

Deelsessie Samenwerken tussen het sociaal domein en eerstelijns zorg

Door Gabriëlle Delhaes, Kwartiermaker HU Onderwijsinnovatie en Marjolein van Wijk, docent Hogeschool Utrecht

De deelsessie werd ondersteund door een PowerPointpresentatie waarin verschillende zaken aan de orde kwamen en van waaruit de deelnemers aan de workshop met elkaar in gesprek gingen.

De definitie van gezondheid (Huber)

Vertrokken werd vanuit de definitie van gezondheid van Huber. Deze leverde als reactie op dat het weliswaar goed is dat er niet meer enkel vanuit 'tekorten' gekeken wordt naar de gezondheid van mensen, maar dat er nog wel vragen gesteld kunnen worden bij de termen 'aanpassen' en 'eigen regie voeren' die nu in de definitie gebruikt worden. Deze termen behoeven nadere invulling. En: voor het voeren van 'eigen regie' is vaak ook de directe omgeving van mensen van belang. De definitie vertrekt vanuit de patiënt of cliënt en zijn of haar functioneren is vaak nauw verbonden met directe naasten. Denken vanuit de cliënt is nodig en betekent dus ook dat deze sociale omgeving (netwerken, mantelzorgers) meer in beeld komt.

Sociaal werk en de gezondheidszorg

We spraken ook over verschillen en overeenkomsten tussen sociaal werk en de gezondheidszorg waar het gaat om het denkkader, de waarden die centraal staan, de aanpak en dergelijke. Het gebruikelijke beeld is dat het sociaal werk de nadruk legt op de mens in interactie met zijn omgeving en de gezondheidszorg de individuele mens centraal stelt en dan met name de verbetering van het lichamelijk functioneren. Over beide kan gezegd worden dat ze wat stereotiep zijn en in de werkelijkheid op deze wijze niet herkenbaar zijn. Beide zijn nog wel herkenbaar in de beeldvorming die sociaal werkers hebben over de gezondheidszorg en in die van zorgwerkers over het sociaal werk. De werkelijkheid blijkt veel dynamischer te zijn. In allerlei praktijken lopen zorg- en welzijnsbenaderingen door elkaar en zijn er vaak duurzame contacten tussen zorgprofessionals en sociale professionals. In een opdracht die we deden binnen de workshop (Met welke professionals werk je samen? Hoe denk je dat deze professionals over jou denken?) kwam zowel deze stereotiepe beeldvorming naar voren als het fenomeen dat binnen verschillende settings de aanpak en taal van sociaal werkers en zorgwerkers meer in elkaar aan het overvloeien zijn.

Het 4-domeinenmodel

Het '4-domeinen model' (zie PowerPoint), een analyse- en communicatiemodel voor/met de client/patiënt dat in de zorg wordt gebruikt laat zien dat er ook in de zorg breder gekeken wordt. Niet meer enkel het lichamelijk functioneren staat centraal. In de bespreking van dit model in de workshop werd genoemd dat het voor zorgprofessionals en sociaal werkers belangrijk is om één taal te spreken en om lichamelijke aspecten in verbinding te zien met de drie andere domeinen (maatschappelijk, sociaal en geest). In de bespreking van de casus van Mevr. Ockeloen werd de vraag gesteld wat voor haar prioriteit heeft en daarin kwam eveneens de verbinding tussen de vier domeinen van menselijk functioneren als belangrijk naar voren.

De vrije ruimte van professionals

Op de vraag waar nog onderzoek of kennisontwikkeling nodig is werd het volgende thema ingebracht: welke vrije ruimte hebben professionals (hoe ziet deze er uit?) en wat is het belang hiervan? Professionals hebben behoefte aan een zekere vrije ruimte om goed te kunnen samenwerken en functioneren, maar merken soms ook dat ze snel teruggefloten worden door hun organisatie of door direct-leidinggevenden.

Interprofessionele training in de wijk (artikel)

Tot slot werd er in het kader van het thema van deze workshop verwezen naar een artikel over een interprofessionele training in de wijk:

<https://www.researchgate.net/publication/323689506> Ontwikkeling van een interprofessionele training in de wijk

Over dit artikel:

De zorg voor ouderen verandert en wordt steeds meer in de wijk georganiseerd. Mensen worden niet alleen ouder, ook de complexiteit van hun zorgbehoefte neemt toe. Dit geldt met name voor ouderen die meerdere chronische ziekten en aandoeningen hebben. Vaak zijn diverse disciplines tegelijkertijd betrokken bij deze doelgroep. Voor goede zorg en ondersteuning is interprofessionele samenwerking tussen professionals uit het medisch en sociaal domein in de wijk noodzakelijk. Om de samenwerking in de wijk te versterken, hebben de Hogeschool Utrecht, Universitair Medisch Centrum Utrecht en Stichting Volte, in co-creatie met het veld en de doelgroep (professionals in de wijk) een interprofessionele training ontwikkeld voor professionals in de wijk. De training wordt op wijkniveau aangeboden en omvat een mix tussen online, *face-to-face* en *on the job* leren. In dit artikel beschrijven we hoe de training in nauwe samenwerking met de praktijk en experts uit de verschillende domeinen is ontwikkeld.

Aanvulling: er werden vragen gesteld over de ruimte rond het werken vanuit de AVG: hoe goed om te gaan bij het uitwisselen van gegevens en de wensen van de burger te respecteren. Wens is om daar in een vervolg verder over van gedachten te wisselen.