



# Model voor netwerkvorming, **samenwerking** **samen leren** en **ontwikkelen**

# Inleiding

Dit model is bedoeld als handvat voor iedereen die gestructureerd wil werken aan regionale samenwerking en ‘samen leren en ontwikkelen’. Het bestaat uit vijf feedbackmechanismen. Het is een dynamisch model om samenwerking regelmatig te evalueren en te versterken, zonder onderlinge vergelijking.

Het model komt voort uit resultaten van onderzoek door Zorginstituut Nederland. Hierbij is de regionale samenwerking onderzocht in de Nederlandse intensive care (ic)-sector. Het onderzoek is uitgevoerd van juni 2019 tot maart 2020. Vanwege de COVID-19-pandemie werd de verwerking van het onderzoek tot de publicatie onderbroken. De aanleiding voor het onderzoek was de kwaliteitsstandaard ‘Organisatie van Intensive Care’ uit 2016. In deze kwaliteitsstandaard staan aanbevelingen van de Kwaliteitsraad van het Zorginstituut over regionale samenwerking en het vormen van ic-netwerken. Meer informatie over het onderzoek en de link naar de rapportage vindt u in bijlage 1 ‘Informatie over het onderliggende onderzoek’.

## Doel van het model

Via dit document willen we ic-netwerken stimuleren en ondersteunen bij het verder brengen van regionale samenwerking zoals beschreven in de kwaliteitsstandaard. Met het model in dit document bieden we inzichten in samenwerken en ‘samen leren en verbeteren’ in de Nederlandse ic-sector. Wij zijn ons ervan bewust dat sinds de pandemie er al enorme ontwikkelingen hebben plaatsgevonden in de Nederlandse ic’s, maar dit model beschrijft de basisprincipes van samenwerking en ‘samen leren en ontwikkelen’. We verwachten dat deze breed toepasbaar

zijn en blijven. Met inzichten die zijn opgedaan tijdens de pandemie kan het model worden verrijkt en aangescherpt.

## Toepassing van het model in de praktijk

Het model is bedoeld als handvat voor iedereen die gestructureerd wil werken aan regionale samenwerking en ‘samen leren en ontwikkelen’. De factoren en feedbackmechanismen daartussen zijn mede gebaseerd op onderzoek in ic-regio’s, maar kunnen ook van toepassing zijn in andere zorgdomeinen. U kunt de volgende stappen ondernemen om dit model in te zetten:

- loop de beschreven mechanismen in het model na;
- ga na hoe deze mechanismen functioneren in uw regio;
- bespreek uw bevindingen met uw directe collega’s, regio- en netwerkpartners en overige belanghebbenden;

- ga periodiek met elkaar na of er feedbackmechanismen zijn die beïnvloed kunnen worden om het door u gewenste niveau van samenwerking te bereiken, vast te houden of te versterken.

## Het model is een dynamisch raamwerk

Het model kan worden gebruikt om samenwerking regelmatig te evalueren en te identificeren op welke mogelijke manieren de samenwerking versterkt kan worden. Zo komt óf blijft een samenwerking op het gewenste niveau. Het model is een dynamisch raamwerk dat niet toewerkt naar een eindproduct of –versie. Het levert geen oordeel op over regionale samenwerking en is ook niet bedoeld om regio’s of netwerken onderling te vergelijken.

“Hoe opener een systeem is, des te meer het zal leren van zijn omgeving en des te meer het in staat is anderen te helpen naar openheid”

# Inleiding

## Dankwoord

Wij bedanken iedereen uit de Nederlandse ic's die heeft meegewerkt aan het eerdergenoemde onderzoek of aan de publicatie van dit document. Door uw openheid konden we inzichten verzamelen die hebben bijgedragen aan het opstellen van het model.

## Slotwoord

Zorginstituut Nederland zet in op passende zorg. Dit doen we vanuit maatschappelijk perspectief, om ervoor te zorgen dat ook de toekomst de zorg voor iedereen in Nederland betaalbaar blijft. Passende zorg is zorg die voldoet aan vier principes:

- de zorg werkt en tegen een redelijke prijs;
- de zorg komt tot stand in samenspraak tussen zorgverleners en patiënten;
- de zorg wordt zo dicht mogelijk bij de patiënt georganiseerd;
- de zorg is gericht op preventie en gezondheid in plaats van op ziekte, en vergroot de zelfredzaamheid van mensen.

Dit model voor samenwerkende ic's sluit aan op de principes voor Passende zorg. Het richt zich op de continue kwaliteitsverbetering voor patiënten. Er worden actief gebruikt gemaakt van kennis en kunde van alle betrokken partijen. We publiceren dit model voor regionale samenwerking met het besef dat het een vereenvoudigde weergave van de complexe werkelijkheid is.

*De wind kun je niet veranderen. Om jouw doel te bereiken zet je de zeilen gunstig.*

Met de beschrijving van de samenhang van factoren die we hebben gevonden in ons onderzoek naar de totstandkoming van regionale samenwerking in de Nederlandse ic's, willen we u een handvat geven, waarmee u uw zeilen gunstig(er) kunt zetten of behouden. Hiermee willen we met u bijdragen aan de verdere uitwerking van de visie die aan het begin van de kwaliteitsstandaard Organisatie van ic-zorg vermeld staat: de visie dat iedereen in Nederland altijd en overal kan rekenen op goede ic-zorg en goede ic-nazorg, waarbij ook naasten van ic-patiënten kunnen rekenen op goede begeleiding.

## Bijlage

Na een openbare aanbesteding in 2019 heeft Ecorys in opdracht van Zorginstituut Nederland onderzoek uitgevoerd naar netwerkvorming, samenwerking en het 'samen leren en ontwikkelen' in Nederlandse ic's. De opdracht liep tussen juni 2019 en maart 2020. Vanwege een onderbreking door de COVID-19-pandemie is het opgeleverde eindrapport van Ecorys eind 2020 geconsulteerd bij partijen in het veld. Het definitieve rapport is in januari 2021 opgeleverd.

## Leeswijzer

Het eerstvolgende hoofdstuk bevat de praktijklessen van COVID-19 voor verbetering van regionale samenwerking. Het gaat om actuele inzichten van leden van de Nederlandse Vereniging van Intensive Care (NVIC) die van toegevoegde meerwaarde zijn voor het model en de 5 feedbackmechanismen voor gestructureerde regionale netwerkvorming op basis van samen leren en verbeteren. In het hoofdstuk erna introduceren we eerst de feedbackmechanismen die zijn vastgesteld binnen het model voor netwerkvorming, samenwerken en 'samen leren en ontwikkelen'. Vervolgens leest u meer over de afzonderlijke feedbackmechanismen, uit welke factoren deze bestaan en hoe deze factoren elkaar beïnvloeden. Per feedbackmechanisme bespreken we toepassingen in een Nederlandse ic-regio en waar mogelijk beschrijven we succesvoorbeelden.

# De netwerklussen van COVID-19

De regionale samenwerking tussen ic-afdelingen is tijdens de coronapandemie in een stroomversnelling geraakt. De belangrijkste opgedane lessen hebben ic-medewerkers met elkaar gedeeld tijdens een bijeenkomst die de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) en Zorginstituut Nederland organiseerden op 28 maart 2022. Deze kennis is een waardevolle aanvulling op de resultaten van het onderzoek naar de regionale samenwerking in de Nederlandse ic-sector waar dit rapport op is gebaseerd, en mag daarom niet ontbreken.

## 1. Zoek elkaar actief op om de samenwerking te versterken

### *Spreek elkaar vaker informeel*

Het belang van elkaar binnen een regionetwerk vaker spreken om (laagdrempelig) kennis te delen, dat ook verderop in dit rapport wordt benoemd, is tijdens de pandemie in de praktijk onderschreven. De meerwaarde van elkaar wekelijks, tweemaal per week of zelfs dagelijks spreken om met elkaar delend en lerend samen te werken, kwam duidelijk naar voren tijdens de bijeenkomst met ic-medewerkers. Dat dit tijdens de pandemie geëffectueerd kon worden, is onder meer te danken aan het feit dat er al een basis voor een kennisnetwerk lag, doordat zorgprofessionals in de regio elkaar al kenden.

### *Deel en respecteer uiteenlopende zienswijzen en leer van de verschillen*

Maak verschillen van inzicht bespreekbaar. Een conflict kan de samenwerking verrijken. Juist door aandacht en tijd te geven aan het conflict ontstaan vaak andere en nieuwe inzichten en wordt de collectieve intelligentie vergroot. Het is van belang dat er een veilige (besloten) digitale ruimte beschikbaar is om inzichten te delen en de verschillen te bespreken. Tijdens de coronapandemie werden protocollen op een beveiligde website gedeeld om ze te vergelijken

en te bediscussiëren om samen tot een gedeeld inzicht te komen als waardevol ervaren.

*“Vertrouwen en sociale contacten vormen de basis voor goede samenwerking. Er waren [tijdens de pandemie, red.] momenten dat alle vertegenwoordigers van de regio’s elkaar dagelijks spraken. Dat was een hele mooie invulling. Het leren van elkaar is de belangrijkste kern van het landelijke platform, maar het is ook regionaal van belang dat je elkaar opzoekt, probeert van elkaar te leren en niet probeert om het wiel opnieuw uit vinden” Iwan van der Horst, voorzitter NVIC*

*Wees transparant; deel praktische tips en gedachten*  
Tijdens de pandemie werden getallen en informatie binnen en tussen netwerken met elkaar gedeeld. Wekelijks of tweemaal per week werd in online besprekingen met elkaar van gedachten gewisseld en gesproken over best practices. Behalve over logistiek en capaciteit, werden ook praktische vragen en informatie over het behandelbeleid gedeeld. Bijvoorbeeld over welke medicatie werd gebruikt en over de toepassing van thuisbeademing. Deze transparantie bevorderde de bereidwilligheid om elkaar te helpen en patiënten van elkaar over te nemen. Ook hiervoor was onderling vertrouwen essentieel.

*“Als je duidelijk kunt uitleggen hoe je het hebt georganiseerd en hoe de structuur in elkaar zit, dan is het prima. We moeten eisen stellen aan elkaar wat betreft de organisatie van het zorgaanbod en hoe je daar inzicht in geeft.” Peter Spronk, voorzitter LNIC*

# De netwerklessen van COVID-19

## 2. Zorg ervoor dat verschillende netwerken elkaar versterken

*Bekrachtig de waarde van regio-intensivisten en –coördinatoren*

Afstemming tussen ic-zorg en andere schakels in de keten, tussen professionals en bestuurders en tussen verpleegkundigen en intensivisten, behoeft permanente aandacht. Het belang van het werk van de regio-intensivisten en -coördinatoren werd in de pandemie benadrukt. Zij konden bestuurders helpen het werk vanaf de werkvloer te vertalen en de dynamiek op de ic te begrijpen. Op hun beurt hielden bestuurders de regio-intensivisten en –coördinatoren op de hoogte van hetgeen er in de rest van de keten gebeurde wat de kennisuitwisseling binnen de regionale netwerken versterkte. Tijdens de bijeenkomst met ic-professionals is geopperd structureel capaciteit te waarborgen voor de faciliterende en ondersteunende rol van de regio-intensivist -coördinator in de IC-netwerken. Bijvoorbeeld door een functieprofiel op te nemen in het kwaliteitskader.

*Zorg dat regionale en bovenregionale netwerken elkaar versterken*

De lappendeken aan soorten netwerken in Nederland maakt het samenwerken soms ingewikkeld. Regionale ic-netwerken zijn anders opgezet en samengesteld dan de netwerken

binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ). Tijdens de coronapandemie is dit een punt van discussie geweest in het Landelijk Netwerk Acute Zorg. De andere opzet en samenstelling bemoeilijkte de afstemming tussen ic-zorg en andere schakels in de keten. Bovendien spelen landelijk vaak andere onderwerpen en thema's dan regionaal. Ook de banden tussen intensivisten en verpleegkundigen in de regio werden tijdens de pandemie nauwer waardoor de samenwerking vlotter verliep. De uitdaging voor de komende jaren is om de netwerken elkaar te laten versterken en telkens na te gaan wat er op landelijk niveau gestandaardiseerd en gecoördineerd kan worden en wat beter werkt op regionaal niveau.

“Onder verpleegkundigen wordt in de regio veel kennis laagdrempelig gedeeld in bijvoorbeeld webinars of door het onderling delen van documenten (...) In de landelijke context kan dit ook maar dit is grootschalig en er is meer organisatie. Binnen een regio is bijvoorbeeld het ‘gluren bij de burens’ gemakkelijker op te pakken dan met een ‘onbekend ziekenhuis’ elders uit land omdat je de contacten al hebt. En je weet ook welke kennis je waar kan halen” *Marga Hoogendoorn, V&VNIC*

## Blik op de toekomst

Behalve het delen van de ervaringen en lessen van de COVID-pandemie, is tijdens de webinar ook over de toekomst van ic-netwerken gesproken. Tijdens een paneldiscussie stond de vraag centraal op welke manier de samenwerking in ic-netwerken zich verder zou kunnen ontwikkelen. Eén van de voorstellen die werd gedaan is om aanvullende kwaliteitseisen voor ic-netwerken op te nemen in de kwaliteitsstandaard Organisatie van ic. Ic-professionals, zo werd naar voren gebracht, zouden ook gebaat zijn bij duidelijke kaders en minimumeisen in de kwaliteitsstandaard om de netwerken te professionaliseren.

Een concreet punt dat opgenomen zou kunnen worden, zijn duidelijke kaders en functieprofielen voor een regiostaf

die een regionetwerk faciliteert. Tijdens de paneldiscussie was er bijval voor het standpunt dat hiermee de voorwaarden voor de regionale samenwerking voor de lange termijn worden geborgd. Tenslotte is tijdens de bijeenkomst ook voorgesteld om toe te werken naar meer intervisie tussen netwerken, bijvoorbeeld door elkaar onderling te bezoeken.

“In networks we trust. We zijn in ontwikkeling en we worden met elkaar steeds beter. Daar geloven we in.”

Iwan van der Horst, voorzitter NVIC

Samenwerken en 'samen leren en ontwikkelen'

# Feedbackmechanismen en het model voor netwerkvorming

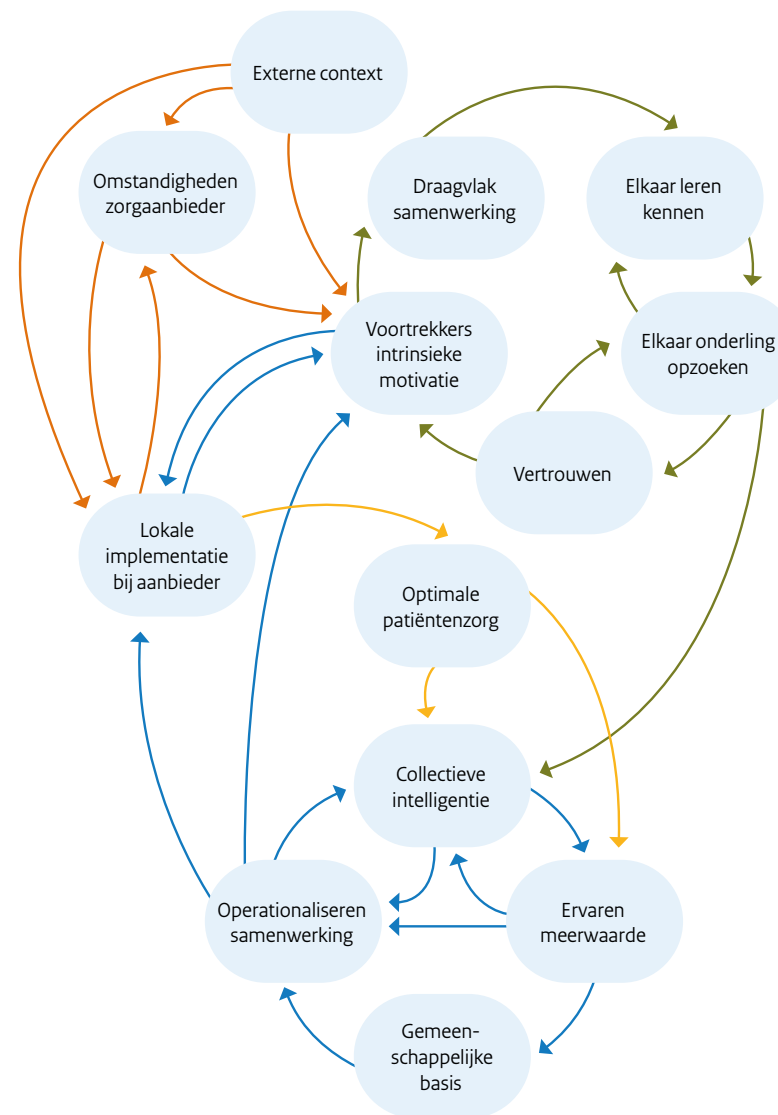
In dit hoofdstuk introduceren we eerst de feedbackmechanismen in het model. Daarna volgt een verdieping op elk afzonderlijk feedbackmechanisme. Daarin wordt beschreven welke factoren een rol spelen in het mechanisme en hoe deze samenhangen. Ook beschrijven we een toepassing van een feedbackmechanisme in ic-regio's. Ten slotte worden alle factoren binnen de mechanismen, mét hun onderlinge samenhang, weergegeven in het model voor netwerkvorming, samenwerken en 'samen leren en ontwikkelen'.

## Introductie feedbackmechanismen

In ons onderzoek hebben wij diverse feedbackmechanismen onderscheiden die van invloed zijn op netwerkvorming, samenwerking en 'samen leren en ontwikkelen'. Binnen deze mechanismen hebben we factoren benoemd die met elkaar samenhangen: ze versterken elkaar of remmen elkaar juist af.

Er zijn vijf feedbackmechanismen:

1. context;
2. opbouwen en onderhouden van samenwerking;
3. samenwerken in een netwerk;
4. resultaten behalen;
5. pseudosamenwerking.

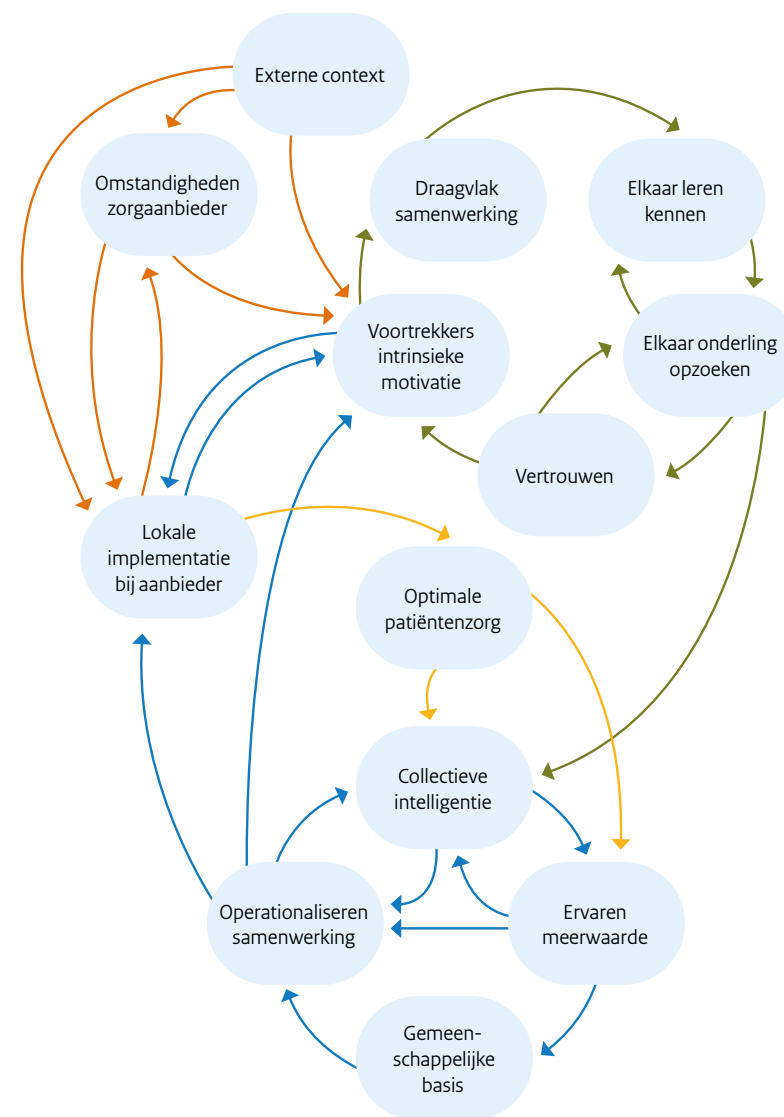


Bij het laatste feedbackmechanisme wordt een samenwerking aangegaan vanuit een verplichting tot netwerkvorming, zonder dat sprake is van 'samen leren en ontwikkelen'. We hebben dit feedbackmechanisme daarom niet in het model getekend, maar wel een [toelichting](#) op deze zogenoemde pseudo-samenwerking opgenomen in dit document.

### Toelichting op de opbouw van het model

Het model bestaat uit een totaaloverzicht van de vier feedbackmechanismen die kunnen leiden tot samen leren en ontwikkelen en de onderliggende factoren. In ieder feedbackmechanisme zijn één of meerdere factoren verbonden met factoren uit een ander feedbackmechanisme. Via deze factoren beïnvloeden de feedbackmechanismen elkaar. Zo spelen sommige factoren een rol in meerdere feedbackmechanismen. Hierdoor bestaat een totaaloverzicht van de feedbackmechanismen niet uit afzonderlijke rijen met factoren, maar uit een vervlochten geheel.

Door in de volgende paragrafen eerst de feedbackmechanismen te bespreken en daarna pas de factoren met hun samenhang in een totaaloverzicht te plaatsen, hopen we de opgedane inzichten zo toegankelijk mogelijk te presenteren.



# Feedbackmechanisme Context

In deze paragraaf bespreken we het feedbackmechanisme 'context'. Met context bedoelen we de totale omgeving waarin regionale samenwerking tot stand komt en opereert. Na een beschrijving van de onderliggende factoren van dit feedbackmechanisme lichten we de samenhang tussen deze factoren toe. Onderin deze paragraaf staat een link naar de beschrijving van de toepassingen van dit feedbackmechanisme in de ic-zorg.

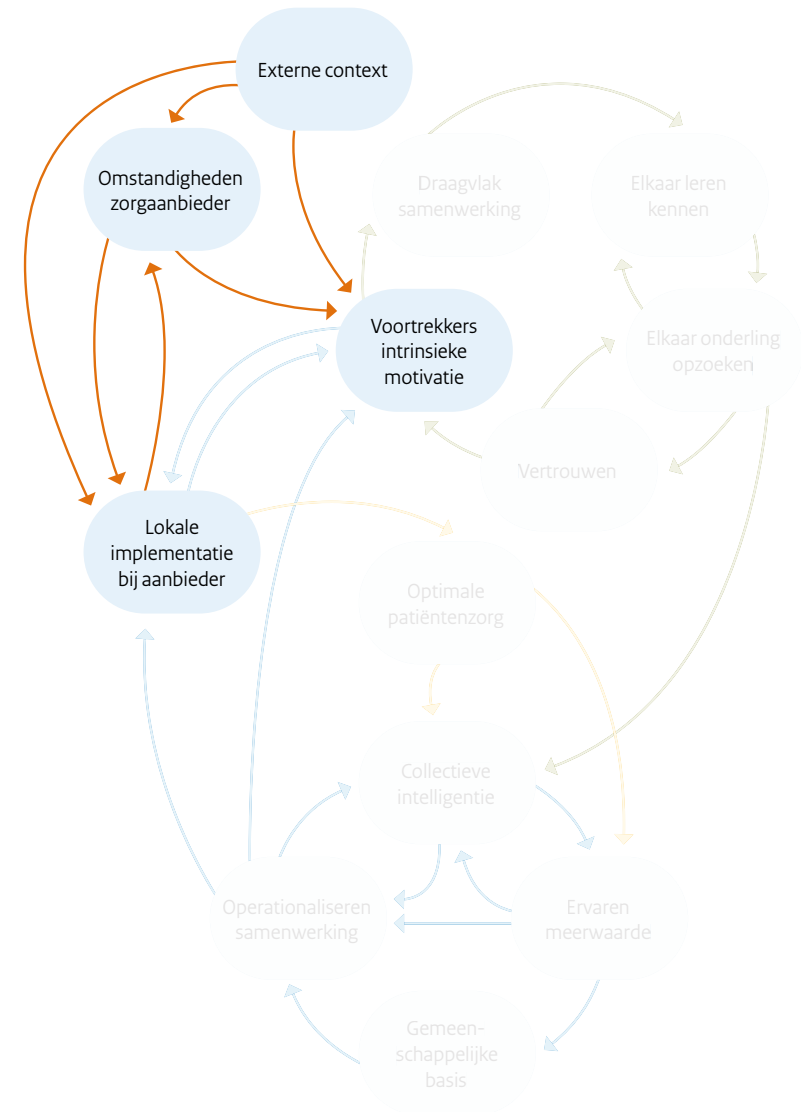
## Onderliggende factoren

Het feedbackmechanisme 'context' bestaat uit het samenspel van de volgende factoren:

- externe context;
- omstandigheden zorgaanbieder;
- lokale implementatie;
- intrinsieke motivatie voortrekkers.

## Werking van het feedbackmechanisme

Contextfactoren spelen een belangrijke rol bij motivatie en ervaren mogelijkheden om tot samenwerking in een netwerk te komen. Als de externe context en de omstandigheden bij een aanbieder voldoende ondersteunend zijn, kan dat voortrekkers intrinsiek motiveren samenwerking te zoeken in de regio. Individuele zorgaanbieders hebben geen invloed op de externe context, bijvoorbeeld landelijk beleid en regelgeving. De externe context heeft wel invloed op de omstandigheden bij een zorgaanbieder. Zowel de externe context als de omstandigheden van de zorgaanbieder



Context



(interne context) hebben invloed op de lokale implementatie van samenwerkingsafspraken.

Beide factoren beïnvloeden de mogelijkheden die de zorgaanbieder ziet om samenwerkingsafspraken en beoogde veranderingen en verbeteringen in zijn organisatie door te voeren. De lokale implementatie van samenwerkingsafspraken kan de omstandigheden bij een zorgaanbieder vervolgens ook weer beïnvloeden.

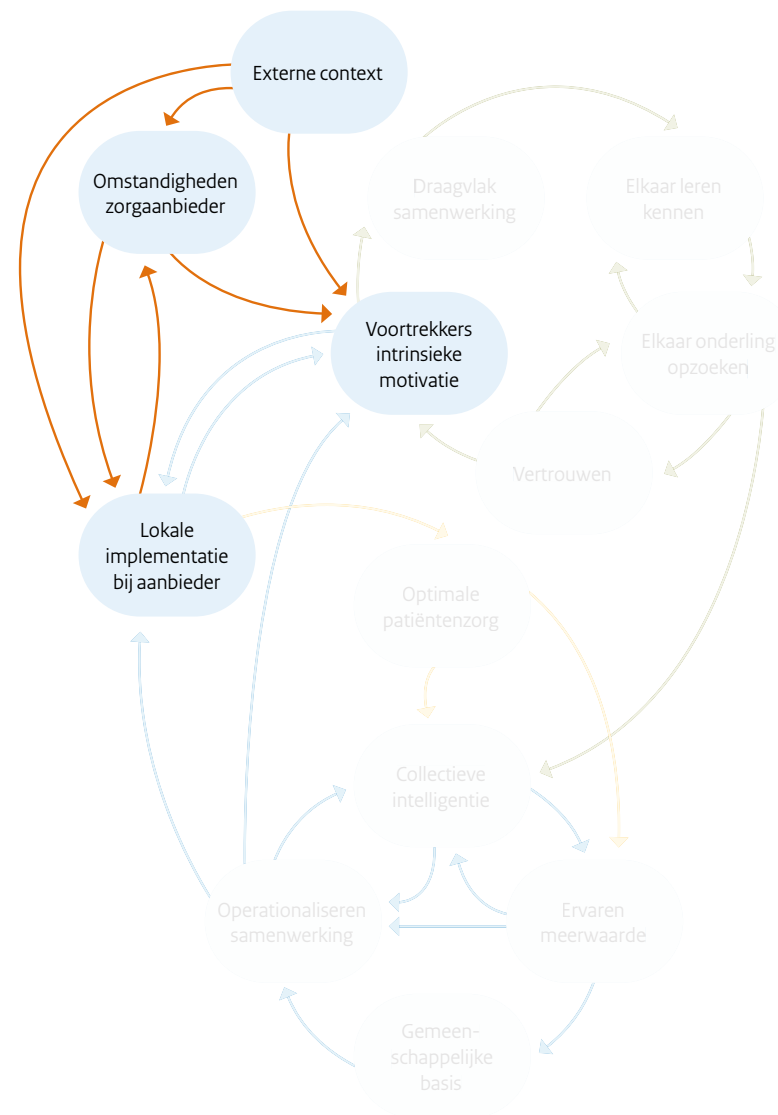
### Relatie tot andere feedbackmechanismen

Het feedbackmechanisme 'context' kan het feedbackmechanisme 'opbouwen en onderhouden van samenwerking' beïnvloeden of in beweging brengen via de voortrekkers en hun intrinsieke motivatie. De externe context en de omstandigheden van de zorgaanbieder zijn van invloed op de intrinsieke motivatie van voortrekkers. Hoe voortrekkers de mate van flexibiliteit in de externe context en in de omstandigheden van een zorgaanbieder beoordelen, bepalen de (ervaren) ruimte om actie te ondernemen. Een zeer formele context is vaak wat star en beperkt de (ervaren) mogelijkheden en vrijheid om keuzes te maken. Wanneer mogelijkheden als beperkt worden ervaren, draagt dat niet bij aan de intrinsieke motivatie.

### Versterken van het feedbackmechanisme

- Oefen invloed uit op de context waar mogelijk: zo creëert u een bepaalde mate van handelingsvrijheid en keuzevrijheid.
- Wijs de weg aan potentiële voortrekkers: laat hen mogelijkheden zien hoe en waar zij tot actie kunnen komen in hun situatie om samenwerking tot stand te brengen.
- Zet voortrekkers in bij het opzetten van samenwerking: zorg dat voortrekkers duidelijkheid creëren over de profielen van ziekenhuizen, afstemming zoeken in het regionale aanbod tussen ziekenhuizen en een langetermijnvisie in de regio ontwikkelen. Dit kan in het samenspel van contextfactoren ruimte creëren voor de eerste stappen richting samenwerking in de regio.
- Zorg voor verbondenheid: zorg dat voortrekkers en overige betrokkenen niet alleen komen te staan, maar met elkaar verbonden zijn en blijven.

### Lees meer over succesvolle voorbeelden



## Feedbackmechanisme

# Opbouwen en onderhouden van samenwerking

In deze paragraaf bespreken we het feedbackmechanisme 'opbouwen en onderhouden van samenwerking'. Na een beschrijving van de onderliggende factoren van dit feedbackmechanisme lichten we de onderlinge samenhang tussen deze factoren toe. Onderin deze paragraaf staat een link naar de beschrijving van de toepassingen van dit feedbackmechanisme in de ic-zorg.

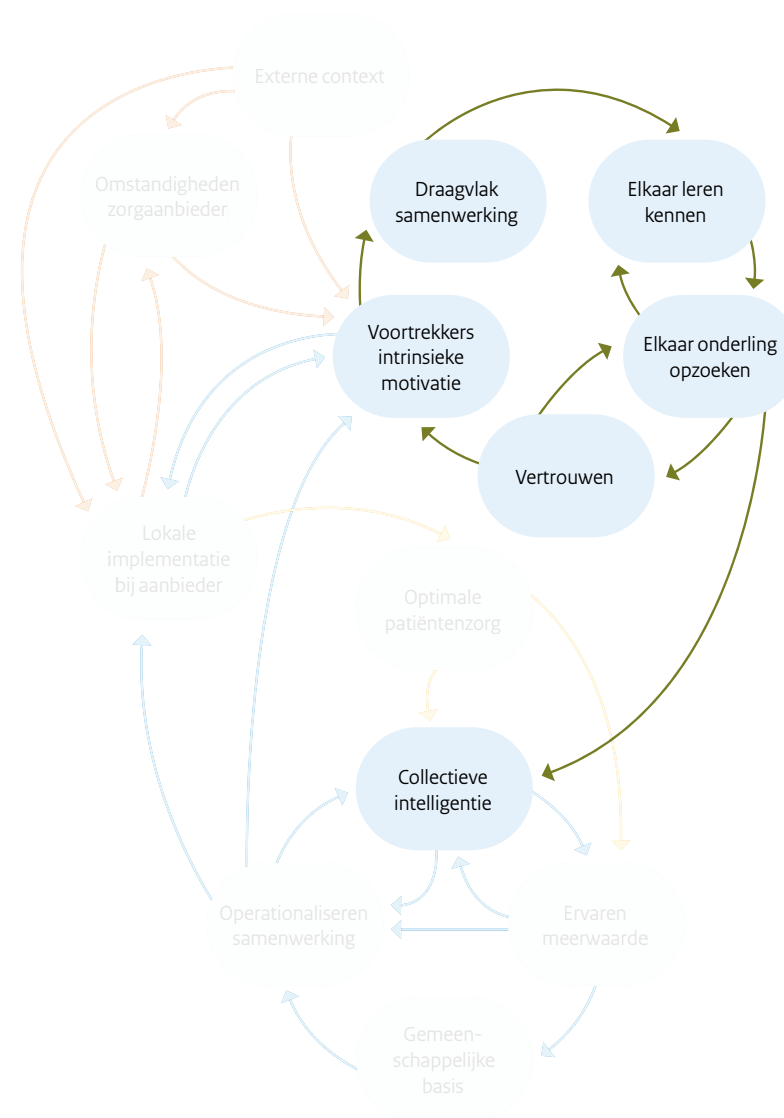
### Onderliggende factoren

Het feedbackmechanisme 'opbouwen en onderhouden van samenwerking' bestaat uit het samenspel van de volgende factoren:

- intrinsieke motivatie voortrekkers;
- draagvlak samenwerking;
- elkaar leren kennen;
- elkaar onderling opzoeken;
- vertrouwen.

### Werking van het feedbackmechanisme

Draagvlak voor de samenwerking vanuit zorgorganisaties of vanuit individuele zorgverleners begint bij voortrekkers; het zorgt voor onderlinge toenadering tussen de zorgorganisaties of zorgverleners die met elkaar willen samenwerken. Door elkaar te leren kennen, zoeken zij elkaar meer en meer op. Door deze interactie groeit het benodigde vertrouwen in elkaar en in de samenwerking. Het vertrouwen voedt de motivatie van zorgverleners, managers en bestuurders (beginnend met voortrekkers) en



● Opbouwen en onderhouden van samenwerking

het draagvlak voor de samenwerking groeit. Als er voldoende vertrouwen en draagvlak is, kan het elkaar onderling opzoeken leiden tot collectieve intelligentie.

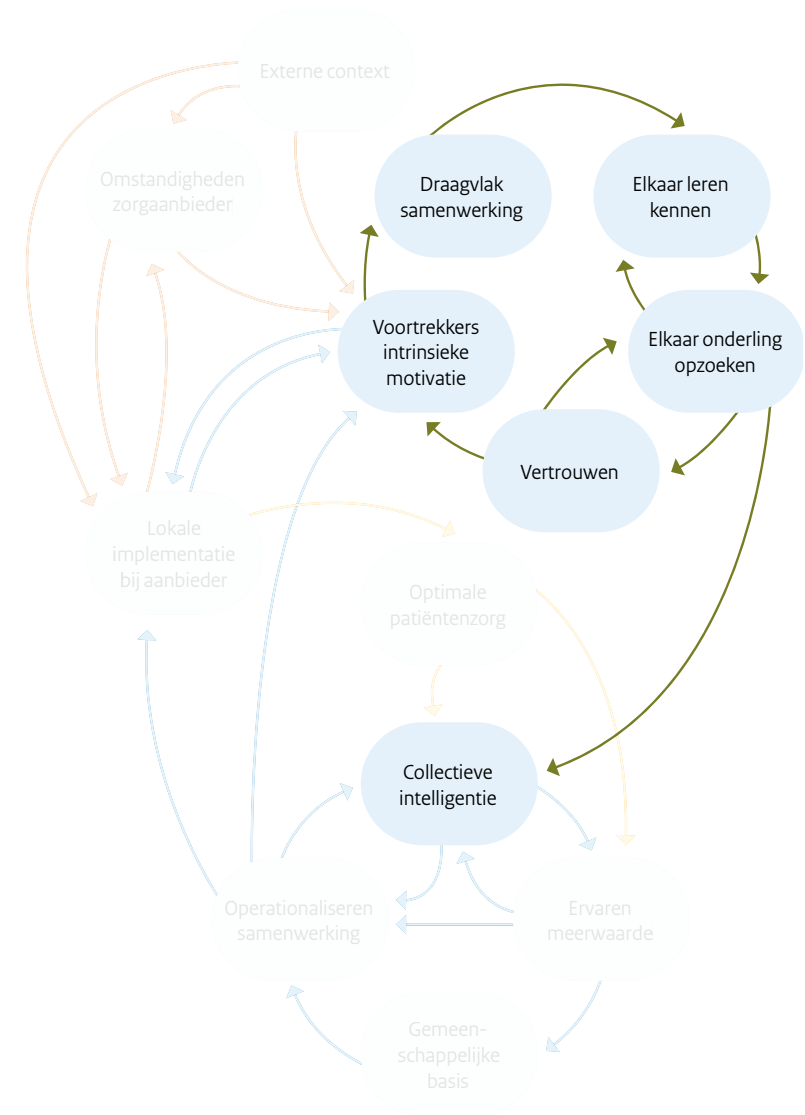
### Relatie tot andere feedbackmechanismen

Het feedbackmechanisme 'opbouwen en onderhouden samenwerking' schept de voorwaarden voor het bundelen van kennis en kunde en daarmee het tot stand brengen van 'collectieve intelligentie'. Collectieve intelligentie ontstaat het best als mensen met elkaar tot een gelijkwaardig gesprek komen. Daardoor kunnen ideeën, mogelijkheden en voorbeelden op een open manier worden verkend en besproken. Zo kan het feedbackmechanisme 'opbouwen en onderhouden van samenwerking' via collectieve intelligentie van invloed zijn op het feedbackmechanisme 'samenwerken in een netwerk'.

### Versterken van het feedbackmechanisme

- Begin klein: faciliteer dat mensen in een-op-eencontacten kleine, positieve ervaringen met samenwerking opdoen.

### Lees meer over succesvolle voorbeelden



## Feedbackmechanisme

# Samenwerken in een netwerk

In deze paragraaf bespreken we het feedbackmechanisme 'samenwerken in een netwerk'. Na een beschrijving van de onderliggende factoren van dit feedbackmechanisme lichten we de onderlinge samenhang tussen deze factoren toe. Onderin deze paragraaf staat een link naar de beschrijving van de toepassingen van dit feedbackmechanisme in de ic-zorg.

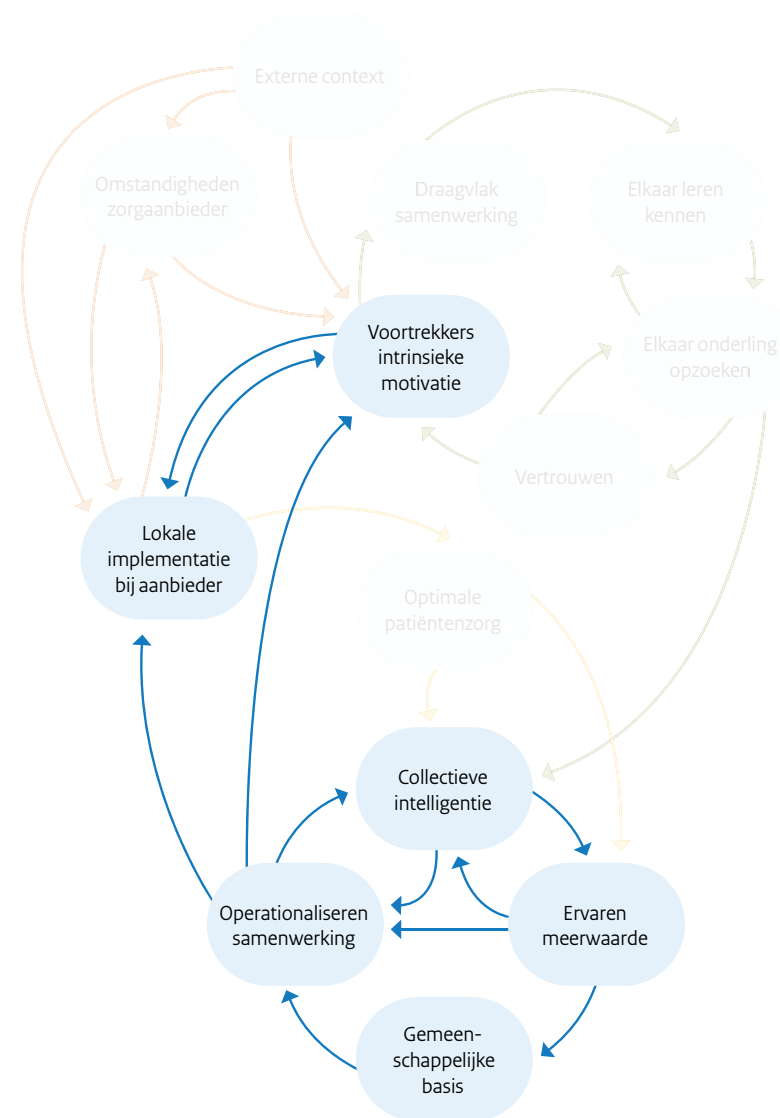
### Onderliggende factoren

Het feedbackmechanisme 'samenwerken in een netwerk' bestaat uit het samenspel van de volgende factoren:

- collectieve intelligentie;
- ervaren meerwaarde;
- gemeenschappelijke basis;
- operationaliseren van de samenwerking;
- lokale implementatie.

### Werking van het feedbackmechanisme

De kern van samenwerken in een netwerk is de sociale interactie waarbij collectieve intelligentie wordt vergroot. Dit wordt samen leren en ontwikkelen genoemd. Deze interactie kan rechtstreeks leiden tot het operationaliseren van de samenwerking. Veelal is het belangrijk dat eerst wordt gewerkt aan het vormen van een gemeenschappelijke basis, met een gemeenschappelijk streven en met gemeenschappelijke doelen voor de samenwerking om tot collectieve intelligentie te komen.



## Samenwerken in een netwerk

Dit draagt bij aan effectiever samenwerken. Wanneer samenwerkende partijen de meerwaarde ervaren van een samenwerking, vergroot dat de gemeenschappelijke basis en wordt het constructief operationaliseren van de samenwerking verder gefaciliteerd. Als de samenwerkende zorgaanbieders of zorgverleners de afspraken die in het netwerk gemaakt zijn doorvoeren in de eigen praktijk van de organisatie, is er sprake van lokale implementatie.

### Relatie tot andere feedbackmechanismen

Het feedbackmechanisme 'samenwerken in een netwerk' heeft invloed op het feedbackmechanisme 'resultaten behalen' via 'lokale implementatie'. Het operationaliseren van de samenwerking geeft de aanzet tot lokale implementatie van de afspraken bij de zorgaanbieder. Het operationaliseren van een samenwerking in de vorm van het professionaliseren van de ondersteuning, het aanstellen van een faciliterende staf en inrichten van netwerk-governance heeft vaak een versterkend en versnellend effect op de lokale implementatie.

Het feedbackmechanisme 'samenwerken in een netwerk' kan via lokale implementatie ook van invloed zijn op (het in beweging brengen van) het feedbackmechanisme 'context'. De implementatie van de afspraken kan immers de omstandigheden bij de zorgaanbieder veranderen.

Via de intrinsieke motivatie van de voortrekkers heeft het feedbackmechanisme 'samenwerken in een netwerk' invloed op (het in beweging

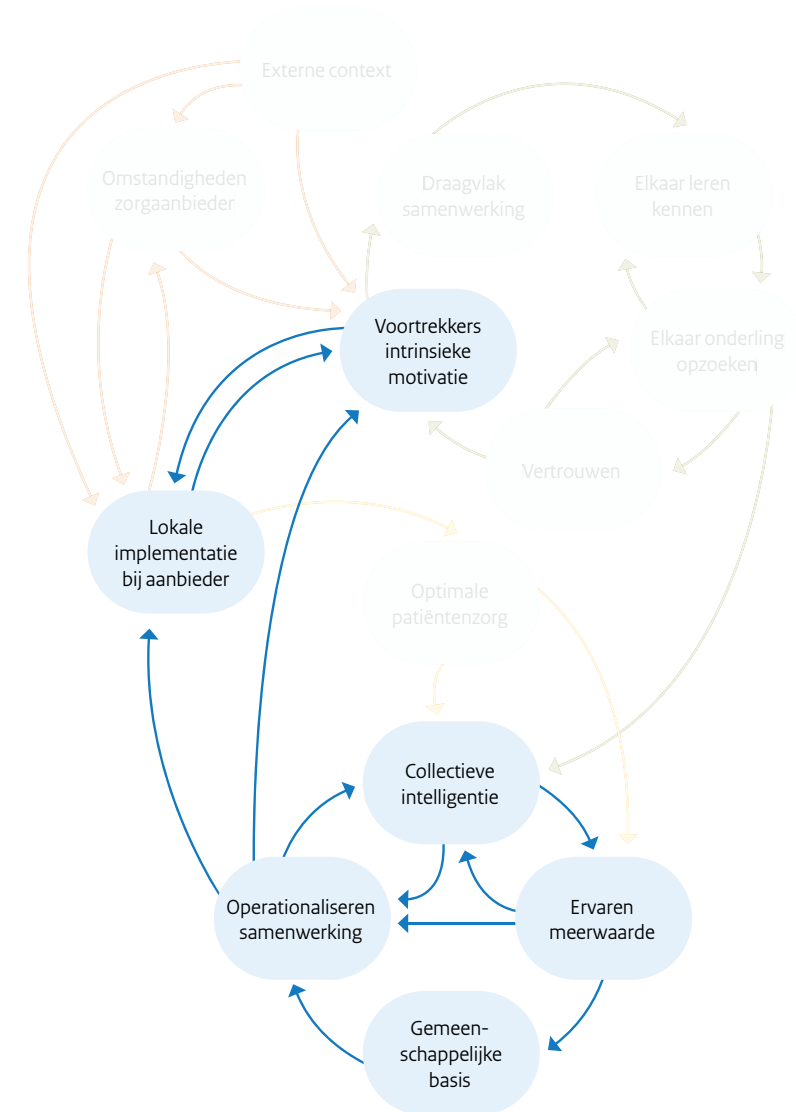
brengen van) het feedbackmechanisme 'opbouwen en onderhouden van samenwerking'. De motivatie van voortrekkers voor de samenwerking neemt toe door succesvol operationaliseren van de samenwerking en succesvolle lokale implementatie bij de aanbieder.

### Versterken van het feedbackmechanisme

- Faciliteer de collectieve intelligentie: faciliteer de collectieve intelligentie van een groep en zorg dat deze groep werkt aan een gemeenschappelijke basis bij het samenwerken. Bijvoorbeeld via een gezamenlijk streven of gedeelde doelen. Het is belangrijk vanuit de verschillende wensen en doelen en perspectieven en belangen van betrokkenen (inclusief en open) een gemeenschappelijke basis te faciliteren.
- Maak concrete afspraken om acties te ondernemen binnen de eigen context: zorg voor passende ontwikkelingen binnen het operationaliseren van een samenwerking.

*NB. Het feedbackmechanisme 'samenwerken in een netwerk' is de aanzet om te komen tot implementatie en toepassing van uitgewerkte ideeën in organisaties, afdelingen of teams. Alleen aandacht geven aan het operationaliseren van samenwerking leidt niet per se tot implementatie.*

### Lees meer over succesvolle voorbeelden



## Feedbackmechanisme

# Resultaten behalen

In deze paragraaf bespreken we het feedbackmechanisme 'resultaten behalen'. Na een beschrijving van de onderliggende factoren van dit feedbackmechanisme lichten we de onderlinge samenhang tussen deze factoren toe. Onderin deze paragraaf staat een link naar de beschrijving van de toepassingen van dit feedbackmechanisme in de ic-zorg.

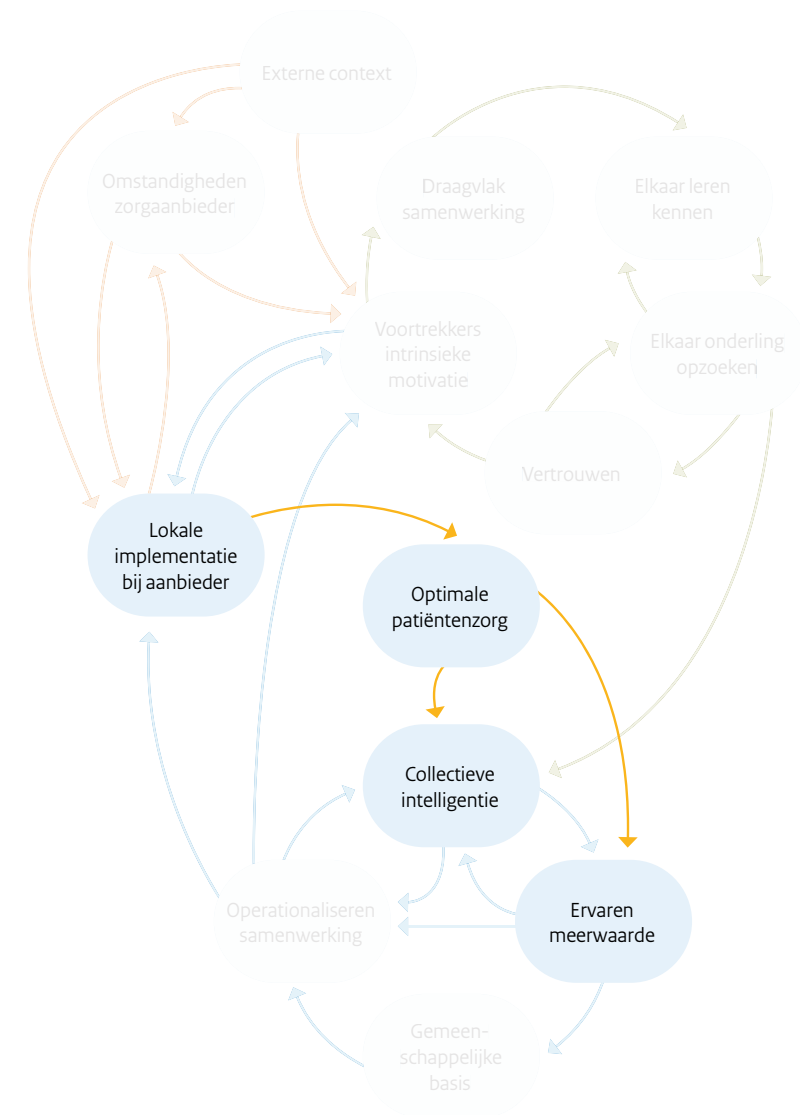
### Onderliggende factoren

Het feedbackmechanisme 'resultaten behalen' bestaat uit het samenspel van de volgende factoren:

- lokale implementatie;
- optimale patiëntenzorg.

### Werking van het feedbackmechanisme

De kennis en ideeën die zijn opgedaan in de samenwerking, en de plannen en afspraken die gemaakt zijn (en bijvoorbeeld gezamenlijk opgestelde protocollen of werkafspraken in het kader van het 'operationaliseren van de samenwerking') zetten het feedbackmechanisme 'resultaten behalen' in werking zodra wordt gestart met lokale implementatie. Als beoogde veranderingen en verbeteringen in de werkwijzen van zorgverleners en zorgaanbieders doorgevoerd worden, leidt dat (soms pas op termijn) tot een meer optimale patiëntenzorg.



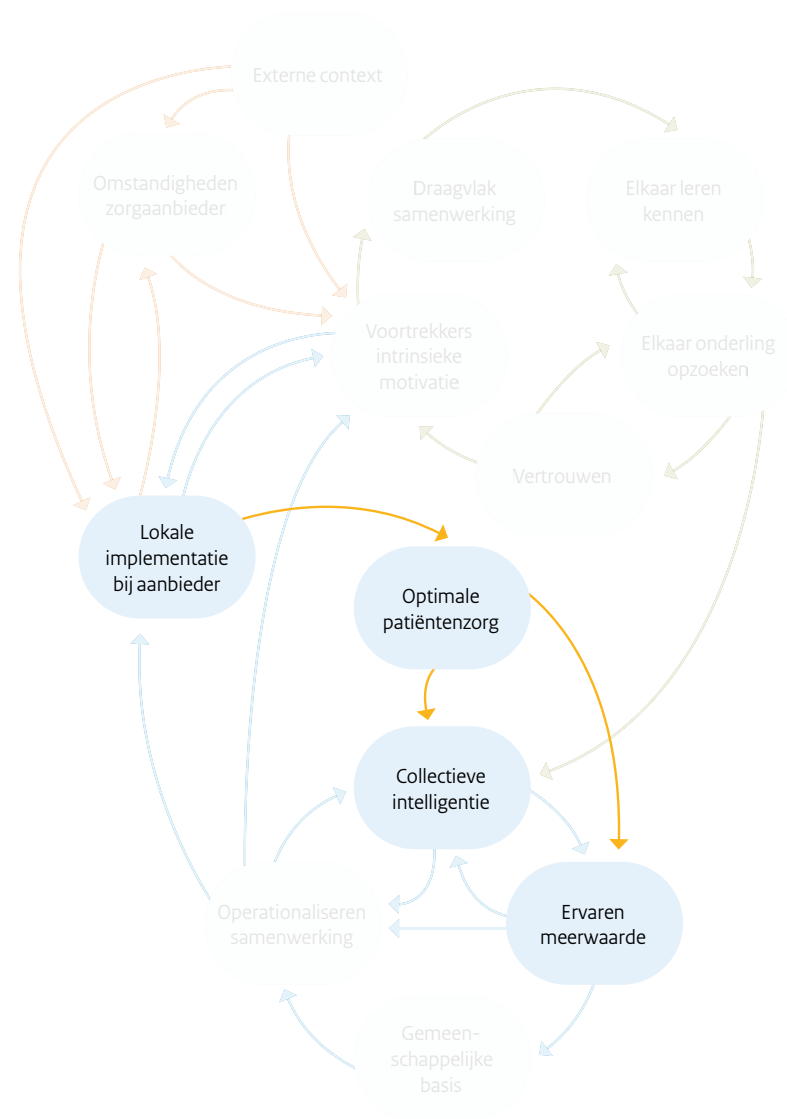
### Relatie tot andere feedbackmechanismen

Het feedbackmechanisme 'resultaten behalen' beïnvloedt het samenwerken in een netwerk. Ervaringen die worden opgedaan in de patiëntenzorg beïnvloeden de ervaren meerwaarde van de samenwerking en voeden de collectieve intelligentie. Het expliciet zichtbaar maken en onderling bespreken van behaalde resultaten in de regio, liefst ondersteund met kwaliteitsinformatie en monitoringdata, vergroot dit effect.

### Versterken van het feedbackmechanisme

- Volg, reflecteer en stuur eventueel bij: bespreek in een regionaal overleg hoe afspraken, activiteiten en resultaten worden opgepakt en uitgewerkt en welke resultaten worden behaald. Dit reflectief monitoren geeft inzicht om verder te komen of bij te sturen.
- Betrek expertise bij de implementatie: betrek bij de uitwerking en lokale implementatie iemand met kennis van, ervaring met en tijd voor verander- en implementatieprocessen. Deze persoon kan vanuit implementatie en veranderinzichten de voortrekkers goed ondersteunen.

### Lees meer over succesvolle voorbeelden



## Feedbackmechanisme

# Bij pseudo-samenwerking

Pseudosamenwerking zien we in netwerken waarin deelnemers wel verplicht samenwerken, maar zoveel mogelijk de status quo handhaven. In deze paragraaf beschrijven we de factoren die dit feedbackmechanisme vormen en hun onderlinge samenhang.

### Onderliggende factoren

Het mechanisme voor pseudosamenwerking bestaat uit het samenspel van de volgende factoren:

- externe context;
- elkaar onderling opzoeken;
- operationaliseren van de samenwerking.

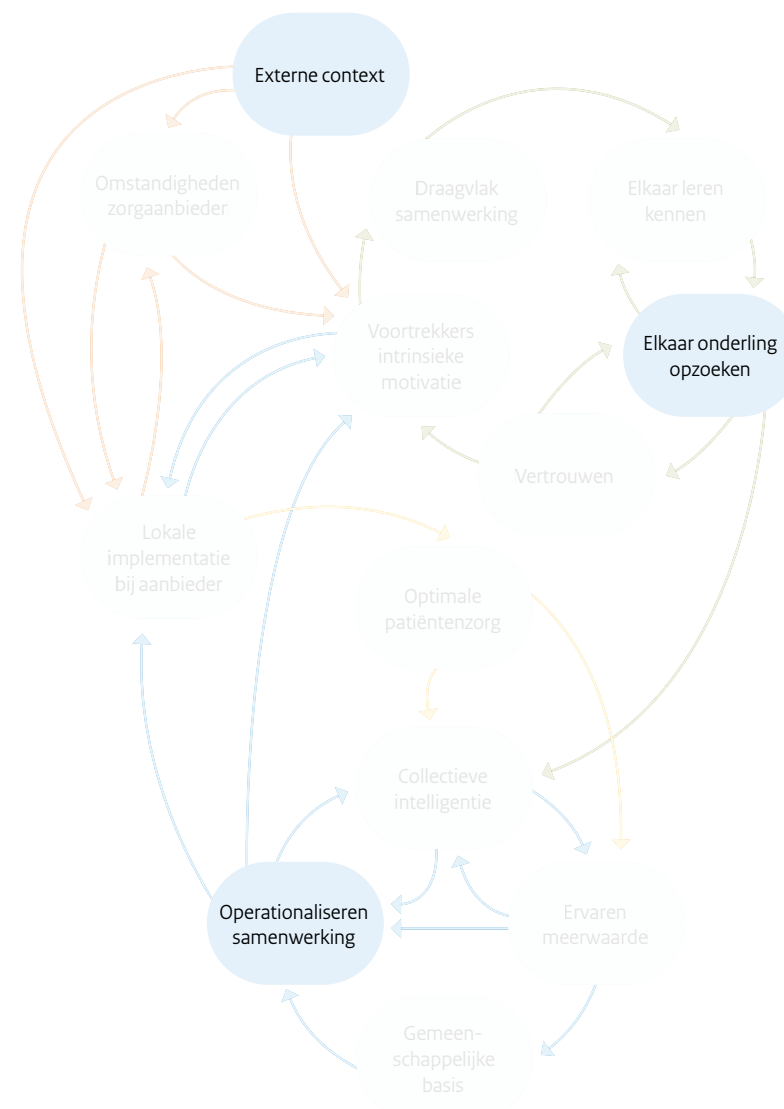
### Werking van het feedbackmechanisme

Wanneer een pseudosamenwerking wordt aangegaan om aan verplichtingen uit de externe context voor netwerkvorming te voldoen, zullen

deelnemers aan het netwerk elkaar onderling opzoeken om aan (vanuit de externe context) opgelegde eisen te voldoen. De interactie bij onderlinge ontmoetingen is volledig gericht op het formaliseren van een samenwerking (als vorm van 'operationaliseren samenwerking') op een manier waarmee aan opgelegde eisen wordt voldaan. Alleen bij wijzigingen in de externe context zullen deelnemers elkaar opnieuw opzoeken om aan eventuele nieuwe eisen te kunnen voldoen.

### Versterken van het feedbackmechanisme

Bij onderlinge ontmoetingen in het kader van een pseudosamenwerking, kan draagvlak en vertrouwen ontstaan waarmee de intrinsieke motivatie van voortrekkers wordt aangewakkerd. Op die manier kan het mechanisme voor het opbouwen en onderhouden van samenwerking, ook in tweede instantie, in beweging worden gebracht en kan een productieve samenwerking ontstaan.





# Definities van de factoren in het model

## **Externe context samenwerkingsmodel**

De externe context omvat factoren waar individuele zorgaanbieders of zorgverleners of een netwerk geen directe invloed op hebben. Voorbeelden daarvan zijn landelijk beleid en regels, nationale en internationale ontwikkelingen rondom 'de stand van de wetenschap en praktijk' of regionale omstandigheden, zoals perspectief en activiteiten van andere ziekenhuizen.

## **Omstandigheden zorgaanbieder**

De omstandigheden bij de zorgaanbieder betreffen de interne context, zoals de visie en het draagvlak van de Raad van Bestuur of het management, ict-omstandigheden of een fusie van organisaties.

## **Lokale implementatie**

De lokale implementatie verwijst naar het doorvoeren van beoogde veranderingen en verbeteringen in de organisatie van een zorgaanbieder.

## **Intrinsieke motivatie voortrekkers**

Onder intrinsieke motivatie van voortrekkers verstaan we de motivatie die 'visionaire' professionals uit zichzelf hebben voor samenwerking. Deze professionals nemen het voortouw van 'visionaire' professionals voor samenwerking. Zij nemen het voortouw bij het

tot stand of verder brengen van samenwerking tussen netwerken. Zij worden visionair genoemd, omdat zij over de grenzen van de eigen organisatie heen kijken, over verbindend leiderschap beschikken en draagvlak voor samenwerking bevorderen. Voortrekkers zijn in staat om, buiten hiërarchische structuren om, ruimte te creëren waarin ideeën en inspiratie kunnen ontstaan en waarin deze worden uitgewisseld en kunnen groeien. Bij intrinsieke motivatie gaat het om de autonomie die wordt ervaren om naar eigen inzicht en vanuit een gevoel van competentie te kunnen handelen. Hier gaat het ook om samenwerking zien als belangrijk aspect om optimale patiëntenzorg te leveren, samen met anderen.

## **Collectieve intelligentie**

Collectieve intelligentie is het vermogen van een groep mensen om ideeën en mogelijkheden te bespreken en met elkaar te verkennen hoe hiermee problemen worden opgelost of ontwikkelingen verder gebracht worden gebracht.

## **Gemeenschappelijke basis**

Het begrip 'gemeenschappelijke basis' verwijst naar voldoende consensus onder de deelnemers van een netwerk over de potentiële meerwaarde van de samenwerking in het netwerk.

## **Operationaliseren van de samenwerking**

Operationaliseren van de samenwerking is het maken van afspraken of het initiëren van acties die de samenwerking formaliseren of faciliteren (bijvoorbeeld facilitaire ondersteuning of regiostaf en governance van het netwerk). De afspraken kunnen ook leiden tot 'lokale implementatie' bij de zorgaanbieder (bijvoorbeeld gezamenlijke protocollen of werkafspraken).

## **Optimale patiëntenzorg**

Optimale patiëntenzorg verwijst naar de meest passende zorg waarbij patiënten de juiste zorg op de juiste plek krijgen.

## **Draagvlak samenwerking**

Elkaar leren kennen

Elkaar onderling opzoeken

Vertrouwen

Ervaren meerwaarde



**Toepassingen van het feedbackmechanisme in de ic-zorg**

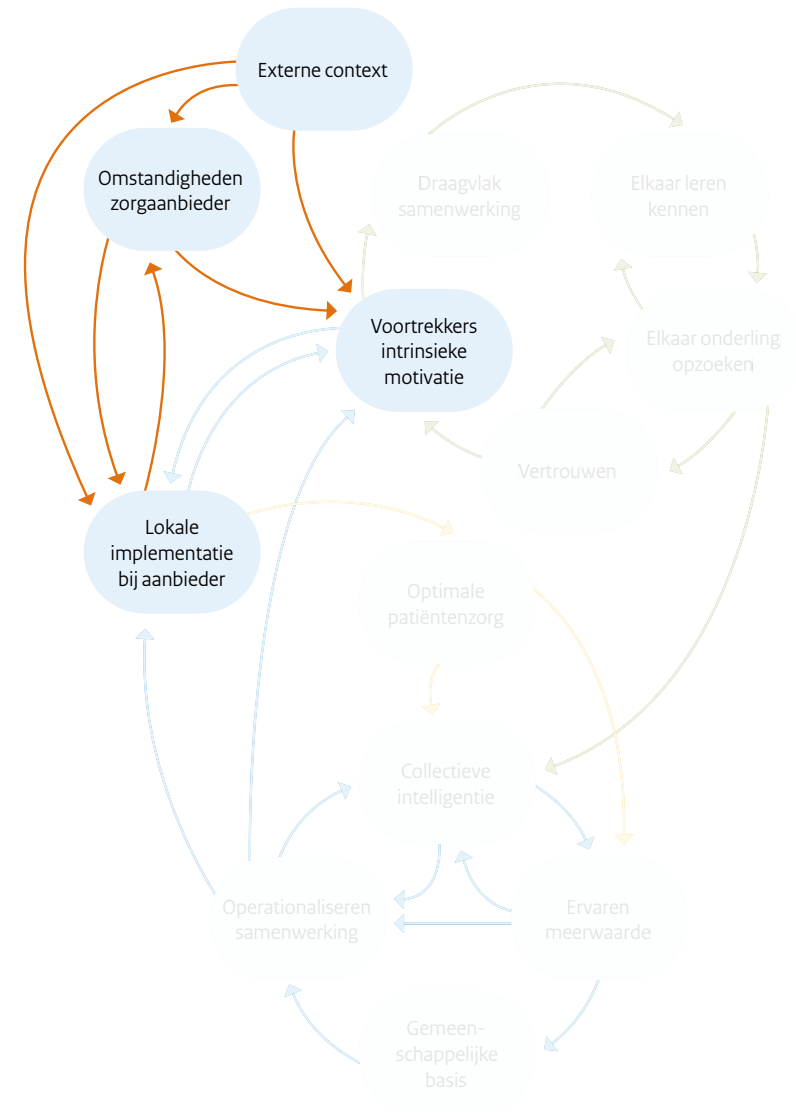
In deze paragraaf geven we voorbeelden van hoe de factoren 'externe context' en 'omstandigheden zorgaanbieder' de ic-context illustreren. Daarbij wordt kort aangegeven hoe het samenspel van deze contextfactoren voor de ic heeft gewerkt.

**Externe context**

Of een samenwerking in netwerken in de ic-zorg al dan niet tot stand komt, hangt af van een samenspel van externe factoren, die invloed hebben op de onderlinge verhoudingen tussen ziekenhuizen. Het gaat er uiteindelijk om of betrokkenen de overtuiging hebben dat ziekenhuizen (willen) concurreren of juist samenwerken.

Dat samenspel van externe factoren bestaat uit de volgende concrete onderdelen:

- Landelijk beleid en regels; beheersing zorg-uitgaven, verrichtingensysteem, (aanbevelingen in) de kwaliteitsstandaard *Organisatie van ic-zorg* uit 2016.
- (Inter)nationale ontwikkelingen; de stand van de wetenschap en praktijk over kwaliteit van ic-zorg die deels de kwaliteitseisen van de medisch-specialistische zorg bepalen.
- Perspectief en activiteiten van ziekenhuizen; concurrentie tussen ziekenhuizen, kosten ic-bed in relatie tot bestaansrecht ic-afdeling, personeelsgebrek.
- Regionale omstandigheden; de mate van afstemming van het zorgaanbod in de regio, geografische afstand tot andere ziekenhuizen en de vraag van patiënten.



Context

**Omstandigheden zorgaanbieder**

Ook het samenspel van interne factoren speelt een belangrijke rol. De interne factoren zijn van invloed op:

- het open staan voor samenwerking; het creëren van een mogelijkheid bij te dragen aan regionale samenwerking.

Duidelijkheid over waar een ziekenhuis voor staat en een focus naar buiten bieden meer perspectief voor regionale samenwerking.

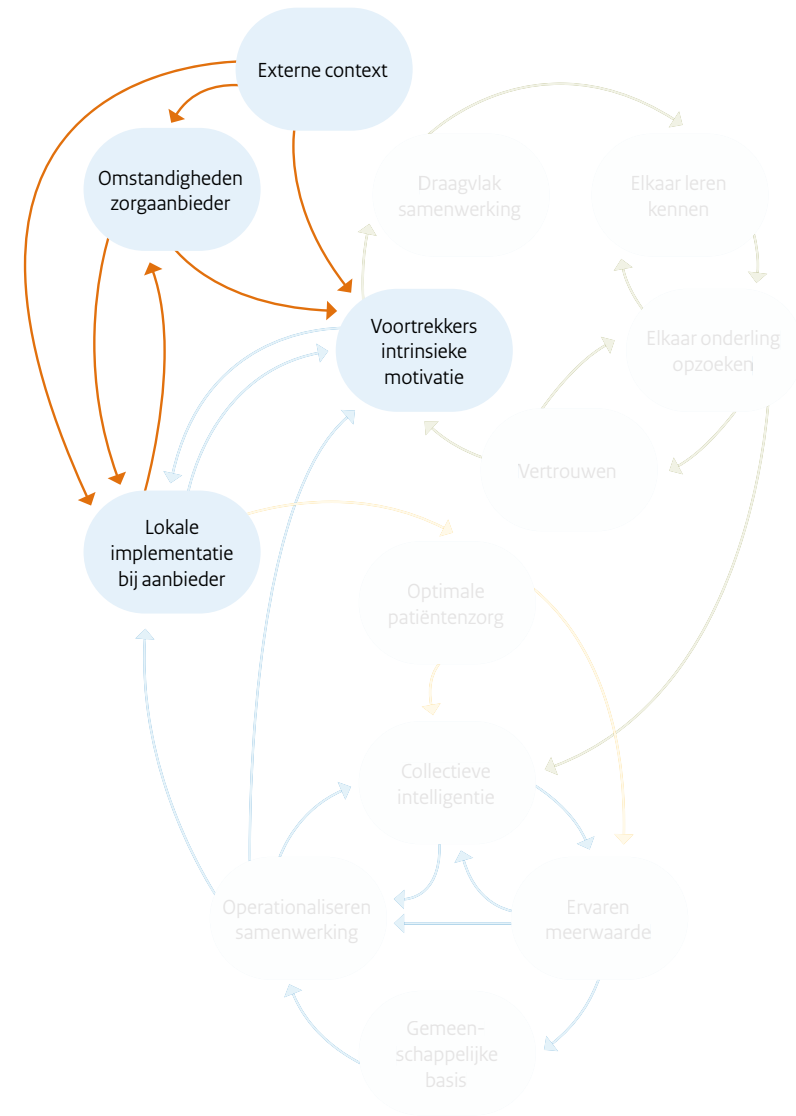
Onderdelen van de interne context in dat samenspel in de ic-zorg zijn:

- Visie en draagvlak van de Raad van Bestuur of het management van zorgorganisaties ten aanzien van de langetermijnvisie voor de regio.
- Omstandigheden en (on)mogelijkheden; personele bezetting (personeelsgebrek, veelal van verplegend personeel), profiel van het ziekenhuis of de afdeling (waar staan we voor) in relatie tot ic-patiëntenpopulatie van een ziekenhuis en de omvang van de ic-capaciteit en fusie-omstandigheden.

**Intrinsieke motivatie**

Vanuit de intrinsieke motivatie van voortrekkers wordt actief handen en voeten gegeven aan samenwerking in ic-regio's.

**Bekijk de algemene beschrijving**



Context



### Toepassingen van het feedbackmechanisme in de ic-zorg

Intrinsieke motivatie van gemotiveerde voortrekkers in de ic-regio's hebben mede aangezet tot:

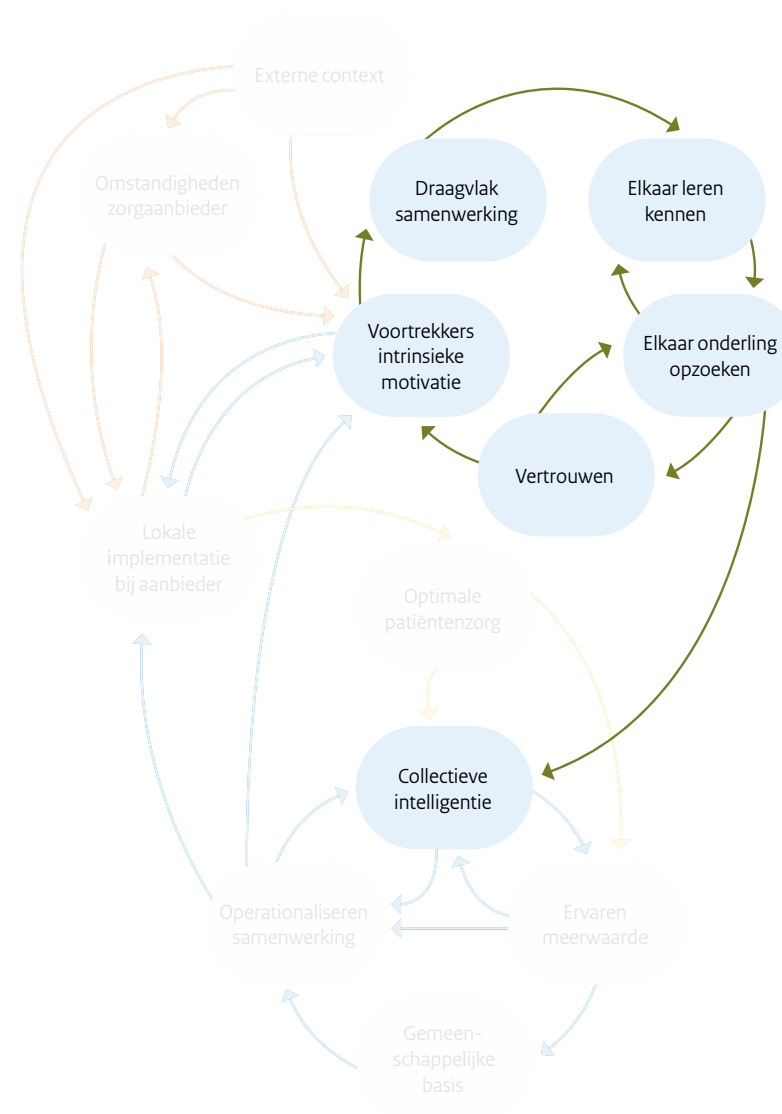
- elkaar leren kennen;
- elkaar onderling opzoeken.

Deze factoren bleken belangrijke drijfveren in het feedbackmechanisme om samenwerking tot stand te laten komen. In deze paragraaf lichten we per factor toe hoe gemotiveerde voortrekkers in de ic-zorg het opbouwen van regionale samenwerking in gang hebben gezet.

#### Elkaar leren kennen

'Elkaar leren kennen' is in ic-regio's opgepakt door dit te stimuleren en te faciliteren via:

- Het samen laten komen van intensivisten en bedrijfskundig managers (bij strategisch werkende ic-regio's). Dit gebeurt in periodiek regio-overleg.
- De verplichting om samen te komen en samenwerking te formaliseren.
- Persoonlijke ontmoetingen. Denk hierbij aan de voortrekker die andere intensivisten opzoekt of regiocoördinatoren die verbindingen tussen anderen leggen.
- Regionale activiteiten. Denk aan regionale refereeravonden of meekijkdagen zoals 'gluren-bij-de-buren', of een jaarlijks symposium. Een sociaal component hierbij en accreditatie helpen om mensen hieraan deel te laten nemen.



Opbouwen en onderhouden van samenwerking

- Het landelijk ic-netwerk draagt ook bij aan ontmoetingen om elkaar te leren kennen. Via het netwerk kunt u feedback krijgen over hoe de samenwerking verloopt en wat ontwikkelingen zijn.

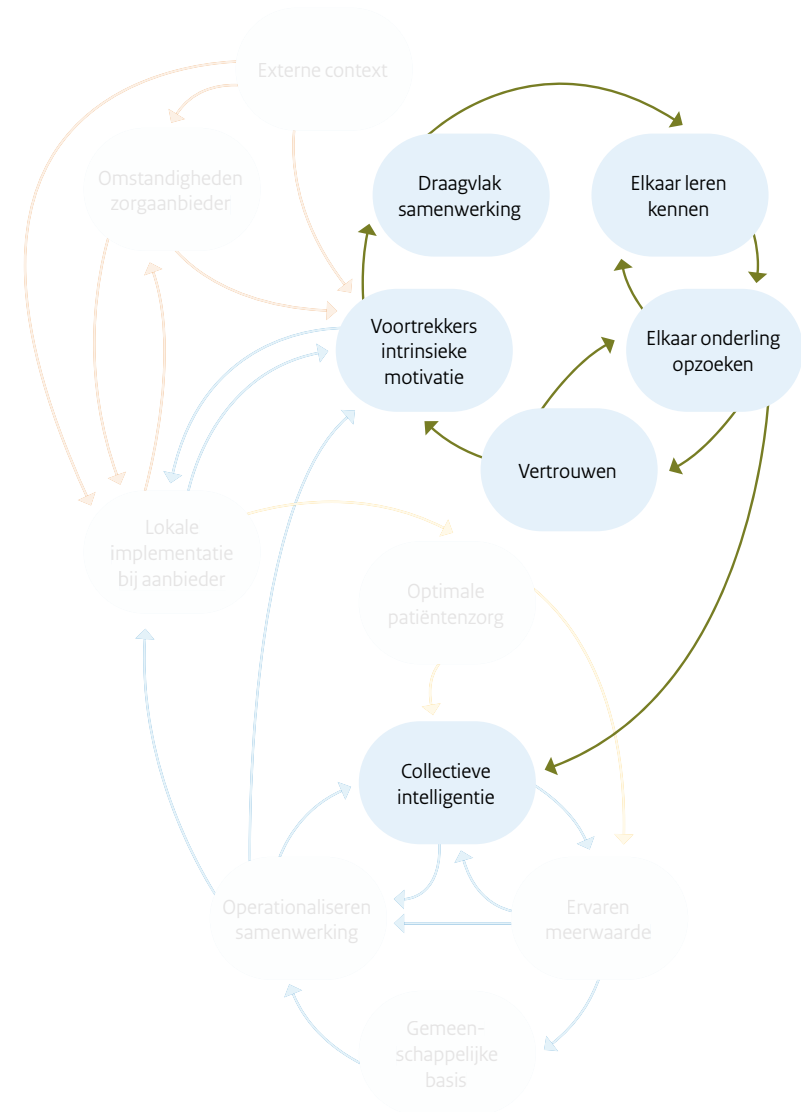
**Elkaar onderling opzoeken**

Elkaar onderling opzoeken bestaat in eerste instantie vaak uit een-op-eencontacten. Denk hierbij aan: bilaterale consultatie, overnemen van een patiënt bij capaciteitsproblemen en afspraken over procedures voor transport van patiënten. Dit draagt bij aan constructief regio-overleg.

Het kundig en betrouwbaar faciliteren van bijeenkomsten, ontmoetingen en overleg is belangrijk om de samenwerking op te bouwen. Het gaat er dan vooral om dat mensen met elkaar in gesprek komen om elkaar te leren kennen. In ic-regio's hebben het werk en de persoonlijkheid van regiocoördinatoren een grote rol hierbij gespeeld. Zij moeten communicatief vaardig, open en transparant zijn en geen geheime agenda hebben, afspraken nakomen en andermans standpunt begrijpen.

Consensus en gelijkwaardigheid tussen intensivisten van verschillende ic-afdelingen is een belangrijk uitgangspunt om met elkaar in overleg te treden en een (regio)netwerk te vormen.

**Bekijk de algemene beschrijving**



● Opbouwen en onderhouden van samenwerking





# IC-Zorg

## Toepassingen van het feedbackmechanisme in de ic-zorg

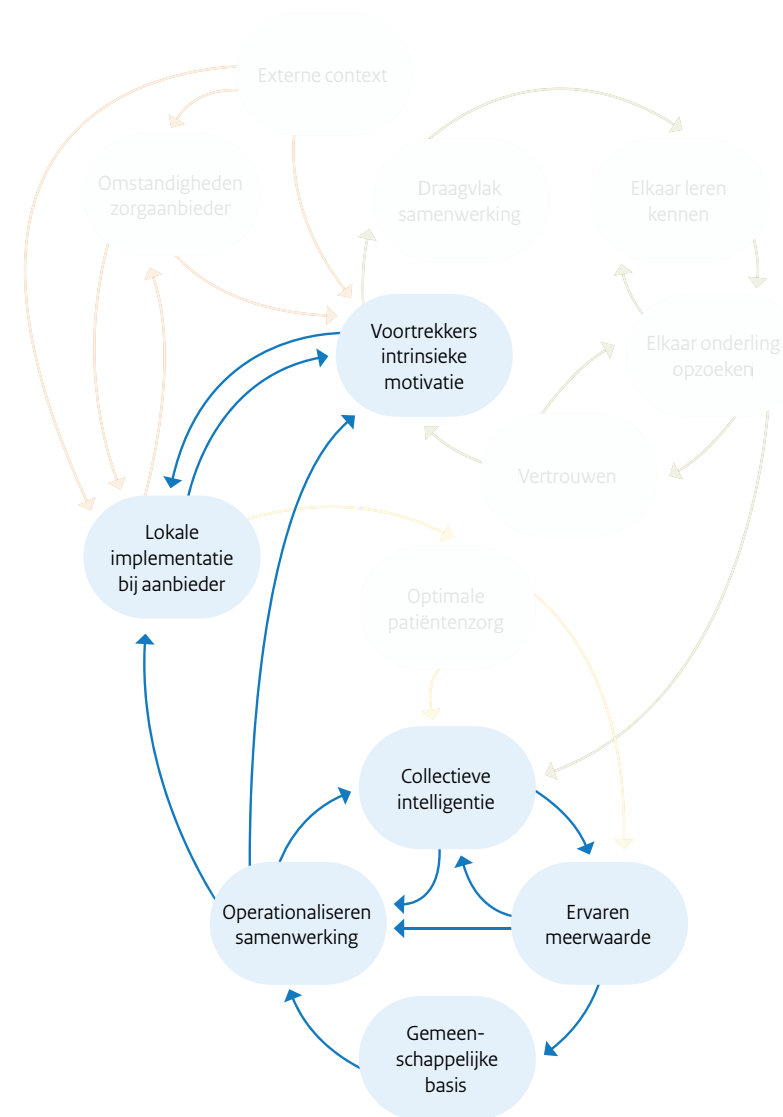
De factoren 'collectieve intelligentie', 'gemeenschappelijke basis' en 'operationaliseren van de samenwerking' zijn belangrijke drijfveren in het feedbackmechanisme van 'samenwerken in een netwerk'. In deze paragraaf lichten we deze factoren verder toe in de ic-context.

### Collectieve intelligentie

Het activeren en vergroten van collectieve intelligentie is vormgegeven door:

- Het samenbrengen van intensivisten en verpleegkundigen van verschillende ziekenhuizen. Hierbij is gefaciliteerd dat zij met elkaar spreken over waarom zij samenwerken, hoe zij samenwerken in de zorg en wat samen geoperationaliseerd gaat worden (open gesprek).

- Het regionaal spreken over gezamenlijk opleiden. Denk hierbij aan regionaal vitaliserend personeelsbeleid (bijvoorbeeld het uitwisselen van personeel als dat beter passend is bij levenssituatie), video-based scholingsmodules over actuele ontwikkelingen op interactieve wijze en het opzetten van een flexpool. En verder door het opzetten van regionale protocollen voor actuele onderwerpen, zoals het veilig toedienen van medicatie, delier, pijn en slaap of kwetsbare ouderen, transport, spoedvervoer en nazorg.
- Het delen en uitwisselen van elkaars kennis. Denk aan werkwijzen, protocollen, informatie over patiëntenpopulatie, digitale uitwisseling van patiëntgegevens en patiëntenstromen. Het verkennen van elkaars expertise. En de ontwikkeling van indicatoren om uitkomsten van zorg te monitoren.



● Samenwerken in een netwerk

- Het ontwikkelen of introduceren van innovaties, bijvoorbeeld één virtuele ic-regio (een app om realtime informatie uit te wisselen tussen ziekenhuizen over bedden capaciteit en –bezetting, beschikbaar personeel en patiëntinformatie) of een speciale brancard ontwikkelen die in elke ambulance past.

**Gemeenschappelijke basis**

Het vormgeven van een gemeenschappelijke basis is onder meer gedaan door:

- individuele belangen van deelnemende ziekenhuizen inzichtelijk te hebben;
- bedrijfskundig managers in een vroeg stadium te betrekken;
- duidelijkheid te realiseren in de doelen van de regio-samenwerking;
- focus te leggen op samenwerken aan de kwaliteit van zorg.

**Operationaliseren samenwerking**

We benoemen hierna verschillende voorbeelden van operationaliseren van acties waar betrokkenen samen aan zijn gecommiteerd.

1. Gezamenlijk vaststellen wat belangrijk is binnen de regionale samenwerking:
  - a. gezamenlijke doelen met elkaar vaststellen;
  - b. als er een gemeenschappelijke basis is en doelen zijn geformuleerd, kan gesproken worden over financiering van de regio-samenwerking door ziekenhuizen (bijvoorbeeld door jaarlijkse contributie);
  - c. gezamenlijke activiteiten vormgeven zoals gezamenlijk opleiden, regionale protocollen opstellen en een gezamenlijk vitaliserend personeelsbeleid voeren.

2. Het opzetten van organisatorische ondersteuning om een regionetwerk te faciliteren:

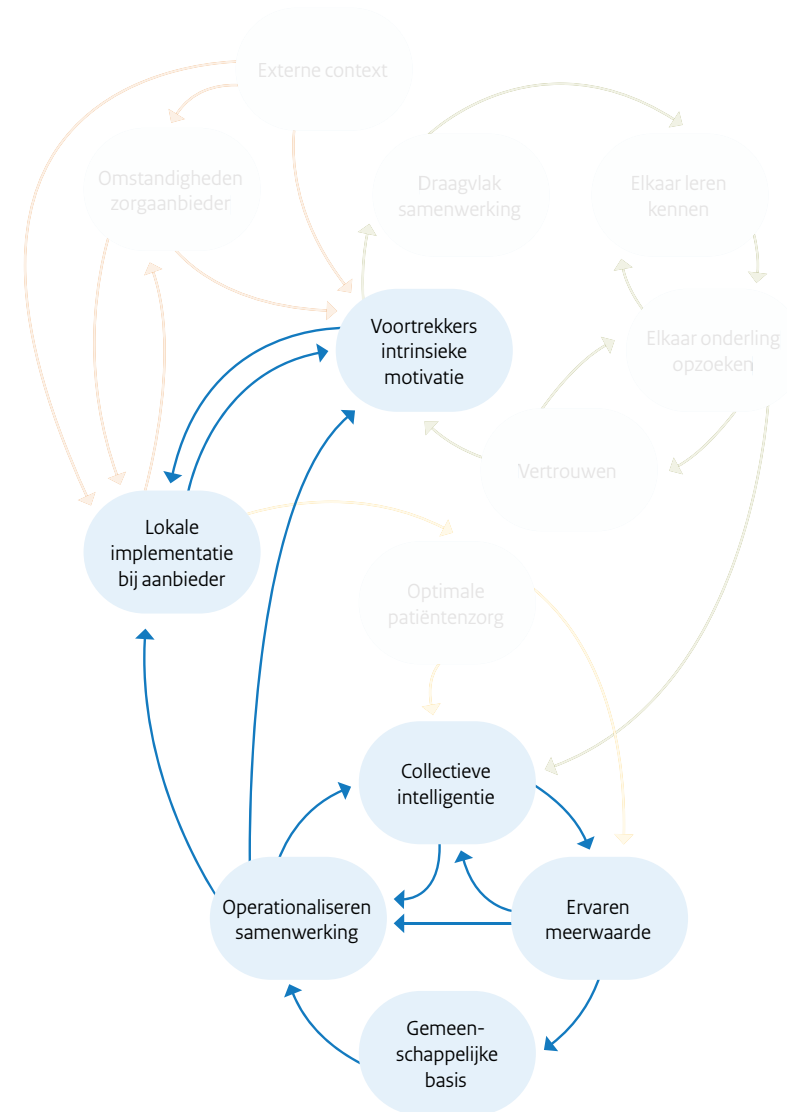
- a. Organisatorische ondersteuning in de vorm van een regiostaf (manager of intensivist in deeltijdrol) die de regiosamenwerking kan faciliteren, heeft gezorgd voor duidelijke en betrouwbare communicatie. Belangrijk is dat deze staf dienend en integer handelt in dienst van het netwerk.
- b. De organisatorische ondersteuning heeft bijgedragen aan het toezien op regionale feedback op resultaten in een omgeving waarin deze veilig bespreekbaar zijn (zie kader voor mogelijkheden voor feedback en terugkoppeling)

3. Verbinding leggen tussen intensivisten en het verpleegkundig netwerk van de hoofden ic (uitvoeringscapaciteit van de regiosamenwerking wordt versterkt door verpleegkundigen te mobiliseren voor regionale initiatieven).

4. Het organiseren van governance voor samenwerken:

- a. via een juridische entiteit (meestal een stichting) met dagelijks bestuur voor de aansturing van lopende zaken;
- b. jaarplannen met afspraken, werkgroepen en een aangewezen trekker die verantwoordelijk is voor de voortgang.

Decentraal leiderschap (*multiple coordinators*) is kenmerkend voor netwerkverbanden. Het bevordert brede betrokkenheid van professionals die zo hun invloed kunnen gebruiken, los van hun formele positie.



Samenwerken in een netwerk

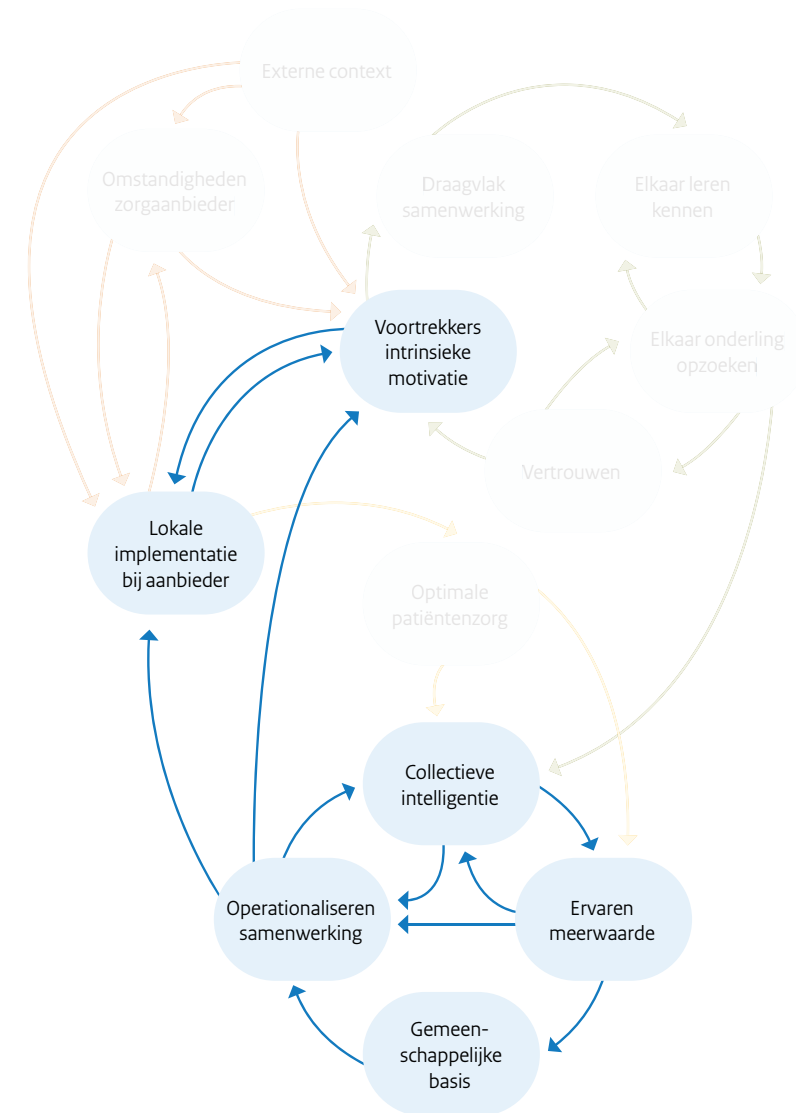
Als het netwerk de regiosamenwerking wil operationaliseren, helpt het om aan de slag te gaan met mensen die een drive hebben voor samenwerking in de regio.

### Ervaren meerwaarde

Het activeren en vergroten van collectieve intelligentie maakt ook dat mensen meerwaarde ervaren in het samenwerken. Dit draagt bij aan een gemeenschappelijke basis. Voorbeelden waar 'meerwaarde ervaren' herkenbaar aan is zijn:

- toegang tot kennis en kunde en dit kunnen uitbreiden met elkaar;
- elkaar vanuit verschillende expertise kunnen raadplegen;
- zorg met elkaar kunnen organiseren in de regio; coördinatie tussen ic-afdelingen voor een betere capaciteit-, transport en overdrachtsprocedures.

### Bekijk de algemene beschrijving







# IC-Zorg

## Toepassingen van het feedbackmechanisme in de ic-zorg

In deze paragraaf lichten we toepassingen in de ic-zorg toe van de factoren 'lokale implementatie' in het feedbackmechanisme 'resultaten behalen'.

### Lokale implementatie

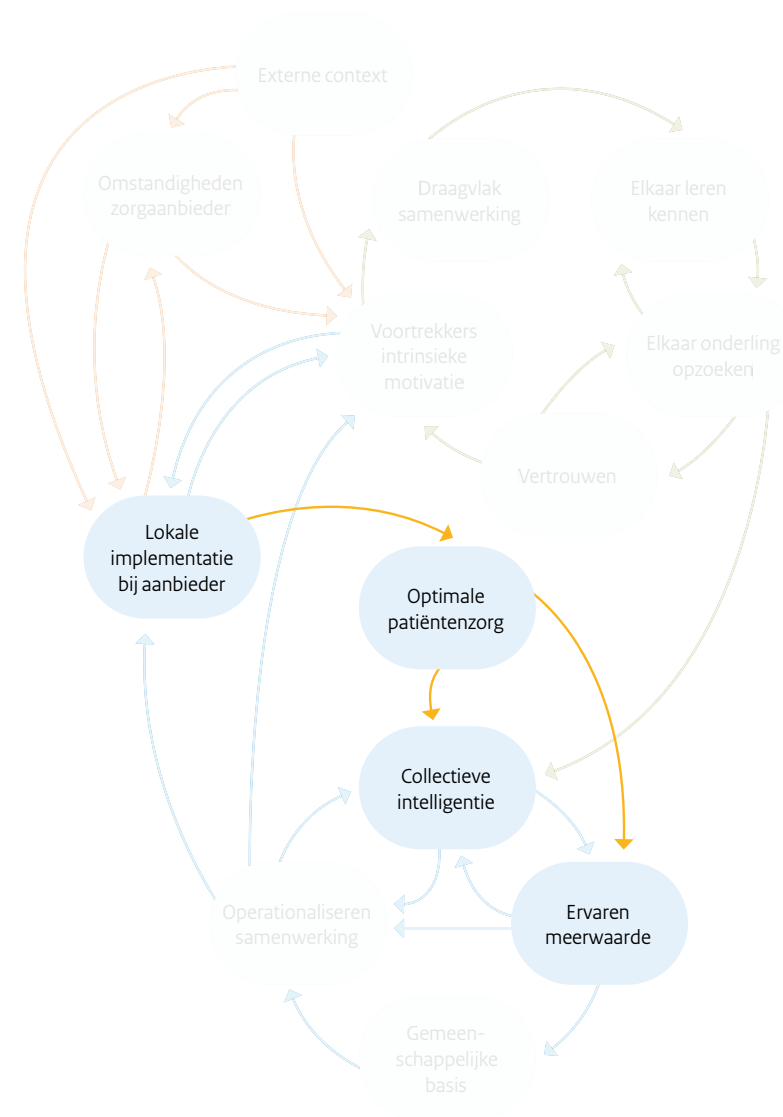
De lokale implementatie bleek een belangrijke drijfveer in het feedbackmechanisme dat zorgt dat resultaten in de patiëntenzorg steeds beter worden bereikt. Voorbeelden van wat succesvol bleek bij lokale implementatie in ic-regio's zijn:

- regionale scholing van ic-verpleegkundigen;
- lokale uitwerking van nieuwe regionale protocollen over bijvoorbeeld veilig toedienen van medicatie, delier, pijn en slaap of kwetsbare ouderen, transport, spoedvervoer en nazorg;

- lokale uitwerking van afspraken om de uitwisseling van personeel (verpleegkundigen en intensivisten) tussen regionale ziekenhuizen te faciliteren, op vrijwillige basis en voor de duur van een paar maanden en het opzetten van een flexpool;
- coördinatie tussen ic-afdelingen voor betere capaciteits-, transport- en overdrachtsprocedures.

Succesvolle resultaten hierbij zijn onder meer:

- de bereidheid om patiënten van elkaar over te nemen in drukke tijden;
- duidelijk vastgelegde afspraken over transport en overdracht van patiënten;
- veiligere faciliteiten voor ic-patiënten bij spoedtransport;



- de beschikbaarheid en werktevredenheid van ic-professionals als indirect effect van samenwerking op kwaliteit van zorg; niet-academische ziekenhuizen zien positieve resultaten bij verpleegkundigen met ambitie en intensivisten die tijdelijk op een ic in een UMC kunnen werken;
- frequenter overleg tussen een UMC en regionale ziekenhuizen om (complexe) casussen te bespreken.

**Regionale feedback faciliteren**

Het faciliteren van een feedbackstructuur op regionaal niveau blijkt te helpen om inzicht te krijgen in de kwaliteit van zorg die in de regio wordt geleverd (wat daarvoor gebeurt, hoe het wordt ervaren en om de effecten van regionale samenwerking op de kwaliteit van zorg zichtbaar te maken). Belangrijke punten hierbij blijken:

- zichtbaarheid van resultaten;
- ervaringen en resultaten als vast agendapunt bij regionaal overleg;
- openheid en veiligheid om met elkaar ervaringen en resultaten uit te wisselen;
- het doornemen van de voortgang van een lokale uitwerking en implementatie (hoe gaat het, hoe helpen we elkaar verder) na regionaal plannen, afspreken, ondernemen etc.

Mogelijkheden voor het inrichten van de feedbackstructuur zoals naar voren gekomen in het onderzoek binnen de ic:

- Mondelinge formele terugkoppeling door intensivisten over implementatie in hun ziekenhuis in het regio-overleg, aan het dagelijks bestuur of de regiostaf

- Informele terugkoppeling; dit is vaak informatiever als professionals elkaar kennen en vertrouwen. De regiostaf vangt zo informele signalen op.
- Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE) data worden in meeste ic-regio's jaarlijks besproken in het regio-overleg.

Andere feedbackinstrumenten die ingezet (kunnen) zijn:

- regionale complicatiebesprekingen;
- gezamenlijke calamiteiten- en dossieranalyse;
- regionale audits en kwaliteitsvisitaties;
- het delen van ervaringen en verbeterpunten uit gesprekken met ex-patiënten en hun naasten.

**Bekijk de algemene beschrijving**

