



Realisatie lokale netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas

Voor initiatiefnemers, projectleiders en netwerkleiders

ESSENTIËLE FACTOREN



FASE 1



INITIATIEF NEMEN
EN ONTWERPEN

FASE 2



EXPERIMENTEREN
EN UITVOEREN

FASE 3



UITBOUWEN
EN MONITOREN

FASE 4



VERDUURZAMEN
EN TRANSFORMEREN

Samen naar passende zorg en ondersteuning
voor volwassenen met overgewicht en obesitas





Realisatie lokale netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas

Deze handreiking is een uitgave van het Partnerschap Overgewicht Nederland, Rotterdam. Hiervoor hebben we dankbaar gebruik gemaakt van de eerder gepubliceerde handreiking *'Realisatie lokale ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas'* (Care for Obesity, Vrije Universiteit Amsterdam, november 2021) die de aanpak Kind naar Gezond Gewicht (een programma van JOGG) ondersteunt.

AUTEURS

drs. Marian Sijben – Partnerschap Overgewicht Nederland/Sijben Advies
drs. Claudia Bolleurs – Partnerschap Overgewicht Nederland

VORMGEVING

Angeline Taal – Artee Grafische Vormgeving

TEKSTREDACTIE

Pauline van Tienhoven – Tienvoortekst

FINANCIEEL MOGELIJK GEMAAKT DOOR

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in het kader van het Nationaal Preventieakkoord

April 2023

© Erasmus MC; Partnerschap Overgewicht Nederland,
project Netwerkaanpak

RECHTEN

Zowel verspreiden van als citeren uit de handreiking (tekst en/of beelden) moet altijd gebeuren onder vermelding van de volgende bron: M. Sijben, C. Bolleurs: *Realisatie lokale netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas; een handreiking voor initiatiefnemers, projectleiders en netwerkleiders*. Rotterdam: Partner Overgewicht Nederland (PON), april 2023.

Gebruik van het logo van het PON is alleen toegestaan en zelfs vereist als de volledige producten van het PON worden gebruikt zonder dat er wijzigingen aan de opmaak en inhoud zijn aangebracht. Toevoegen van eigen logo's aan de producten van PON is dan toegestaan.

Gebruik van tekstdelen en enkele beelden in eigen documenten is toegestaan. Dan volstaat een bronvermelding zoals hierboven aangegeven. In dat geval is het niet toegestaan het logo van het PON te gebruiken. Bij gebruik van tekstdelen en/of beelden mogen alleen de juiste, ongewijzigde teksten en/of beelden gebruikt worden. Het integraal kopiëren van de volledige tekst en/of alle beelden uit de producten van het PON in eigen producten is niet toegestaan.

INHOUDSOPGAVE

Vooraf

Voor wie	4
Achtergrond	5
Opbouw	5
Wie maken deze handreiking mogelijk?	6
Over Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)	6
Wat verder belangrijk is	6

Veelgestelde vragen

Essentiële factoren: wat moet structureel op orde zijn?

Brede aanpak overgewicht	11
Gemeentelijke betrokkenheid	12
Langetermijnvisie gericht op blijvende veranderingen	12
Sterk leiderschap	13
Bij de projectleider	13
Draagvlak op alle niveaus	14
Continu leren	15
Oog voor borging	15
Enthousiasme en geloof in de aanpak	16

Netwerkleiderschap

Netwerkleiderschap als gedeelde verantwoordelijkheid	17
Dilemma's in een complex-dynamisch netwerk	18

Fase 1 – Initiatief

Voorafgaand aan deze fase	21
Wat deze fase oplevert	22
De stappen	22

Fase 2 – Experimenteren en uitvoeren

Voorafgaand aan deze fase	26
Wat deze fase oplevert	27
De stappen	27

Fase 3 – Uitbouwen en monitoren

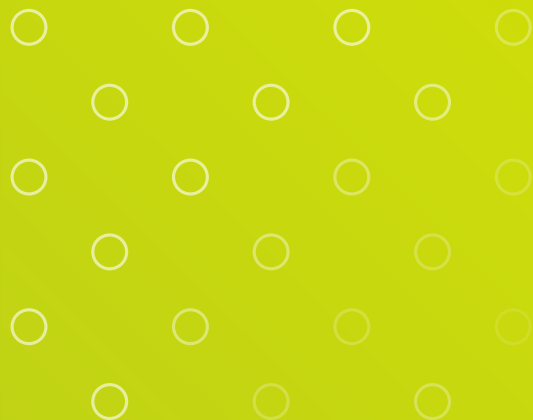
Voorafgaand aan deze fase	29
Wat deze fase oplevert	30
Het proces van uitbouwen en monitoren	31

Fase 4 – Verduurzamen en transformeren

Voorafgaand aan deze fase	38
Wat deze fase oplevert	39
Het proces van verduurzamen en transformeren	39

Bijlage Begrippenlijst

41



VOORAF



Het 'Basismodel netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas' (Partnerschap Overgewicht Nederland, 2023) beschrijft een structuur om een lokale aanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas in te richten. Initiatiefnemers die met dit model gaan werken, willen weten hoe zij zo'n aanpak in hun gemeente of regio kunnen realiseren. Deze handreiking laat zien wat daarbij komt kijken. Ons doel: zoveel mogelijk lokale initiatieven – groot én klein – helpen de zorg en ondersteuning te realiseren die volwassenen met overgewicht en obesitas nodig hebben.

Voor wie

Initiatiefnemers, projectleiders en netwerkleiders die de aanpak uit het 'Basismodel netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas' lokaal willen opzetten of verder willen professionaliseren in hun gemeente of regio. Het is noodzakelijk dat zij dit basismodel kennen zodat zij weten hoe zo'n aanpak eruitziet, welke visie daarbij hoort, wat die visie vraagt van de verschillende partners en welke rollen, verantwoordelijkheden en taken daarbij horen.

Achtergrond

Het voorbereiden, opzetten en uitvoeren van een netwerkaanpak volgens het basismodel vraagt enthousiasme, tijd en energie. Het is een reis die alle netwerkpartners samen maken. Die reis heeft de meeste kans van slagen met een projectmatige aanpak, bij voorkeur als onderdeel van een breder programma, gericht op het realiseren van doelstellingen uit het Integraal Zorgakkoord en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). De betrokkenheid uit het

netwerk is zodanig dat alle partners een gevoel van eigenaarschap over de reis voelen. Zo ontstaan veranderingen op beleidsniveau, nieuwe manieren van werken, nieuwe samenwerkingsstructuren en veranderingen in het gedrag van professionals. Dat levert weer veel enthousiasme en energie op, is de ervaring van projectleiders van de gemeenten die nu werken met de aanpak. Op basis van ervaringen en geleerde lessen uit de praktijk is deze handreiking opgesteld.

Opbouw

Deze handreiking bestaat uit vijf onderdelen:

1 Veelgestelde vragen

Aan de hand van een aantal vragen leggen we uit wat de handreiking biedt en welk gedachtegoed eraan ten grondslag ligt.

2 Essentiële factoren

Aan sommige onderdelen moet voortdurend, bij iedere stap, aandacht worden besteed. Denk bijvoorbeeld aan betrokkenheid creëren, op een passende manier leiderschap organiseren en het stimuleren en verbeteren van continu leren.

3 Netwerkleiderschap

Een van de meest essentiële factoren in een goed functionerend netwerk is netwerkleiderschap. Daar wijden we dan ook een apart hoofdstuk aan. Wat is netwerkleiderschap en wat vraagt dit van de netwerkpartners?

4 De vier fasen

De vier fasen beschrijven het proces om tot een goed functionerende netwerkaanpak te komen. In fase 1 en 2 volgen de stappen elkaar min of meer chronologisch op, in fase 3 en 4 is dat niet het geval. Daar spreken we dan ook van procesonderdelen in plaats van stappen. Het karakter van de aanpak verschuift in deze laatste fasen van project- en programmamatisch naar structureel.

5 Begrippenlijst

We hebben zoveel mogelijk geprobeerd vaktaal en jargon te vermijden, zowel op het gebied van project- en verandermanagement als overgewicht en obesitas. Termen waarvan we denken dat ze toelichting nodig hebben, staan in de begrippenlijst.

Wie maken deze handreiking mogelijk?

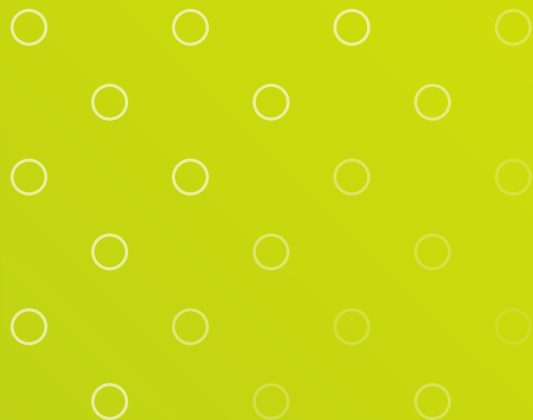
Deze handreiking is, net als de handreiking voor de aanpak voor kinderen, gebaseerd op de vier fasen van het *Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg*, ontwikkeld door kennisorganisatie Vilans (Minkman, 2012). De specifieke uitwerking van de handreiking voor de realisatie van de aanpak voor volwassenen is door het Partnerschap Overgewicht Nederland tot stand gekomen in samenwerking met partners in de gemeenten waarmee ook het basismodel is gerealiseerd: Assen, 's-Hertogenbosch, Rotterdam, Sittard-Geleen, Smallingerland, Valkenswaard en Veenendaal.

Over Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)

Het Partnerschap Overgewicht Nederland is een koepelorganisatie van medische en paramedische beroepsverenigingen, patiëntenorganisaties, wetenschappelijke en publieke gezondheidsorganisaties en zorgverzekeraars. Het PON werkt sinds 2008 aan een optimale aanpak van overgewicht en obesitas en adviseert onder andere de overheid over het beleid op dit gebied. In de periode 2019 -2023 heeft het PON op basis van de wetenschap, inzichten vanuit de aanpak voor kinderen en in samenwerking met initiatiefnemers in zeven gemeenten het 'Basismodel Netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas' ontwikkeld, met financiële middelen van het ministerie van VWS in het kader van het Nationaal Preventieakkoord (2018).

Wat verder belangrijk is

- In deze handreiking spreken we over overgewicht, ook als het over obesitas gaat.
- Wanneer we spreken over het basismodel, dan bedoelen we het 'Basismodel Netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas' (PON, april 2023).
- Om deze handreiking leesbaar te houden, gebruiken we 'hij' waar ook 'zij' gelezen kan worden.
- Extra informatie is te vinden op www.aanpakovergewicht.nl. Daar staat ook het basismodel, aanvullende documenten en hulpmiddelen.



VEELGESTELDE VRAGEN



VEELGESTELDE VRAGEN 1/3

Waarop is deze handreiking gebaseerd?

Kennisorganisatie Vilans heeft veel praktijkonderzoek gedaan naar de manier waarop nieuwe samenwerkingsverbanden zich ontwikkelen en hoe dit proces goed doorlopen kan worden. Dat heeft onder andere geleid tot het *Ontwikkelingsmodel voor Ketenzorg* (Minkman, M. M. N. (2012). *Developing integrated care: Towards a development model for integrated care*). In deze handreiking volgen we de vier fasen van dit model.

- 1 **Initiatief- en ontwerpfasen:** de aanpak wordt ontwikkeld en voorbereid. Na deze fase ligt er een gedragen plan om de zorg en ondersteuning te verbeteren.
- 2 **Experiment- en uitvoeringsfasen:** de aanpak wordt op kleine schaal uitgevoerd, geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. De netwerksamenwerking wordt stap voor stap opgeschaald (geografisch) en uitgebreid met nieuwe partners. Na deze fase staat de nieuwe aanpak en kan deze verder geprofessionaliseerd worden.
- 3 **Uitbouw- en monitoringsfasen:** de aanpak wordt ingebed in bestaande structuren, verbeterd en verder uitgebreid en opgeschaald. Vanaf nu gaat het vooral om het verder professionaliseren van de zorg en ondersteuning en de netwerksamenwerking in een omgeving die voortdurend verandert.
- 4 **Verduurzamings- en transformatiefasen:** de aanpak wordt volledig verankerd in het gemeentelijke beleid en in de regu-

liere werkzaamheden van de uitvoeringsorganisaties, zodanig dat het blijft aansluiten bij de behoeften van de doelgroep en bij de nieuwste ontwikkelingen. Na deze fase is de aanpak de reguliere werkwijze geworden en financieel geborgd.

Hoeveel tijd kost het om de fasen te doorlopen?

Uit ervaringen blijkt dat elke fase een gemiddelde doorlooptijd van enkele jaren heeft. Een exacte inschatting is niet te geven. Veel hangt af van de lokale situatie, wat al aanwezig is, de betrokkenheid van relevante organisaties, hoeveel geld er beschikbaar is en welke prioriteiten de partners hebben. Dat geldt ook voor de afzonderlijke stappen.

Waar begint een initiatiefnemer?

Niemand begint bij nul. Iedere situatie is anders, iedere gemeente of regio heeft zijn eigen invulling van het medisch en sociaal domein en zijn eigen ontwikkelpunten. Ook lokale organisaties verschillen, net als de mensen die er werken. Deze handreiking is bedoeld om te behouden en versterken wat lokaal of regionaal al is opgezet en past bij de visie van het basismodel. Initiatiefnemers sluiten aan bij wat werkt en bouwen dit uit tot een volledig en goed functionerend netwerk.

Zit er een volgorde in de activiteiten?

Fase 1 en 2 zijn opgebouwd uit stappen die elkaar min of meer chronologisch opvolgen. Dat geldt niet voor de procesonderdelen in fase 3 en 4, wanneer de aanpak van project- en programma-matig naar structureel verschuift. In de praktijk blijkt dat zowel

VEELGESTELDE VRAGEN 2/3

stappen als procesonderdelen vaak (deels) parallel aan elkaar lopen waarbij één stap of procesonderdeel de boventoon voert.

Wanneer is een activiteit voldoende?

De ervaring leert dat mensen soms te snel denken dat een activiteit is afgerond. Door goed na te gaan wat de activiteit heeft opgeleverd en wat het had moeten opleveren, wordt vaak duidelijk dat nog iets extra's nodig is. Denk bijvoorbeeld aan een onmisbare stakeholder die wel geïnformeerd is, maar die nog niet expliciet heeft uitgesproken dat hij een actieve bijdrage wil leveren. Of de centrale zorgcoördinatoren worden al opgeleid, maar de rest van het netwerk is nog niet op orde waardoor zij na hun scholing hun werk niet goed kunnen uitvoeren. Het raadplegen van de stappen, procesonderdelen en essentiële factoren helpt na te gaan welke extra inspanningen nog nodig zijn.

Is de aanpak ooit klaar?

In de praktijk zien we dat de status die hoort bij fase 4 vaak niet bereikt wordt. Nieuwe partners en nieuwe ontwikkelingen zorgen ervoor dat er voortdurend aanpassingen nodig zijn om aansluiting te houden bij praktijk en beleid. Het is niet ongebruikelijk om een of meer stappen of fases terug te gaan om weer tot de gewenste zorg en ondersteuning en een goed functionerend netwerk te komen.

Sluit de aanpak aan bij andere activiteiten voor deze doelgroep?

Het komt voor dat organisaties binnen een gemeente al bezig zijn een aanpak op te zetten die breder is dan de gecombineerde

leefstijlinterventie. Soms sluit dit aan bij de aanpak volgens het basismodel, vaak is dat nog niet zo. Waar deze partners zich ook bevinden in het proces, het is verstandig om de onderdelen uit deze handreiking te gebruiken als checklist, ook als ze al doorlopen lijken te zijn. Dat voorkomt vertraging op een later moment.

Is de handreiking bruikbaar voor een regionale netwerkaanpak?

Op verschillende plekken in het land kiezen netwerkpartners voor een regionale aanpak. Een begrijpelijke keuze om een aantal redenen:

- Sommige partners in het netwerk hebben een groter gebiedsgebied dan alleen buurt, wijk of gemeentelijk gebied. Denk bijvoorbeeld aan regionale huisartsenorganisaties en ziekenhuizen.
- Een regionale aanpak biedt meer mogelijkheden om de zorgverzekeraar erbij te betrekken.
- Veel gemeenten hebben bij de invoering van de Wmo hun krachten gebundeld en maken regionaal afspraken over de zorg en ondersteuning die zij inkopen.

Wij denken dat deze handreiking ook voor zo'n regionale aanpak geschikt is. De fasen zijn hetzelfde en een regionale aanpak zal uiteindelijk ook vragen om lokale kartrekkers die de aanpak echt passend kunnen maken voor de specifieke lokale situatie. Iedere gemeente heeft namelijk eigen keuzes gemaakt over het inrichten van het sociaal domein, iedere gemeente bepaalt zelf welke zorg en ondersteuning zij inkoopt en iedere gemeente heeft partners die

VEELGESTELDE VRAGEN 3/3

alleen in het eigen gemeentelijk gebied een rol vervullen en met wie separaat afspraken gemaakt moeten worden. Al deze aspecten vragen daarom om een lokale variant van de regionale aanpak.

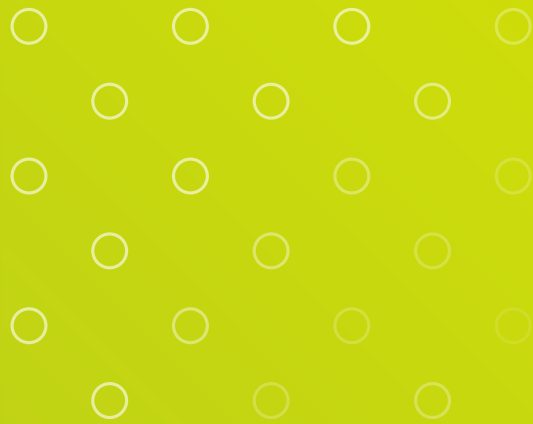
Ook de project- en programmaorganisatie zijn anders bij een regionale aanpak. Is er een regionale project- of programma-leider? Dan zal de lokale projectleider een ander (minder uitgebreid) takenpakket hebben dan een projectleider die alles op lokaal niveau organiseert. Regionale en lokale betrokkenen moeten afwegen welke activiteiten op regionaal niveau opgepakt worden en wat op lokaal niveau nodig is.

Waarin verschilt de projectleider (fase 1 en 2) van de coördinerend netwerkleider (fase 3 en 4)?

In alle fasen is het belangrijk dat één persoon de regierol heeft. In deze handreiking noemen we deze persoon in fase 1 en 2 de projectleider, vanaf fase 3 spreken we van een coördinerend netwerkleider. Dit is een bewuste keuze. Bij de start is het belangrijk dat de projectleider die het proces begeleidt geen specifiek organisatiebelang of politiek belang heeft bij het netwerk en een neutrale positie in kan nemen (bijvoorbeeld vanuit de gemeente). De realisatie begint ook vaak als een inhoudelijk project waar een netwerk voor gevormd moet worden. Dan ligt de keuze voor een projectleider met de nodige netwerkkwaliteiten voor de hand.

Een van de aandachtspunten voor de projectleider is dan om partners te stimuleren hun netwerkleiderschap op te pakken vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid voor het functioneren van het netwerk. Vanaf fase 3 krijgt de netwerkaanpak een ander karakter: van project- en programmamatisch naar structureel met meerdere netwerkleiders als vertegenwoordigers van de verschillende deelnemende organisaties. Om alle activiteiten, ontwikkelingen en plannen in goede banen te leiden, is het goed als een van hen de coördinatierol heeft. Deze persoon kan als een procesmanager de verdere ontwikkeling van het netwerk ondersteunen.





ESSENTIËLE FACTOREN

WAT MOET STRUCTUREEL OP ORDE ZIJN?



ESSENTIËLE FACTOREN 1/5

WAT MOET STRUCTUREEL OP ORDE ZIJN?

In deze handreiking beschrijven we wat nodig is om een lokale aanpak succesvol te realiseren. Sommige factoren – praktische, organisatorische en inhoudelijke – horen niet bij één fase, maar zijn in het hele proces van grote invloed: de essentiële factoren. Zijn deze factoren op orde, dan is de kans groter dat het ontwikkelproces succesvol verloopt en het gewenste resultaat bereikt wordt. Dat werkt twee kanten op: als de stappen en procesonderdelen goed worden uitgevoerd, versterkt dat de essentiële factoren. Deze factoren zijn gebaseerd op de ervaringen van de gemeenten die al met de netwerkaanpak voor overgewicht werken. Daar bleken deze factoren van doorslaggevend belang bij het opzetten en uitvoeren van de aanpak.

Brede aanpak overgewicht

De netwerkaanpak volgens het basismodel beschrijft hoe de individuele zorg en ondersteuning voor volwassenen met overgewicht georganiseerd en uitgevoerd kunnen worden. Zo'n aanpak is alleen succesvol als het onderdeel is van een brede aanpak die ook inzet op collectieve preventie: overgewicht voorkomen door het bevorderen van een gezonde omgeving waarin de gezonde keuze de makkelijke keuze is.

Gemeentelijke betrokkenheid

Een actieve bijdrage van de gemeente in de projectorganisatie en – in een latere fase – in de netwerkorganisatie, maakt het makkelijker te sturen op het realiseren van de doelen. Deze bijdrage is onmisbaar om de aanpak goed van de grond te krijgen.

De Wmo en de Participatiewet bepalen dat gemeenten grotendeels verantwoordelijk zijn voor het welzijn van hun burgers. Overgewicht – en de oorzaken en de gevolgen daarvan – is nauw verbonden met dat welzijn. De gemeente heeft hierin dus een cruciale rol. Belangrijk is dat zij ook daadwerkelijk haar bijdrage levert om een brede aanpak voor overgewicht en daarmee de netwerkaanpak te realiseren. Dat begint met het expliciet agenderen van de problematiek en de aanpak in het gemeentelijke beleid. Samen met partners uit het werkveld kan de gemeente een visie formuleren en deze integreren in het beleid op relevante beleidsterreinen. Denk dan aan volksgezondheid, maatschappelijke ondersteuning, participatie, armoede, sport en bewegen en ruimtelijke ordening. Vervolgens kan de gemeente invulling geven aan dat beleid: als opdrachtgever voor de netwerksamenwerking voor de aanpak voor overgewicht, als financier van (een deel van) de project- en uitvoeringskosten en door het inkopen van zorg en ondersteuning bij relevante partijen in het sociaal domein en – waar nodig en aanvullend op de Zorgverzekeringswet – het medisch domein.

Langetermijnvisie gericht op blijvende veranderingen

De netwerkaanpak is bedoeld om blijvende veranderingen in de zorg en ondersteuning voor volwassenen met overgewicht te bewerkstelligen. Het is daarvoor belangrijk dat alle partners de langetermijnvisie en hun eigen aandeel daarin verwerken in hun beleidsplannen. De gemeente draagt daaraan bij door meerdere beleidsterreinen met elkaar te verbinden. Het realiseren van blijvende veranderingen werkt vooral goed als daar

ESSENTIËLE FACTOREN 2/5

WAT MOET STRUCTUREEL OP ORDE ZIJN?

een programmatische aanpak onder ligt met doelen voor de korte, middellange en lange termijn. Alle partners moeten zich daarvoor verantwoordelijk voelen.

Sterk leiderschap

Op bestuurlijk niveau

Voor de opzet en uitvoering van een netwerkaanpak is politiek en bestuurlijk leiderschap onmisbaar. Een wethouder die in staat is om besluitvaardig op te treden en draagvlak te creëren bij andere wethouders én op ambtelijk niveau bij de directeuren van diverse diensten, getuigt van sterk leiderschap. Ook een krachtige bestuurder van een uitvoeringsorganisatie is van grote betekenis. Een herkenbaar gezicht, een duidelijke missie en daadkracht zijn belangrijke onderdelen van leiderschap die nodig zijn in de politieke, ambtelijke en bestuurlijke arena. Leiderschap en daadkracht op dit niveau zijn belangrijk bij eventuele escalaties in de realisatie en uitvoering; om de issues op dit niveau zo mogelijk op te lossen of om de issues die op lokaal niveau niet opgelost kunnen worden op een hoger niveau (regionaal of landelijk) te agenderen.

Op managementniveau

Managers van de uitvoeringsorganisaties zijn van doorslaggevend belang bij het realiseren van de aanpak. Denk bijvoorbeeld aan het afvaardigen van de juiste professionals in de projectorganisatie, het mogelijk maken van de veranderingen in de eigen organisatie, het aanvullend scholen van professionals en het agenderen van de noodzaak van een andere aanpak – zowel intern als extern.

Bij de projectleider

Een complexe verandering met veel verschillende belangen vraagt om een sterke projectleider. Hij houdt zoveel mogelijk toezicht op de voortgang van het proces, stuurt procesmatig op doelen en resultaten, is bekend met de belangen en behoeften van de partners en acteert zo snel en goed mogelijk op nieuwe ontwikkelingen. Hij is in staat relaties te onderhouden, om te gaan met politieke en bestuurlijke gevoeligheden, weerstanden weg te nemen en enthousiasme en trots te voeden en functioneel in te zetten. De kunst is om sturing te geven aan het veranderproces en daarbij de borging van de verandering niet uit het oog te verliezen. Voor de borging is het belangrijk om het netwerk-leiderschap van de organisaties zo vroeg en zo veel mogelijk te voeden en ruimte te geven. Het verandertraject is erbij geholpen als de projectleider zijn aanjagende, sturende rol steeds meer overbodig maakt. Die rol is vooral belangrijk in de eerste twee fasen van het ontwikkelproces. Vanaf fase 3 moet er een omslagpunt bereikt zijn. Dan moeten de uitvoeringsorganisaties de sturing op uitvoering en ontwikkeling zo veel mogelijk zelf uitvoeren vanuit gedragen netwerk-leiderschap bij deze organisaties.

Op netwerkniveau

Vanaf het begin vraagt het samenwerken in een netwerk om een andere manier van leidinggeven en regie voeren. Een goede netwerksamenwerking vraagt om netwerk-leiderschap van de deelnemende partners. Een aantal afgevaardigden van deze partners werken gezamenlijk aan duidelijke netwerkdoelen en -resultaten en

ESSENTIËLE FACTOREN 3/5

WAT MOET STRUCTUREEL OP ORDE ZIJN?

aan het verbreden en verdiepen van de werkwijze van het netwerk. Dit doen zij door:

- voorwaarden te scheppen voor een krachtige en duurzame samenwerking;
- het bepalen van en regie geven aan praktische resultaten op korte termijn;
- het bepalen van duurzame resultaten op lange termijn.

Het formaliseren van de rol van netwerkleider(s) bij een beperkt aantal partnerorganisaties ontheft de overige samenwerkingspartners overigens niet van hun verantwoordelijkheden in de uitvoering en verdere professionalisering van de aanpak. Het is van belang dat zij gelijkwaardig blijven samenwerken, optimaal gebruik blijven maken van ieders kennis en kunde en zich samen verantwoordelijk voelen voor het bijstellen van de lokale aanpak en de implementatie en uitvoering als ontwikkelingen daartoe aanleiding geven. In het volgende hoofdstuk geven we meer tekst en uitleg over netwerkleiderschap en het belang ervan in dynamisch-complexe omgevingen.

Bij de professionals

Het is belangrijk de professionals te koesteren die vooroplopen en bereid zijn als kartrekker en ambassadeur te fungeren. Denk aan die huisarts, internist, leefstijlcoach of paramedicus die zich al jaren hard maakt voor een andere aanpak. Die bereid is te experimenteren en die oude denkkaders en werkwijzen ter discussie durft te stellen. Hun inhoudelijk leiderschap zorgt ervoor

dat andere mensen op uitvoerend niveau zich aansluiten en zo een beweging in gang zetten.

Draagvlak op alle niveaus

Vanaf de allereerste stap is voldoende draagvlak een belangrijk aandachtspunt. Van veel verschillende organisaties, op bestuurlijk, management- en uitvoerend niveau. Bij elke volgende stap is het belangrijk na te denken over manieren om naast het beoogde resultaat ook aandacht te hebben voor meer betrokkenheid. Iedere activiteit is een kans het draagvlak te vergroten maar draagt ook het risico in zich dat het draagvlak afneemt omdat – bewust of onbewust – bepaalde organisaties of personen niet bij de uitvoering van de activiteit betrokken zijn. Kennis van en aansluiting met organisatie- en persoonlijke belangen, behoeften, waarden en normen is een belangrijke voorwaarde voor succes.

Draagvlak houden is vaak lastiger dan draagvlak creëren. Het risico is groot dat dit te weinig aandacht krijgt, zo blijkt uit de praktijk. Veranderende prioriteiten en belangen, lange doorlooptijden, verwachtingen die niet uitkomen, het speelt allemaal mee. Het is dus belangrijk in contact te blijven met de stakeholders op alle niveaus en daarop te anticiperen. Wacht niet te lang, het momentum om bij te kunnen sturen kan zomaar voorbij zijn. Door aandacht te besteden aan het gezamenlijke belang en de gedeelde normen en waarden van de verschillende organisaties wordt het urgentiebesef gevoed, net als de bereidheid om aan te sluiten bij de opzet en – op een later moment – de uitvoering van de aanpak. Belang-

ESSENTIËLE FACTOREN 4/5

WAT MOET STRUCTUREEL OP ORDE ZIJN?

rijke middelen om de aandacht van stakeholders vast te houden zijn communicatie en marketing. Denk bijvoorbeeld aan pr-uitingen rond de ambities, behaalde resultaten, nieuwe ontwikkelingen, de inzet van ambassadeurs, verhalen op basis van ervaringen van volwassenen met overgewicht en professionals en aan het onderling delen en vieren van kleine successen. Daarmee wordt ook het gevoel van trots van betrokkenen gevoed. Bovendien kan het belangrijke beslissers over de streep trekken bij het toezeggen van geld en menskracht.

Continu leren

Door de implementatie, het uitvoeringsproces en de effecten van de aanpak te monitoren en te evalueren, wordt een continu leerproces in gang gezet. Zo'n proces bestaat uit proberen, evalueren en verbeteren of stoppen. Het biedt betrokkenen handelingsvrijheid binnen de afgesproken kaders en ruimte voor creativiteit op professioneel, organisatorisch en beleidsmatig/bestuurlijk niveau. Zij reflecteren onder andere op hun eigen handelen, op gemaakte

keuzes en op hoe het beter kan. Bovendien is het binnen een continu leerproces makkelijker om sneller in te spelen op nieuwe ontwikkelingen en veranderende behoeften in de dagelijkse praktijk. Maak het evalueren onderdeel van reguliere overleggen en vergroot het leereffect door bijeenkomsten en scholing te organiseren.

Oog voor borging

Borging van de aanpak moet vanaf de start een aandachtspunt zijn zodat de zorg en ondersteuning uiteindelijk structureel aangeboden kan worden. Het afwegingskader voor alle keuzes over de inrichting van de aanpak wordt gevormd door de volgende drie invalshoeken.

Inhoudelijk

Sluit zoveel mogelijk aan bij het landelijke en regionale beleid voor de aanpak van overgewicht. Het landelijk beleid wordt vertaald naar richtlijnen, die op hun beurt weer vertaald worden naar lesstof voor het onderwijs en beroepsspecifieke richtlijnen. (Aankomende) professionals vullen op basis van deze lesstof en richtlijnen hun rol, taken en verantwoordelijkheden in. Sluit ook zoveel mogelijk aan bij vergelijkbare initiatieven die ook gestoeld zijn op kenmerken als samenwerken binnen een netwerk, integrale benadering van het individu en het voorkomen van duurdere zorg en ondersteuning later. Denk bijvoorbeeld aan de aanpak voor kinderen met overgewicht, Kansrijke Start, Welzijn op Recept en Terugdringen Gezondheidsverschillen. Netwerkaanpakken en thema's die ook in het GALA genoemd staan en waarvoor vanuit de brede speci-



ESSENTIËLE FACTOREN 5/5

WAT MOET STRUCTUREEL OP ORDE ZIJN?

fielke uitkering (SPUK) middelen kunnen worden aangevraagd. Gemeenten zoeken naar een manier van werken die geschikt is voor meerdere thema's en aandoeeningen, mede ingegeven door de ambities in het GALA. Het naast elkaar laten lopen van initiatieven die een beroep doen op hetzelfde type partners werkt contraproductief omdat er dan een appél wordt gedaan op dezelfde middelen en capaciteit. Samenhang en samenwerking tussen vergelijkbare initiatieven zorgt voor betere samenwerking in het netwerk en dus een betere basis om de aanpak voor volwassenen met overgewicht te realiseren.

Organisatorisch

Sluit zoveel mogelijk aan bij de huidige werkwijzen van uitvoeringsorganisaties en samenwerkings- en overlegstructuren in de regio, gemeente, wijk of buurt. Of bij andere ontwikkelingen die op dit gebied spelen. Zo wordt de kans op een vlotte implementatie en goede borging vergroot. Benut wat er is, pas aan wat nodig is en vul aan wat ontbreekt.

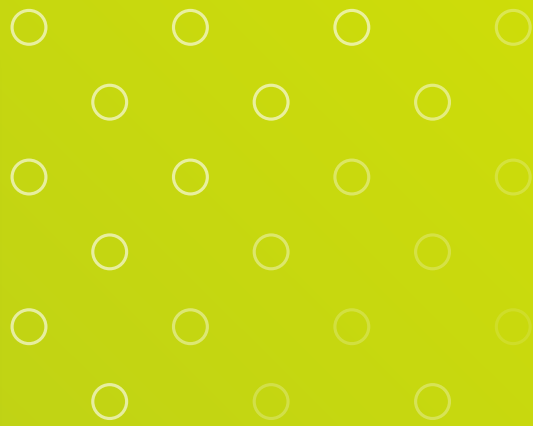
Financieel

Probeer de lokale aanpak zoveel mogelijk binnen de structurele financiële mogelijkheden vorm te geven en uit te voeren. Zorg bij aanvang al voor een meerjarige financiering om het verandertraject goed vorm te geven. Gebruik geld dat tijdelijk beschikbaar is vooral voor het verandertraject en niet voor uitvoering van de aanpak. Dat voorkomt een stille dood als de tijdelijke geldstroom stopt.

Enthousiasme en geloof in de aanpak

Tot slot – maar zeker niet in de laatste plaats – is enthousiasme nodig en het geloof dat een aanpak volgens het basismodel werkt. Dat geldt voor alle sleutelfiguren. Is de juiste energie onvoldoende aanwezig? Dan is daaraan werken het startpunt. Eén enthousiaste initiatiefnemer die ervan overtuigd is dat een netwerkaanpak werkt, is voldoende om dat proces op gang te brengen. Deze persoon kan de ambassadeur worden die zich gaandeweg gesteund ziet door nieuwe ambassadeurs: professionals of ervaringsdeskundigen die mensen en organisaties kunnen enthousiasmeren om aan te sluiten. Deze energie vormt de basis en dat gaat veel verder dan 'willen meedoen'. Een goed lopende lokale aanpak heeft alleen kans van slagen met voldoende draagvlak en gedreven mensen die ervan overtuigd zijn dat die aanpak bijdraagt aan goede zorg en ondersteuning voor volwassenen met overgewicht en hun gezinnen.





NETWERKLEIDERSCHAP



NETWERKLEIDERSCHAP 1/3

Gebaseerd op: Manon de Caluwé & Edwin Kaats – Netwerkleiderschap: werk maken van gedeelde verantwoordelijkheid (Management Executive, 2016 nr. 6)

Een netwerk is een niet-hiërarchisch samenwerkingsverband waarin verschillende organisaties en experts zich inzetten voor een doel, ambitie of vraagstuk. Dat vraagt om een specifieke vorm van leiderschap: netwerkleiderschap. Dat is iets anders dan lijn- of projectmanagement. Netwerken kennen geen 'baas', dat zou immers de noodzakelijke medeverantwoordelijkheid van elk van de partijen voor de gedeelde ambitie tenietdoen. De vaardigheden van een netwerkleider worden dan ook gevraagd van elk van de partijen in de samenwerking.

Succesvolle netwerkleiders hebben complementaire kwaliteiten. Ze zijn faciliterend en directief, mens- en taakgericht, verbindend en confronterend, ruimte creërend en grenzen stellend. Ze beschikken over kennis van zowel de 'zachte' aspecten van samenwerken (persoonlijke relaties, vertrouwen, cultuur) als de 'harde' (structuur, systemen, vorm). Tegelijkertijd moet één persoon de regierol hebben. In deze handreiking noemen we deze persoon in fase 1 en 2 de projectleider, vanaf fase 3 spreken we van een coördinerend netwerkleider. Een spannende rol, omdat de verschillen tussen de partners onvermijdelijk spanningen opleveren die niet zelden worden geprojecteerd op het functioneren van deze persoon. Juist dan is het belangrijk om te kunnen interveniëren en stevig genoeg te zijn om dat ook te doen.

Netwerkleiderschap als gedeelde verantwoordelijkheid

Iedere deelnemer in het netwerk vervult een leiderschapsrol door dat hij participeert, richting geeft, invloed uitoefent en verbindt. Leiderschap gaat dan niet zozeer over de positie van mensen, maar meer over het sociale proces van wederzijdse beïnvloeding. Bij gedeeld leiderschap voelen alle partijen zich ook samen verantwoordelijk. Doordat de belangrijkste partijen elkaar regelmatig ontmoeten en actief afstemmen zijn ze – impliciet of expliciet – bepalend voor de richting en activiteiten. Zij geven richting en creëren ruimte voor de initiatieven en inbreng van anderen.



»»» **Figuur 1. Oriëntaties netwerkleiderschap**

Omdat netwerkleiderschap een relatief nieuw fenomeen is, zijn veel netwerkleiders op zoek naar een goede invulling. De Caluwé en Kaats onderscheiden vier oriëntaties in de rol van netwerkleiders: strateeg, ontwikkelaar, verkenner en procesmanager. Het begrip 'oriëntaties' is een bewuste woordkeuze. Ze hangen met elkaar samen, maar afhankelijk van context, moment en voorkeur kunnen netwerkleiders deze oriëntaties afwisselend uitoefenen en accenten leggen die passen bij persoonlijke kwaliteiten en voorkeuren. Dat is geen probleem, juist omdat meerdere personen deze rol invullen. Bovendien is niet voor ieder netwerk iedere oriëntatie even belangrijk.

De netwerkleider als strateeg

De strateeg is actief betrokken bij het vormen en bewaken van de identiteit van het netwerk en de strategische koers. Hij heeft een rol in het expliciteren van het gemeenschappelijke vraagstuk en de strategie om een oplossing te bereiken. Hij bewaakt de samenhang en prioritering van thema's en activiteiten: hoe benutten wij goed onze tijd, capaciteit en energie? Hij organiseert de gesprekken hierover en heeft daarin een richtinggevende én een verbindende functie. De gezamenlijke ambitie is het bindmiddel. De strateeg staat in nauwe verbinding met de netwerkpartners en voelt zich gemandateerd om de vertaalslag te maken naar een strategie voor het netwerk. In het verlengde hiervan houdt de strateeg zich bezig met de positionering van het netwerk in de omgeving. Belangrijke kwaliteit van de strateeg: hij heeft een heldere visie, kan een strategie uitzetten en verbanden leggen en hij is besluitvaardig.

De netwerkleider als ontwikkelaar

De ontwikkelaar houdt zich bezig met de kwaliteit van de interactie en de infrastructuur van het netwerk. Hij creëert de juiste condities voor samenwerking en helpt partijen bij het formuleren van spelregels. Hoe zorgen we voor balans in wat ieder komt halen en brengen? Wat spreken we af over besluitvorming? Hoe organiseren we ons? Hoe gaan we om met conflicten? Hoe spreken we elkaar aan als we ons niet aan de spelregels houden? De ontwikkelaar organiseert van tijd tot tijd ontmoetingen om te reflecteren op de kwaliteit van de samenwerking. Hij draagt actief de samenwerkingscultuur van het netwerk uit, waarborgt de afgesproken spelregels en geeft gevraagd en ongevraagd feedback. Bij conflictsituaties treedt hij op als mediator, ervaring met samenwerkingsprocessen in dynamische contexten is dus een pré. Zijn focus op reflecteren, houding en gedrag kan door andere partners als confronterend worden ervaren. Het is dus belangrijk dat hem deze rol wordt gegund en dat het netwerk gericht is op leren en het vermogen en de wens heeft om te ontwikkelen. Belangrijke kwaliteiten van de netwerkleider: hij kan feedback geven en omgaan met verschillen, is integer en sensitief, heeft voldoende lerend vermogen en ervaring met conflicthantering.

De netwerkleider als verkenner

De verkenner spoort nieuwe initiatieven op en vormt coalities tussen de deelnemers. Hij kan snel trends en interessante thema's opsporen en partijen daarvoor mobiliseren. Hij is vaak een boegbeeld door zijn gedrevenheid en motiverend vermogen en daarmee een belangrijke bron van inspiratie. Hij heeft warme contacten met

stakeholders en toegang tot andere netwerken in de omgeving. Daarvoor bezoekt hij seminars en netwerkbijeenkomsten en volgt hij actief het nieuws en de (sociale) media. Tegelijkertijd moet hij zich voldoende verbonden weten met het netwerk en mag hij niet 'losgeweekt' raken. Belangrijke kwaliteiten van de verkenner: hij is omgevingsbewust, vernieuwend, sociaal vaardig en een actieve netwerker.

De netwerkleider als procesmanager

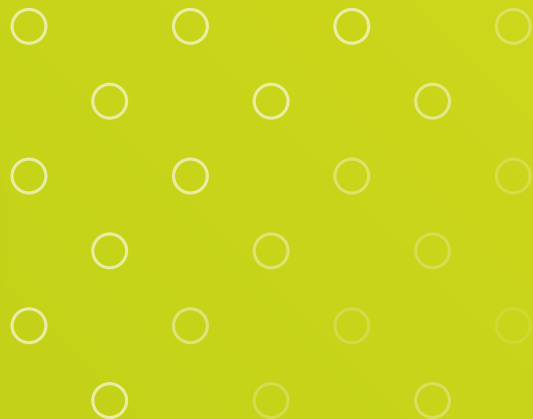
De procesmanager organiseert de stappen die nodig zijn om initiatieven daadwerkelijk te realiseren. Hij brengt de juiste partijen in de juiste volgorde en met de juiste insteek bij elkaar. Vaak spelen er in het netwerk tegelijkertijd verschillende initiatieven en ieder initiatief kan weer om een ander proces vragen. De procesmanager maakt die initiatieven inzichtelijk en monitort ze. Besluitvorming is daarbij een uitdagend thema. Vaak wordt overeenstemming gezocht door een zorgvuldig proces te doorlopen waardoor steeds meer deelnemers een initiatief omarmen. Dit soort processen heeft een cyclisch karakter. Partijen kunnen steeds meedenken en meedoen en zo het initiatief actief vorm geven. Belangrijke kwaliteiten van de procesmanager: hij stuurt op resultaat, is nauwkeurig, flexibel, sensitief en vaardig in onderhandelen. Hij staat in nauwe verbinding met de partners en hij is onafhankelijk.

Dilemma's in een complex-dynamisch netwerk

Netwerken kunnen erg complex en dynamisch zijn, zeker bij domeinoverstijgende vraagstukken. Vaak zijn er verschillende

partners met uiteenlopende, soms tegenstrijdige kenmerken, belangen en ambities. De wens om samen te werken is wel aanwezig, maar tegelijkertijd wil iedereen zijn eigen identiteit bewaren en uitdragen. Dat vraagt van partners respect voor elkaars positionering en voor de keuzes die zij maken. Daarnaast is er sprake van wisselwerking: het handelen van de ene partner heeft invloed op de andere, bijvoorbeeld omdat ze gebruik maken van dezelfde bronnen of omdat de keuzes van de één gevolgen hebben voor de ander. Dat vraagt om een bepaalde mate van flexibiliteit. Een al te planmatige of dogmatische manier van werken bij de deelnemende organisaties kan dan wel eens belemmerend zijn. Ruimte laten voor de samenloop van omstandigheden voelt soms ongemakkelijk aan, maar is in netwerken vaak een groot goed.

De aanpak binnen een complex-dynamisch netwerk bestaat uit een verzameling op elkaar afgestemde acties die bijdragen aan de oplossing van het vraagstuk: direct of indirect, samen of individueel, aanzienlijk of beperkt, meetbaar of merkbaar. Een dergelijk netwerk kent dan ook vaak een veelvoud aan samenwerkingsrelaties die elk een stukje van de puzzel leggen. Overzicht houden over alle acties, belangen en ambities is praktisch onmogelijk. Ook het idee van sturing op prioriteiten of een strategische agenda moeten we relativeren. Toch is het juist in een context die voortdurend in beweging is, belangrijk om tot actie te komen. De oriëntaties op netwerkleiderschap die wij in dit hoofdstuk beschrijven, kunnen daarbij helpen, net als de verschillende fasen en stappen die we in het volgende hoofdstuk beschrijven.



FASE 1

INITIATIEF NEMEN EN ONTWERPEN



FASE 1 1/4

INITIATIEF NEMEN EN ONTWERPEN

Voorafgaand aan deze fase

In veel gemeenten en regio's zijn al activiteiten ontwikkeld om zorg en ondersteuning te bieden aan volwassenen met overgewicht. Misschien zijn er signalen dat dit onvoldoende oplevert en is er behoefte de mogelijkheden te onderzoeken om een lokale aanpak te realiseren volgens het basismodel. Fase 1 beschrijft de voorbereidingen die daarvoor nodig zijn. Daarnaast zijn ook de essentiële factoren van doorslaggevend belang in deze fase. Vaak zijn die nog niet op orde en juist die kosten veel tijd, energie en aandacht van de initiatiefnemers. Is er geen vooruitgang in een bepaalde stap? Dan is de kans groot dat een of meer essentiële factoren nog niet op orde zijn. Check deze dus regelmatig om te voorkomen dat het proces vastloopt.

Wat deze fase oplevert

Na het doorlopen van fase 1 is er een start gemaakt met de samenwerking in het netwerk of – als die samenwerking al bestond – is deze geïntensiveerd. De netwerkpartners erkennen dat er een gezamenlijk vraagstuk is en zien de noodzaak en (on-) mogelijkheden om hier samen mee aan de slag te gaan. De doelgroep, het proces en de behoeften van de doelgroep zijn in kaart gebracht. Er is een lokale variant van het basismodel ontwikkeld met zoveel mogelijk gebruik van voorzieningen en structuren die lokaal en regionaal al aanwezig zijn. De partners hebben een pilot voorbereid op gedetailleerd niveau en afspraken gemaakt over de samenwerking. Ambities, motivatie en inzet van betrokkenen zorgen voor de gewenste voortgang.

De stappen

Stap 1: Haal de opdracht op

In deze eerste stap wordt onderzocht of binnen de gemeente en bij de meest relevante partners in het werkveld behoefte is aan een andere aanpak voor volwassenen met overgewicht en hoe urgent die behoefte is. Hoe is de zorg en ondersteuning voor deze groep mensen geregeld en wat zijn de opbrengsten? Zijn er signalen dat de huidige aanpak niet goed werkt en zo ja, welke? Welke organisaties zijn op dit moment de belangrijkste uitvoeringsorganisaties? Het onderzoek in deze fase gebeurt vooral op hoofdlijnen met het basismodel als uitgangspunt.

Door deze stap ontstaat:

- inzicht in de resultaten van de huidige aanpak;
- inzicht in de belangrijkste knelpunten van de huidige aanpak en hoe de aanpak volgens het basismodel kan bijdragen aan oplossingen;
- inzicht in wie de belangrijkste stakeholders zijn.

De volgende partners of functionarissen zijn in ieder geval betrokken:

- gemeentelijke beleidsmakers en beslissers op de thema's gezondheid(szorg), welzijn, maatschappelijke ondersteuning en participatie;
- het management van de belangrijkste uitvoeringsorganisaties, zoals huisartsenorganisaties, het ziekenhuis en organisaties uit het sociaal domein;

FASE 1 2/4

INITIATIEF NEMEN EN ONTWERPEN

- één of enkele professionals van de belangrijkste uitvoeringsorganisaties die affiniteit hebben met het onderwerp en voorstander zijn van de aanpak.

Zoek ook naar partijen en personen die de uitgangspunten kunnen ondersteunen en krachtiger kunnen maken, bijvoorbeeld door hun rol, hun belangen of hun besef van urgentie. Zoek in ieder geval professionals die kunnen vertellen wat de huidige aanpak betekent en de gewenste aanpak kan betekenen voor individuele personen, bij voorkeur met sprekende voorbeelden uit hun eigen praktijk.

Na deze stap hebben de gemeente en de belangrijkste uitvoeringsorganisaties toegezegd dat zij menskracht en/of geld vrij willen maken om te onderzoeken hoe een aanpak volgens het basismodel gerealiseerd kan worden. Hebben zij andere afwegingen gemaakt? Dan stagneert het proces helaas in een vroeg stadium. De enige mogelijkheid is dan het onderwerp te blijven agenderen. Blijf kansen creëren en blijf zoeken naar nieuwe ingangen om de toegevoegde waarde van een lokale netwerkaanpak onder de aandacht te brengen.

Stap 2: Maak een startfoto

De initiatiefnemer of al aangestelde projectleider zet deze stap samen met beleidsmakers en diverse functionarissen van uitvoeringsorganisaties. In ieder geval de gemeente, huisartsenorganisaties en -praktijken, het ziekenhuis en de meest relevante uitvoeringsorganisatie(s) uit het sociaal domein. Betrek naast

professionals ook de managementlaag van deze partners en ga ook in gesprek met andere (potentiële) partners. Denk dan aan paramedici en aanbieders van leefstijlinterventies. En vergeet de doelgroep zelf niet. Meer informatie over relevante organisaties, professionals en ervaringsdeskundigen is te vinden in het hoofdstuk 'Partners' in het basismodel.

In deze stap is het belangrijk om een stakeholdersanalyse uit te voeren. Er worden gesprekken gevoerd met uitvoerend professionals om een goed beeld te krijgen van de huidige situatie: welke knelpunten zien zij, welke oplossingen, wat werkt goed en moet behouden blijven. Met de doelgroep zelf wordt besproken welke ervaringen zij hebben met de zorg en ondersteuning en wat hun behoeften zijn. Deze praktijkkennis helpt om gesprekken op management- en bestuurlijk niveau goed te kunnen voeren. In deze gesprekken is het belangrijk zicht te krijgen op de organisatiebelangen, het urgentiebesef en de bereidwilligheid, relevante ontwikkelingen op lokaal en regionaal niveau en mogelijkheden om de huidige situatie te veranderen en aan te sluiten bij al in gang gezette ontwikkelingen. Ook ontstaat zo inzicht in de mogelijkheden van bestaande structuren en samenwerkingsverbanden.

Stap 3: Breng de gewenste situatie in beeld

Er is inzicht in de huidige situatie en welke stakeholders nodig zijn om te komen tot een lokale variant van de aanpak. Het maatschappelijk belang ervan is erkend door deze partijen. Nu bepalen zij hun gezamenlijke ambitie en ieders bijdrage daarin, op zo'n

FASE 1 3/4

INITIATIEF NEMEN EN ONTWERPEN

manier dat iedereen zich daaraan kan en wil verbinden. In deze stap is het belangrijk om interactieve bijeenkomsten te organiseren met de stakeholders op uitvoerend, management- en bestuurlijk niveau om de inhoud en visie van het basismodel te bespreken, te verkennen hoe deze aansluit bij de ideeën over de aanpak van overgewicht van de verschillende stakeholders en om de lokale ambities te formuleren. Verder is het belangrijk om op hoofdlijnen helder te krijgen hoe het sociaal en medisch domein nu zijn ingericht, welke kansen dat biedt om de aanpak van overgewicht daarop te laten aansluiten en wat de gewenste verandering mogelijk in de weg kan staan. In deze stap zijn dezelfde organisaties en personen belangrijk als in stap 2.

Stap 4: Bepaal wat nodig is

De (meeste) stakeholders hebben uitgesproken dat ze zich willen verbinden aan een herziene of nieuwe lokale aanpak. Ze weten wat ze willen bereiken. Nu moet duidelijk worden hoe dat moet gebeuren. Daarvoor wordt de lokale aanpak meer in detail uitgewerkt door te bepalen wat de taken, verantwoordelijkheden en rollen van de verschillende netwerkpartners zijn en wat nodig is om van de huidige invulling tot de gewenste te komen. Denk daarbij aan vaardigheden, kennis, voorzieningen, capaciteit en draagvlak van belangrijke stakeholders. Op basis van deze inventarisatie kunnen de veranderingen geformuleerd worden, die vervolgens aan managers en bestuurders voorgelegd worden om tot oplossingen te komen. Ook is dit het moment om na te denken over het kleinschalig testen van de lokale aanpak. Alle

voorgaande activiteiten in deze fase helpen te bepalen welke projectorganisatie en overlegstructuur het beste passen en welke middelen en capaciteit daarvoor nodig zijn.

De projectleider voert deze stap uit in afstemming met een aantal sleutelfiguren uit de gemeentelijke organisatie en het werkveld, het management van de belangrijkste uitvoeringsorganisaties en een aantal relevante uitvoerend professionals.

Stap 5: Neem het besluit: doorgaan of niet

Er is inzicht in de manier waarop de deelnemende organisaties de gewenste situatie willen en kunnen bereiken. Het projectplan is duidelijk. Op basis van dat plan nemen de belangrijkste stakeholders een definitief besluit om de lokale aanpak gebaseerd op het basismodel ook werkelijk te realiseren en financieel te ondersteunen. Betrokkenheid en eigenaarschap op bestuurlijk niveau bij de gemeente en de belangrijkste uitvoeringsorganisatie(s) zijn geregeld.

Deze stap wordt uitgevoerd door de uiteindelijke beslissers. Bij de gemeente is dat meestal een wethouder die inhoudelijk ondersteund wordt door één of meer beleidsmedewerkers. Soms is een raadsbesluit nodig om voldoende geld vrij te maken. Dan kan een wethouder zich pas definitief verbinden na een positief raadsbesluit. In ieder geval moeten bestuurders of management van de uitvoeringsorganisaties betrokken worden als de aanpak veranderingen vraagt in hun normale manier van werken.

Stap 6: Bekrachtig de samenwerking

De belangrijkste beslissers hebben 'ja' gezegd, nu kunnen de andere bestuurders betrokken worden bij de plannen. Het is te overwegen om met deze mensen een samenwerkingsovereenkomst te sluiten waarin de rol, verantwoordelijkheden en bijdragen van hun organisaties staan beschreven. Hoe meer organisaties mee- en samenwerken, hoe kansrijker de plannen. Betrokkenheid en een handtekening van het bestuur zorgen ervoor dat managers en uitvoerend professionals zich gesteund voelen om hun bijdrage te leveren aan het vervolg.

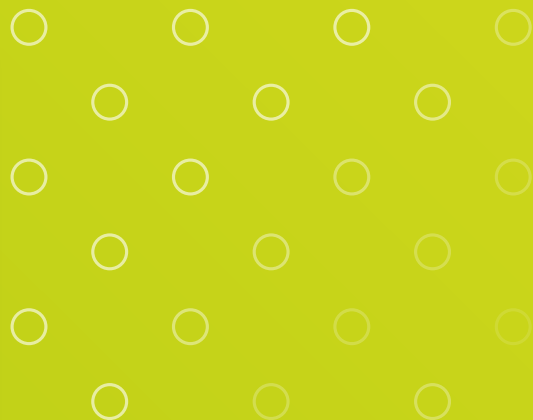
Stap 7: Richt het project in met de juiste mensen

De vorige stappen hebben inzicht gegeven in de manier waarop de verandering georganiseerd en uitgevoerd gaat worden. Nu is het belangrijk om de projectorganisatie in te richten met de juiste mensen van de juiste organisaties. Hun beslissingsbevoegdheid, expertise en motivatie is daarbij leidend. Na afloop van deze stap zijn alle niveaus – bestuurlijk, management en uitvoerend – vertegenwoordigd op de best passende manier. De betrokkenen kennen hun eigen en elkaars rol, verantwoordelijkheden en mandaat. Iedereen weet hoe de samenwerking binnen de projectorganisatie eruitziet.

Stap 8: Ontwikkel de aanpak

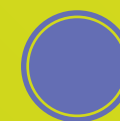
De projectorganisatie gaat aan de slag om de veranderingen uit te werken op detailniveau. Wat betekenen de veranderingen concreet voor de werkwijze van de verschillende beroepsgroepen en voor de samenwerking met andere partners? Na deze stap weet iedereen wie wat gaat doen, wanneer en hoe en welke hulpmiddelen en randvoorwaarden kunnen ondersteunen. Denk bijvoorbeeld aan extra scholing en de technische mogelijkheden om goed te communiceren.





FASE 2

EXPERIMENTEREN EN UITVOEREN



FASE 2 1/2

EXPERIMENTEREN EN UITVOEREN

Voorafgaand aan deze fase

Op basis van de plannen in fase 1 begint nu de daadwerkelijke implementatie. Eerst kleinschalig, met een pilot, daarna op grotere schaal. Fase 2 heeft een cyclisch karakter. Initiatiefnemers kunnen bijvoorbeeld starten in een specifieke wijk, evalueren, bijstellen en vervolgens opschalen naar een of meer andere wijken. Parallel daaraan kunnen zij kijken welke partners eventueel extra nodig zijn om de aanpak beter te laten aansluiten voor een specifieke doelgroep, bijvoorbeeld op basis van specifieke kenmerken of problematiek. Ook dat wordt geëvalueerd en bijgesteld en vervolgens weer opgeschaald (geografisch) of uitgebreid met nieuwe partners. De stappen in fase 2 worden dus meerdere keren doorlopen om de aanpak geschikt te maken voor een bredere doelgroep en een groter gebied.

Wat deze fase oplevert

In fase 2 draait het vooral om experimenten. Daardoor kunnen de doelen en de inhoud van de netwerksamenwerking en de aanpak verder worden vastgelegd en aangescherpt. Netwerkpartners bereiken afstemming in netwerkoeverleggen en gegevens over werkwijzen, doelgroepen en kennis en kunde worden uitgewisseld. De aanpak wordt geëvalueerd en waar nodig op onderdelen bijgesteld. De randvoorwaarden voor uitvoering van de aanpak en de netwerksamenwerking zijn inzichtelijk gemaakt en daar is ook invulling aan gegeven door gezamenlijke afspraken of middelen. Daardoor is het mogelijk om op te schalen naar een groter gebied en de aanpak waar nodig aan te passen of

uit te breiden voor specifieke doelgroepen. Na deze fase staat de aanpak op inhoud en kunnen de randvoorwaarden voor de uitvoering en de netwerksamenwerking verder geprofessionaliseerd worden.

De stappen

Stap 1: Probeer uit en leer

Het experiment zoals bedacht in fase 1 wordt voorbereid en uitgevoerd in de praktijk. Om goed te toetsen of de nieuwe aanpak werkt, moeten vooraf een aantal zaken geregeld zijn. Het experiment wordt uitgevoerd met een groep professionals van de betrokken uitvoeringsorganisaties. Ook sluiten organisaties en functionarissen aan die nodig zijn om de juiste randvoorwaarden te creëren, in dit geval: voldoende capaciteit, beschikbaarheid van informatie en ondersteunende hulpmiddelen voor de afgesproken werkwijze, scholing, technische mogelijkheden voor het uitwisselen van persoonsgegevens en voor het monitoren en evalueren van de ontwikkeling van de netwerkaanpak.

Stap 2: Ga na of het werkt

Levert de nieuwe werkwijze op wat iedereen hoopte? Om dat te achterhalen is het belangrijk om tijdens en na het uitvoeren evaluatiegesprekken te voeren met de betrokken professionals en mensen die begeleid zijn en cijfermateriaal te verzamelen. Zo ontstaat een beeld van welke veranderingen succesvol zijn en welke verbeteringen nog nodig zijn voor een goed werkende

FASE 2 2/2

EXPERIMENTEREN EN UITVOEREN

lokale aanpak. Na deze stap is bekend welke onderdelen uit het experiment behouden kunnen blijven en welke nog verbeterd moeten worden. Zo ontstaat inzicht in de knelpunten en zicht op oplossingen.

Stap 3: Voer verbeteringen door

De meerwaarde van de lokale aanpak voor de doelgroep en professionals is duidelijk, net als de oplossingsrichtingen voor nog bestaande knelpunten. Nu is het van belang om te onderzoeken of deze oplossingsrichtingen haalbaar zijn en hoe deze gerealiseerd kunnen worden. Tijdens deze stap is er aandacht voor het meenemen van alle relevante stakeholders. De verbeterde versie van de lokale aanpak moet ook nu weer gedragen worden door relevante functionarissen op bestuurlijk, management- en uitvoerend niveau.

Stap 4: Verstevig en verspreid de opbrengst

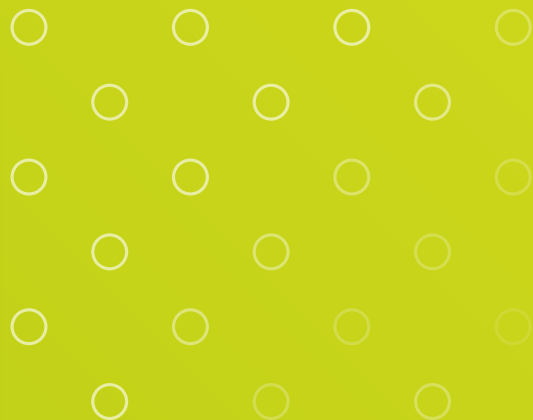
De lokale netwerkaanpak staat in de steigers, een belangrijk moment om aandacht aan te besteden. Bepaal met de projectgroep en de stuurgroep de ambities voor de komende jaren. Opschalen naar andere gebieden? Verder uitbreiden in type

partners om ook andere, speciale doelgroepen te kunnen ondersteunen? Draag die ambities uit, laat zien wat er bereikt is zodat meer volwassenen met overgewicht en potentiële partners de weg naar de nieuwe aanpak weten te vinden.

Stap 5: Breid de lokale netwerkaanpak uit

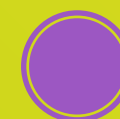
De uitbreidingsplannen zijn helder. Het is tijd om een grotere groep professionals in een groter gebied bekend te maken met de nieuwe werkwijze en hen hiervoor toe te rusten. In deze stap wordt invulling gegeven aan de nieuwe ambities.





FASE 3

UITBOUWEN EN MONITOREN



FASE 3 1/8

UITBOUWEN EN MONITOREN

Voorafgaand aan deze fase

In fase 2 is een lokale variant van de netwerkaanpak gerealiseerd. Het is nu tijd die aanpak verder uit te bouwen, in te bedden in bestaande structuren en de uitvoering op peil te houden of verbeteren. Vanaf nu gaat het vooral om het verder professionaliseren van de zorg en ondersteuning en het structureel samenwerken in een veranderende omgeving. Dit is ook de fase waarin de aanpak voor een grotere groep bereikbaar wordt gemaakt. In fase 2 zijn stappen gezet om de werkwijze op te schalen naar andere wijken en waar nodig verder invulling te geven voor specifieke doelgroepen. Tijdens fase 3 gaan deze uitbreidingen door. Het doorlopen van een aantal stappen van fase 2 blijft dan belangrijk om dat in goede banen te leiden. We beschrijven ze dus niet apart in deze fase.

In de praktijk zien we ook de behoefte om vergelijkbare trajecten rond integraal werken te bundelen en programmatisch te organiseren. Zeker het Integraal Zorgakkoord en het Gezond Actief Leef Akkoord (GALA) vormen een belangrijke stimulans om dat te doen. Deze akkoorden stimuleren gemeenten om meer in te zetten op netwerksamenwerking, niet alleen rond overgewicht voor volwassenen en kinderen. Ook Kansrijke Start, Welzijn op Recept en de aanpak valpreventie worden in dit kader genoemd. Dit bundelen van vergelijkbare trajecten (integraal werken in netwerksamenwerkingen) is een overkoepelend doel dat nauw verweven is met het realiseren van de netwerkaanpak voor overgewicht. Het is nu, vanwege het landelijk beleid, meer dan ooit

noodzakelijk om te kijken hoe deze verschillende programma's zo goed mogelijk op elkaar kunnen aansluiten.

De stappen in fase 1 en 2 verlopen min of meer chronologisch. Dit geldt niet altijd voor fase 3 en 4. We spreken dan ook niet meer van 'stappen' maar van 'procesonderdelen'. Afhankelijk van de bevindingen uit de evaluatie bepalen stakeholders welke procesonderdelen nodig zijn. We hebben de belangrijkste uitgewerkt. Of en in welke volgorde deze worden doorlopen, hangt af van de lokale situatie en de behoefte van de netwerkpartners.

Wat deze fase oplevert

Na deze fase is de aanpak ingebed in of volgroeid tot een netwerkprogramma om de samenwerking tussen uitvoerende partijen, beleidsmakers en financiers te verduurzamen. Samenwerking is minder vrijblijvend. De partners hebben contractuele afspraken met de financiers van de te leveren zorg en ondersteuning. De resultaten worden systematisch in beeld gebracht om de samenwerking, de werkwijze en de inhoudelijke zorg en ondersteuning voortdurend te verbeteren. De bereikte en nog te bereiken populatie is in kaart gebracht. Andere initiatieven – zoals scholingsprogramma's – worden gezamenlijk binnen het netwerk opgepakt. Er is blijvend commitment, vertaald in ambities, doelen en inzet van de betrokken partners. Door de aanpak en daarmee ook het netwerk te monitoren, ontstaat inzicht in waar verdere ontwikkeling nodig is.

FASE 3 2/8

UITBOUWEN EN MONITOREN

Het proces van uitbouwen en monitoren

Dit proces heeft een cyclisch karakter en wordt gecoördineerd door een coördinerend netwerkleder die is afgevaardigd vanuit de partners. In de praktijk wordt deze persoon ook wel netwerk-regisseur, netwerkcoördinator, ketenregisseur of ketencoördinator genoemd. De eerdere rol van projectleider bij het opzetten van het netwerk en de aanpak evolueert naar deze nieuwe rol. De activiteiten in fase 3 en later in fase 4 vinden zoveel mogelijk plaats onder de verantwoordelijkheid van de samenwerkingspartners. Wat niet ondergebracht kan worden bij één partner of organisatie, wordt binnen de netwerkorganisatie opgepakt. Netwerkleaders binnen deze organisaties zijn (samen) verantwoordelijk voor het in goede banen leiden van de activiteiten in fase 3 en 4 en het aansturen van het netwerk. Het aanstellen van een coördinerend netwerk-leider ontheft de andere samenwerkingspartners niet van hun verantwoordelijkheden in de uitvoering en professionalisering van de aanpak. Het is van belang dat iedereen gelijkwaardig blijft samenwerken en optimaal gebruik maakt van elkaars kennis en kunde om de aanpak zo goed mogelijk uit te voeren en te verbeteren.

Door de uitvoering van de aanpak en de benodigde onderlinge samenwerking binnen het netwerk te monitoren en evalueren, wordt zichtbaar welke onderdelen nog aandacht nodig hebben. Bij sommige verbeterpunten gaat het vooral om kleine ingrepen in de aanpak of de uitvoering, andere zijn ingrijpender en vragen meer inspanning. Deze laatste verbeterpunten staan in het teken van het verder professionaliseren van de aanpak en het netwerk.

Het kan dan gaan om:

- de netwerkorganisatie verder ontwikkelen;
- de kwaliteit van de zorg en ondersteuning bewaken en bevorderen;
- structurele monitoring inrichten;
- uitwisseling van informatie verbeteren;
- een scholingsprogramma organiseren.

Deze onderwerpen hebben we uitgewerkt in aparte proces-onderdelen. De coördinerend netwerkleder bepaalt samen met de partners in het netwerk welke onderdelen voor de lokale situatie relevant zijn.

Procesonderdeel: De netwerkorganisatie verder ontwikkelen

Een goed functionerend netwerk staat of valt met (de bereidheid tot) samenwerken. Als dat goed gaat, verlopen de andere processen in fase 3 beter en sneller. Het is dus van belang om de netwerkorganisatie snel goed en structureel op orde te hebben. Dit onderdeel helpt om:

- de projectorganisatie verder door te ontwikkelen naar een volwaardige netwerkorganisatie;
- inzicht te krijgen in nieuwe uitdagingen in de governance van het netwerk en het uitwerken daarvan;
- inzicht te krijgen in de gewenste schaalgrootte van het netwerk (lokaal en/of regionaal) en in de gevolgen van deze keuzes voor de organisatie van het netwerk.

FASE 3 3/8

UITBOUWEN EN MONITOREN

Het projectmatige karakter van de samenwerking, dat kenmerkend was voor fase 1 en 2, wordt in deze fase omgezet in een langdurige samenwerking. Dat brengt nieuwe uitdagingen en vraagstukken met zich mee die vaak buiten de kaders van de individuele partnerorganisaties vallen en te maken hebben met governance. Denk bijvoorbeeld aan vraagstukken rond leiderschap, verantwoording, financiering en toezicht (zie kadertekst 'Governance in netwerken').

Nu is ook het moment om na te gaan of de netwerkorganisatie een lokale aangelegenheid blijft of dat een regionale aanpak meer impact heeft en tot de mogelijkheden behoort. Vooral partners met een regionaal bedieningsgebied – zoals ziekenhuizen – vinden dat laatste vaak een zeer gewenste ontwikkeling. Tegelijkertijd brengt een regionale samenwerking naast een lokale weer nieuwe vraagstukken met zich mee op het gebied van organisatie en governance.

De coördinerend netwerkleider bespreekt met bestuurders en managers de belangrijkste vragen over de netwerkorganisatie:

- Passen eerder beschreven ambitie en doel van de netwerksamenwerking nog bij de fase waarin het netwerk zich nu bevindt?
- Kan met het huidige netwerk de gewenste professionalisering gerealiseerd worden? Is het mogelijk aan te sluiten bij andere lokale of regionale samenwerkingsverbanden of coalities en zo

de impact te vergroten? En wat betekent dit voor de governance in het netwerk?

- Zitten de juiste partners aan tafel om de netwerksamenwerking en de aanpak verder te professionaliseren en te borgen? Onderzoek dit op het niveau van wijk, gemeente en regio. Welke partners ontbreken nog en welke acties zijn nodig om ze aan te laten sluiten?
- Welke culturele aspecten zijn van belang binnen de organisatie van het netwerk en de samenwerking? Hoe gaan de partners met elkaar om, wat verwachten ze van elkaar en welke normen en waarden zijn belangrijk voor een goede samenwerking? Verstaan ze elkaar? Bedoelen ze hetzelfde? Kennen ze elkaars belangen en zijn ze hierover in gesprek? Is er voldoende onderling vertrouwen? Vaak zijn deze zaken minder goed te vangen in formele afspraken, maar transparantie hierover is van belang om de aanpak succesvol verder te ontwikkelen en borgen.

Het is belangrijk om de netwerkorganisatie en de interne overlegstructuur zo concreet mogelijk uit te werken. Wie heeft welke taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden? Welke kwaliteitseisen (bijvoorbeeld wel/niet gecertificeerd) worden er gesteld aan de samenwerkingspartners? Wat is nodig om een overleg structureel in te bedden? Kan dat in bestaande overlegstructuren? En wat is nodig om bespreekpunten rond het functioneren van het netwerk én de uitvoering van de aanpak op de juiste plek geagendeerd te krijgen?

GOVERNANCE IN NETWERKEN

Wanneer zorg en ondersteuning steeds meer vanuit netwerken worden georganiseerd, vraagt dit om een andere manier van besturen. Met andere woorden: een andere invulling van de governance. Niet volgens de hiërarchische aansturing die we kennen binnen (zorg)organisaties, maar veel meer gebaseerd op horizontale verbindingen en gelijkwaardige afstemming. Dat betekent dat netwerkpartners – gezamenlijk, maar ook binnen hun eigen organisatie – daar op een andere manier invulling aan moeten geven. Die invulling spitst zich toe op vier thema's:

Leiderschap

Als zorg en ondersteuning steeds meer over organisatiegrenzen heen worden georganiseerd, hoe kan leiderschap dan worden ingevuld? In welke 'richtingen' wordt er gestuurd en door wie precies? Welke leiderschapscompetenties zijn hiervoor nodig en wie heeft welke zeggenschap?

Verantwoording

Organisaties en hun medewerkers leggen verantwoording af over hun functioneren en resultaten. Wat betekent het als datgene waarover zij verantwoording afleggen steeds meer afhankelijk wordt van netwerkpartners? En aan wie leggen ze verantwoording af?

Financiering

Als organisaties afzonderlijke financieringsafspraken maken (en daarmee uiteenlopende financiële belangen hebben), wat betekent dit dan voor de dynamiek in een netwerk? En wat als financiering collectief en integraal wordt geregeld?

Toezicht

Zowel intern als extern toezicht is vaak gericht op individuele organisaties. Hoe past dit bij zorg en ondersteuning die steeds meer in netwerkverband

wordt georganiseerd? Hoe zorg je ervoor dat het toezicht zich richt op het maatschappelijke belang in plaats van het organisatiebelang?

Bij governance in netwerken onderscheiden we vier niveaus waarop partijen tot afstemming moeten komen. Elk niveau met een eigen dynamiek en specifieke uitdagingen en dilemma's, waarbij vooral niveau 3 en 4 passen bij de uitdagingen waar de netwerkorganisatie in deze fase voor staat:

1. binnen een enkele subgroep (oftewel binnen een 'platform', 'overleg', 'werkgroep' waarin netwerkliden elkaar ontmoeten);
2. tussen verschillende subgroepen;
3. tussen activiteiten in het netwerk en de afzonderlijke organisaties;
4. tussen het netwerk en andere initiatieven of stakeholders in hetzelfde werkgebied.

Governance-dilemma's gaan over het omgaan met concurrerende waarden in het netwerk. Over inclusief maar ook efficiënt werken. Over duidelijke rollen en werkprocessen en toch flexibel blijven. Over de verhouding tussen gezamenlijkheid en de (relatieve) autonomie van de partnerorganisaties. Zo beschouwd is governance van netwerkzorg nooit 'af'. Het is een constante balanceeroefening. Sta dus regelmatig stil bij de volgende vragen:

- Hoe is de huidige governance ingevuld?
- Waar liggen nog kansen om de persoon met overgewicht (nog) beter te bedienen?
- Waar liggen de grootste barrières om tot goede afstemming te komen?
- Welke mogelijkheden zijn er om samen verder te ontwikkelen en welke dilemma's geeft dat?

Gebaseerd op: Vilans, *De governance van netwerkzorg ontrafeld. Waarom 'samen sturen' belangrijk én ingewikkeld is* (Glimmerveen et al, 2020).

Procesonderdeel: De kwaliteit van de zorg en ondersteuning bewaken en bevorderen

Om goede zorg en ondersteuning te bieden, is het belangrijk de kwaliteitsbewaking en -bevordering planmatig en gestructureerd aan te pakken. Waar begint dat? Hoe gaan de partners verder met de uitkomsten van de indicatoren en de ervaringen van de doelgroep? En hoe komen ze tot verbeterplannen?

Dit onderdeel helpt om hier binnen het netwerk afspraken over te maken. Het uitgangspunt is dat iedere samenwerkingspartner in staat is zijn aandeel kwalitatief goed uit te voeren op een manier die aansluit bij de kwaliteitsbewaking in de eigen organisatie. Alleen wat niet op organisatieniveau geregeld kan worden, wordt op netwerkniveau georganiseerd. Vaak zal een speciaal daarvoor aangestelde netwerkleider kartrekker zijn van dit proces. Het daadwerkelijk maken van afspraken vraagt inspanning van alle samenwerkingspartners. Vaak zijn dat de staffunctionarissen en/of kwaliteitsfunctionarissen die bekend zijn met het kwaliteitsbeleid van hun eigen organisatie. Het management denkt mee over de haalbaarheid van de afspraken in capaciteit en middelen.

Verder is het van belang dat binnen het netwerk een duidelijke visie is op de kwaliteit. Wanneer vinden partners de zorg en ondersteuning kwalitatief goed? Een overzicht van brondocumenten (zie *kader*) helpt bij het creëren van een gezamenlijk beeld waarna de partners samen bepalen hoe zij kwaliteitsbewaking en -bevordering organisatorisch kunnen inbedden.

BRONDOCUMENTEN

Voorbeelden van relevante brondocumenten die het mogelijk maken op eenduidige wijze te communiceren over kwaliteit:

- Beschrijving van het primaire proces en bijbehorende stroomdiagrammen
- Vastgestelde visiedocumenten, doelen en doelstellingen
- Vastgestelde kwaliteitsindicatoren (zie module monitoring)
- Toelatings- en kwaliteitseisen professionals
- De inrichting van de netwerkorganisatie
- Kwaliteitseisen voor samenwerkingspartijen
- Cliëntveiligheidsbeleid
- Protocollen (denk bijvoorbeeld aan klachtenafwikkeling, medezeggenschap cliënt en medezeggenschap uitvoerend professionals)
- (Landelijke) (zorg)standaarden en richtlijnen die in lijn zijn met de visie van het Basismodel Netwerkaanpak Overgewicht en Obesitas Volwassenen
- Resultaten uit wetenschappelijk onderzoek
- Relevante lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen
- Evaluatiecyclus voor herziening visie of herziening kwaliteitsstelsel
- Werkwijze beheren en borgen van kwaliteit (bijvoorbeeld door het aanstellen van een kwaliteitscommissie die volgens een vastgestelde werkwijze de kwaliteit bewaakt)

Niet al deze documenten zullen in de lokale situatie voorhanden zijn. Partners kunnen ook besluiten om een aantal van dit soort documenten op te stellen om de kwaliteit te bewaken en bevorderen.

Procesonderdeel: Structurele monitoring inrichten

Door te monitoren kan de kwaliteit van de zorg en ondersteuning verbeterd worden en kan verantwoording worden afgelegd aan de stakeholders. De module monitoring helpt daarbij. De module geeft ook informatie over de verschillende stakeholders die, ieder vanuit hun eigen belang, verschillende informatie uit de monitor willen halen. Het kan zijn dat de module in het begin van fase 2 al ingezet is. Toch is het van belang om dit nu opnieuw te doorlopen. In fase 2 en 3 worden de doelen van de monitor meer gericht op langetermijnresultaten. Vaak zijn er ook nieuwe partners toegetreden tot het netwerk, met andere belangen en behoeften. De monitorcyclus kan nu dus tot andere uitkomsten leiden dan toen deze in fase 2 werd uitgevoerd. In de module onderscheiden we verschillende niveaus van monitoring.

- Netwerkontwikkeling: geeft informatie over de implementatie, de organisatie, de inhoud en de ontwikkeling van de lokale aanpak.
- Interprofessionele samenwerking: geeft informatie over de samenwerking en de taakverdeling tussen de uitvoerend professionals in het netwerk.
- Zorg en ondersteuning: geeft informatie over de kwaliteit en de samenhang van de zorg en ondersteuning op uitvoeringsniveau.
- Casusregie en logistiek: geeft informatie over de coördinatie van de zorg en ondersteuning en over aantallen, doorlooptijden en wachttijden.
- Volwassenen: geeft informatie over de concrete resultaten bij de doelgroep.

NIET MONITOREN IS GEEN OPTIE

Een monitor is erg waardevol maar niet zo eenvoudig te realiseren. Het gaat immers om veel verschillende stakeholders, elk met hun eigen wensen en behoeften. Hun ideeën over het type informatie dat de monitor moet opleveren en de wijze waarop zij daaraan kunnen of willen bijdragen verschillen. Aan alle wensen en behoeften tegemoetkomen is in de praktijk niet haalbaar. Bovendien vraagt het verzamelen van informatie extra capaciteit, extra middelen en extra inspanning van de mensen met overgewicht, professionals en managers. Dat betekent dus: prioriteiten stellen en een beperkt aantal realistische doelstellingen en indicatoren opnemen in de monitor. Neem de doelstellingen die binnen het netwerk zijn afgesproken als leidraad en bepaal dan van welke indicatoren het noodzakelijk is te weten of ze worden gehaald.

In het medisch domein is het makkelijker om informatie te verzamelen dan in het sociaal domein. Het systeem in de zorg is al veel meer ingericht op het verantwoorden van resultaten en de manier van werken. Zorgverzekeraars en landelijke stakeholders die betrokken zijn bij het inrichten van het zorgsysteem stellen dit als belangrijke voorwaarde om de zorg vanuit de Zorgverzekeringswet te bekostigen. De zorg moet kosteneffectief zijn. Binnen het sociaal domein zijn de systemen vaak onvoldoende ingericht op systematisch registreren. Ook de AVG-wetgeving heeft een remmende werking op het gebruik van data; binnen het sociaal domein, binnen het medisch domein én tussen beide domeinen. Toch is het geen optie om niet aan monitoring te doen. Het realiseren en uitvoeren van de aanpak vraagt immers een flinke investering van organisaties en financiers. Het is dus belangrijk om te kunnen aantonen welke toegevoegde waarde de aanpak heeft op korte én lange termijn. Alleen dan lukt het om de aanpak te borgen in beleid en inkoop van financiers en in beleid en werkprocessen van de uitvoerende organisaties.

FASE 3 7/8

UITBOUWEN EN MONITOREN

De invulling van de monitor (en dus het doorlopen van dit procesonderdeel) heeft afhankelijkheden met het procesonderdeel 'Uitwisseling van informatie verbeteren'. Gelijktijdig doorlopen van deze procesonderdelen vergroot de kans op een monitor die in de praktijk ook uitvoerbaar is, omdat de resultaten onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Bovendien is het dan beter mogelijk om prioriteiten te stellen aan de informatie die uitgewisseld moet worden.

Ook is er een sterke samenhang met het procesonderdeel 'De kwaliteit van de zorg en ondersteuning bewaken en bevorderen'. Bij het inrichten van de monitor worden indicatoren gekozen die betrekking hebben op de kwaliteit van de aanpak en de geboden zorg en ondersteuning. Die keuze wordt mede bepaald door de visie op de gewenste kwaliteit van het netwerk en de uitvoering van de aanpak. Beide processen kunnen parallel lopen zolang er rekening mee wordt gehouden dat de uitkomsten van de activiteiten van het ene proces van invloed kunnen zijn op die van het andere.

Procesonderdeel: Uitwisseling van informatie verbeteren

In fase 2 zijn de eerste stappen gezet om informatie uit verschillende organisaties rond een casus uit te wisselen (voor de uitvoering) en te verzamelen (voor monitoring en evaluatie). Het is dan belangrijk om helder hebben wat en hoe te communiceren, zowel op casus- als op procesniveau. Ook de verschillende systemen waarmee organisaties werken, vragen aandacht. Deze systemen zorgen ervoor dat het opslaan en uitwisselen van informatie vaak niet op

een efficiënte, toegankelijke manier wordt ondersteund. Het is goed om voor ogen te houden dat de uitkomsten van dit procesonderdeel van invloed kunnen zijn op de inrichting van de monitoring.

In dit onderdeel wordt aandacht besteed aan:

- een duidelijke definiëring van de te registreren gegevens en informatie om de aanpak en de monitoring goed uit te kunnen voeren;
- duidelijk eigenaarschap van gegevens en informatie;
- duidelijk eigenaarschap van en management over processen en systemen die gegevens vastleggen en informatie genereren;
- duidelijke afspraken over wie informatie gebruikt en waarom;
- de privacywetgeving (AVG) en de wensen die er zijn om de gegevensregistratie en -uitwisseling te verbeteren, rekening houdend met de toegevoegde waarde voor de personen uit de doelgroep, de uitvoerend professionals, de aanpak en de betrokken organisaties.

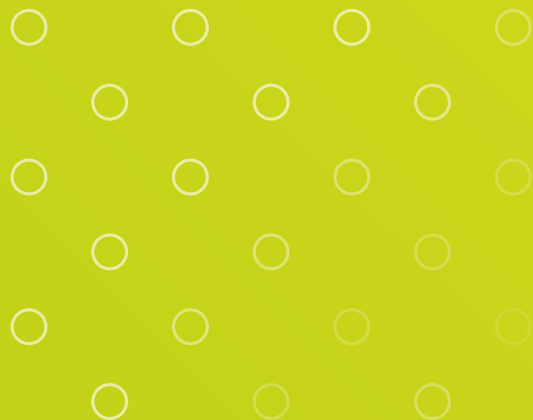
Het is niet realistisch om te verwachten dat organisaties hun informatiesystemen alleen voor de netwerkaanpak voor overgewicht zullen aanpassen. De investeringen die dat kost staan vaak niet in verhouding tot de opbrengsten. Wel zijn organisaties – lokaal en regionaal – vaak al druk bezig de informatieverzameling en -uitwisseling op casusniveau te verbeteren. Het biedt kansen om daarbij aan te sluiten. Verder is creativiteit nodig om oplossingen te vinden voor informatieregistratie en -uitwisseling als aanpassingen in informatiesystemen (nog) niet haalbaar zijn.



FASE 3 8/8

UITBOUWEN EN MONITOREN





FASE 4

VERDUURZAMEN EN TRANSFORMEREN



FASE 4 1/2

VERDUURZAMEN EN TRANSFORMEREN

Voorafgaand aan deze fase

Veel van wat in fase 1, 2 en 3 is gerealiseerd, draagt bij aan het organisatorisch en financieel borgen van de aanpak. In fase 4 staan de losse eindjes in dit borgingsproces centraal. Het is belangrijk om de aanpak zoveel mogelijk te verankeren in het gemeentelijke beleid en in de reguliere werkzaamheden van de uitvoeringsorganisaties zodat wat er wordt gedaan ook blijft aansluiten bij de behoeften van de doelgroep. Fase 4 gaat vooral over onderhouden wat er tot nu toe is bereikt zodat de aanpak blijft aansluiten bij nieuwe ontwikkelingen.

Vaak wordt de status die hoort bij fase 4 overigens niet bereikt. Nieuwe partners en nieuwe ontwikkelingen zorgen ervoor dat er voortdurend aanpassingen moeten worden gedaan om aansluiting te houden bij praktijk en beleid. Het is niet ongebruikelijk om een of twee fases terug te gaan om weer tot de gewenste zorg en ondersteuning en een goed functionerend netwerk te komen. Dat proces is nooit af. Daarvoor



gaan ontwikkelingen in de maatschappij, bij netwerkpartners en in ideeën over passende zorg en ondersteuning te snel. Soms leidt dit ertoe dat het netwerk uit elkaar valt. Of men kiest ervoor de aanpak te borgen binnen één organisatie waardoor er geen netwerksamenwerking meer is. Dit alles maakt het lastig om van de verduurzamingsfase een continu goed werkend geheel te maken.

Wat deze fase oplevert

De zorg en ondersteuning voor volwassenen met overgewicht is een reguliere werkwijze geworden. De coördinatie op netwerkniveau is volledig operationeel en ingebed in de structuur van het netwerk. Informatie wordt gedeeld, overgedragen en teruggekoppeld vanuit reguliere informatiestromen. Vanaf het begin was het uitgangspunt de zorg en ondersteuning uit structurele en reguliere middelen te financieren. In deze fase wordt dat bekrachtigd door contracten tussen uitvoerende partners en financiers en – waar nodig en mogelijk – het aanpassen van regelgeving. De monitor laat periodiek zien welke resultaten geborgd zijn en waar verbetering mogelijk is. Er wordt verder gebouwd op succesvolle resultaten en nieuwe samenwerkingsmogelijkheden worden verkend. De partners in het netwerk hebben structureel oog voor vernieuwing en innovatie. Zo wordt continu gewerkt aan het verbeteren van de werkwijze en daarmee de zorg en ondersteuning.

Het proces van verduurzamen en transformeren

In deze fase is het belangrijk dat iedereen zich bewust is van de voortdurend veranderende context waarin wordt samengewerkt om aansluiting te houden bij de praktijk en bij maatschappelijke ontwikkelingen. Continue feedback helpt daarbij met als basis:

- de afspraken over het bewaken en bevorderen van de kwaliteit;
- de resultaten van de monitor;
- relevante ontwikkelingen in de maatschappij (lokaal, regionaal en landelijk).

FASE 4 2/2

VERDUURZAMEN EN TRANSFORMEREN

Deze feedback geeft nieuwe inzichten die vervolgens vertaald worden naar kansen en oplossingen en dus ook naar het verbeteren van de aanpak. Het proces in fase 4 kent daarmee – net als in fase 3 – een cyclisch karakter dat periodiek doorlopen wordt. Ook werkt het netwerk in deze fase toe naar volledige financiële, organisatorische en beleidsmatige borging van de aanpak. Feedback over het functioneren van de aanpak en – als onderdeel daarvan – het netwerk wordt opgehaald bij de uitvoerend professionals. Waar nodig worden zij betrokken bij het bedenken en doorvoeren van oplossingen. De coördinerend netwerkleider stuurt op het doorlopen van dit cyclische proces. Managers van uitvoeringsorganisaties zijn onmisbaar bij het realiseren van de gekozen oplossingen in financiering en capaciteit. Ook de beleidsmedewerkers van de gemeente en hun leidinggevenden zijn belangrijk als het beleid aangepast moet worden of als de opdracht voor uitvoeringspartners verandert.

Procesonderdeel: Realiseren organisatorische en financiële borging

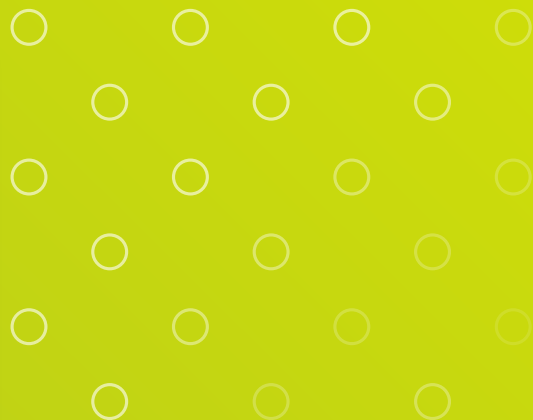
In dit procesonderdeel wordt uitgediept wat nog nodig is om de borging verder op orde te krijgen, in uitvoering en in randvoorwaarden. Het gaat om het structureel inbedden en financieren van:

- de uitvoeringstaken;
- de rol van de verschillende netwerkleiders;
- de netwerkorganisatie en de uitvoering van de taken die daar belegd zijn;

- de uitvoering van de monitoring, het scholingsprogramma, de kwaliteitsbewaking en –bevordering en de uitwisseling van informatie zoals afgesproken in fase 3;
- het doorlopen van fase 4 en – waar nodig – de eerder beschreven stappen in deze handreiking zodat de aanpak en het netwerk blijven aansluiten bij behoeften uit de praktijk en nieuwe ontwikkelingen.

Uiteindelijk is het doel dat de aanpak en het netwerk werken als een geoliede machine zonder openstaande vragen over wie, wat, wanneer en hoe. Tegelijkertijd verandert de omgeving voortdurend, dus dit zal altijd een cyclisch proces blijven dat waarschijnlijk nooit helemaal klaar is. De netwerkleiders, de managers en bestuurders van de uitvoeringsorganisaties, beleidsmedewerkers en relevante managers van de gemeente agenderen en realiseren nog te volbrengen borgingsaspecten binnen hun eigen organisatie. Of, als dat niet lukt, binnen de netwerkorganisatie. Waar nodig worden uitvoerend professionals en staffunctionarissen betrokken.





BEGRIPPENLIJST



BEGRIPPENLIJST

Commitment

Een sterke betrokkenheid, verbondenheid, toewijding en bereidheid van een stakeholder om de netwerkaanpak te ontwikkelen en uit te voeren.

Integraal werken

Werken met aandacht voor alle leefgebieden en alle vraagstukken van de persoon die zorg of hulp vraagt. Integraal werken vertrekt vanuit de leefwereld van het individu, is domeinoverstijgend waarbij bestuurlijk, ambtelijk en uitvoeringsniveau in samenhang functioneren.

Netwerkaanpak

In een netwerkaanpak werken verschillende organisaties en professionals samen in een netwerk dat gericht is op het bieden van optimale en goed op elkaar aansluitende zorg en ondersteuning voor een specifieke doelgroep. De juiste zorg en ondersteuning wordt door de juiste professional op het juiste moment ingezet. De zorg- en/of hulpvraag is leidend.

Netwerkleider

Vanaf fase 3 wordt de rol van projectleider vervangen door een of meerdere netwerkleiders. Een van hen heeft een coördinerende rol binnen het samenwerkingsverband. Hij begeleidt het proces waarbinnen aan duidelijke netwerkdoelen en -resultaten wordt gewerkt en aan het verbreden en verdiepen van de werkwijze binnen het netwerk. Hij blijft voortdurend aanzetten tot verbetering.

Dit doet hij door:

- voorwaarden te scheppen voor een krachtige en duurzame samenwerking;
- te sturen op praktische resultaten op korte termijn;
- te sturen op duurzame resultaten op lange termijn.

Meestal wordt deze functionaris aangesteld bij een van de partnerorganisaties. In de praktijk heet deze persoon ook vaak netwerkcoördinator, ketenregisseur of ketencoördinator.

Basismodel

Het 'Basismodel netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas' beschrijft hoe de organisatie van zorg en ondersteuning in een netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht of obesitas eruit kan zien, welke visie leidend is en wat die visie vraagt van alle betrokkenen.

Stakeholder

Een stakeholder of belanghebbende is elke persoon, groep of organisatie die het bereiken van de gewenste doelen – zoals goede ondersteuning voor volwassenen met overgewicht – kan beïnvloeden of daardoor wordt beïnvloed.

Uitvoeringsorganisatie

De organisatie waar de uitvoerend professionals werken. Uitvoerend professionals zijn de professionals die direct contact met de persoon met overgewicht hebben.

OVER DEZE UITGAVE



Deze handreiking en het bijbehorende basismodel zijn digitaal verkrijgbaar via www.aanpakovergewicht.nl. Daar staan steeds de meest recente versies.

TOT STAND GEKOMEN IN SAMENWERKING MET:



DISCLAIMER

Deze handreiking is zorgvuldig samengesteld. PON aanvaardt geen aansprakelijkheid voor of door onjuist gebruik van de handreiking en de mogelijke schade die daaruit kan voortvloeien. Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend. Je bent zelf verantwoordelijk voor een juiste naleving van wetten en regels. Wij zijn niet verantwoordelijk voor de inhoud en actualiteit van websites of andere bronnen waar wij naar verwijzen. Deze dienen slechts ter illustratie.

GEFINANCIERD DOOR

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in het kader van het Nationaal Preventieakkoord



Partnerschap Overgewicht Nederland is de koepelorganisatie van de beroepsverenigingen van medici en paramedici, wetenschappelijke en publieke gezondheidsorganisaties, Zorgverzekeraars Nederland en GGD-GHOR die allen betrokken zijn bij beleid en zorg voor overgewicht en obesitas in Nederland. De betrokken organisaties zijn:

NSOG; ACTIZ; NVD; BGN; NVK; BLCN; DSMBS; GGD GHOR-voorheen GGD Nederland; Stichting Lezen en Schrijven; KNGF; UWV; KNMG; VVOCM; NASO; VSG; NIP; ZN; NIV

