemen rond het onderzoek van S1, en "Hoe verder na S1".

Vanuit het projekt werd steeds meer aangedrongen op een duidelijker eigen opstelling van de drie ondernemers in het ondernemersoverleg. In een notitie halverwege het projekt werden hiervoor als motieven genoemd:

- in de ogen van S1 is service verlenen ten behoeve van samenwerken een uitzichtloze zaak als niet ook aan de structurele kondities ten behoeve van de samenwerking wordt gewerkt. Met name hier ligt een verantwoordelijkheid voor de ondernemers, zowel ten aanzien van het vertalen van beleidssignalen naar beleid, als ook het binnen de eigen organisatie trekken van konsekwenties hieruit.
- de vraag wat gebeurt er na afloop van de formele projektduur met betrekking tot de activiteiten van het projekt? Standpuntbepaling met betrekking tot decentralisatie.

- met het bovenstaande hangt samen: hoe kijken de drie ondernemers ieder voor zich naar samenwerking tussen tenminste huisarts, maatschappelijk werkende, en wijkverpleegkundige (projektformule)? Hoeveel prioriteit heeft deze ontwikkeling binnen ieders beleid? Wat betekent dat voor S1?

Tot een duidelijke uitkristallisering van de functie van het ondernemersoverleg is het evenwel niet helemaal gekomen. Met name in de discussie rond het thema "hoe verder na S1" is duidelijk geworden dat het ondernemersoverleg in zekere zin een dubbelfunctie vervult, namelijk:

- enerzijds als besturingsorgaan deel uitmakend van het projekt,
- anderzijds koördinatiepunt van het beleid van de drie organisaties met betrekking tot S1 en de toekomst ervan.

Eén en ander heeft tegen het einde van het projekt rond de discussies "hoe verder na S1" tot het gevoelen van een aantal projektleden geleid, dat de aangewezen projektondernemers meer georiënteerd waren op de belangen van de eigen achterban, dan op die van het projekt. Van de kant van het ondernemersoverleg werd daarentegen als frustratie genoemd, dat het projekt in een aantal gevallen zijn eigen gang ging en zich weinig aan verzoeken of kritiek van de kant van de ondernemers gelegen zou laten liggen.

6.3. Het intern functioneren van de uitvoerende projektorganisatie

Hierna zal het intern functioneren van SI worden beschreven aan de hand van de verschillende wijzen waarop het projekt zich in achtereenvolgende fases rond het werk heeft georganiseerd.

Fase 1

Direkt bij de aanvang van het projekt zag de interne organisatie er als volgt uit:

- er was wekelijks op dinsdagmorgen een plenaire projektbijeenkomst, waar alle projektleden elkaar konden treffen en zorgen voor de onderlinge samenhang tussen de verschillende projektonderdelen (begeleiding, informatie en advies, en onderzoek). tijdens deze projekttochtenden kwamen onder andere aan de orde; binnengekomen projekten, voortgangsbewaking projekten, casuïstiek, algemene onderwerpen rond samenwerking, projektfunctioneren, enz.

Naast de plenaire projektbijeenkomst waren er enkele subgroepen.

- de subgroep begeleiding, die met name verantwoordelijk was voor het begeleidingsaanbod, het functioneren van de begeleiderspool en het doen van aktiegericht onderzoek naar begeleidingsprocessen.
- de begeleiderspool, waarin naast de leden van de begeleidingsgroep werd deelgenomen door een tiental externe begeleiders en organisatieontwikkelaars, welke voor SI-begeleidingen konden worden ingezet.
- de subgroep informatie en advies. Doel: het verschaffen van informatie en advies over samenwerking aan eerstelijns samenwerkingsverbanden.
- de subgroep onderzoek, met als doel het systematisch verzamelen van veldervaringen uit eerstelijns samenwerking. Daarbij werd zowel gedacht aan de ondersteuning van samenwerkingsprojekten door onderzoeksachtige aktiviteiten, alsook aan onderzoek van meer generale strekking als bijdrage aan verdere beleidsontwikkelingen rond samenwerking.

Het intern projektfunctioneren wordt in deze eerste fase vooral beheerst door het opstarten van het projekt (uitwerking uitgangspunten en procedures, relaties subgroepen, enz.). Een probleem was, dat voor de meeste van ons kennis en ervaring met betrekking tot het functioneren van samenwerkingsverbanden en de ondersteuning ervan in de praktijk moest worden ontwikkeld. Ook binnen het projekt vroeg het eigen samenwerkingsproces de nodige aandacht. Een probleem, dat reeds in deze eerste fase een rol speelt is verder, dat de voor iedere projektmedewerker afgesproken tijds investering niet door ieder evenredig wordt ingezet, waardoor het projekt sterk rond enkele projektleden lijkt te draaien.

Fase 2

Ofschoon met name de gezamenlijke projekttochtend aanvankelijk goed lijkt te werken, blijkt op den duur het erg horizontaal functioneren verlamvend. Na evaluatie van het projektfunctioneren na ruim één jaar projektfuncti-

oneren (het projekt is dan inmiddels al versterkt met de twee extra gesubsidieerde stafkrachten ten behoeve van S1) ziet de interne organisatie er als volgt uit:

- besloten is een plenumkommissie in te stellen met als opdracht:
 - . het bewaken van doelstellingen en afspraken,
 - . voorbereiding van vergaderingen,
 - . externe kontakten.
- ten aanzien van het plenum wordt afgesproken hier niet langer alles aan de orde te stellen en meer ruimte te bieden voor persoonlijke- en groepsinteresses. Het plenum krijgt meer het karakter van leer- en discussiegroep, onder andere ten aanzien van centrale projektthema's.
- vanuit het zoeken naar meer samenhang tussen informatie/advies en begeleiding in ons functioneren naar het veld, worden deze beide subgroepen samengevoegd tot de nieuwe servicegroep.
- de onderzoeksgroep blijft ongewijzigd.

Overigens is daarmee nog geen vlekkeloos projektfunctioneren gegarandeerd. Door de samenvoeging van informatie/advies en begeleiding in de servicegroep wordt het servicewerk nu grotendeels buiten het plenum gedaan. In de praktijk groeien in deze fase de subgroep onderzoek en de servicegroep steeds meer uit elkaar. Voor de servicegroep lag het aksent op het willen bezig zijn vanuit de feitelijke ervaringen in het veld (leergroep). De onderzoeksgroep is in deze periode vooral op zoek naar een bruikbaar theoretisch referentiekader (werkgroep). Doordat steeds meer zaken zich naar buiten het plenum verplaatsen, dreigen de plenaire projektbijeenkomsten een bureaucratische aangelegenheid te worden.

Positief in deze periode is dat de beide subgroepen duidelijker verantwoording gaan nemen voor hun eigen onderdeel in het projekt, waardoor met name het servicewerk in deze periode meer body kreeg.

De scheiding in het projekt tussen servicegroep en onderzoeksgroep wordt ten dele verder vertroebeld door op dat moment gesignaleerde verschillende betrokkenheid van de participerende organisaties bij het S1-projekt. Zo blijkt S1 voor het NHI als een kernactiviteit binnen het eigen pakket te worden gezien, terwijl voor de Joint S1 slechts een onderdeel is van een veel breder takenpakket, en - in het kader van de discussies rond de spinnewebnota - de vraag aan de orde is, of het S1 projekt niet onevenredig veel prioriteit krijgt.

Fase 3

Het projekt konstateert in zijn derde rapportage dat het nauwelijks mogelijk is als totaal projekt gezamenlijk doelstellingen en afspraken te bewaken en de vaart erin te houden. Een aantal voorgenomen plannen blijken niet te worden gehaald. Besloten wordt de al eerder ingestelde plenumkommissie een aktievere, koördinerende, stimulerende en bewakende rol op te dragen, en tevens bepaalde taken aan haar te delegeren (zoals: opstellen halfjaarlijkse rapportages, begrotingen, overleg met derden).

De samenstelling van de plenumkommissie werd bovendien hieraan aangepast, aangezien als voorwaarde werd gesteld, dat de leden van de plenumkommissie hierin voldoende tijd moeten kunnen investeren (+ een half extra dag-deel per week).

Het intensiveren van de plenumkommissie leidt ertoe dat er steeds meer leegloop van de wekelijkse plenaire projektbijeenkomsten ontstaat. Het plenum als kommunikatiekanaal tussen de subgroepen blijkt nauwelijks te werken. Dit effect werd nog sterker, toen twee leden van de servicegroep (nota bene: ook lid van de plenumkommissie) in verband met de problemen rond het onderzoek tijdelijk de onderzoeksgroep mede hebben versterkt. Informele kommunikatie kreeg steeds meer de overhand, waarbij formele kommunikatie via het plenum slechts een herhaling opleverde. De gekozen konstruktie was echter niet bevorderlijk voor de betrokkenheid van ook de andere projektleden. Veel zaken werden via de plenumkommissie zodanig voorbereid, dat de besprekingen in het plenum het karakter dreigden te krijgen van een sanktioneren van het beleid van de plenumkommissie.

Fase 4

De hierboven gesignaleerde tekorten leidden opnieuw tot het bijstellen van de interne organisatie van S1. Besloten werd zo min mogelijk te regelen via de plenumkommissie, maar het aksent van de interne besturing van het projekt te leggen bij de subgroepen, omdat daar het werk zelf gebeurt. Konkreet werden de volgende afspraken gemaakt:

- zoveel mogelijk activiteiten clusteren binnen subgroepen en koördinatietaken zoveel mogelijk naar dat nivo verschuiven. Zo werd de servicegroep bijvoorbeeld verantwoordelijk gesteld voor: advies en begeleiding; opzetten van trainingen en themadagen; de relatie met de serviceplatforms; en het systematiseren van ervaringen. De onderzoeksgroep kreeg de primaire zorg voor: het verder uitwerken en operationaliseren van het onderzoeksvoorstel van S1; en het aandragen van voorstellen over hoe verder met het onderzoek.
- een verlichting van de taak van de plenumkommissie waarbij het aksent zou komen te liggen op procedurele taken (sekretariaat, begroting, rapportage enz.) en koördinatie van kontakten met ondernemers en derden.
- een vermindering van de activiteiten van het plenum. De plenaire bijeenkomsten werden teruggebracht tot één bijeenkomst per 14 dagen. Deze vergaderingen werden grotendeels besteed enerzijds aan het onderzoek van S1 en de problemen ten aanzien van de realisering ervan, en anderzijds aan diskussie over hoe verder met S1, uitmondend in een nota welke aan de ondernemers en de deelnemers van het halfjaarlijks overleg werd aangeboden.

Om het projekt meer stevigheid te geven, werd verder afgesproken:

- zoveel mogelijk de door de organisaties beschikbaar gestelde tijd versnipperen over meerdere projektmedewerkers,
- vaste dagen waarop projektactiviteiten zouden worden gekonsentreerd, zoveel mogelijk op een vast adres.

In deze periode komt het aksent van het projekt steeds duidelijker rond het servicewerk te liggen. Temeer daar aan het slot van de derde fase al was gesignaleerd dat het projekt geen adekwate setting opleverde voor de uitvoering van het SI-onderzoek. Toen dan ook plannen ontstonden om het onderzoek als apart projekt buiten SI te organiseren, en toen later het onderzoek helemaal niet door bleek te gaan, kwam de gekozen konstruktie opnieuw op de tocht te staan.

Fase 5

Immers toen het onderzoek definitief niet door zou gaan, kwam ook de onderzoeksgroep te vervallen. Plenaire vergadering, de plenumkommissie en de servicegroep vallen kwa samenstelling dan min of meer samen. In het begin worden nog wel, al naar gelang het onderwerp, aparte bijeenkomsten met een andere voorzitter gehouden; geleidelijk is dit verschil geheel verdwenen en is er op het moment dat deze eindrapportage wordt geschreven alleen nog sprake van de servicegroep van SI.

6.4. Terugblik en vooruitblik

Terugkijkend op vier jaar S1, konstateren we dat de structuur en het functioneren van het projekt in een aantal opzichten positief kunnen worden beoordeeld.

S1 is een gezamenlijke activiteit van drie organisaties in de vorm van een projekt. S1 betekent niet praten óver samenwerking, maar als organisaties een konkrete bijdrage willen leveren aan ontwikkelingen in het veld. De konstruktie van S1 als antwoord op ontwikkelingen in het veld en vragen daaruit, die in feite de bestaande mono-disciplinaire ondersteuningsmogelijkheden overstijgen, is ons inziens uniek, en alleen al daarom alle moeite meer dan waard geweest. Door samen te werken aan samenwerkingsontwikkelingen in het veld ontstaat op deze wijze geleidelijk een doorwerking van deze ontwikkelingen binnen de organisaties en een betere afstemming van service-mogelijkheden op de behoefte in het veld.

Afgezet tegen het normale functioneren binnen de drie organisaties heeft S1 ook veel ruimte gekregen om binnen de aangegeven regelgrenzen een eigen identiteit te ontwikkelen en zoekenderwijs zijn functioneren af te stemmen op de problemen in het veld.

Het bovenstaande neemt niet weg, dat het functioneren van het projekt een aantal tekorten heeft laten zien. Zo kan men zich, ondanks de geboden werkruimte, afvragen of de structuur van het projekt voldoende was aangepast aan de aard van de te verrichten activiteiten. Opgemerkt wordt hierbij dat S1 geen projekt is in gebruikelijke zin met een duidelijk afgebakend doel en een beperkte looptijd.

Analoog aan samenwerkingsprojekten in de eerste lijn tenderen de activiteiten van S1 naar continuïteit, en gaat het in wezen niet om één te realiseren doel, maar om reeksen adviesprojekten vanuit de gerichtheid op een - als projekt niet autonoom te realiseren - doel. Gezien vanuit deze invalshoek is de huidige opzet van het S1-projekt te weinig stabiel gebleken. Factoren die daarbij een rol spelen zijn:

- het feit dat voor de meeste projektleden S1 een onderdeel vormt van een totaal werkpakket binnen de eigen organisatie. S1-activiteiten moeten doorgaans "erbij" en "tussendoor" gebeuren,
- er ontbreekt in het projekt een duidelijke regeling van het management. Het blijkt erg moeilijk elkaar aan te spreken op tijd, gemaakte afspraken,
- de verdeling van projektactiviteiten over drie buro's in Utrecht en Den Bosch veroorzaakt veel reistijd en maakt het lastig tot een werkelijk gezamenlijk functioneren te komen.

Het effect van deze factoren is, dat de indentificatie van de leden van het projekt met S1 vaak te weinig is. Er ontstaat onvoldoende een groepsproces dat ondersteunend en kritisch bijdraagt tot het creatief zoeken naar een passende aanpak van samenwerkingsproblemen in het veld en de doorwerking ervan in de organisaties. Ongunstig op de indentificatie

met het projekt werkt ook de vorming van subgroepen als gevolg van de gescheiden huisvesting van het projekt. Overigens hebben we de indruk dat deze negatieve factoren sterker gaan spelen naarmate van het projekt een meer actieve, stimulerende rol wordt gevraagd.

Ten aanzien van de relaties met de drie organisaties nog het volgende. De praktijk is geweest, dat de medewerkers in het projekt ook binnen hun eigen organisatie degenen waren, die primair met samenwerking zijn belast. Het effect daarvan is dat signalen vanuit S1 door dezelfde medewerkers, maar dan met een andere pet, vanuit de organisatie worden beantwoord, enz. Een dergelijke konstruktie is misschien praktisch uit een oogpunt van taakverdeling, maar bevordert niet de doorwerking in de eigen organisatie.

Kijkend naar de toekomst konkluderen we:

- dat de projektkonstruktie in wezen goed heeft gefunctioneerd, voorzover daardoor de doorwerking van de ontwikkelingen binnen de organisaties betere kansen krijgt;
- dat de activiteiten van het projekt, met name nu voor de toekomst een actievere opstelling wordt gevraagd, vragen om een duidelijker werkstruktuur voor het projekt met voldoende ruimte voor een eigen identificatie met het projekt en een intensief groepsproces, inhoudende onder andere een gezamenlijke huisvesting voor de projektleden, betere garanties voor de inzet van toegezegde mankracht, een manager voor het projekt;
- dat de functie, struktuur, werkwijze en samenstelling van het ondernemersoverleg in een nieuw S1-projekt, juist met het oog op de noodzakelijke doorwerking van projektactiviteiten binnen de organisaties, extra aandacht behoeft;
- dat het projekt ook een werkwijze zal moeten kiezen zoveel mogelijk in aansluiting op en met inzet van de bestaande mogelijkheden van de organisaties, eveneens met het doel de doorwerking van samenwerkingsontwikkelingen binnen de organisaties te bevorderen. Omgekeerd vraagt dat van de organisaties een bredere inzet dan alleen door middel van de inzet van bepaalde medewerkers in S1.

Hoofdstuk 7: BEMANNING EN FUNKTIONERING VAN HET S1-PROJEKT

7.1 Bemanning van het S1-projekt

Bij de start van het projekt werden de volgende uitgangspunten voor de bemanning van S1 afgesproken:

- het projekt heeft géén eigen bemanning, maar wordt bemand vanuit de drie organisaties,
- de drie organisaties stellen ieder eigen stafkracht (in totaal gelijk aan de inzet van één full-time medewerker) ter beschikking van het projekt,
- daarnaast zouden de drie organisaties, waarvoor subsidie werd aangevraagd en verkregen in het kader van de subsidiëring van de projekt-activiteiten, extra stafkracht aan trekken ten behoeve van het projekt.

Daarbij werd de volgende verdeling afgesproken:

- . het NHI een sociaal wetenschappelijk medewerker ten behoeve van begeleiding
- . de Joint een sociaal wetenschappelijk medewerker ten behoeve van onderzoek
- . het NK een projektsekretaresse.

Gedurende de looptijd van S1 heeft het projekt nogal te kampen gehad met veranderingen in de bemanningssfeer met alle gevolgen voor het samenwerkingsproces en de continuïteit van het projekt.

Ter illustratie het volgende overzicht:

Medewerkers van S1 in de verschillende fasen van het projekt (n.b. de fases lopen parallel aan die van de verschillende halfjaarlijkse rapportages van S1)

	<u>fase</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>
<u>vanuit NHI</u>							
J. Boswijk			x	x	x	x	x
H. Levelink			x	x	x	x	x
J. C. Oeberius							
Kapteijn		x					
P. Schoonderwoerd						x	x
S. Tromp		x					
M. Zeeuwen		x	x	x	x		
K. A. de Widt		x					
<u>vanuit NK</u>							
S. Bless		x	x	x	x	x	x
V. Bouman		x					
H. van Bree		x	x	x	x	x	x
R. Habraken			x	x	x	x	
H. Lemaire		x	x	x	x		
L. Scholten van Aschat							x
<u>vanuit de Joint</u>							
J. Biewenga		x	x	x	x	x	x
A. Lathouwers		x	x	x	x		
L. Steijger		x	x				
A. Verhoeven			x	x	x	x	x
P. de Weerd		x	x	x	x	x	x

Bovenstaande schema laat niet de feitelijke tijdsinvestering zien per fase. Deze kan in de praktijk variëren van minder dan een dagdeel per week tot zes en meer dagdelen per week. Gekonstateerd moet dan ook worden, dat de voor S1 toegezegde mankracht per medewerker en per organisatie verschillend is ingevuld. In de praktijk heeft het projekt daardoor sterk rond een klein aantal projektieden gedraaid.

De vraag is ook of de totale per organisatie in S1 te investeren tijd in alle gevallen volledig is waar gemaakt.

De problematiek rond de bemanning heeft halverwege het projekt ertoe geleid, dat het projekt voorstelde de per organisatie beschikbare tijd zo min mogelijk over meerdere medewerkers te versnipperen, waardoor een grotere effectieve betrokkenheid zou kunnen worden gerealiseerd. Ook namen we ons voor vaste dagen in onze agenda's voor S1-werkzaamheden te blokkeren, maar de druk vanuit de eigen achterban op nog niet geprogrammeerde onderdelen van de agenda was meestal te groot. Het gedeeltelijk funktioneren in de eigen organisatie naast de werkzaamheden in S1 maakt het ook moeilijk elkaar aan te spreken op voor S1 toegezegde tijd.

Vanaf het najaar van 1977 tot aan het einde van S1 is S1 versterkt geweest met een stagiaire van I.S.P.A. te Nijmegen, Mej. M.Taen. Tot eind augustus voerde ze het onderzoek uit "wat doet S1 in de eerstelijns". Daarmee heeft ze actief in ruime zin het projektsekretariaat, dat als gevolg van een vakature onderbemand was, ondersteund en heeft ze gedeeltelijk meegelopen in service-activiteiten van S1.

7.2. Financiering van het S1-projekt

Ten behoeve van het projekt werd subsidiëring gevraagd en verkregen van het ministerie van Vomil, het ministerie van CRM en het Preventiefonds. In hun brief DG VGZ/MGZ nr. 30.829 stelden de subsidiegevers het maximum subsidiebedrag vast op f.331.370,- op jaarbasis, waarbij eventuele inkomsten uit agogische begeleiding buiten beschouwing zijn gelaten. In de praktijk is dit subsidie steeds voldoende gebleken en konden de verschillende ontwikkelingen van het projekt binnen de toegestane begrotingsruimte worden gerealiseerd.

De begroting van het projekt bevatte steeds de volgende posten:

- Lasten;
 - . projektmedewerkers
 - . begeleiding, met name honoraria van leden van de begeleidingspool
 - . informatie en advies, waaronder themadagen, voorlichtingsmateriaal, enz.
 - . onderzoek
 - . overheadkosten van de drie organisaties
- Baten; inkomsten uit agogische begeleiding, training, deelname aan themadagen, afname voorlichtingsmateriaal.

7.3. Terugblik en vooruitblik

Ten aanzien van de bemanning bepleit S1 voor de toekomst een minimale inzet van vijf dagdelen per week voor alle projektgebonden medewerkers. Tevens dient een werkwijze te worden gevonden, waarbij toegezegde tijd ook de facto wordt geïnvesteerd. Positieve effecten kunnen ons inziens in deze worden verwacht van het aantrekken van een projektmanager, een gemeenschappelijke huisvesting en de afspraak dat de toegezegde tijd steeds binnen een bepaalde periode moet zijn besteed.

Ten aanzien van financiering van het servicewerk van S1 nog het volgende. In het huidige projekt zijn adviesgesprekken kosteloos, maar kost agogische begeleiding f.365,- per dagdeel. Dit hangt samen met de inschakeling van externe begeleiders, die voor hun arbeid deklarereren bij S1. S1 berekent vervolgens de kosten door aan de projekten, die deze kosten weer verhalen op de stimuleringsregeling. Dit geldt ook voor de inschakeling van de architect-adviseur. Aan deze systematiek zitten als bezwaren:

- de hoge kosten voor begeleiding blijken door het veld (met name beginnende projekten of daar waar driepoot (nog) niet aanwezig is) gevoeld te worden als een hoge drempel naar S1.
- door het verkleinen van het onderscheid advies en begeleiding is het systeem steeds minder logisch. In één projekt wordt de éne sessie wel, de ander niet berekent,
- naarmate S1 zich meer richt op projekten (bijvoorbeeld Apeldoorn, Elst; afstemming werkgebieden, provinciale platforms) die (nog) niet in aanmerking komen voor stimuleringssubsidie, wordt dit probleem steeds groter.
- andere service-platforms berekenen geen kosten voor hun service. Inschakeling begeleiders uit de pool in hun projekten daardoor moeilijker.
- binnen de kruizen en algemeen maatschappelijk werk is het zeer ongebruikelijk voor normale service-arbeid vergoedingen te vragen.

In plaats van het huidige financieringssysteem voor begeleiding, stellen wij daarom voor het inschakelen door S1 van externe begeleiders of adviseurs ten behoeve van samenwerkingsprojekten op budgetbasis op te voeren op de begroting van het projekt en deze activiteiten in het vervolg rechtstreeks te laten subsidiëren door de subsidiegevers.

