

# Samenwerken, waarom?

I

prof. dr. Rob M.H. Schaub

## Inleiding

Het is essentieel voor het (voort)bestaan van een samenwerking dat iedereen helder en duidelijk weet waarom wordt samen gewerkt. In hoofdstuk 10 wordt het belang van doelen vanuit de praktijk helder geïllustreerd. Ook in andere hoofdstukken wordt vanuit een eigen perspectief aandacht besteed aan doelen, zoals in hoofdstuk 2 over de doelen die maatschappelijke instellingen hebben met samenwerking. In hoofdstuk 6 worden doelen besproken in de relatie tot de werkwijze. Gegeven het belang van doelen wordt in dit hoofdstuk een overzicht gegeven van de mogelijke doelen om samen te werken. Daarbij zal eerst ingegaan worden op de complexiteit van het zo eenvoudig lijkende concept 'doelen'. Er is namelijk meestal sprake van meerdere doelen, waarvan sommige expliciet zijn uitgesproken, terwijl andere impliciet blijven. De aard van de doelen kan sterk uiteenlopen. Het blijkt daarom lastig duidelijke doelen van samenwerkingspraktijken te identificeren. En die complexiteit ervaart de onderzoeker bij het ontwerpen van onderzoek naar de effecten van samenwerking. Goed inzicht in na te streven doelen is echter ook van belang voor degenen die gaan samenwerken of dat al doen. Het kan helpen bij het opzetten van een transparante samenwerking of bij de analyse van een bestaande samenwerking.

Een voorbeeld van complexiteit is de waarneming dat *doelen* voor samenwerking en *redenen* daarvoor dooreenlopen. Ze liggen doorgaans wel in elkaars verlengde, maar kunnen ook leiden tot verwarring en onduidelijkheid. In de hoofdstukken 2 en 3 worden twee redenen uitvoerig toegelicht: de maatschappelijke context en de ontwikkeling van de mondgezondheid. In beide gevallen zijn dat geen doelen voor samenwerking: ze zijn er wel van af te leiden. De genoemde redenen

zijn echter niet eenduidig, eerder een complex van redenen. Er zijn dan ook verschillende specifieke doelen van af te leiden.

Een ander voorbeeld van complexiteit blijkt uit de praktijk (hoofdstuk 10): doelen kunnen verschuiven door ervaringen of door (externe) invloeden. Een veranderde zorgvraag, wijziging van de financiering, een nieuw teamlid erbij of nieuwe behandelmogelijkheden: alle kunnen ze leiden tot verandering van de doelen van de samenwerking. Het is echter essentieel dat alle doelen (en de redenen daarvoor) expliciet en helder zijn. Ze zijn bepalend voor de te kiezen organisatie en werkwijze. Impliciete of onduidelijke doelen leiden vrijwel altijd tot problemen. Dat betekent vooraf doelen stellen, maar ook deze frequent herijken.

In het navolgende worden de mogelijke doelen systematisch besproken.

### **De indeling in doelen**

Doelen om samen te werken kunnen worden ingedeeld op basis van twee criteria. Het eerste criterium is aan te geven als 'gerichtheid, te weten patiënt- dan wel zorgverlenergericht', het tweede als 'perspectief, te weten intern dan wel extern'.

#### **GERICHTHEID**

Doelen voor samenwerking kunnen gericht zijn op de patiënten en de zorg voor hen. Maar ze kunnen ook heel goed gericht zijn op de zorgverleners.

Er zal weinig discussie zijn over het ideële doel van de zorg, of dat nu in samenwerking of door zorgverleners alléén wordt gegeven: 'de patiënt, die centraal staat, moet goede zorg krijgen'. Zowel over het 'centraal staan' als de 'goede zorg' lopen daarna de meningen sterk uiteen. En daarmee de doelen. De een zal vooral inzetten op de inhoudelijke aspecten door zorg te verlenen op basis van alle beschikbare specialisaties en differentiaties. De ander zal vooral de 'klantvriendelijkheid' centraal stellen; afspraken nakomen, gezellige wachtkamer, krantje, kopje koffie. Een derde zal vooral de communicatie met de patiënt benadrukken. Natuurlijk komen dit soort doelen meestal tegelijk voor, hoewel er doorgaans nadruk op een bepaald aspect zal liggen. Belangrijk om te weten voor wie tot een samenwerking (maar dat geldt voor iedere praktijk) toetreedt. Want dat doel kan gevolgen hebben voor de aan te trekken patientenpopulaties. In een communicatieve praktijk zal de angstige patiënt misschien beter

geholpen zijn dan in een praktijk 'waar iedere behandeling mogelijk is'. De patiënt die 'het nieuwste snuffe wil' zal mogelijk minder goed uit zijn in de praktijk waar de klantvriendelijkheid leidend is. Als zorgverlener kan er voorkeur bestaan voor de sfeer in een samenwerking en het soort patiënten dat daardoor wordt aangetrokken.

In het ideële vlak worden ook nogal eens specifieke doelen aange troffen. Twee daarvan springen in het oog: onderling overleg en voorzieningen. Dikwijls wordt vernomen dat vooral de onderlinge contacten, sociaal en beroepsmatig, worden gewaardeerd. Dat kan overigens een ander doel dienen. In hoofdstuk 10 wordt beschreven dat het onderling zien van elkaars werk en patiënten bijdraagt aan de kwaliteit. Grotere investeringen kunnen doen, zoals een extra ruimte voor onderling overleg of dure apparatuur, is een ook een specifiek doel van samenwerking. Als dit soort specifieke doelen zich dominant voordoen, dan ligt een intensieve samenwerking niet voor de hand. De inspanning van de samenwerking overstijgt dan de doelen.

Op het materiële vlak zijn er diverse doelen mogelijk. Uiteraard zijn de meest sprekende materiële doelen: omzet en inkomen. Samenwerken kan erop gericht zijn lage kosten en een hoge productie (veel patiënten per tijdseenheid) te maken. Dat kan gevolgen hebben voor de ideële doelen: verlaging van kosten zou kunnen leiden tot verlaging van het niveau van de zorg (minder tijd per patiënt, vermijden van zorg met een laag tarief, zoals preventie).

Andere materiële doelen hebben te maken met intrinsieke doelen en welzijn van de medewerkers. Samenwerking wordt nogal eens gestart om deelnemers in de samenwerking gelegenheid te geven tot eigen ontwikkeling en toeleggen op aandachtsgebieden. Een voorbeeld daarvan is de differentiatie onder tandartsen. Maar in samenwerkingspraktijken kunnen ook assistenten zich op een bepaald aspect toeleggen (preventieassistente), terwijl mondhygiënist hun beroep een specifieke kleur kunnen geven (bijv. zorg voor kinderen of de rol van basistandarts). Samenwerken kan ook worden nagestreefd om de arbeidsvreugde te vergroten. Er kan minder werkdruk zijn, terwijl door taakverdeling de minder 'leuke' taken kunnen worden vermeden. Als dat doel wordt nagestreefd is het misschien niet verstandig tegelijk de efficiëntie te willen verhogen.

#### PERSPECTIEF

Verschillen in doelen op het criterium 'perspectief' zijn te verklaren als verschillen in perspectief van waaruit die doelen worden ervaren. De buitenwereld, zoals overheid, opleidingen, verzekeraars en industrie,

lijken samenwerken en de doelen daarvoor anders te zien dan de betrokkenen in de samenwerking.

Er zijn allerlei externe redenen om samen te werken, die kunnen worden vertaald als doel. De overheid (lees samenleving) ziet problemen met de toegankelijkheid van de mondzorg. Zij streeft daarom naar sturing van menskracht en beperking van kosten door het stimuleren van samenwerking in de mondzorg. Echter weinig samenwerkingsverbanden zijn gestart om het aanbod aan menskracht te sturen. Wel zijn samenwerkingsverbanden bekend omdat een tandarts zijn/haar beroepsuitoefening in de praktijk tot een einde zag komen en vreesde geen opvolger voor de praktijk te kunnen vinden. Het interne doel is dan om door samenwerking met bijvoorbeeld een jonge collega of met collega's met dezelfde zorg, de zorg voor de patiënten ook op langere termijn toegankelijk te houden.

Interessant is dat deze externe en interne redenen en dus ook doelen voor samenwerking erg op elkaar lijken. Maar ze kunnen in de uitwerking minder goed met elkaar sporen, zelfs conflicteren.

#### **Voorbeelden**

Om toegankelijkheid te waarborgen kan de overheid de taakdelegatie als uitgangspunt hebben. Een tandarts die samenwerkt om zeker te zijn van opvolging (toegankelijkheid op termijn) hoeft dat uitgangspunt niet te hebben. Voor hetzelfde doel worden dan verschillende wegen bewandeld.

Samenwerkingsverbanden zullen niet begonnen worden omdat daarmee de kosten van de zorg kunnen worden beheerst (extern). Maar efficiënter werken met een beter bedrijfsresultaat is wel aantrekkelijk (intern). Wel jammer als dat resultaat wordt afgeroomd door de financier in lagere tarieven: hier conflicteren gelijklopende doelen.

Samenwerking zal niet begonnen worden op basis van epidemiologisch onderzoek naar de mondgezondheid van de bevolking in de regio, zoals meer aandacht voor de jeugd (extern). Wel zal samenwerking kunnen ontstaan door veranderingen in de zorgvraag, zoals meer esthetische zorg (intern). Deze redenen/doelen, hoewel ze op elkaar lijken, komen niet echt overeen. Dat kan problemen opleveren in de financiering als verzekeraar en zorgverlener verschillend gericht zijn.

Samenwerking kan gericht zijn op een verbetering van de kwaliteit. Maar in wiens ogen is welke kwaliteit gewenst? De samen-

leving lijkt gebaat bij toegankelijke, kosteneffectieve zorg die gesteund wordt door wetenschappelijk bewezen behandelingen. De zorgverlener kan kwaliteit vooral zien in de toepassing van nieuwe, geavanceerde behandelingen.

Maar er zijn ook andere externe partijen, zoals opleidingen en beroepsgroepen. Zo kunnen beroepsgroepen van tandartsen en mondhygiënisten een heel verschillende uitleg geven aan het doel 'kwaliteit van de zorg' of 'efficiënt werken'.

#### **Voorbeeld**

Samenwerken in de mondzorg kan efficiënter (doel) als sprake is van taakverdeling. De overheid en verzekeraars streven hierbij naar taakherschikking: mondhygiënisten zullen met een eigen verantwoordelijkheid de basis van de mondzorg gaan leveren. Veel tandartsen lijken uit te gaan van taakdelegatie, ook in de basis van de mondzorg: concrete handelingen worden opgedragen aan medewerkers, soms zelfs nog hulpkrachten genoemd. Dit kan leiden tot problemen in de financiering als de verzekeraars uitgaan van lagere tarieven op grond van de veronderstelling dat mondhygiënisten goedkoper de basiszorg geven.

#### **DOELEN GECOMBINEERD**

Al de hiervoor genoemde doelen zullen in combinatie voorkomen en dat is ook noodzakelijk. Bij ieder doel moet er sprake zijn van een evenwicht, omdat ieder doel een keerzijde zal hebben.

#### **Voorbeeld**

Het doel om meer tijd en energie in een eigen aandachtsgebied te kunnen steken, is prima te combineren met het doel om de kwaliteit van de zorg en de arbeidsvreugde van de zorgverlener te vergroten. En dat kan de efficiëntie weer doen toenemen en mogelijk de toegankelijkheid. Dat zijn op zich interne doelen, maar ze kunnen ook extern gewaardeerd worden. Beroepsgroepen zullen de kwaliteit waarderen en dat de overheid de efficiëntie waardeert is al besproken.

Tegelijk kunnen doelen die duidelijk lijken verschillend worden geïnterpreteerd, vooral als ze globaal worden geformuleerd. Voor het vervullen van verwachtingen van leden van de samenwerking is dit belangrijk. Als de werkelijkheid niet overeenstemt met de verwachtingen kan dit tot spanningen leiden.

Concluderend kan worden gezegd dat het niet eenvoudig is om duidelijke doelen te formuleren. In hoofdstuk 2 worden mogelijke doelen van verschillende externe partijen in een tabel samengevat. In hoofdstuk 10 wordt aangeraden veel overleg te spenderen aan het vastleggen van de doelen, waarbij steun van een externe coach gewenst is.

Met de complexiteit van doelen op de achtergrond en in de wetenschap dat ze in combinatie en afgewogen zullen worden gehanteerd, worden hierna een aantal categorieën beschreven vanuit het interne perspectief. In hoofdstuk 2 worden doelen aangegeven vanuit externe perspectieven.

### **Zorgdoelen**

Hierbij gaat het vooral om doelen gericht op de wijze waarop zorg wordt verleend. Daartoe behoren doelen als de breedte van het zorgpakket, de kwaliteit, de toegankelijkheid en de klantvriendelijkheid.

### **Persoonlijke doelen**

Een aantal doelen voor samenwerkingsverbanden is van persoonlijke aard voor de zorgverlener. Hiertoe behoren doelen gericht op arbeidsvreugde, beperking van de werkdruk en loopbaanperspectief.

Daarnaast zijn er allerlei ‘zachte’ doelen van persoonlijke aard mogelijk. Daartoe zijn te rekenen de behoefte aan sociaal en beroepsmatig contact; kunnen overleggen over een patiënt, maar ook gezellig over het weekend kunnen napraten. Persoonlijk is ook het doel om door parttime werken privé en werk te kunnen combineren.

Persoonlijke doelen zijn waarschijnlijk een belangrijke factor in het streven naar samenwerking en het vormgeven daaraan. Ze zijn sterk verbonden met persoonlijke kenmerken. Sommigen organiseren graag en daar leent een samenwerkingspraktijk zich goed voor. Of ze dat doen vanuit een sterk dominant of juist een democratisch perspectief is (mede) bepalend voor de inrichting van de samenwerking. In al deze gevallen zijn dit, zo niet doelen, dan toch sterke invloeden.

### **Beroepsmatige doelen**

Tandartsen, mondhygiënisten en tandprotheticci, maar ook de andere beroepsbeoefenaren worden geconfronteerd met een scala aan mogelijkheden om invulling te geven aan het beroep. Daar is voortdurende ontwikkeling voor nodig, die echter niet op alle gebieden mogelijk is. Om te kunnen ontwikkelen is samenwerking dus een goed middel. Afstemming van de ontwikkeling op elkaar kan leiden tot een gezamenlijk breed aanbod van mondzorg. Daarmee hebben deze beroepsmatige doelen zowel een persoonlijk als een zorgelement. In de praktijk zal daarin evenwicht moeten worden gevonden. Samenwerken betekent dat mogelijkheden ontstaan voor bij- en nascholing zonder onderbreking in de continuïteit van de mondzorg. Beroepsmatige doelen kunnen ook invulling krijgen door het gezamenlijk aanschaffen van apparatuur, zoals cad-cam en orthopantomograaf. Of het gezamenlijk aantrekken van een tandtechnicus, die in de praktijk werkt. Ook het kunnen betrekken van een mondhygiënist behoort dan tot de mogelijkheden.

### **Bedrijfsmatige doelen**

Grotere organisaties kunnen kosteneffectief werken, het gevolg van de 'economy of scales'. Het is dus in theorie aantrekkelijk samen te werken: het kan leiden tot een grotere productie, meer omzet en hogere inkomens. Uiteraard kunnen die middelen ook ingezet worden voor verdere investering gericht op zorgdoelen of beroepsmatige doelen. In de bedrijfsmatigheid, en een aantal auteurs wijst hierop in volgende hoofdstukken, moet wel een goed evenwicht worden gevonden met zorgdoelen.

Een concreet bedrijfsmatig doel van samenwerken is het waarborgen van continuïteit. Op de korte termijn bij ziekte, verlof, bij- en nascholing of de pijndienst. Op langere termijn is in samenwerking de continuïteit te waarborgen bij beëindiging van de loopbaan. Daarbij kan een optie zijn om het aandeel in de samenwerking sterk te verminderen en in deeltijd ervaring in te brengen en de 'leuke' dingen van het vak te blijven doen. Daarmee kan op plezierige wijze de arbeidsparticipatie worden verlengd.

### **De praktijk**

Hoewel goede gegevens ontbreken, lijken doelen voor samenwerking in de praktijk niet altijd expliciet en strategisch tot stand te komen.

Toevalligheden, persoonskenmerken en omstandigheden lijken bepalend te zijn. De beschikbaarheid van een pand, beroepsbeoefenaren die elkaar liggen en incidenten waardoor persoonlijke doelen dwingend worden (burn-out) zijn hierbij als voorbeelden te noemen. Niet onbelangrijk is de omgeving: de verschillende zorgverleners ontwikkelen zich en nemen een plaats in op de zorgmarkt. Voorbeelden zijn de gedifferentieerde tandartsen, de tandprotheticen en de mondhygiënist. Dat kan een duidelijke aanleiding tot samenwerking zijn. Maar ook de samenwerking als trend speelt een rol. Overheden, verzekeraars en beroepsgroepen gaan steeds meer van samenwerking uit. Heel vaak zijn persoonskenmerken van doorslaggevende betekenis. In hoofdstuk 6 wordt dat aangeduid. Het streven van een tandarts naar sociale waardering of fysiek welzijn heeft invloed op de samenwerking. Op grond van de persoonlijke kenmerken, sterke en zwakke punten is het ook volstrekt denkbaar en waarschijnlijk het meest effectief dat tandartsen en mondhygiënist om hun doelen te bereiken soms kiezen voor de solopraktijk. Een solopraktijk kan echter nauwelijks inhouden dat alléén kan worden gewerkt. Daarvoor worden in het vervolg vele argumenten aangedragen.