



Theo van Iperen



Maïke van IJzerloo

Landelijke scan integrale jeugdgezondheidszorg

# Kansen en bedreigingen voor succesvol samenwerken

Gemeenten krijgen steeds meer verantwoordelijkheid op het gebied van de extramuraal zorg. Uit het voorstel voor de Wet op Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), dat binnenkort naar de Tweede Kamer gaat, blijkt bovendien dat gemeenten hierin ook veel beleidsruimte krijgen. Op het terrein van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) kunnen de gemeenten al ervaring opdoen met deze nieuwe regierol. Sinds 1 januari 2003 is met de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) de regie over de JGZ in handen van gemeenten komen te liggen. Als gevolg daarvan werken overal in Nederland thuiszorgorganisaties en GGD's aan de integratie van de JGZ. Een aantal van deze integratietrajecten is inmiddels op een cruciaal punt beland. Waar succesvol wordt samengewerkt op inhoud, moeten de partijen op een gegeven moment de noodzakelijke stap maken naar een gezamenlijke organisatievorm. Welke samenwerkingsmodellen zijn succesvol en welke slaag- en faalfactoren spelen een rol bij de integratie van de jeugdgezondheidszorg? En hoe geeft de gemeente invulling aan deze nieuwe verantwoordelijkheid? Een blik in het veld.

De nieuwe Wcpv heeft tot doel dat er in ons land 'integrale JGZ' voor 0 tot 19 jarigen wordt gerealiseerd: de 'knip' bij 4 jaar moet worden opgeheven en de zorg moet beter worden afgestemd op lokale omstandigheden. De verandering in de wetgeving en het streven naar integrale JGZ maken dat er in het land volop wordt gewerkt aan samenwerking tussen de JGZ-afdelingen van de thuiszorg en de GGD, al dan niet onder regie van de gemeente.

Om te leren van ervaringen elders in het land, heeft Thuiszorg Stad Utrecht de stand van zaken rond de integratie van de JGZ in kaart laten brengen. Organisatieadviesbureau Giotto Management Consultants onderzocht hoe thuiszorginstellingen en GGD-en in Nederland de samenwerking invullen, welke rol de gemeenten daarbij spelen en wat de belangrijke

slaag- en faalfactoren zijn.

Het onderzoek vond plaats in het najaar van 2003. Onlangs presenteerde Giotto Management Consultants het rapport 'Landelijke scan Samenwerking Integratie JGZ'.

**Onderzoekopzet** Om een beeld te krijgen van de wijze waarop thuiszorgorganisaties en GGD's samenwerken op het vlak van de JGZ, zijn er telefonische interviews afgenomen met managers of leidinggevenden van zowel thuiszorgorganisaties als GGD's<sup>1</sup>. Belangrijke vragen waren:

- Welke eindsituatie wordt beoogd?
- Welk organisatie-model wordt hiervoor gebruikt of ontwikkeld?
- Welke onderlinge verhouding krijgen de verschillende aanbieders (thuiszorg en GGD)?
- Door wie worden de integratiekosten betaald?
- Op welke thema's richt de samenwerking zich?
- Welke knelpunten zijn er?
- Hoe wordt de regierol van de gemeenten ingevuld?

Verder is voor het onderzoek gebruik gemaakt van de ervaringen van trajecten waar het adviesbureau zelf bij betrokken is (geweest). Ook is geput uit bronnen als conferenties, internet, tijdschriften, folders en nieuwsbrieven<sup>2</sup>. Op deze manier geeft het onderzoek een representatief beeld van de stand van zaken rond de integratie van de JGZ in Nederland.

**Integrale JGZ leeft** Een eerste belangrijke conclusie uit het onderzoek is dat het thema 'integrale JGZ' zeer leeft bij de thuiszorgorganisaties, de GGD's en de gemeenten. In alle bij het onderzoek betrokken regio's werken de uitvoeringsorganisaties aan de integratie van de jeugdgezondheidszorg. In de ene regio gebeurt dit intensiever dan in de andere. In ieder geval zijn er in de meeste regio's structuren opgezet waarin de betreffende organisaties met elkaar over het onderwerp in gesprek zijn of concreet met elkaar samenwerken. Daarbij valt op dat betrokkenen de integrale JGZ belang-

rijk vinden en een uitdaging om aan te werken. De invulling van de rol van de gemeenten verschilt sterk; van actieve participatie tot stimulerend op afstand. Voor gemeenten is de JGZ 0-4 jaar een nieuw beleidsterrein waarop zij kennis moeten ontwikkelen en hun rol moeten vinden. In het onderzoek komt daarnaast naar voren dat in het land ook al de nodige teleurstellingen zijn opgedaan bij het werken aan integrale JGZ. Deze worden vooral veroorzaakt door de constatering dat de ambities groter zijn dan de portemonnee. Dit leidt dan tot een terugslag en een tijdelijke stagnatie in de samenwerking, waarna partijen op een lager ambitieniveau weer met elkaar verder gaan.

**Samenwerkingsmodellen** De samenwerkingsmodellen waarmee in het land wordt gewerkt om de integrale JGZ te realiseren, lopen sterk uiteen. Het spectrum loopt van een relatief los-vaste samenwerking op inhoud tot de overname van de JGZ 0-4 jaar door GGD's. In figuur 1 zijn de samenwerkingsvarianten weergegeven en de prevalentie van de in het onderzoek betrokken regio's. In de praktijk is de projectmatige samenwerking duidelijk het meest gebruikte model. Deze vorm van samenwerken heeft vaak een sterk inhoudelijk karakter en gaat uit van de gedachte 'structuur volgt inhoud'. De manier van werken verschilt echter per regio. In sommige gevallen is een lange termijnplan voor de uitvoering geformuleerd, in andere regio's is men aan het werk gegaan met de uitwerking van enkele thema's en krijgt de samenwerking gaandeweg vorm. In de praktijk worden met het projectmatige model de meest succesvolle ervaringen opgedaan. Omdat het werken aan de inhoud voorop staat, zijn de medewerkers in de organisaties meer gemotiveerd om samen te werken. Doordat de partners bij het werken aan de integratie gelijkwaardig zijn, voelen de deelnemers zich ook op hun gemak in de samenwerking. Er is weinig wantrouwen of weerstand.

Van de regio's die uitgaan van projectmatige samenwer-

king bevindt zich ongeveer de helft nog in de voorbereidende of ontwikkelingsfase. Opvallend is dat men al bij de start van het project aangeeft dat de inhoud het vertrekpunt vormt voor de samenwerking. In een aantal regio's is expliciet afgesproken de komende jaren niet te praten over invulling van de organisatorische structuur. Dit lijkt goed te werken. De ervaring is dat partijen daardoor open tegenover elkaar zijn en in een prettige sfeer met elkaar samenwerken. Daar waar een dergelijke afspraak niet is gemaakt, heerst meer wantrouwen en weerstand en gaat veel energie op aan onderling geruzie. Dit heeft uiteraard zijn weerslag op de samenwerking.

**Kosten harmonisatie** In de regio's waar gewerkt wordt met andere samenwerkingsmodellen, zijn de ervaringen beduidend minder succesvol. In één regio waar aanvankelijk sprake was van het onderbrengen van de JGZ van 0-4 jaar bij de GGD, is men inmiddels overgestapt op een projectmatige samenwerking. De structurele kosten als gevolg van de harmonisatie van de salarissen en arbeidsvoorwaarden zijn hier de belangrijkste struikelblokken, bij de GGD liggen de salarisschalen namelijk hoger dan bij de thuiszorg en zijn er verschillen in de pensioenregeling. In één regio is de overname wel doorgevoerd. De partijen beschikten in dit geval over een subsidie van circa 1 miljoen euro van het ministerie van VWS om de overgangskosten te dekken. Het overnamemodel waarbij de JGZ 4-19 jaar wordt overgebracht naar de thuiszorg komt in Nederland naar ons weten niet voor.

**Weerstand** Een andere factor waardoor er nog weinig positieve ervaringen met het overnamemodel zijn geboekt, vormt de weerstand bij één van de partijen waartoe dit model in een aantal gevallen leidt. Medewerkers vrezen bij een overname voor verlies van eigen identiteit, principes en opgebouwde deskundigheid en ervaring. Terecht of niet, deze gevoelens van weerstand belemmeren de effectiviteit van dit model en zor-

Figuur 1: Samenwerkingsvarianten Integrale JGZ. Tussen haakjes is weergegeven hoe vaak een variant in het onderzoek voorkomt<sup>3</sup>.

	<i>Zelfstandige positie wordt behouden</i>	<i>Zelfstandige positie wordt opgegeven</i>
Gelijkwaardigheid tussen partners	Projectmatig samenwerken (aantal: 18)	Fusie (aantal: 0) Joint venture (aantal: 1 stopgezet)
Ongelijkwaardigheid tussen partners	Hoofdaannemer/onderaannemerschap (aantal: 2)	Overname van JGZ 0-4 door GGD (aantal: 1 gerealiseerd, 3 stopgezet, 1 in bespreking) Overname van JGZ 4-19 door thuiszorg (aantal: 0)

gen voor een groot afbreukrisico. In de praktijk heeft deze weerstand er in enkele regio's toe geleid dat betrokken thuiszorgorganisaties de (organisatorische) samenwerking met de GGD hebben opgeschort. Hierdoor stagneert uiteindelijk ook de inhoudelijke samenwerking.

**Succesvol alternatief** Het projectmatig samenwerken is succesvol, maar zal op een gegeven moment een meer structurele vorm moeten krijgen. Met name wanneer de inhoudelijke samenwerking succesvol is, concluderen de betrokken partijen dat vervolgstappen nodig zijn om de integratie verder vorm te geven. Eenheid van leiding, cultuur en financiën moeten geborgd worden door een minder vrijblijvende organisatievorm dan het projectmatig samenwerken. De joint venture is een organisatievorm waarbij beide organisaties gelijke zeggenschap over een nieuwe organisatie (de joint venture) krijgen, waar de totale JGZ 0-19 jaar wordt ondergebracht. De partijen blijven gelijkwaardig waardoor er minder kans op weerstand is. Deze alternatieve samenwerkingsvorm heeft in één regio op de agenda gestaan. Het model is echter verlaten toen bleek dat de financiële randvoorwaarden niet vervuld konden worden. Inmiddels wordt de integrale JGZ in deze regio weer via het projectmatige model opgepakt.

---

## Niet wachten totdat het zo ver is, maar nu al uitnodigen, informeren, voorbereiden en koesteren die gemeenten.

---

**Resultaten integratie** De resultaten van de samenwerkingstrajecten verschillen sterk van elkaar. In sommige regio's wordt gewerkt aan daadwerkelijke integratie van de werkprocessen en wordt de knip bij 4 jaar verholpen en gezamenlijke producten ontwikkeld. In andere regio's werkt men aan een gezamenlijke beleidsvisie of productbegroting en is er op het niveau van de werkvloer nog geen concreet resultaat geboekt. In het algemeen kan geconcludeerd worden dat het projectmatige samenwerkingsmodel effectief kan zijn, mits aan een aantal randvoorwaarden is voldaan. De belangrijkste zijn:

- een duidelijk programma en een heldere projectstructuur;
- een actieve projectleiding;
- aandacht voor inhoudelijke onderwerpen;
- sponsoren binnen beide uitvoeringsorganisaties;
- steun vanuit de gemeenten.

**Van denken naar doen** Uit het onderzoek wordt duidelijk dat in regio's waar men al langere tijd

succesvol projectmatig werkt aan de integratie van de JGZ, de behoefte ontstaat aan een verdergaand organisatorisch model. Integratie van medewerkers binnen één team, vergt aanpassingen van werkprocessen, gezamenlijke richtlijnen, automatisering en een nieuwe organisatiestructuur. Waar de samenwerking overgaat van bedenken naar doen lopen partijen echter tegen twee knelpunten aan: geld en een adequate organisatievorm. Daadwerkelijke integratie kost menskracht en middelen, en derhalve ook geld. Binnen de uitvoeringsorganisaties zijn in deze periode deze middelen niet meer voorhanden. Gemeenten zijn ook maar zeer beperkt in staat om te investeren in de integrale JGZ. Gezien de hoge kosten van de organisatorische vormgeving, is er nog geen duidelijk passende organisatiestructuur voor de integrale JGZ voor handen. Ondertussen neemt de dynamiek uit het integratieproces af en vermindert de veranderbereidheid binnen de uitvoeringsorganisaties. En dat is jammer, want daardoor zal de integratie van de jeugdgezondheidszorg stagneren. Om te komen tot daadwerkelijke integratie van de JGZ, zal de overheid derhalve meer middelen beschikbaar moeten stellen. Gebeurt dit niet, dan laat de overheid een kans liggen op realisatie van de doelstellingen van haar eigen beleid rond de integrale JGZ.

**JGZ als voorhoede voor de WMO** Met het oog op de grotere rol die de gemeenten op het terrein van de zorg krijgen, biedt de casus "integrale JGZ" een aantal interessante bevindingen. Zo blijkt uit de ervaringen binnen de JGZ dat niet te veel verwacht moet worden van de financiële armslag die gemeenten bereid zijn aan de zorg te bieden. Voor de colleges van B&W en de gemeenteraden zijn de zorgtaken nieuwe taken, en staan daardoor niet hoog op de agenda. Iedereen moet eraan wennen dat dit een taak is. Het feit dat voor de JGZ voor een aantal jaren de financiën zijn geoormerkt is dan ook een goede keuze gebleken en zal bij de WMO moeten worden herhaald. Hoe het na die periode van oormerking gaat, zal de toekomst moeten leren. Een ander belangrijke bevinding is dat zorgorganisaties er goed aan doen snel te starten met het organiseren van hun public affairs richting de gemeenten. Niet wachten totdat het zo ver is, maar nu al uitnodigen, informeren, voorbereiden en koesteren die gemeenten; zowel op het niveau van wethouders, gemeenteraad als ambtenaren. U heeft ze straks hard nodig!

---

### Auteurs

**Drs J.Th. (Theo) van Iperen MMC** is directeur bij Giotto Management Consultants in Amsterdam.

**Drs M.J. (Maïke) van IJzerloo** is adviseur bij Giotto Management Consultants. Beiden zijn in diverse regio's betrokken bij de integratie van de Jeugdgezondheidszorg. Informatie: info@giotto.nl of telefoon (020) 680 54 00.

## Slaag- en faalfactoren

Welke factoren bepalen mede het succes of falen van de samenwerking op het gebied van de integrale JGZ?

### *Pacificeren organisatievraagstuk*

In een aantal regio's is ervoor gekozen af te spreken de komende jaren op inhoud samen te werken en niet te praten over de organisatorische vormgeving van de integrale JGZ. Ook is de vraag of de JGZ 0-4 bij de GGD zou moeten worden ondergebracht, of de JGZ van 4-19 bij de thuiszorgorganisaties, hier niet aan de orde. Het resultaat is openheid en een prettig werkklimaat. Daar waar een dergelijke afspraak niet is gemaakt heerst meer wantrouwen en weerstand, wat zijn weerslag heeft op de samenwerking.

### *Samenwerken op inhoud*

De inhoud blijkt een positieve hefboom te zijn voor het werken aan integrale JGZ. In de regio's waar de inhoud voorop is gesteld, gaan uitvoerende professionals gemotiveerd met elkaar samenwerken en worden relatief snel resultaten geboekt. Effectiever is het om het projectmatige werken te richten op concrete inhoudelijke onderwerpen, en minder bezig te zijn met beleid, verantwoording en contractering.

### *Regierol gemeente*

De mate van gemeentelijke regie blijkt geen duidelijke slaag- of faalfactor te vormen evenals het aantal gemeenten dat in een regio betrokken is bij de samenwerking. Een actieve aanwezigheid van de gemeente in de projectstructuur heeft vooral een samenbindend effect. Door gemeentelijke participatie op het niveau van de stuurgroep (in een projectorganisatie) beschouwen de betrokken partijen deelname aan het integratieproces minder als vrijblijvend.

### *Projectmatig werken*

Samenwerken op inhoud kan niet zonder sturing en regie. Gebeurt dat onvoldoende, dan wordt de samenwerking een stroperig verhaal en kan het proces verzanden. Dit levert veel frustratie op en hierdoor blijven resultaten achterwege. Een duidelijke projectstructuur, met goede rolverdelingen van de betrokken partijen, werkgroepopdrachten, tijdsplannen en aansturing helpen bij het efficiënt projectmatig werken.

### *Structuur volgt inhoud*

Hoewel de vraag naar de organisatorische vormgeving in een aantal

regio's bewust niet aan de orde wordt gesteld, ontstaat er op enig moment wel een structuurvraag en behoefte aan vervolgstappen. Gezien de hoge kosten van fusie- of overnametrajecten wordt er dan gezocht naar alternatieve organisatievormen. Deze blijken niet zo gemakkelijk te organiseren en vergen nog de nodige uitwerking.

### *Project- en integratiekosten*

De kosten voor de samenwerking op het gebied van de integrale JGZ en de wijze van financiering kunnen sterk verschillen per situatie. In sommige regio's vindt financiering plaats via de maatwerkmiddelen, in andere regio's financieren de thuiszorgorganisaties de ondersteuning. In weer andere gevallen wordt gebruik gemaakt van een regeling van het ministerie van VWS. Partijen die wat verder zijn in de samenwerking zien zich in de daadwerkelijke integratiefase gesteld voor hoge kosten. De reguliere middelen voor de JGZ zijn dan niet meer toereikend. Ook gemeenten zijn maar beperkt in staat extra gelden ter beschikking te stellen.

### *Delen van kennis*

Werkconferenties en studiemiddagen zijn geschikte communicatiemiddelen om medewerkers van de betrokken organisaties en stakeholders te betrekken bij de ontwikkelingen. Tijdens deze bijeenkomsten wordt uitleg gegeven over de stand van zaken rond de integratie van de JGZ. Daarbij is het belangrijk dat er ruimte is voor discussie, voor participatie van deelnemers en de mogelijkheid kritische vragen te stellen over het gekozen traject.

### *Cultuur*

Cultuurverschillen tussen de verschillende organisaties worden duidelijk wanneer men samen gaat werken in plaats van naast elkaar te werken. De thuiszorgorganisaties hebben te maken met meer contactmomenten waardoor het contact met het kind en de ouders/verzorgers anders van aard is. Men praat ook wel over de GGD als een artsorganisatie terwijl de thuiszorg meer een verpleegkundigenorganisatie is. De twee organisaties hebben volgens sommigen een andere visie, de thuiszorg staat dicht bij de uitvoering terwijl de GGD meer gebruik maakt van protocollen en meer beleidsmatig werkt. Bij het samenbrengen van medewerkers uit deze twee organisaties moet er voldoende tijd genomen worden om elkaar te leren kennen en te begrijpen. De ervaring is dat de professionals elkaar uiteindelijk goed weten te vinden en kunnen aanvullen, omdat zij dezelfde doelstelling hebben: een zo goed mogelijke preventieve zorg voor de kinderen.

## Noten

1 20 regio's, die de helft tot driekwart van Nederland dekken qua oppervlakte

2 Vanwege de anonimiteit van de onderzoeksresultaten kan een aantal bronnen niet worden vermeld. Relevante openbare bronnen over dit onderwerp zijn: Voortgangsrapportage Jeugdgezondheidszorg 2, versie 13 november 2000; Staatscourant, 12 november 2001, nr. 219, pagina 12, 'Tijdelijke regeling uitkering experimenten uitvoering basistakenpakket JGZ';

Materiaal powerpoint presentatie congres 'Kwaliteit van de Jeugdgezondheidszorg d.d. 14 mei 2003'.

3 Het aantal casussen in dit overzicht lijkt groter dan het aantal regio's dat in dit onderzoek is betrokken. Dit wordt veroorzaakt doordat stopgezette pogingen tot joint venture en overdracht verder zijn gegaan als projectmatige samenwerkingstrajecten, en daardoor dubbel in het overzicht zijn meegenomen.