



een initiatief van:



3 en 4 juli 2025

UCLL  
Campus Gasthuisberg  
Leuven

# Zomercursus Samenwerken in 3D



**Prof. dr. Koen  
Hermans**  
KU Leuven

**Samenwerken,  
gewoon doen?  
Over valkuilen  
en drempels.**

# Samen-werken

*Prof. dr. Koen Hermans*

*LUCAS Centrum voor Zorgonderzoek*

*RESPOND, KU Leuven*



Het woord  
**integratie**  
suggereert:

- harmonisatie
- opgenomen worden in een groter geheel
- “één geheel vormen”

Kritische  
kanttekeningen

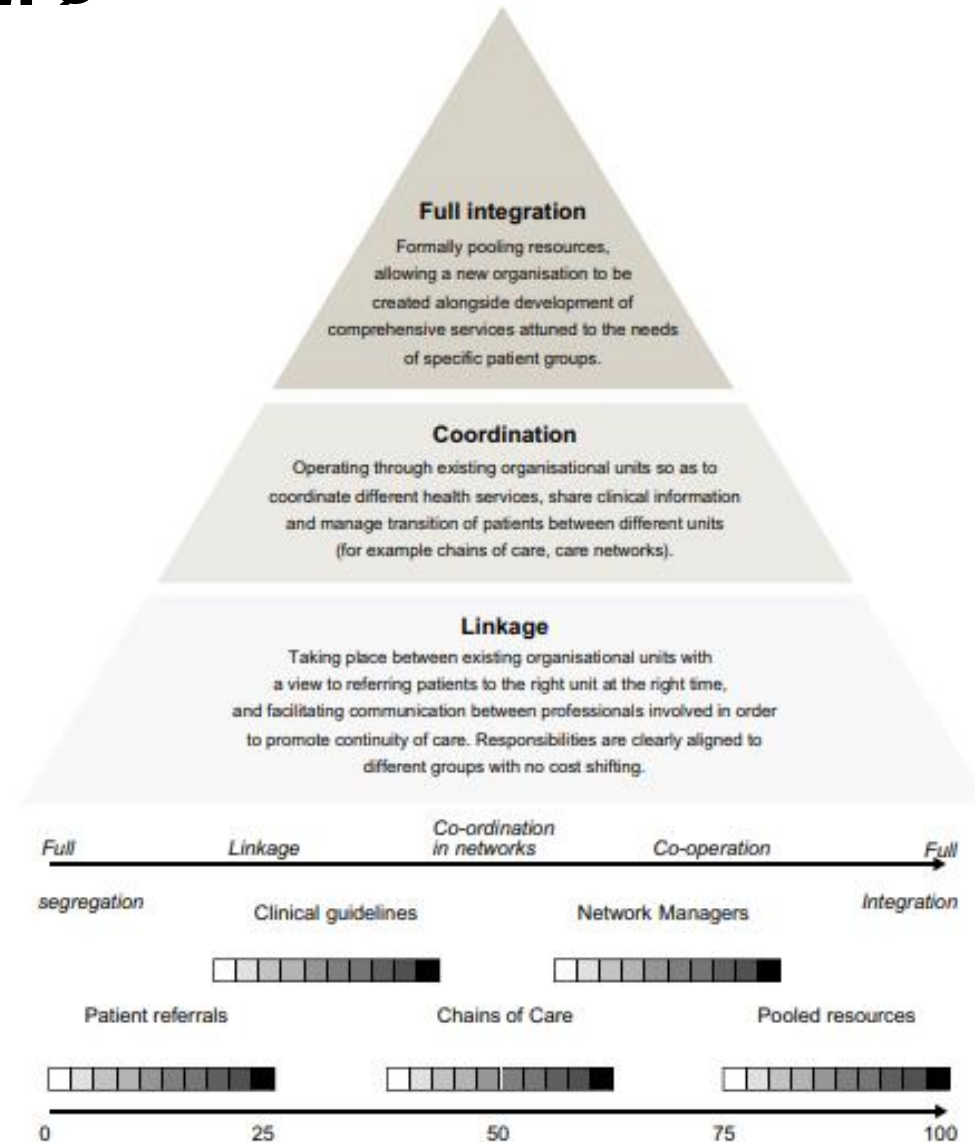
- impliceert dat **verschillen moeten verdwijnen** of ondergeschikt worden gemaakt
- kan leiden tot het **wegvegen en ontkennen van diversiteit**
- miskent dat **onderlinge verschillen juist essentieel zijn**

Alternatieve  
benadering

- verschillen niet zien als obstakels, maar als **waardevolle en essentiële componenten**
- streven naar **een geïntegreerde aanpak mét verschillen**, niet ondanks verschillen



# Hoe het allemaal begon: Leutz (1999) over geïntegreerde zorg



# Geïntegreerde zorg : waarover hebben we het, deel 2?

*"[Integrated care] is a coherent set of methods and models on the funding, administrative, organisational, service delivery and clinical levels designed to create connectivity, alignment and collaboration within and between the cure and care sectors."*

(Kodner & Spreeuwenberg: 2002)

The Triple Aim



## Box 1.4 The Rainbow Model of Integrated Care: Final Taxonomy Summary (from Valentijn 2016).

*Clinical integration:* case management, continuity of care, multi-disciplinary care plans, supportive relationship with client

*System integration:* aligned regulatory frameworks to support care coordination and team work

*Professional integration:* inter-professional education, inter-disciplinary teams

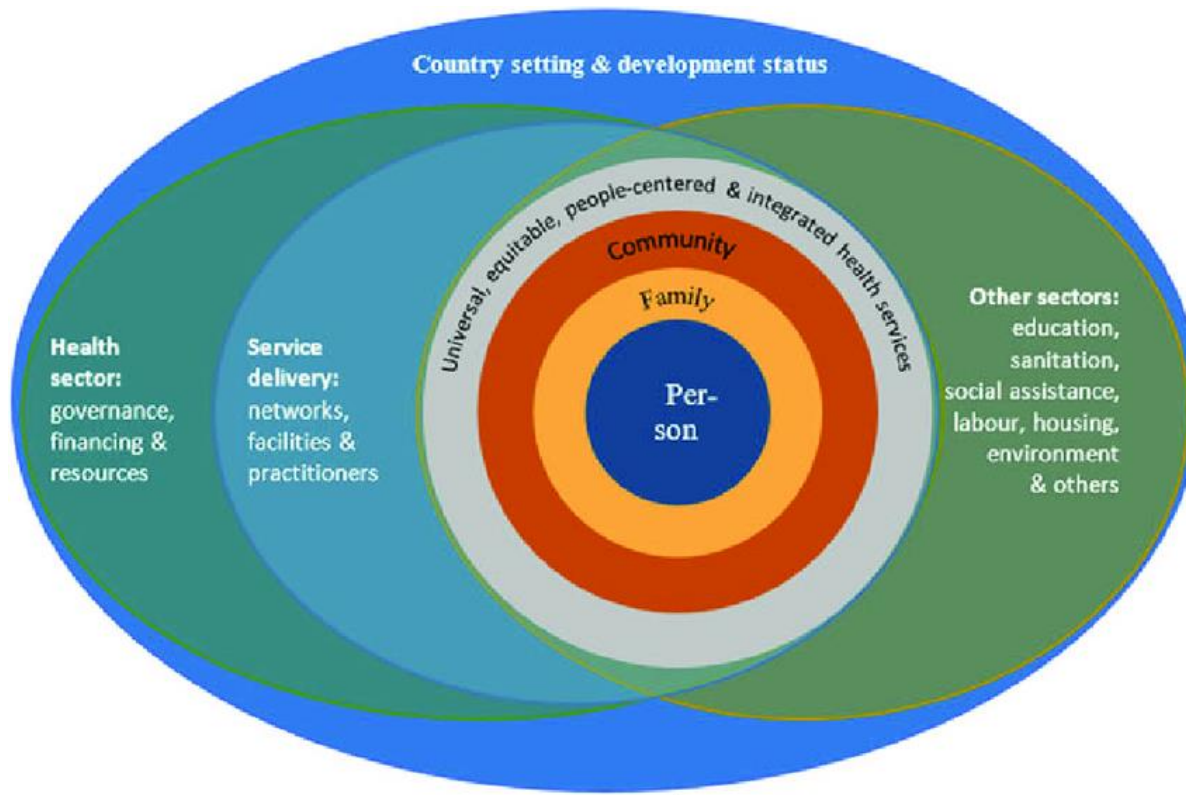
*Functional integration:* shared information systems; collective learning and joint research; regular feedback on performance measures

*Organisational integration:* shared governance and accountability; shared strategy; trust

*Normative integration:* shared vision; reciprocity of behaviour; mutual gain; visionary leadership; distributed leadership; shared norms and values

# Geïntegreerde zorg : waar hebben we het ondertussen over? Oftewel part 3 ...

WHO global strategy on people-centred and integrated health services (2015)



- **People-centred:** organized around people's needs and preferences, not just diseases.
- **Integrated:** ensuring continuity and coordination across different levels and types of care.
- **Equitable:** guaranteeing fair access to quality services for all
- **Participatory:** involving individuals, families and communities in the design, delivery and evaluation of health services.

# Interfederaal Plan Geïntegreerde Zorg

- Doelgerichte, populatiegerichte en holistische benadering
- Een betere integratie van zorg en welzijn op individueel en lokaal niveau
- Horizontale integratie tussen diensten en disciplines
- Verticale integratie met de gespecialiseerde zorg
- 'Kwetsbare' personen als prioritaire doelgroep

# En dan de reality check...

Nolte (2021):

- Betere gezondheidsuitkomsten?
- Hogere tevredenheid?
- Goedkoper?

| Strategy                                                                                                                                                                                               | Proportion (%) of studies with positive outcome for health | Proportion (%) of studies with positive outcome for service user satisfaction | Proportion (%) of studies with positive outcome for cost saving |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <i>Coordination of clinical activities</i>                                                                                                                                                             |                                                            |                                                                               |                                                                 |
| Structured arrangements for coordinating service provision between providers, including joint consultations, shared assessments and priority access to another clinical service (n 1/4 37 studies)     | 19/31 (61.3%)                                              | 4/12 (33.3%)                                                                  | 3/15 (20%)                                                      |
| <i>Communication between service providers</i>                                                                                                                                                         |                                                            |                                                                               |                                                                 |
| Interventions designed to improve communication between service providers, such as case conferences (n 1/4 56 studies)                                                                                 | 26/47 (55.3%)                                              | 12/22 (54.5%)                                                                 | 3/21 (14.3%)                                                    |
| <i>Support for service providers</i>                                                                                                                                                                   |                                                            |                                                                               |                                                                 |
| Interventions include support or supervision for clinicians, training (joint or relating to collaboration), and reminder systems (n 1/4 33 studies)                                                    | 16/28 (57.1%)                                              | 8/14 (57.1%)                                                                  | 1/12 (8.3%)                                                     |
| <i>Support to service users</i>                                                                                                                                                                        |                                                            |                                                                               |                                                                 |
| Interventions include joint education, reminders and assistance in accessing care (n 1/4 19 studies)                                                                                                   | 6/17 (35.3%)                                               | 3/6 (50.0%)                                                                   | 1/7 (14.3%)                                                     |
| <i>Systems to support coordination</i>                                                                                                                                                                 |                                                            |                                                                               |                                                                 |
| Interventions include shared care plans, decision support, proforma, service user held or shared records; shared information or communication systems; register of service users (n 1/4 47 studies)    | 23/38 (60.5%)                                              | 7/19 (36.8%)                                                                  | 2/13 (15.4%)                                                    |
| <i>Relationships between service providers</i>                                                                                                                                                         |                                                            |                                                                               |                                                                 |
| Structured relationships between service providers including co-location, case management, multidisciplinary teams or assigning service users to a particular primary care provider (n 1/4 33 studies) | 19/29 (65.5%)                                              | 8/12 (66.7%)                                                                  | 2/12 (16.7%)                                                    |
| All studies (n 1/4 80)                                                                                                                                                                                 | 36/65 (55.4%)                                              | 14/31 (45.2%)                                                                 | 5/28 (17.9%)                                                    |

# Niet zo verrassend...

---

**Integratie van zorg is een proces**

---

**Integratie van zorg is een complexe interventie : micro, meso EN macro**

---

**Integratie is systeemverandering**

---

**Elke verandering raakt aan (machts)belangen**

---

***Focus op 2 mechanismen : samenwerken en een sociale benadering***

Intersectoraal en  
interprofessioneel  
samenwerken

=

1 van de componenten  
van integratie van zorg

- Samenwerking is geen wonderoplossing
  - Samenwerking bevatten machtsdynamieken
  - Onderschat 'sectoralitis' niet
- Structurele en relationele factoren bepalen succes

# Gemeenschappelijke doelstellingen

- Minimaal: met mekaar kunnen we meer dan alleen
- Eén, gemeenschappelijke visie is niet noodzakelijk
- Samenwerken betekent dus niet het opgeven van de eigen identiteit
- Wat kan elke partij bijdragen aan de realisatie van doelstellingen
- Formuleer doelstellingen vanuit perspectief van de gebruiker

# Aansturing en leiderschap

- Legitimiteit van samenwerking verzekeren: focus op doelen
- Organiseren van samenwerking
- Managen van conflicten
- Motiveren van leden
- Gelijke participatie van leden

# Geëngageerde professionals

- Delen van informatie, kennis, expertise
- 'Sense of urgency': samenwerking is nodig om betere resultaten te bereiken
- Niet enkel trekkers, maar breed draagvlak

# Relationele kwaliteitscriteria, oftewel de 'softe' succesfactoren

- Vertrouwen
  - Geloof in mekaars deskundigheid
  - Realistische verwachtingen over samenwerking
  - Positieve ervaringen uit het verleden
  - Afhankelijk van aansturing
- Evenwicht in machtsrelaties
  - Ervaren gelijkwaardigheid
- Duidelijke communicatie
  - Afspraken rond het uitwisselen van informatie

# Netwerkorganisatie of ecosystemen (Dessers & Mohr, 2019) ?

|               | Netwerk                                                         | Ecosysteem                                                                             |
|---------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Doel          | <i>afgebakend</i>                                               | <i>algemener omschreven</i>                                                            |
| Samenstelling | <i>formeel lidmaatschap<br/>en bewuste<br/>samenwerking</i>     | <i>geen formeel lidmaatschap en<br/>niet bewust gecreëerd ("in<br/>group")</i>         |
| Integratie    | <i>wederzijdse<br/>afhankelijkheid en<br/>complementariteit</i> | <i>complementariteit en<br/>concurrentie, afhankelijkheid<br/>en onafhankelijkheid</i> |
| Governance    | <i>aanwezig</i>                                                 | <i>niet aanwezig</i>                                                                   |

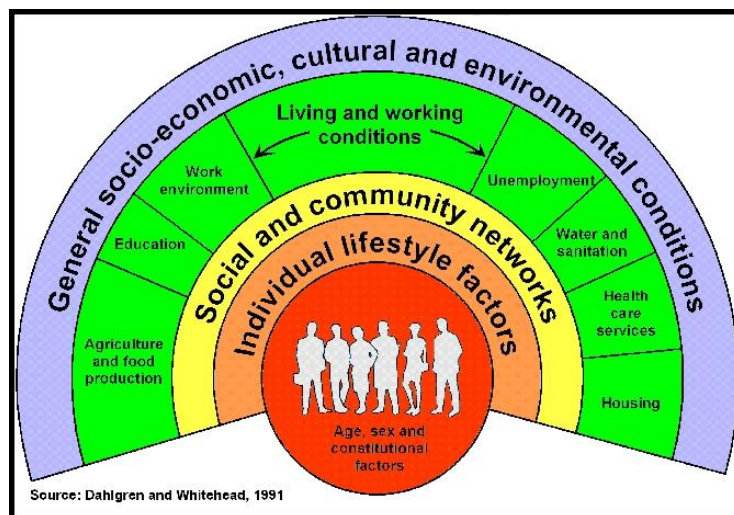
# Kolner (2024) : Rechtvaardige preventie

## De paradigma's (met taal, begrippen, werkwijzen)

| Preventie vanuit gezondheid                                                                                                                                                     | Preventie vanuit welzijn                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gezondheidslogica langer en gezonder leven</b>                                                                                                                               | <b>Welzijnslogica kwaliteit van leven, sociale kwaliteit</b>                                                                                                                                                              |
| <b>Medisch model</b>                                                                                                                                                            | <b>Sociaal model</b>                                                                                                                                                                                                      |
| Oorzaak gevolg denken<br>Zekerheid en controle                                                                                                                                  | Meervoudige causaliteit, sociale complexiteit, sociaal functioneren<br>Leren omgaan met onzekerheid                                                                                                                       |
| Gezondheid als doel op zichzelf<br>Focus op individu, gedrag en de omgeving (distantie)<br><b>BRAVVO thema's (bewegen, roken, voeding veilig vrijen ontmoeting ontspanning)</b> | Welzijn als basis voor gezondheid<br>Focus op sociale relaties en gemeenschappen, samenleving als geheel (nabijheid, presentie, hulpbronnen)<br><b>Eenzaamheid mentale problemen schuldenaankpak bestaanszekerheid...</b> |
| Interventionistisch – instrumenteel (mens in beeld in cijfers)                                                                                                                  | Participatorisch - denken vanuit de burger – de mens in beeld in verhalen)                                                                                                                                                |
| Top down en resultaatgericht<br>Maakbaarheid: voor elk probleem een kenbare oplossing                                                                                           | Bottom up en procesgericht<br>Niet maakbaar onzekere uitkomst.<br>Acceptatie van problemen die niet meer weg gaan.                                                                                                        |
| Evidence based<br>Kosteneffectiviteit en efficiency                                                                                                                             | Practice based<br>Waardengedreven, normatief, het gaat om de mens achter het verhaal, pluriform                                                                                                                           |

# Componenten van een 'sociale' benadering van gezondheid en zorg

1. **Inspelen op structurele determinanten van gezondheid**
2. **Sociale verbondenheid als structurele determinant van gezondheid**
3. **Verbeteren van toegankelijkheid van zorg**
4. **Focus op 'underserved populations'**
5. **Bijdrage van sociaal werkers aan geïntegreerde zorg**
6. **Participatie**
7. **Inclusieve invulling van de 'eerste lijn'**

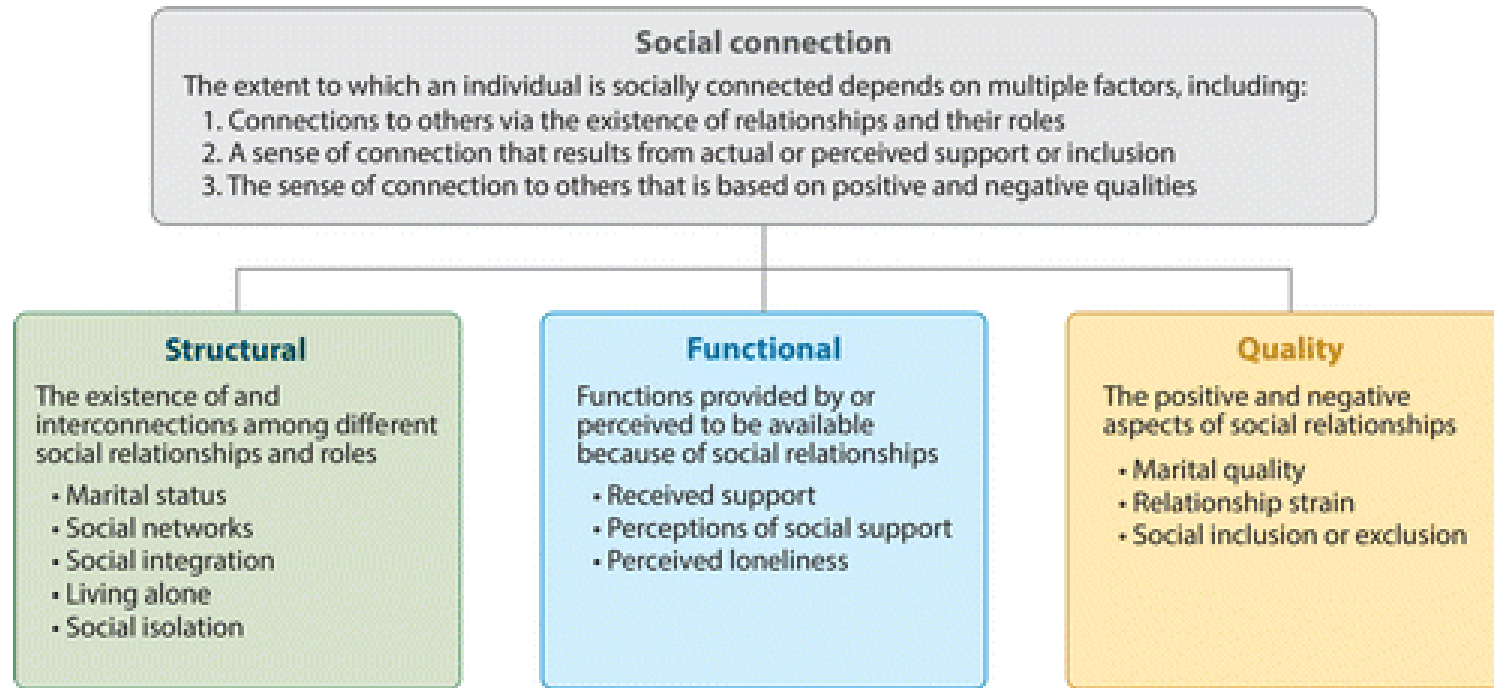


# Structurele determinanten van gezondheid en welzijn

- Sociale gradient in Levensverwachting, gezonde jaren, subjectieve gezondheid en uitstel van zorg
- Interventies gericht op leefomstandigheden
- Wonen
- Werk
- Dagbesteding
- Toegang tot diensten
- ...



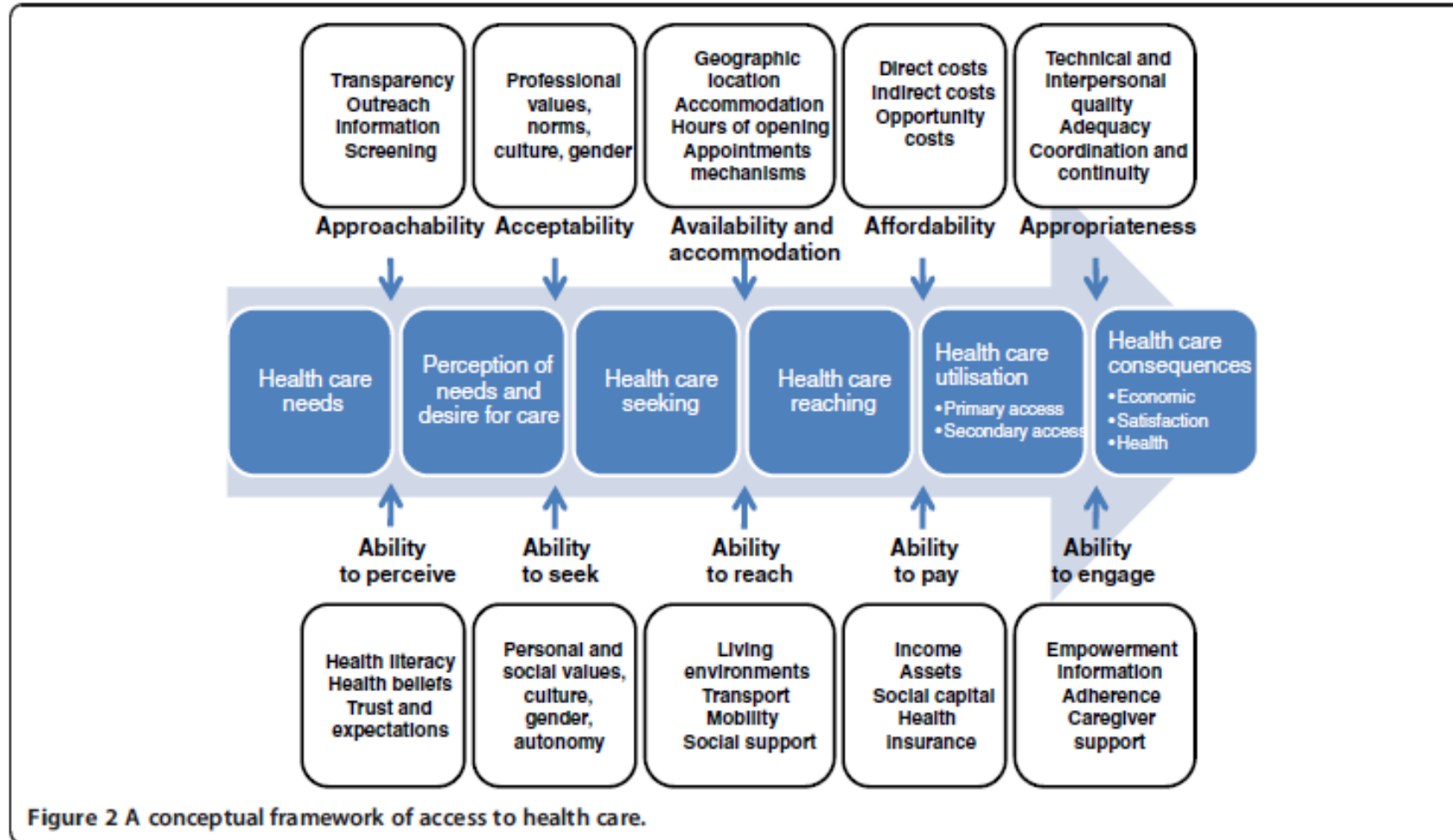
# Sociale verbondenheid als ‘nieuwe’ sociale determinant van gezondheid:



 Holt-Lunstad J. 2022  
*Annu. Rev. Public Health* 43:193–213

versterken van sociale relaties  
‘belonging’: gevoel erbij te horen

# Toegang tot gezondheidszorg: Levecque et al (2013)



# Kernelementen van model van Levecque et al (2013)

- **Dynamische, procesmatige benadering: niet enkel 'toeleiden' of 'geraken tot bij de juiste aanbieder', maar ook de 'juiste' hulp krijgen**
- **Toegankelijkheid wordt bepaald door vraagzijde én organisatie van het zorgsysteem**
- **Verschuiven van verantwoordelijkheid van individu naar zorgsysteem**
- **Van 'kwetsbare groepen' naar 'underserved' doelgroepen**

# Toegang

- WHO koppelt toegankelijkheid uitdrukkelijk aan rechtvaardigheid
  - Toegang op individueel niveau: toegang bemiddelen
  - Toegang op systeemniveau: belangenbehartiging
- Toegankelijkheid kan maar in beeld komen als personen met moeilijke toegang het woord krijgen

<https://kbs-frb.be/nl/de-meerwaarde-van-patientenverenigingen-en-patientenparticipatie-de-belgische-gezondheidszorg>

# SAMENWERKENDE PATIËNTEN MAKEN ZORG BETER EN EFFICIËNTER

EEN OPROEP OP BASIS VAN  
ONDERZOEK ÉN ERVARING



 Koninklijke  
Boudewijnstichting  
Samen met hun staat een betere samenleving

**KU LEUVEN**

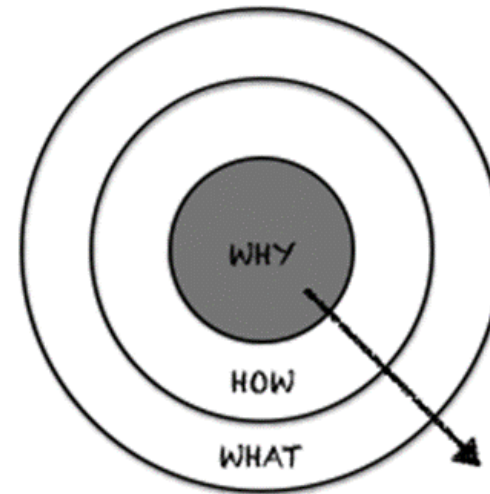
**LUCAS**

ZORGONDERZOEK & CONSULTANCY

## Participatiewiel (Davidson, 1998)



# Cruciaal aandachtspunt



*What is in it for them?*

# Bijdrage van sociaal werkers aan geïntegreerde eerstelijNSTEAMS

1. Bijdrage aan gedragsverandering
2. Zorgcoördinatie
3. Verbindingspersoon naar andere diensten  
("sociale kaart")

## Integrated Primary Care and Social Work: A Systematic Review

Mark W. Fraser, Brianna M. Lombardi, Shiyu Wu, Lisa de Saxe Zerden, Erica L. Richman, and Erin P. Fraher

[PDF](#) [PDF PLUS](#) [Abstract](#) [Full Text](#) [Supplemental Material](#) [Search](#) [Share](#)

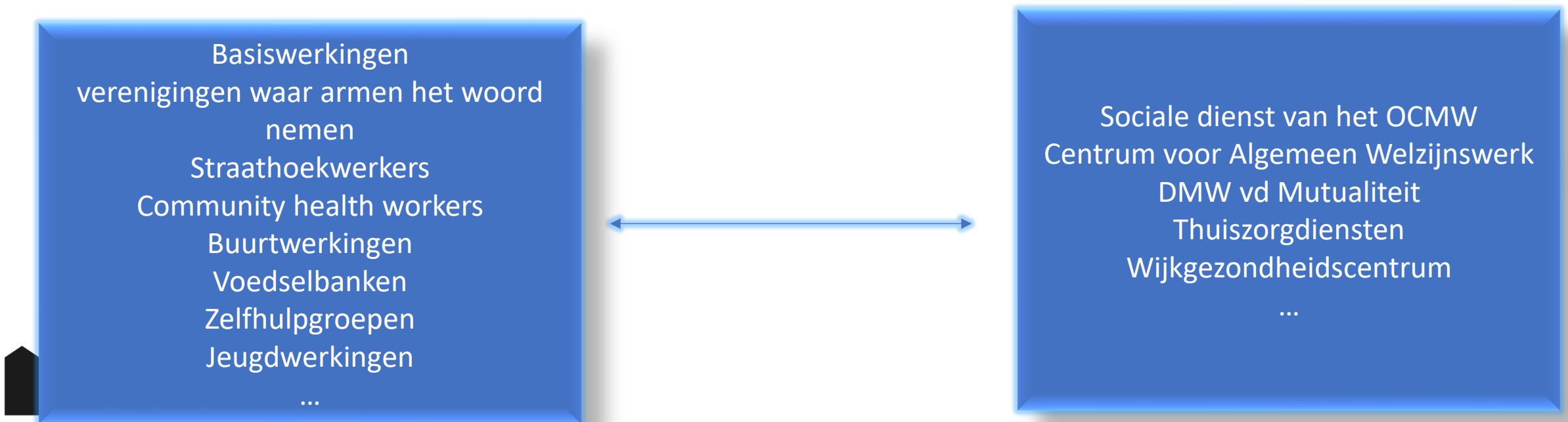
### Abstract

**Objective:** Behavioral and physical health services are increasingly being integrated, with care provided by interprofessional teams of physicians, nurses, social workers, and other professionals. The objective of this study was to describe the functions of social workers on interprofessional teams in primary care and to assess the impact of interprofessional teams that include social workers in integrated care settings. **Method:** We undertook a systematic review of randomized controlled trials (RCTs) of routine vs. integrated primary care where social workers served on interprofessional teams. A 5-phase search process to identify RCTs from 9 electronic databases and the gray literature published between 2000 and 2016 was used. We calculated effect sizes across identified studies and conducted 2 subsample meta-analyses for behavioral health outcomes. **Results:** The searches recovered 502 citations. After screening, 107 reports were retained for a full-text review, and 32 of those (from 26 RCTs) met study criteria. In the 26 RCTs, social workers engaged in 3 patient-centered activities: behavioral health treatment, care management, and referral for social services. **Conclusion:** Although mixed, the findings suggest that, compared to routine services, integrated primary care provided by interprofessional teams that include social workers significantly improves the behavioral health and care of patients.

# 'social workers', 'social services', 'community services' : what's in a name ?

Continuüm van nulde lijn, 0,5<sup>de</sup> lijn en sociaal werk(ers) op de eerste lijn

Formele én informele actoren



# Take home messages

---

Integratie van zorg als complexe en systemische interventie

---

Doelstellingen, leiderschap, medewerkers, maar vooral de 'softe' aspecten van samenwerking

---

Sociale benadering als essentiële component bij integratie van zorg

---

Evidentie over rol sociaal werkers in de eerstelijnszorg is overtuigend

---

Toegankelijkheid op individueel niveau (bemiddelen) en op systeemniveau (belangenbehartiging)

---

Participatie en ervaringsdeskundigheid

---

Fricities tussen 'zorgbenadering' en 'sociale' benadering toelaten en benutten

# Bedankt!