



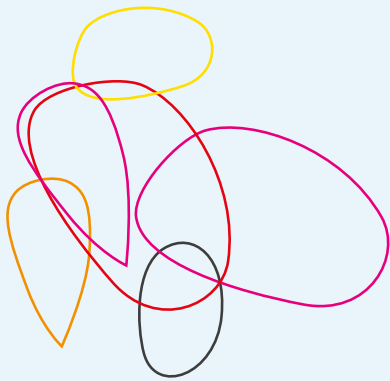
ANALYSE

September 2022 – Juni 2023

Praktijkgemeenschappen

Werking en inputs

Samenvatting



Praktijkgemeenschappen

Werking en inputs

Samenvatting



Brusano is een pluralistische en bicommunautaire vereniging zonder winstoogmerk (vzw) die actief is in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Ze biedt coördinatie en ondersteuning aan eerstelijnsprofessionals in de welzijns- en gezondheidssector en stelt hen diverse tools en ondersteuning ter beschikking om personen in complexe en/of kwetsbare situaties te begeleiden. Zo kunnen de zorgverleners een beroep doen op informatie en doorverwijzing, teams voor klinische en methodologische ondersteuning, en ruimtes om te overleggen en te experimenteren. De vereniging begeleidt bovendien de transformatie van de sector naar een geïntegreerde en territoriale organisatie.

Als systeem ter ondersteuning van de ontwikkeling van in de lokale context verankerde nieuwe rollen en innovatieve praktijken heeft Brusano tussen september 2022 en juni 2023 de werking van vier praktijkgemeenschappen geanalyseerd.

De benaming ‘praktijkgemeenschap’ verwijst naar een groep actoren in de welzijns- en gezondheidssector met een gemeenschappelijke interesse die regelmatig kennis en ervaringen uitwisselen om van elkaar te leren en hun klinische praktijk te verbeteren. De leden van deze gemeenschappen worden ‘buurtreferenten’ genoemd.

Het is belangrijk om te verduidelijken dat niet alle ruimtes voor ontmoetingen en uitwisselingen in aanmerking komen voor het label ‘praktijkgemeenschap’.

Bovendien treden veel zorgverleners in hun praktijk de facto op als buurtreferent zonder als zodanig te worden geïdentificeerd. De hier beschreven elementen zijn voor hen niet minder relevant.

Vandaar de beslissing om in dit document de termen «deelnemer» te gebruiken in plaats van «buurtreferent».

De praktijkgemeenschappen die aan het proces hebben deelgenomen, waren verankerd in vier zorgzones: Centrum, Noord-Oost, Zuid-Oost en Zuid. Elke gemeenschap bracht professionals – werknemers of zelfstandigen – samen uit de gezondheidszorg, de hulpverlening en de sociale bijstand die een brede waaier aan disciplines, organisaties en sectoren van de zorg, hulpverlening en ondersteuning vertegenwoordigden.

De vier gemeenschappen kwamen maandelijks bijeen. De sessies werden ‘gefaciliteerd’ door twee specifieke moderatoren terwijl een onderzoekster – de ‘monitoringverantwoordelijke’ – alle uitwisselingen observeerde en documenteerde om de inhoud ervan te benutten.

De moderatoren en de monitoringverantwoordelijke kwamen maandelijks bijeen om na te denken en te praten over de thema’s die in de sessies aan bod kwamen, de gebruikte methodes en tools, en de rol en de aanpak van de deelnemers. Tijdens deze bijeenkomsten kwamen ook organisatorische aspecten ter sprake, evenals de sterke en zwakke punten van het modereren.

Deze samenvatting beschrijft de belangrijkste conclusies van het werk dat werd verricht zonder te willen beweren volledig te zijn. Lezers die meer informatie wensen, kunnen het document raadplegen met een volledige analyse op de site brusano.brussels.

Praktijkgemeenschappen

Werking en inputs

Samenvatting



ROL VAN DE DEELNEMER

Dankzij de uitwisselingen in de sessies konden we de fundamentele onderdelen van de rol die de deelnemer inneemt in complexe situaties identificeren.

- **Hij werkt 'in alle openheid met de persoon'** om van hem en van de mensen om hem heen relevante informatie te verzamelen om ervoor te zorgen dat de zorg die hij krijgt is afgestemd op zijn realiteit, zijn doelstellingen, zijn behoeften en middelen.

- **Hij erkent de expertise van de persoon en zijn hulpbronnen, vervangt ze niet, maar past zich aan zijn capaciteiten en planning aan.** Hij vergemakkelijkt zijn toegang tot informatie en helpt hem om zijn weg te vinden in het netwerk, en om 'zijn universum te decoderen'. Hij versterkt zijn vermogen om actor te worden, 'deblokkeert kleine zaken' en steunt hem in crisismomenten. Hij helpt hem bij het uitwerken van een project waarbij hij indien nodig onderhandelt.

- **Hij verspreidt informatie (geeft informatie en krijgt informatie)** en draagt bij aan het uitwerken van een multidisciplinair plan voor zorg, hulp en ondersteuning van de persoon. In samenwerking met de persoon, de mensen om hem heen en het netwerk van betrokken professionals, zorgt hij voor de samenhang van het voorgestelde traject. Hij helpt om alternatieven te vinden, andere actoren en diensten te betrekken, en doet de aanpassingen die de situatie en de evolutie ervan vereisen. Zijn actuele kennis van de situatie zorgt ervoor dat hij een verbindende rol vervult als de persoon of de mensen om hem heen daar niet toe in staat zijn.

- **Hij heeft contact met het natuurlijke netwerk van de persoon**, en erkent de expertise en de verbindende rol van bepaalde mantelzorgers.

- **Hij kan optreden als 'contact- en informatiepunt' om de continuïteit** te waarborgen wanneer de persoon van woonplaats of zorglocatie verandert. We stellen helaas vast dat het contact vaak verloren gaat ('zwarte gat'-effect) bij een ziekenhuisopname.

- **Hij volgt een alomvattende aanpak, met een holistische visie die breder is dan zijn job in strikte zin van het woord**, maar is zich bewust is van de limieten van zijn vaardigheden, zijn verantwoordelijkheid en zijn relatie met de persoon en de mensen om hem heen. Soms vereist dit dat hij zijn organisatorische werkwijzen opzij moet zetten en/of buiten de gebruikelijke contouren van zijn job moet werken.

- **Hij is vaak actief in de tussenruimten van het welzijns- en gezondheidssysteem** en fungeert als schakel tussen de verschillende partijen wanneer de onderlinge verbindingen niet van structurele aard zijn.

Er zijn verschillende elementen die het vermogen om deze rol te vervullen in termen van duur en reikwijdte van de activiteiten beïnvloeden.

- **De individuele praktijkcontext** die afhankelijk is van het werk, de functies, de vaardigheden en de hulpbronnen waarover de referent beschikt, bepaalt zowel de contouren van zijn rol als wat er zich binnen of buiten zijn controle- en werkingsgebied bevindt.

- **De institutionele context en de praktische beperkingen** die verband houden met de normen van de organisatie spelen een essentiële rol. Die laatste stelt immers het werkkader en de hulpbronnen vast waarover de referent beschikt in functie van zijn missie en middelen. Dat zal in het bijzonder de tijd bepalen die kan worden besteed aan de begeleiding van de persoon, de hulpbronnen die toegankelijk zijn voor professionals en de geografische verankering van hun activiteit.

- **De financiering van de hoofdactiviteit, de verwachtingen over de resultaten en de duur van de interventie** verschillen van sector tot sector. Door hun positie konden bepaalde deelnemers onvoorwaardelijke steun bieden aan de persoon, zonder verplichting tot resultaat of vooraf gedefinieerde duur van de interventie. Anderen werkten daarentegen in een context met beperkingen die van invloed waren op het type opvolging en de duur ervan.

Praktijkgemeenschappen

Werking en inputs

Samenvatting



HULPMIDDELEN EN MOEILIKHEDEN VAN DE DEELNEMER

De presentatie en bespreking van complexe situaties die de buurtreferenten hebben meegemaakt, vestigden de aandacht op de hulpmiddelen waarop zij een beroep kunnen doen en de moeilijkheden waarmee ze te maken krijgen. De facto lijken hulpmiddelen en moeilijkheden vaak hand in hand te gaan.

'Tijd', dat door iedereen als een essentieel hulpmiddel wordt beschouwd, verwijst naar de momenten die met de persoon en de mensen om hem heen worden doorgebracht, naar de uren die worden besteed aan het inwinnen van informatie over de situatie en het netwerken met andere professionals en naar de noodzaak om zich aan de verschillende plannings van de actoren aan te passen.

Dat tijdselement is soms een probleem, vooral voor de zorgverleners met een algemeen zorgprofiel die met een groot deel van de bevolking werken. Die delen de perceptie dat er in hun vakgebied 'een verlies aan tijd is om een goede relatie op te bouwen' en dat verschillende aspecten van hun praktijk tijd vergen die zij niet hebben. Dat gevoel vervaagt in het discours van professionals die met specifieke bevolkingsgroepen (drugsverslaafden enz.) of in ondersteuningsteams werken.

Ook **het vertrouwen** dat de persoon die ondersteuning krijgt in de referent stelt, wordt ervaren als een hulpmiddel dat een bron van moeilijkheden kan worden omdat het het gevoel van betrokkenheid tegenover hem of haar versterkt.

Professionals beschikken over en **ontwikkelen ervaringen** die verband houdt met soft skills die hun houding bepalen en hun vermogen om de persoon tijdens zijn traject te ondersteunen. Deze 'zachte' vaardigheden worden echter op de proef gesteld als ze een emotioneel zware periode doormaken. Sommige referenten haalden de moeilijkheid om afstand te nemen aan omdat ze 'werden geconfronteerd met dezelfde angst' en hetzelfde leed als de persoon die werd opgevolgd. Anderen hadden het over een 'evenwichtsoefening' en de moeilijkheid om een evenwicht te vinden tussen de betrokkenheid bij de persoon en de eigen grenzen.

De zorgverlener voelt zich soms 'radeloos', 'alleen', 'gemanipuleerd', 'geblokkeerd ondanks zijn wil om vooruit te gaan'. Bepaalde situaties zijn zo urgent dat hij bij het zoeken naar een oplossing zijn verantwoordelijkheid uit het oog kan verliezen en 'dingen gaat doen die niet onder zijn verantwoordelijkheid vallen' of 'het gevoel kan hebben dat iedereen de verantwoordelijkheid van zich afschudt en alles op hem/haar terecht komt'. In andere gevallen is de situatie zo onduidelijk dat het moeilijk is om 'de echte vraag achter de vraag' te begrijpen, wat een bron van ongemak en onzekerheid vormt.

Naast deze ambivalente elementen werden andere als volwaardige hulpbronnen genoemd.

- **Het buurtwerk** in een bepaald gebied (de buurt enz.) dat helpt om de 'bevolking, de buurt en de culturele codes van de mensen die er wonen' te kennen.
- **De waarden van humanisme en sociale rechtvaardigheid**, de zorg voor de meest kwetsbaren die de referent motiveren om deze rol op zich te nemen. Het ontmoeten van bondgenoten in het netwerk die dezelfde waarden delen is een pluspunt.

Praktijkgemeenschappen

Werking en inputs

Samenvatting



Er zijn ook moeilijkheden die duidelijk als zodanig zijn geïdentificeerd.

- **De informatie en communicatie rond 'taboe'-onderwerpen** die moeilijk bespreekbaar zijn, ook onder professionals van eenzelfde team (voorbeeld: vermoedens van huiselijk geweld). Die onuitgesproken zaken dragen bij aan 'de mist' die rond de situatie hangt en maken het moeilijk om de aanpak te bepalen.
- **Ongelijke toegang tot informatie**, om juridische of technische redenen.
- **De overdracht van de therapeutische en ondersteunende relatie naar een andere referent**, vooral wanneer het moeilijk was om die relatie op te bouwen.
- **Het uitoefenen van een rol zonder de noodzakelijke opleiding**.
- **De formulering en vormgeving van doelstellingen** met de persoon.
- **Factoren die verband houden met de algemene context** van de zorgsector beïnvloeden de vorming van een netwerk rond de persoon. Ook het tekort of gebrek aan beschikbaarheid van bepaalde professionals (huisartsen, verpleegkundigen) of thuiszorgverleners maakt het proces bijzonder moeilijk.
- **De samenwerking en het overleg rond de persoon** zijn ingewikkeld wanneer dit coördinatiewerk tussen de zorgverleners impliceert. Het is vaak moeilijk om te weten wie 'aan de touwtjes trekt'. Dit verwijst naar de kwestie van de legitimiteit van het netwerk om een reeks activiteiten uit te voeren of te initiëren.
- **De communicatie met de ziekenhuissector** en bij de overdracht van zorg blijft moeilijk.

GERAPPORTEERDE EFFECTEN VAN PRAKTIJKGEMEENSCHAPPEN

De leden van de gevolgde praktijkgemeenschappen komen overeen om in deze gemeenschappen een ruimte van vriendelijkheid en vertrouwen te erkennen die het resultaat is van een collectieve constructie waaraan de moderatoren grotendeels hebben bijgedragen. Volgens hen zorgt de regelmatige deelname aan sessies voor positieve effecten, zowel op individueel als collectief vlak.



Op individueel vlak

- Het verbeteren van de initiële opleiding (met name rond de zorgrelatie) door het verwerven van tools en kennis over de bestaande systemen die nuttig zijn voor hun praktijk. Volgens een lid dat al verschillende jaren aan een gemeenschap deelneemt, lijken de bijdragen en het leerproces echter in de loop van de tijd te 'vervagen'. Zo beweerde hij dat er een stadium in het netwerken is bereikt waarin 'we anderen kunnen helpen, maar de praktijkgemeenschap mij nog weinig bijbrengt'.
- Een positief effect van herbronning via het werk op de professionele houding: "We voelen ons geholpen bij het zoeken naar onze limieten en bij het ontdekken van andere perspectieven".
- Een bewustwording van factoren die hebben geleid tot positioneringen die de situatie blokkeren. Dat is bijvoorbeeld het geval bij loyaliteit aan de eigen organisatie en verbintenissen tegenover de persoon wanneer deze duidelijk disproportioneel zijn en/of de betrokken professionals in de problemen brengen.

Praktijkgemeenschappen

Werking en inputs

Samenvatting



Op collectief vlak

- We hebben vastgesteld dat de leden van de gemeenschappen, vooral de nieuwkomers, zich steeds meer bewust worden van de kracht van collectieve intelligentieprocessen die nieuwe perspectieven openen. De contacten tijdens de sessies moedigen hen bovendien aan om samen te werken en hebben hen overtuigd van 'de toegevoegde waarde van netwerken'.

- De praktijkgemeenschap zorgt ervoor dat de leden elkaar leren kennen en zorgt voor een betere perceptie van de anderen, van hun netwerken en, via hen, van andere actoren die actief zijn op het grondgebied. Zo hebben de uitwisselingen de leden bewust gemaakt van de overvloed aan bestaande systemen en organisaties die in het Brussels Gewest actief zijn. Ze hebben ook geholpen om informatie te verkrijgen over actuele gebeurtenissen in andere sectoren en organisaties. In fine moedigde de verzamelde informatie de deelnemers aan om een beroep te doen op systemen en diensten die tot dan toe weinig of niet bekend waren.

- De deelnemers hadden het over een collectieve evolutie in een kader waarin ze zich konden vinden en buiten de organisatie- of teamkwesties, 'het dagelijkse werkritme' en 'het specifieke probleem' konden denken.

Praktijkgemeenschappen – en soortgelijke ruimtes voor uitwisselingen – zijn daarom:

- een **ontmoetingsplaats** (vooral belangrijk voor professionals die meer geïsoleerd zijn door hun statuut of functie) waar ze zich 'omarmd voelen door de gemeenschap en zich iets minder alleen voelen als ze met moeilijkheden worden geconfronteerd';

- een **plaats van vriendelijkheid tegenover jezelf** waar gesprekken helpen om 'minder kritisch te zijn tegenover jezelf' en jezelf op een positieve manier te beoordelen 'als je komt vast te zitten in een situatie';

- een **plaats van erkenning** 'voor de begeleiding die we aan de persoon bieden';

- een **plaats van openheid** 'voor andere disciplinaire perspectieven die helpen om andere professionals te begrijpen';

- een **plaats van inspiratie**, luisteren naar de problemen van andere professionals die een spiegeleffect hebben. Deelnemers herkennen zich in het werk van anderen, en worden geraakt en geïnspireerd door hun begeleidende praktijken.

De hypothese over de werking van praktijkgemeenschappen gaat ervan uit dat de leerprocessen zich zullen verspreiden binnen de teams, diensten en organisaties.

Aan het einde van deze cyclus blijkt dat de overdracht van het tijdens de sessies uitgevoerde werk en de opgedane kennis ingewikkeld is. Het 'ik heb moeite met het geven van feedback op wat we hier doen' van een deelnemer werd door veel leden gedeeld. Dat kan worden verklaard door de moeilijkheid om collectief werk op een zinvolle manier samen te vatten en over te dragen en/of door het ontbreken van momenten binnen teams of diensten waarin er gedeeld wordt wat er extern wordt geleerd. De tijd die nodig is voor een dergelijke uitwisseling concurreert met andere interne bijeenkomsten over een geval of kwesties die eigen zijn aan de activiteit van de structuur.