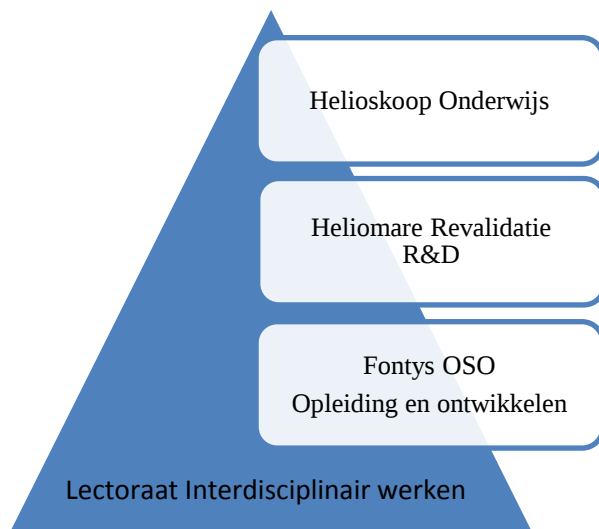




Lectoraat

Interdisciplinair werken in de context van onderwijs en zorg

Samen sterker?

Een onderzoek naar interprofessioneel en interdisciplinair
samenwerken
op de Alk, de Ruimte en de Zevensprong

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
Context	3
Het lectoraat Interdisciplinair werken in de context van onderwijs en zorg	3
De kenniskring	3
De onderzoeksagenda	3
Onderzoek naar interprofessionele en interdisciplinaire samenwerking	4
De onderzoeksvragen	5
Multidisciplinair en interdisciplinair samenwerken	6
Inleiding	6
Multidisciplinair en interdisciplinair samenwerken	6
Actuele ontwikkelingen	8
Competenties om interdisciplinair samen te werken	10
Resultaten de Alk, de Ruimte en de Zevensprong	14
Respondenten	14
Kenmerken van de respondenten	16
De samenwerking met collega's	22
Kenmerkende aspecten van de samenwerking	26
De kwaliteiten van collega's	38
Samenwerking: opbrengsten voor leerlingen en ouders	39
Elkaar kunnen verstaan en begrijpen	39
Multidisciplinaire samenwerking of interdisciplinaire samenwerking	41
Competenties voor interdisciplinair samenwerken	44
Samenvatting vragen 38 tot en met 42 betreffende competenties	53
Opmerkingen over het onderzoek	54
Samenvatting van de uitkomsten van het onderzoek	56
De onderzoeksvragen	56
Ervaring met en waardering van de samenwerking	56
Aspecten die belangrijk zijn voor een goede samenwerking	57
Multidisciplinair of interdisciplinair samenwerken	57

Competenties voor interdisciplinair samenwerken	58
Literatuur	59
Bijlage 1 Competenties Centra Jeugd en Gezin	60
Samenwerkingsgericht werken	60
Werken in een netwerkorganisatie	62
Bijlage 2 Competencies for interprofessional learning and collaboration	63
Bijlage 3 Competenties InterDis	66

Context

Het lectoraat Interdisciplinair werken in de context van onderwijs en zorg

Het lectoraat 'Interdisciplinair werken in de context van onderwijs en zorg' is het resultaat van de samenwerking tussen de stichting Helioskoop, Heliomare revalidatie, de toenmalige WEC Raad en Fontys Opleidingscentrum Speciale Onderwijszorg (Fontys OSO). Het lectoraat bestaat uit een kenniskring (de onderzoeksgroep) en is via Fontys OSO verbonden aan hogeschool Fontys. Het doel van het lectoraat is om via praktijkgericht onderzoek bij te dragen aan de ontwikkeling van kennis en toepasbare producten (methodes en interventies bijvoorbeeld), zowel ten behoeve van de hogeschool zelf, als ten behoeve van de beroepspraktijk, in ons geval het onderwijs aan en de ondersteuning van leerlingen zoals die vorm krijgen binnen de vier Helioskoopscholen en de dienst Ambulante Begeleiding. Een en ander gebeurt in nauwe samenwerking met Heliomare revalidatie en haar afdeling R&D. Interprofessioneel en interdisciplinair samenwerken is voor dit lectoraat het overkoepelende onderzoeksthema (Schuman, 2010).

De kenniskring

De kenniskring bestaat uit de lector, drie docenten van Fontys OSO en zeven medewerkers, afkomstig van de vier Helioskoopscholen, de dienst Ambulante Begeleiding en Heliomare revalidatie. De laatsten zijn werkzaam als leraar, ambulant begeleider, orthopedagoog of behandelcoördinator revalidatie.

De onderzoeksagenda

Centraal in de missie en visie van het lectoraat staat de verbetering van het onderwijs en de dienstverlening aan kinderen en jongeren met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking met als doel: ondersteuning, empowerment, participatie, emancipatie en zeggenschap. Binnen het lectoraat onderscheiden we drie onderzoeksgroepen die zich richten op de volgende thema's:

1. Moeilijk verstaanbaar gedrag (externaliserend en internaliserend) bij kinderen en jongeren met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking.
2. Begeleiding en ondersteuning van kinderen en jongeren met een lichamelijke en/of een verstandelijke beperking in het reguliere onderwijs.
3. Transitie van jongeren met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking naar volwassenheid, met als belangrijke thema's: vervolgonderwijs, wonen, werken, vrije tijd, gezondheid en maatschappelijke participatie.

Om samenhang aan te brengen in het praktijkgerichte onderzoek van deze onderzoeksgroepen is afgesproken dat:

- interprofessionele, interdisciplinaire en inter-institutionele samenwerking het fundament vormt van elk onderzoek;
- deze samenwerking gericht is op ondersteuning, talentontwikkeling, participatie van en regievoering door de betrokken leerlingen en dat deze concepten dus centrale thema's zijn in elk onderzoek;
- de International Classification of Functioning Children and Youth het instrument is om de ondersteuning, gericht op participatie, te concretiseren, bijvoorbeeld bij de ontwikkeling en uitwerking van handelingsplannen, leerlingprofielen en transitieplannen;
- de competenties die professionals nodig hebben om in het onderwijs en de revalidatie de ondersteuning, begeleiding en behandeling van deze leerlingen praktisch vorm te geven, object van onderzoek is (Schuman, 2010).

Onderzoek naar interprofessionele en interdisciplinaire samenwerking

De directie van de stichting Helioskoop heeft gevraagd onderzoek te doen naar de opvattingen van hun medewerkers over het samenwerken met elkaar bij het vormgeven van het onderwijs en de revalidatie, c.q. de paramedische behandeling, ten behoeve van de begeleiding, de ondersteuning en de zorg voor leerlingen met een cluster 3 indicatie. De stichting Helioskoop bestaat uit Heliomare onderwijs (een mytyl/tyltylschool in Wijk aan Zee), de Alk (een ZML school in Alkmaar), de Zevensprong (een ZML school in Beverwijk), de Ruimte (een mytylschool in Bergen) en een dienst Ambulante begeleiding. De paramedici die betrokken zijn bij de behandeling van leerlingen onder schooltijd (logopedisten, ergotherapeuten en fysiotherapeuten), zijn ofwel in dienst van de betreffende school (respectievelijk de Alk, de Ruimte of de Zevensprong) ofwel in dienst van Heliomare revalidatie. In het laatste geval worden zij dan ingehuurd door Heliomare onderwijs. Om zoveel mogelijk medewerkers de gelegenheid te geven hun opvattingen kenbaar te maken over het interprofessioneel en interdisciplinair samenwerken, is ervoor gekozen alle medewerkers die direct met de leerlingen werken een vragenlijst voor te leggen. De vragenlijst is uitgetoetst met leden van de kenniskring, die de lijst ook voorgelegd hebben aan één of meer collega's met wie zij samenwerken. Op basis van de feedback is de vragenlijst aangepast. Tevens is besloten de medewerkers over twee groepen te verdelen:

- Groep 1: medewerkers van de Alk, de Ruimte en de Zevensprong, zowel onderwijsgevend en ambulante begeleiders, als ondersteunend personeel, zoals assistenten, leraarondersteuners, logopedisten, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, maatschappelijk werkers en orthopedagogen.
- Groep 2: alle medewerkers van Heliomare onderwijs en van Heliomare revalidatie die werken met leerlingen die onderwijs ontvangen via Heliomare onderwijs.

In dit verslag worden de uitkomsten weergegeven van groep 1, medewerkers van de Alk, de Ruimte en de Zevensprong.

De onderzoeksvragen

Met het onderzoek wilden we antwoord krijgen op de volgende vragen:

- Hoe ervaren en waarderen de verschillende professionals, die werkzaam zijn op één van de Helioskooptochten of binnen de dienst Ambulante begeleiding, de samenwerking met collega's de samenwerking met collega's die eenzelfde functie/taak vervullen én de samenwerking met collega's die werkzaam zijn vanuit een andere discipline?
- Welke aspecten vinden zij belangrijk bij het samenwerken?
- Welke vaardigheden (competenties) vinden zij belangrijk bij het samenwerken?

Multidisciplinair en interdisciplinair samenwerken

Inleiding

Over het belang van samenwerken van professionals met het doel de dienstverlening aan cliënten te optimaliseren, wordt veel gesproken en geschreven, recent bijvoorbeeld ten behoeve van de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin (Jeugd en Gezin, z.j.). Meads en Ashcroft (2005) spreken zelfs van een ‘beleidsverplichting’, *a policy imperative*, om meer samenwerking in het netwerk van onderwijs, jeugdzorg en jeugdwelzijn en gezinsondersteuning te realiseren. Duurzame verankering van de samenwerking is echter een complex proces (Mitchell & Crittenden, 2000). Actief beleid, bijvoorbeeld van landelijke, regionale en gemeentelijke overheden kan dit proces faciliteren en ondersteunen, maar de betrokkenheid, de motivatie en de bereidheid tot samenwerking van alle betrokken professionals zullen uiteindelijk de kwaliteit en effectiviteit van de tot stand gebrachte dienstverlening, en daarmee de uitkomsten ervan, bepalen (Meads & Ashcroft, 2005). Vandaar de focus in dit onderzoek op de professionals, op wat zij vinden van de samenwerking met collega’s en welke competenties zij daarbij belangrijk vinden.

De competenties die professionals nodig hebben om effectief en efficiënt samen te werken zijn, onder andere: het eigen territorium willen verlaten; nieuwe kennis- en ervaringsdomeinen willen ontdekken; een andere taal leren hanteren; meerdere perspectieven een plaats willen en kunnen geven; ruimte kunnen en willen maken voor de expertise van een ander en de expertise van de ander kunnen erkennen en waarderen als aanvullend en verrijkend (Kaye en Crittenden, 2005). Voor een belangrijk deel lijkt het te gaan om een bepaalde professionele attitude en een beroepsethos waarin samenwerking centraal staat en de bereidheid een gemeenschappelijke taal te leren en te gebruiken, die zowel toegankelijk is voor de betrokken professionals, als voor de mensen voor wie de dienstverlening is opgezet, in onze situatie leerlingen en hun ouders/verzorgers.

Binnen Heliomare revalidatie is ervoor gekozen gebruikt te maken van de International Classification of Functioning Children and Youth (ICF-CY) (RIVM, 2008). ICF-CY biedt een model waarmee complexe problemen van mensen met functiebeperkingen en/of een stoornis samenhangend kunnen worden beschreven en begrepen in een voor betrokkenen toegankelijke taal, die vertrekt vanuit de alledaagse activiteiten van de cliënt (Buntinx, 2007).

Multidisciplinair en interdisciplinair samenwerken

Twee begrippen die voor het samenwerken van professionals uit verschillende disciplines gebruikt worden, zijn: *multidisciplinair samenwerken* en *interdisciplinair samenwerken*. Deze begrippen refereren vooral aan het handelen van professionals. Echter, dit handelen staat altijd in dienst van de ondersteuning en begeleiding van, in de context van dit onderzoek, leerlingen en hun ouders (Schuman, 2010). De leerlingen die één van de scholen van de stichting Helioskoop bezoeken, of die begeleiding en ondersteuning krijgen in het reguliere onderwijs vanuit de dienst Ambulante Begeleiding, krijgen bijna altijd met meerdere professionals te maken, die bovendien vaak werken

vanuit verschillende disciplines. Hetzelfde geldt voor hun ouders/verzorgers. De professionals uit verschillende disciplines “hanteren vaak discipline-specifieke werkwijzen, protocollen, interventies en methodieken en maken gebruik van een specifiek voor hun vakgebied ontwikkelde vaktaal (jargon)” (Idem, p. 13). Dit stelt niet alleen de betrokken professionals voor de nodige uitdagingen wanneer zij met elkaar te maken krijgen, maar ook de leerlingen en hun ouders.

Maar wat is nu het verschil tussen multidisciplinair en interdisciplinair samenwerken?

Bij **multidisciplinair samenwerken** zijn verschillende disciplines betrokken, maar werkt elke discipline vanuit het eigen perspectief, met een eigen vaktaal en een eigen logica en probeert de eigen doelstellingen te realiseren. Professionals behouden hun autonomie en werken min of meer parallel aan elkaar. Bepaalde disciplines hebben meer status dan andere.

Bij **interdisciplinair samenwerken** formuleren de verschillende disciplines een gezamenlijk doel, hanteren zij een gemeenschappelijke taal, die voor alle betrokkenen toegankelijk en begrijpelijk is, en zien zij de kwaliteiten en perspectieven van de ander als complementair en waardevol. De betrokken professionals leveren als het ware een stukje van hun autonomie (en soms status) in (Buntinx en Bijwaard, 2004).

Beide termen worden in de praktijk veel gebruikt, maar niet altijd is duidelijk welke vorm van samenwerking men nu precies voor ogen heeft en of de term waarmee de samenwerking gekarakteriseerd wordt de lading wel dekt. Daarom is aan alle respondenten de vraag voorgelegd hoe zij de samenwerking typeren tussen de professionals die zich vooral met de inhoud van het onderwijs of de ambulante begeleiding bezighouden en de professionals die ondersteuning en behandeling bieden vanuit de medische en paramedische disciplines.

Samenwerken met collega's uit andere disciplines lijkt voor de meeste medewerkers van de stichting Helioskoop en Heliomare revalidatie vanzelfsprekend. Wat de kwaliteit van die samenwerking is, hoe de professionals die samenwerking ervaren en waarderen, wat zij daarin vooral belangrijk vinden en welke competenties zij daarvoor nodig denken te hebben, weten we niet precies. Het onderzoek probeert hier enig inzicht in te verschaffen.

Wanneer gesproken wordt over interdisciplinair samenwerken lijkt het meestal te gaan om samenwerking in de gezondheidszorg tussen paramedici, verpleegkundigen en artsen (bijvoorbeeld in een recente publicatie van het *Interprofessional Education Collaborative Expert Panel* uit 2011 en in de publicaties van het invloedrijke *Centre for the Advancement of Interprofessional Education* (CAIPE)). Ook wanneer het gaat over aandacht geven aan het interdisciplinair *leren* samenwerken binnen beroepsopleidingen in het hoger beroepsonderwijs (HBO) lijkt het vaak te gaan over de paramedische opleidingen, soms in samenwerking met ICT of techniekopleidingen, bijvoorbeeld bij het ontwikkelen van communicatieondersteunende hulpmiddelen voor mensen die niet of onvoldoende verbaal communiceren. In de lerarenopleidingen en in de HBO *Master Special Educational Needs* bijvoorbeeld lijkt nog niet expliciet en gestructureerd aandacht te worden besteed aan het (leren van) interdisciplinair samenwerken.

Actuele ontwikkelingen

Landelijk echter, staat de aandacht voor samenwerking hoog op de (politieke) agenda, bijvoorbeeld waar het gaat over de samenwerking tussen het onderwijs en de jeugdhulpverlening, niet alleen van professionals onderling, maar ook tussen organisaties, bijvoorbeeld tussen scholen, welzijnsinstellingen, gemeentelijke diensten en de jeugdgezondheidszorg. In het beleidsprogramma van het voormalige Programmaministerie voor Jeugd en Gezin '*Alle kansen voor alle kinderen*' uit 2007 wordt bijvoorbeeld een aantal ambities genoemd, die ook relevant zijn voor het onderwijs en voor dit onderzoek:

- Elke professional die met kinderen werkt moet informatie delen en kunnen beschikken over reeds bekende – voor de gezondheid en veiligheid relevante – informatie over het kind of het gezin.
- Scholen zijn in staat om gedrags- en ontwikkelingsproblemen te signaleren, zodat professionals van bijvoorbeeld maatschappelijk werk, jeugdzorg of jeugdgezondheidszorg waar nodig meteen een interventie kunnen uitvoeren.
- Als een jongere tijdens zijn middelbare schooltijd of daarna toch problemen krijgt, dan moet een sluitende aanpak ervoor zorgen dat deze jongere toch in staat is een startkwalificatie te halen en een baan te vinden.
- “Eén gezin, één plan”, wordt de aanpak als er meerdere instanties bij een gezin betrokken zijn. Dit geldt voor alle situaties, of het nu gaat om opvoeding, (jeugd)gezondheidszorg, jeugdzorg, onderwijs, wonen, werken, schulden of veiligheid. Zodra twee of meer hulpverleners bij een gezin betrokken zijn, moeten zij automatisch de handen ineen slaan om tot een gezamenlijke aanpak voor het gezin te komen, waarbij één van hen de coördinatie heeft.
- Instellingen die na elkaar met hetzelfde kind of gezin werken, maken gebruik van dezelfde informatie en hanteren dezelfde onderzoeken en vragenlijsten. Er worden geen extra onderzoeken, intakeformulieren of vragenlijsten gebruikt.

(Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, 2007, pp. 11-12)

Voor de realisatie van dit beleid werd interdisciplinaire samenwerking als essentiële voorwaarde geformuleerd (Idem). De werkwijze van zorgadviesteam (ZAT's), multidisciplinair samengestelde teams die kinderen en jongeren, bij wie (vermoedens van) emotionele, gedrags-, ontwikkelings- en/of schoolproblemen zijn geconstateerd, snelle ondersteuning en hulp kunnen bieden, worden als voorbeeld genoemd hoe interdisciplinair werken in de praktijk vorm kan krijgen.

De brochure '*Professionals in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Samenwerken in het belang van jeugdigen en opvoeders*' (Jeugd en gezin, z.j.) gebruikt een aantal slagzinnen om aan te geven wat van deze professionals wordt verlangd:

- Ieder gezin is uniek – Verplaats je in het specifieke kind, in dit specifieke gezin, met zijn vragen en behoeften.
- Creëer ontmoeting – Versterk de eigen kracht van jeugdigen en gezinnen door ook de sociale omgeving te betrekken bij de hulpverlening.

- Maak gebruik van elkaars expertise – Wees je bewust van je eigen kennis en kunde en de kennis en kunde van je collega's.
(Idem)

Dit laatste aspect, maak gebruik van elkaars expertise, vraagt om openheid en vertrouwen tussen disciplines en om professionals die innovatief en breed kunnen denken, durven en willen samenwerken en bereid zijn zich te verdiepen in het werk en de werkwijze van collega's. Dit geldt niet alleen voor het uitvoeringsniveau, maar ook voor het (midden)managementniveau, waarbij managers, naast het zorgdragen voor beleidsafspraken en een heldere beslissingsstructuur, vooral de samenwerking tussen de verschillende disciplines faciliteren en stimuleren (Idem).

In het visiedocument van het Kinder- en JeugdCentrum (KJC) van Heliomare (Heliomare, 2012) vinden we interdisciplinair samenwerken terug als één van de vijf thema's die de visie van Heliomare van inhoud voorzien. Deze thema's zijn: de klant is eigenaar; het KJC staat voor expertise; betrokkenheid [van stakeholders] bij [ontwikkeling van] beleid, naar interdisciplinair samenwerken en ICT is noodzaak.

Het Kinder- en JeugdCentrum Heliomare is in ontwikkeling en het streven is interdisciplinair samenwerken tot de standaard te maken. Dit onderzoek komt dus op een goed moment. Het onderzoek probeert dan ook antwoord te geven op de vragen: "hoe staat Heliomare ervoor wat betreft de samenwerking tussen de professionals van de verschillende disciplines", "beoordelen medewerkers die samenwerking nu als multidisciplinair of interdisciplinair", en "welke competenties vinden zij belangrijk voor interdisciplinair samenwerken"?

Samenwerken gaat vaak niet vanzelf. Visie, voorwaarden, uitgangspunten en heldere structuren zijn weliswaar belangrijk, maar uiteindelijk gaat het om de professionals die met elkaar het samenwerken vormgeven en zo de meerwaarde moeten creëren.

Onderzoek naar de transitie van jongeren vanuit het VMBO naar het MBO, die een verhoogd risico lopen op voortijdig afhaken (Notten en Spierings, 2009) laat bijvoorbeeld zien hoe belangrijk het is dat de verschillende professionals elkaar kennen, goed met elkaar kunnen samenwerken en ook na de overdracht contact met elkaar blijven houden. In het onderzoek geven de onderzoekers aan dat professionals niet alleen van elkaar moeten weten wat ze doen, maar ze moeten bijvoorbeeld de sociale kaart ook goed kennen, waarbij het niet gaat om een lijst met instanties, maar veeleer goed op de hoogte zijn van relevante procedures en werkwijzen en de ondersteuning die verwacht kan worden van, maar ook geboden kan worden door andere partijen. De onderzoekers wijzen op het belang van multidisciplinaire overlegvormen en constateren dat wanneer die goed zijn ontwikkeld, de betrokken professionals elkaar ook buiten het overleg om sneller kunnen vinden (Idem). Impliciet wordt hier het belang aangegeven van informele contactmogelijkheden.

Tevens constateren zij dat weliswaar "Het besef dat professionals ten behoeve van hun cliënten betere resultaten boeken en dus een groter rendement behalen door samen te werken met collega's overal aanwezig is", maar ook dat "Hoe dat moet en welke obstakels geslecht dienen te worden is echter minder ingeburgerd" (Idem, p. 6).

Zij noemen ook een aantal aspecten dat bevorderend (1 tot en met 6), c.q. belemmerend (7 tot en met 9) kan zijn voor de ontwikkeling van een goede samenwerking:

1. Commitment van het management van de deelnemende organisaties
2. De mate van professionaliteit van de betrokken medewerkers
3. De tijd die men neemt om de samenwerking voor te bereiden
4. De informele omgang van de professionals onderling
5. Het creëren van een vertrouwde omgeving
6. Medewerkers, vooral tijdens transitiemomenten, expliciet de ruimte geven maatwerk te bieden, bijvoorbeeld door eventueel belemmerende procedures tijdelijk overboord te zetten
7. De (on)bekendheid van professionals met elkaars beroepenveld
8. De angst om cliënten aan elkaar toe te vertrouwen
9. De afwezigheid van een begeleidende organisatie (Idem)

Competenties om interdisciplinair samen te werken

Competenties zijn een complexe verzameling van persoonlijke eigenschappen, kennis, inzichten, vaardigheden en ervaringen, en komen tot uiting in het gedrag van de professional (Klarus, 2000).

Naast de specifieke beroepscompetenties, opgenomen in de verschillende beroepsprofielen, waarin ook samenwerken met anderen meestal een belangrijke plaats heeft, zijn voor interdisciplinair samenwerken bepaalde competenties verder uitgewerkt.

Voor het samenwerken tussen professionals in de Centra voor Jeugd en Gezin zijn bijvoorbeeld expliciet competenties geformuleerd die van belang zijn om die samenwerking vorm te geven (Jeugd en gezin, z.j.). Professionals kunnen de competenties gebruiken om hun huidige deskundigheid wat betreft het samenwerken met collega's te evalueren, maar ook om meer zicht te krijgen op aspecten van de competenties die zij nog kunnen ontwikkelen. Opleidingen krijgen met dit overzicht inzicht in de competenties die huidige en nieuwe beroepskrachten nodig hebben om professionele samenwerkingsrelaties vorm te geven. De competenties zijn opgesteld in overeenstemming met de doelstellingen van de Centra voor Jeugd en Gezin (Idem). De competenties zijn ingedeeld in vijf domeinen:

1. Vraaggericht werken (9 competenties)
2. Klantversterkend werken (9 competenties)
3. Omgevingsgericht werken (9 competenties)
4. Samenwerkingsgericht werken (25 competenties)
5. Werken in een netwerkorganisatie (13 competenties)

In haar visiestuk voor het Kinder-en JeugdCentrum Heliomare (Heliomare, 2012) heeft Heliomare dezelfde competenties geformuleerd voor haar medewerkers. Zij heeft hieraan toegevoegd "vakgericht werken" en "empowerment". Van vakgericht werken zou je kunnen zeggen dat het competentieprofiel van elke beroepsgroep hierin voorziet en van empowerment zou je kunnen zeggen dat dit een andere term is voor klantversterkend werken.

Voor specifiek het interprofessioneel en interdisciplinair samenwerken lijken vooral de competenties binnen de domeinen 4 “Samenwerkingsgericht werken” en 5 “Werken in een netwerkorganisatie” relevant (zie Bijlage 1).

In Engeland heeft de overheid de kerncompetenties vastgesteld voor alle professionals die werken met kinderen en jongeren (*the children and young people’s workforce*): *The common core of skills and knowledge – At the heart of what you do* (Children’s Workforce Development Council, 2010). De *common core* is een afspiegeling van de gemeenschappelijke waarden die professionals hanteren “om gelijkwaardigheid, respect voor diversiteit en het voorkomen van stereotypering te bevorderen” (Idem, p. 2). De *common core* richt zich op zes gebieden:

1. Effectieve communicatie met en betrokkenheid op kinderen, jongeren en gezinnen (39 competenties, waaronder heldere taal gebruiken, samenvatten en uitleg geven en consulteren en onderhandelen)
2. De ontwikkeling van kinderen en jongeren (34 competenties, waaronder goed kunnen observeren en luisteren, empathie en begrip kunnen tonen en de brede context kunnen overzien en begrijpen)
3. Bieden van veiligheid aan en het bevorderen van het welzijn van kinderen en jongeren (29 competenties, waaronder relaties ontwikkelen, weloverwogen en onderbouwd in actie komen en jezelf kennen)
4. Ondersteuning tijdens transitiemomenten (20 competenties, waaronder weten hoe kinderen en jongeren reageren op ingrijpende veranderingen en weten wanneer en hoe in te grijpen)
5. Geïntegreerd werken en samenwerken met andere partijen en organisaties (28 competenties, waaronder assertief zijn en bekendheid met procedures en werkmethoden van anderen)
6. Het delen van informatie (25 competenties, waaronder eigen rol en verantwoordelijkheden, bewust zijn van complexiteit en bekendheid met wet- en regelgeving)

De competenties zijn hier wat ruimer geformuleerd dan wij gewend zijn. Zij bevatten ook richtlijnen voor het handelen, bijvoorbeeld: “Wees je ervan bewust dat het werken met kinderen, jongeren en gezinnen jou emotioneel kan raken en weet dan hoe en waar je ondersteuning kan krijgen om hier professioneel mee om te gaan” (Idem, p. 12).

In de Verenigde Staten heeft een groep opleidingsinstellingen voor beroepen in de gezondheidszorg zich eveneens gebogen over een set van kerncompetenties die professionals in de gezondheidszorg nodig hebben om interprofessioneel goed samen te werken (Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, 2011). Deze groep heeft de term ‘interprofessionaliteit’ overgenomen van D’Amour en Oandasan (2005). Interprofessionaliteit is:

het proces waarmee professionals reflecteren op en manieren ontwikkelen om een geïntegreerd en samenhangend antwoord te geven op de behoeften van de cliënt/het gezin/de bevolking ... Interprofessionaliteit verlangt een voortdurende interactie en kennisdeling met en tussen professionals, met het doel een variatie aan onderwijs- en

zorgvraagstukken te verkennen en op te lossen, waarbij zij proberen de participatie van de cliënt te optimaliseren. Interprofessionaliteit veronderstelt een paradigmatische verandering, omdat een interprofessionele beroepspraktijk unieke kenmerken heeft in termen van de waarden en gedragscodes die gehanteerd worden en de wijze waarop gewerkt wordt (Idem., p. 8).

Daarbij is het belangrijk deze specifieke kenmerken van interprofessionaliteit te verklaren en te verduidelijken. Interprofessionaliteit is uiteindelijk het resultaat van de samenwerking tussen een interdisciplinaire opleidingspraktijk en een interdisciplinaire beroepspraktijk (Idem, p. 10). Ook de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO, 2010) ziet het interprofessioneel opleiden, dat wil zeggen het leren samenwerken van professionals uit verschillende disciplines tijdens hun initiële opleiding, als voorwaardelijk voor verbetering van de gezondheidszorg. In het Angelsaksische taalgebied worden vooral de termen '*interprofessional education*' en '*interprofessional collaboration*' gebruikt. In het Nederlandstalige gebied spreken we vooral over 'interdisciplinair opleiden' en 'interdisciplinair samenwerken'. De kern van interdisciplinaire samenwerking is het centraal stellen van de cliënt en zijn/haar vragen (Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, 2011). Dit panel onderscheidt vier competentiedomeinen waarin de uitgewerkte competenties zijn opgenomen (zie ook bijlage 2):

- Waarden en ethiek voor een interprofessionele beroepspraktijk (10 competenties)
- Rollen en verantwoordelijkheden binnen een interprofessionele beroepspraktijk (9 competenties)
- Interprofessionele communicatie (8 competenties)
- Het werken in interprofessionele teams (11 competenties)

Een andere indeling van competenties die zich specifiek richt op het interdisciplinair samenwerken is ontwikkeld aan de Universiteit van Gent en de Arteveldehogeschool in Gent (Vyt, 2003). Die ontwikkeling heeft geresulteerd in een onderwijsprogramma waarin studenten van verschillende opleidingen leren en oefenen om interdisciplinair samen te werken. Het project InterDis is de elektronische leeromgeving voor interdisciplinair en multiprofessioneel onderwijs in de opleidingen gezondheidszorg, geneeskunde en sociaal werk van de Arteveldehogeschool en de Universiteit Gent, die dit onderwijsprogramma ondersteunt (Idem). InterDis onderscheidt wat betreft de samenwerking tussen professionals uit de verschillende disciplines vijf competentiedomeinen:

1. Samen overleggen en plannen (6 competenties)
 2. Collega's betrekken en stimuleren (6 competenties)
 3. Communiceren en informeren (6 competenties)
 4. Leren en reflecteren (6 competenties)
 5. Doelgericht tactvol handelen (6 competenties)
- (Idem)

De beschrijving van de in totaal 30 competenties (zie Bijlage 3) is praktisch en helder en de competenties zijn goed geoperationaliseerd. Daarom is er in dit onderzoek voor gekozen deze competenties voor te leggen aan de medewerkers die benaderd zijn om mee te doen aan het onderzoek.

Resultaten de Alk, de Ruimte en de Zevensprong

Respondenten

De Alk uit Alkmaar is een school voor zeer moeilijk lerende leerlingen met een afdeling voor speciaal onderwijs (SO) en een afdeling voor voortgezet speciaal onderwijs (VSO). Hetzelfde geldt voor de Zevensprong uit Beverwijk. De Ruimte uit Bergen is een mytyschool met alleen een afdeling voor speciaal onderwijs voor leerlingen tot 14 jaar oud.

Binnen de Alk, de Ruimte en de Zevensprong zijn 210 vragenlijsten verstuurd en hebben 89 respondenten de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd, een respons van 42%.

Binnen Heliomare onderwijs en Heliomare revalidatie zijn 262 vragenlijsten digitaal verspreid via SurveyMonkey. Uiteindelijk hebben 84 medewerkers de vragenlijst ingevuld en geretourneerd, een respons van 32%. Een overzicht hiervan is weergegeven in tabel 1.

Tabel 1 Overzicht van het aantal respondenten

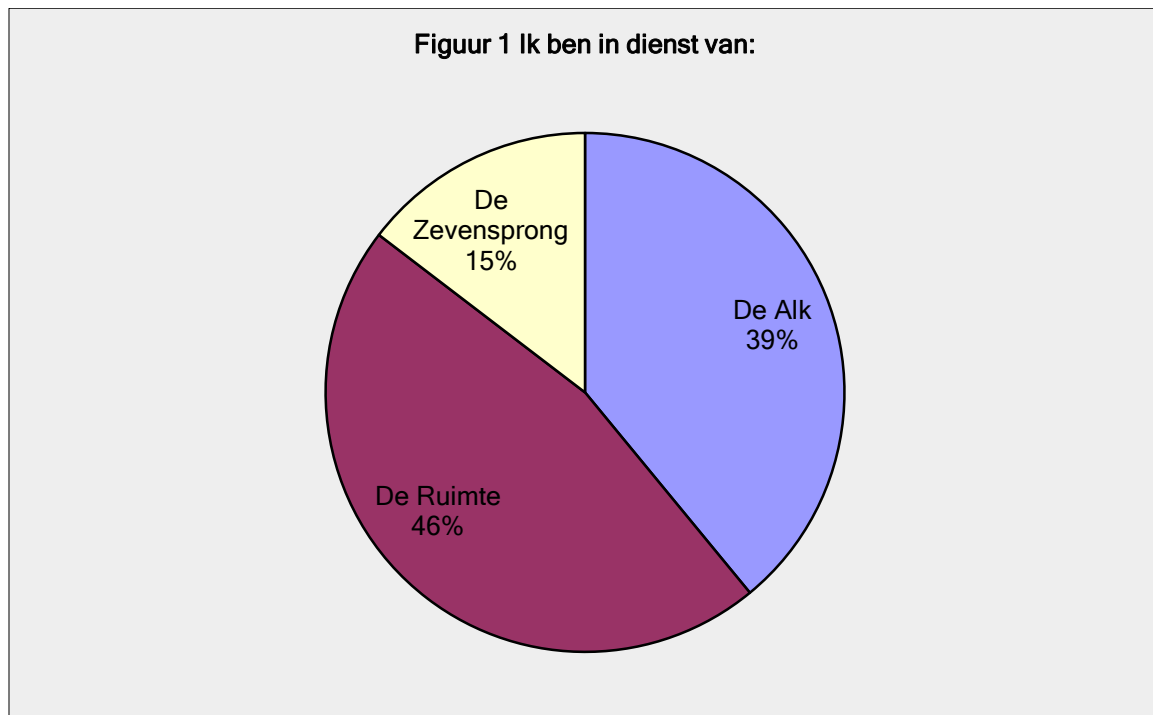
Datum	Actie	Organisatie	Aantallen	Percentage	Opbrengst herinnering
16-01-2012	Vragenlijst verstuurd	Heliomare onderwijs en revalidatie	262	100%	
		Alk/Ruimte/Zevensprong	210	100%	
02-02-2012	Ingevulde vragenlijsten ontvangen	Heliomare Onderwijs en revalidatie	51	19%	
		Alk/Ruimte/Zevensprong	55	26%	
13-02-2012	Herinnering 1	Heliomare onderwijs en revalidatie	262	100%	
		Alk/Ruimte/Zevensprong	210	100%	
21-02-2012	Ingevulde vragenlijsten ontvangen	Heliomare onderwijs en revalidatie	84	32%	+ 33
		Alk/Ruimte/Zevensprong	89	42%	+ 34

De vragenlijst is aan vijftenzeventig medewerkers van de Alk gestuurd. Negenendertig van hen heeft de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd. Dit is een respons van 52%.

Van de Ruimte hebben achtendertig van de negentig medewerkers de vragenlijst geretourneerd. Dit komt overeen met een respons van 42%.

Van de 45 medewerkers van de Zevensprong hebben twaalf de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd. Een respons van 26%.

Van de respondenten was 39% in dienst van de Alk, 46% in dienst van de Ruimte en 15% in dienst van de Zevensprong (zie figuur 1).



Kenmerken van de respondenten

Van de 89 medewerkers van de drie scholen die de vragenlijst hebben ingevuld en teruggestuurd, waren 11 personen man en 78 personen vrouw.

Dit komt overeen met het beeld in het gehele onderwijs, waarin het percentage vrouwelijke werknemers veel hoger is dan het percentage mannelijke medewerkers.

In vraag 2 is de medewerkers naar hun leeftijd gevraagd. Zesentachtig medewerkers hebben deze vraag ingevuld. De leeftijdsverdeling is weergegeven in tabel 2. Het beeld voor de drie scholen afzonderlijk komt overeen met het algemene beeld: Het grootste deel van de medewerkers is veertig jaar of ouder.

Tabel 2 Leeftijdsverdeling respondenten de Alk, de Zevensprong en de Ruimte

Leeftijdsgroepen	Frequentie	Percentage
21-30	10	11,6%
31-40	16	18,6%
41-50	26	30,2%
51-60	30	34,9%
61 en ouder	..4	4,7%
Totaal	86	100%

Gemiddeld werken de medewerkers 10,6 jaar bij de Alk, de Ruimte of de Zevensprong. De medewerker met het minste aantal dienstjaren is nu een jaar in dienst; de medewerker met de meeste dienstjaren werkt al 38 jaar voor één van de scholen.

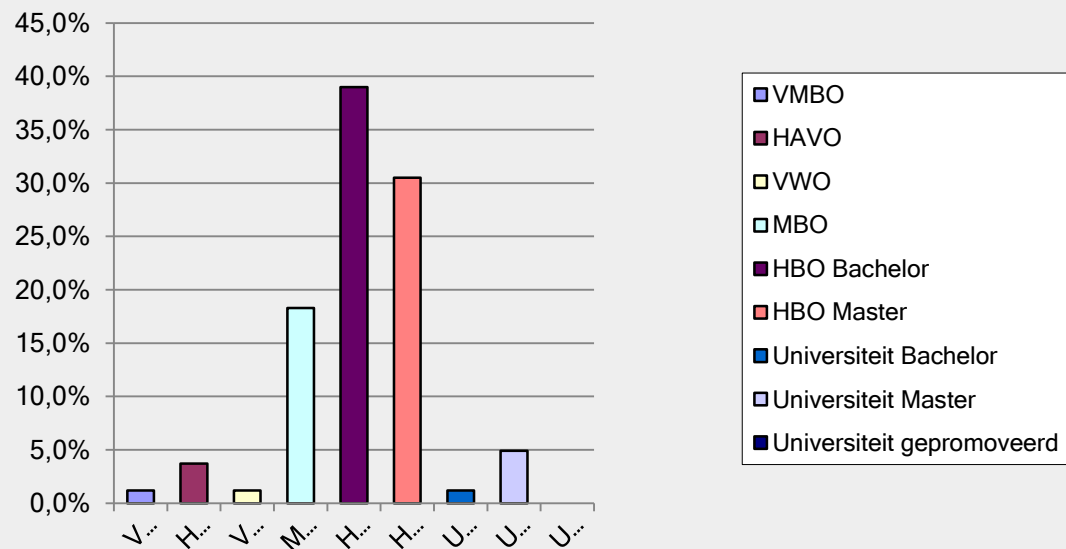
In vraag 3 is gevraagd naar de hoogst genoten opleiding van de medewerker. Figuur 2 laat de uitkomsten zien.

Zoals te verwachten hebben de meeste respondenten een HBO opleiding op bachelor niveau, in de meeste gevallen een lerarenopleiding voor primair onderwijs (PA of Pabo), of een opleiding als fysiotherapeut, ergotherapeut of logopedist.

Opvallend is verder het grote aantal respondenten dat inmiddels een HBO master heeft afgerond, meestal de HBO Master Special Educational Needs. Dit past binnen de ambitie van de stichting Helioskoop zoveel mogelijk leraren en ambulante begeleiders te stimuleren en te faciliteren om hun HBO master te behalen.

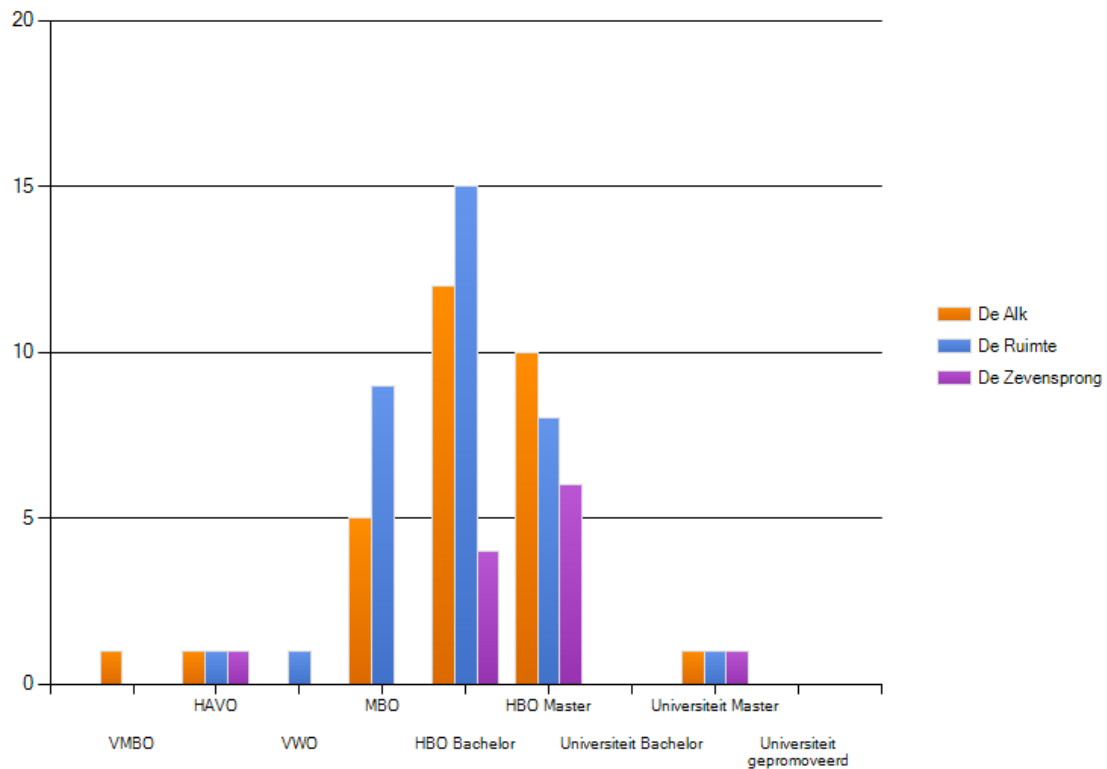
Bij de universitaire master gaat het vooral om orthopedagogen.

Figuur 2 De hoogst genoten opleiding die respondenten hebben afgesloten met een diploma of getuigschrift



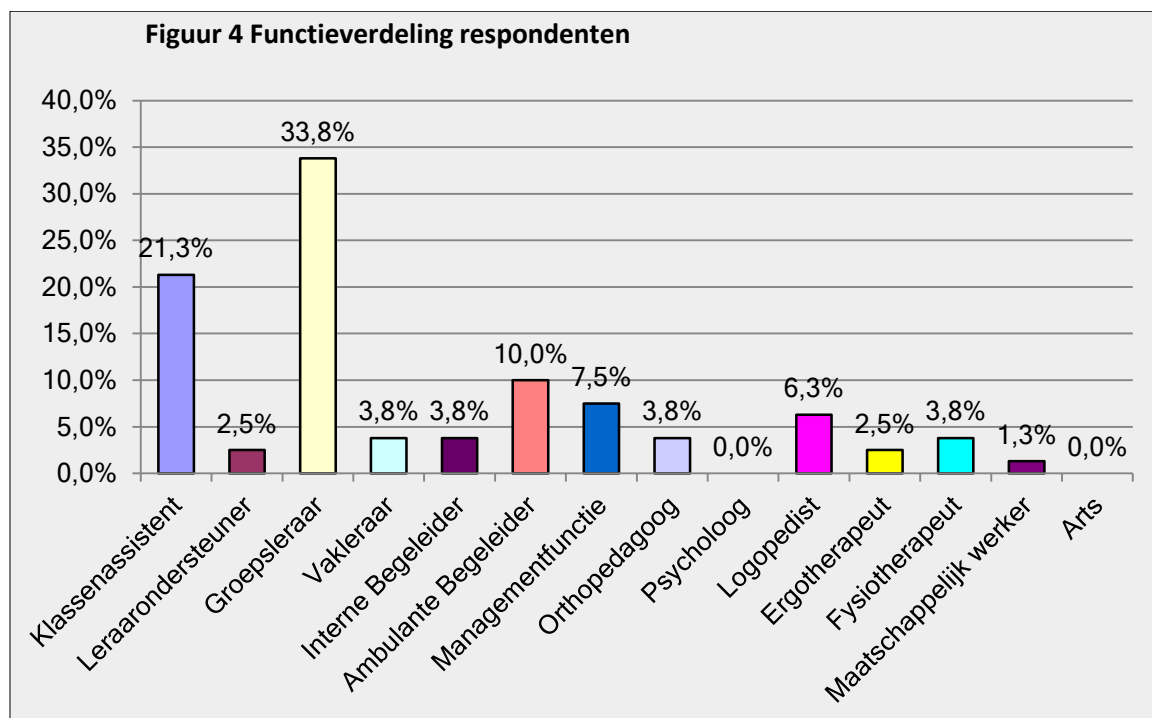
Uitgesplitst naar de drie scholen levert een vergelijkbaar beeld op (zie figuur 3).

Figuur 3 Hoogst genoten opleiding per school



De meeste respondenten zijn werkzaam als groepsleraar (zie figuur 4). Alle drie scholen behoren tot het cluster 3 onderwijs. In dit onderwijs vinden we veel leerlingen met een meervoudige en vaak complexe beperking. De intensieve ondersteuning en vaak ook de complexe zorg die zij nodig hebben, verklaren het grote aantal klassenassistenten op deze scholen. Klassenassistenten hebben meestal een MBO opleiding op niveau 4 afgerond.

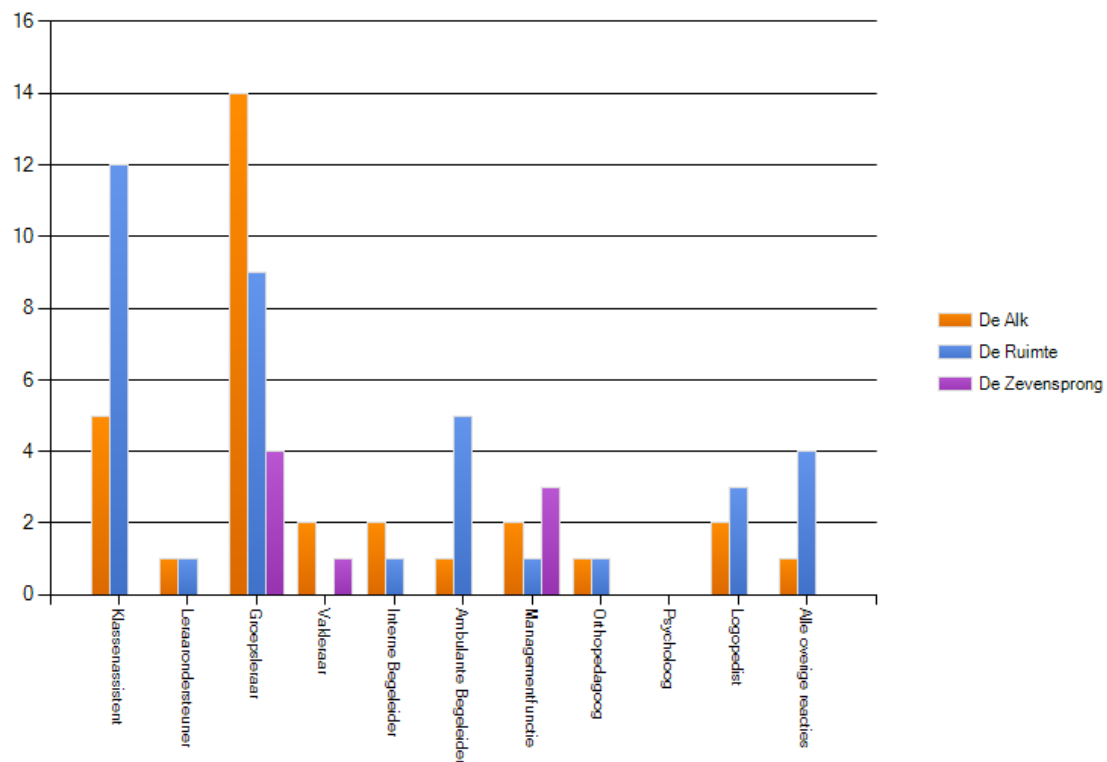
De verdeling van functies laat zien welke ondersteuning en zorg direct vanuit school geboden wordt. Dit vraagt van de verschillende professionals dat zij met elkaar samenwerken. Voor de meeste leerlingen geldt dat zij op enig moment gedurende hun schoolloopbaan te maken zullen krijgen met professionals uit verschillende disciplines. Aan de respondenten is gevraagd die functie aan te kruisen waarin zij voor het grootste deel van hun aanstelling in werkzaam zijn.



De uitsplitsing naar de verschillende scholen geeft een vergelijkbaar beeld (zie figuur 5). Figuur 5 suggereert dat op de Zevensprong bijvoorbeeld geen klassenassistenten of logopedisten zouden werken. Dit is niet juist, maar de betreffende medewerkers hebben de vragenlijst niet ingevuld of niet teruggestuurd. Wat betreft ambulante begeleiding heeft de Zevensprong zelf geen ambulante begeleiders in dienst, maar maakt gebruik van ambulante begeleiders die werkzaam zijn voor de dienst Ambulante Begeleiding van de stichting Helioskoop.

Vanuit onderwijsondersteunende functies is de vragenlijst ingevuld door 10 paramedici (vijf logopedisten, twee ergotherapeuten en drie fysiotherapeuten) en één maatschappelijk werker. Zes personen met een managementfunctie hebben de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd.

Figuur 5 Functieverdeling afzonderlijke scholen

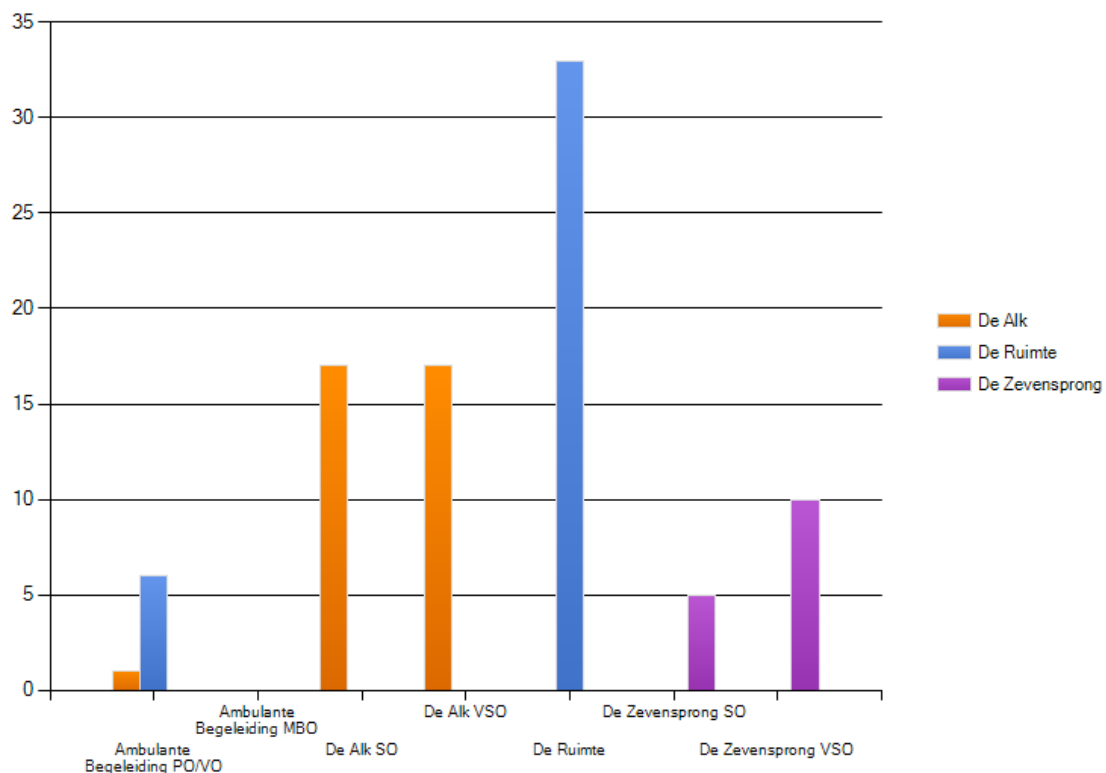


Opvallend is het grote aantal klassenassistenten van de Ruimte dat de vragenlijst ingevuld en terug gestuurd heeft. Of er binnen de Ruimte meer klassenassistenten dan leraren werken is niet uit de gegevens af te leiden.

De respondenten is ook gevraagd op welke afdeling van de betreffende school zij werken (bijvoorbeeld speciaal onderwijs (SO) of voortgezet speciaal onderwijs (VSO) of binnen de dienst Ambulante Begeleiding (AB)). De uitkomsten laten nog eens zien dat de Ruimte alleen een SO afdeling heeft.

Wat verder opvalt, is dat maar weinig medewerkers van de SO afdeling van de Zevensprong de vragenlijst heeft ingevuld en/of opgestuurd (zie figuur 6).

Figuur 6 Afdeling waar respondenten werkzaam zijn

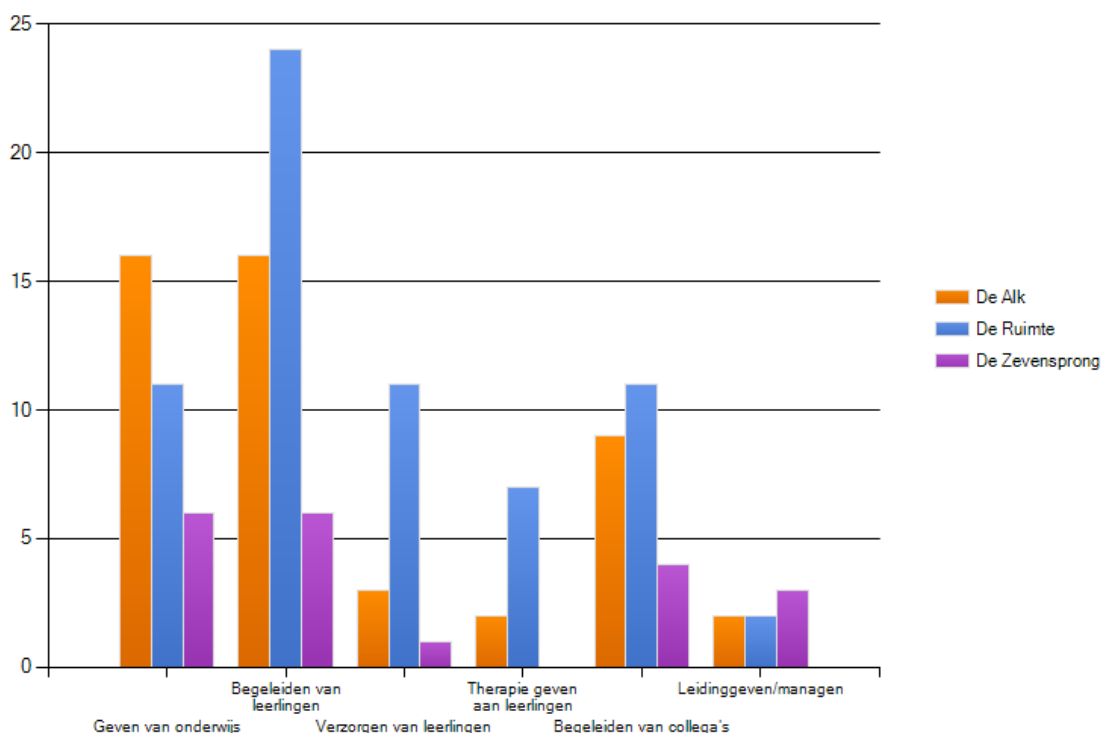


De medewerkers is ook gevraagd om hun werkzaamheden te typeren. Zij konden meer dan een item aankruisen. In de figuren 4 en 5 zagen we dat een derde van alle respondenten aangaf als groepsleraar te werken. Als je afzonderlijk kijkt naar de groepsleraar en vakleraar, dan blijkt dat verreweg de meerderheid het geven van onderwijs als hun belangrijkste taak ziet, namelijk zesentwintig van de dertig. Bijna twee derde van alle respondenten, waaronder ook een groot aantal leraren, geeft aan dat het begeleiden van leerlingen ook een belangrijke taak is (zie figuur 7). De acht ambulante begeleiders die de vragenlijst hebben ingevuld, gaven allemaal aan dat hun werk bestaat “uit het begeleiden van leerlingen”. Zes van hen gaven aan dat zij ook collega’s begeleiden. Het aantal respondenten uit de ambulante begeleiding was echter relatief laag, zodat we uit figuur 7 zouden kunnen afleiden

dat een groot deel van de respondenten het begeleiden van hun leerlingen een even belangrijk onderdeel van hun werk vinden als het geven van onderwijs (de Alk en de Zevensprong). Binnen de Ruimte lijkt het of respondenten het begeleiden van leerlingen belangrijker vinden dan het geven van onderwijs, maar dit kan verklaard worden door het grote aantal klassenassistenten dat de vragenlijst heeft ingevuld en omdat respondenten meerdere opties konden aanvinken..

Voor de paramedici (logopedisten, fysiotherapeuten en ergotherapeuten) is, zoals was te verwachten, hun belangrijkste taak het geven van therapie, gevolgd door het begeleiden van collega's. De maatschappelijk werker die de vragenlijst heeft ingevuld gaf aan dat zijn/haar belangrijkste taak het begeleiden van collega's is, gevolgd door het begeleiden van leerlingen. De klassenassistenten hebben als belangrijkste taak het begeleiden van leerlingen (genoemd door 16 van de 17 klassenassistenten die de vragenlijst hebben ingevuld). Dertien van hen gaf aan dat het verzorgen van leerlingen ook een belangrijk onderdeel van hun dagelijks werk is. Één klassenassistent geeft onderwijs en drie van hen begeleiden collega's.

Figuur 7 Welke taak vormt een belangrijk onderdeel van jouw werkzaamheden?



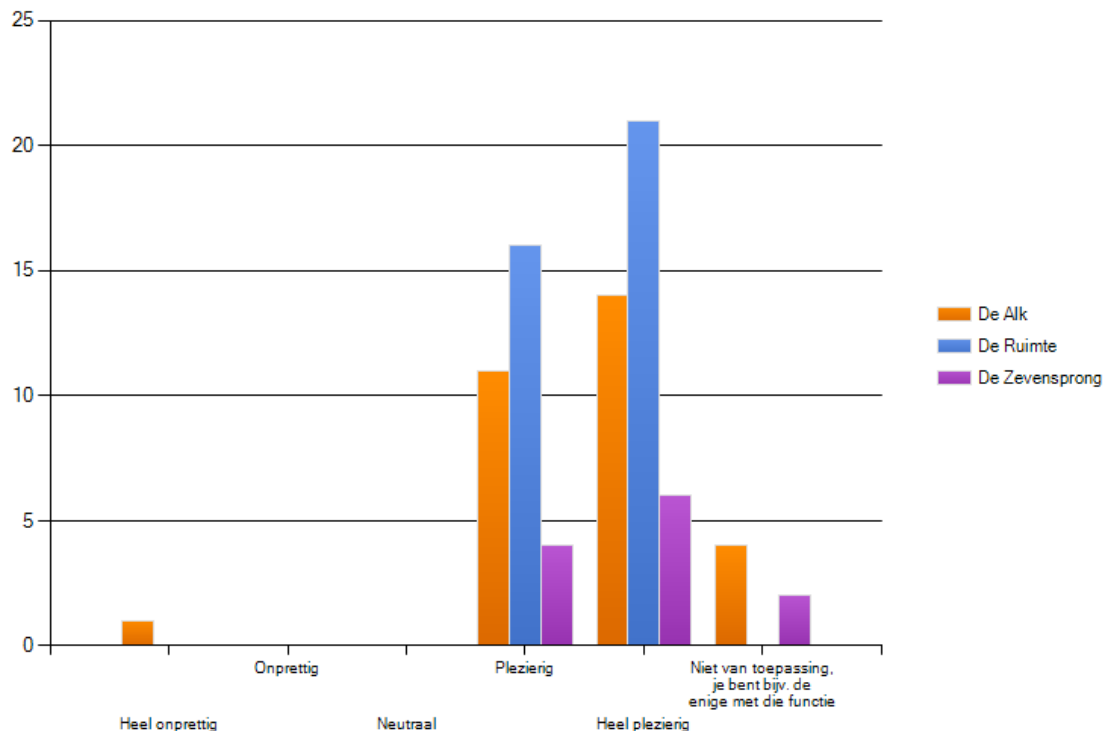
Samenvattend kunnen we zeggen dat groepsleraren en vakleraren het geven van onderwijs het belangrijkste vinden; dat klassenassistenten zich vooral bezig houden met het begeleiden en verzorgen van leerlingen; dat paramedici therapie geven en dat ambulante begeleiders leerlingen en collega's begeleiden.

De samenwerking met collega's

De vragen 9 tot en met 29 gingen over de samenwerking met collega's. Daarbij is onderscheid gemaakt naar het samenwerken met collega's die dezelfde functie/taak uitoefenen en collega's die vanuit een andere discipline werken. Het algemene beeld dat ontstaat als de uitkomsten geanalyseerd worden, is dat zowel het samenwerken met collega's die dezelfde functie/taak hebben, als het samenwerken met collega's uit andere disciplines, door de grote meerderheid van medewerkers van de drie afzonderlijke scholen als "Plezierig" tot "Heel plezierig" beoordeeld wordt. Dit geldt ook wanneer naar bepaalde functies wordt gekeken, zoals klassenassistenten en paramedici. Men lijkt het getroffen te hebben met de collega's, de sfeer is goed en men waardeert en vertrouwt elkaar.

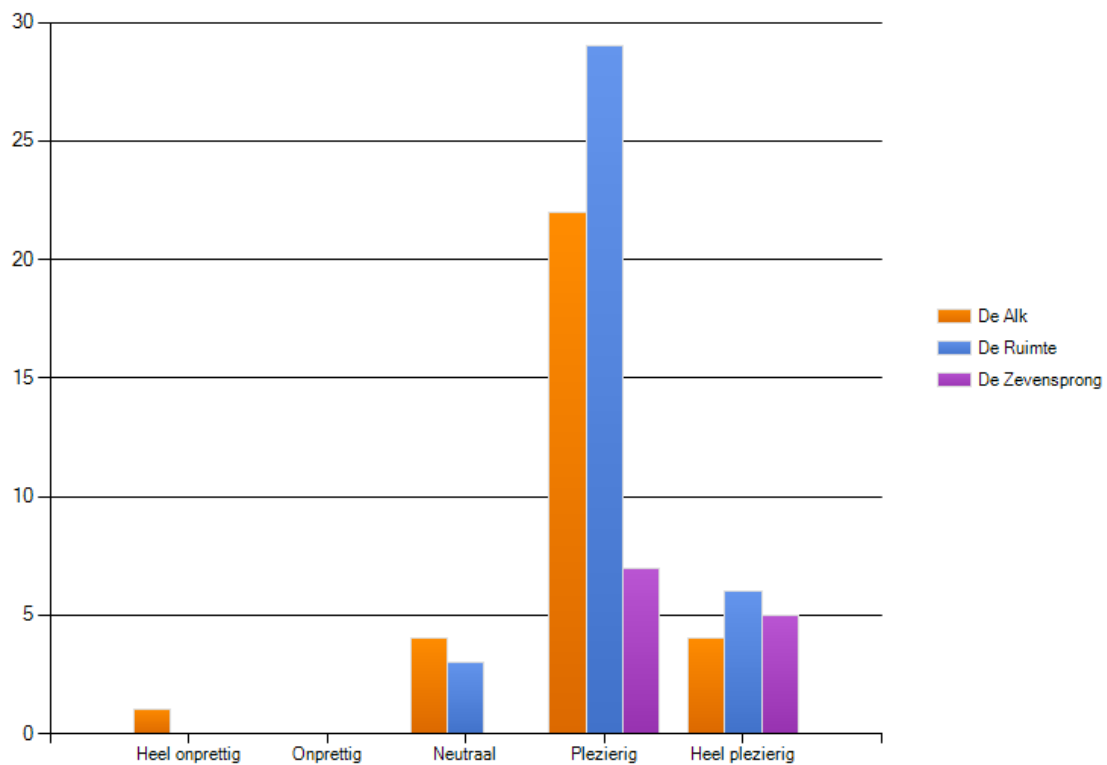
Vraag 9 vroeg naar een beoordeling van de samenwerking met collega's die een zelfde functie vervullen. Figuur 8 laat zien dat de grote meerderheid van medewerkers van de afzonderlijke scholen deze als "Plezierig" tot "Heel plezierig" waarden.

Figuur 8 De samenwerking met collega's die eenzelfde functie vervullen ervaar ik als ...



Dezelfde conclusie kan getrokken worden bij vraag 10 waar naar de samenwerking gevraagd werd met collega's die een andere functie vervullen (zie figuur 9). Dit geldt ook voor de paramedici, wanneer zij gefilterd worden: zij waarderen in grote meerderheid de samenwerking met collega's die onderwijs verzorgen, c.q. leerlingen begeleiden in de klas, zoals klassenassistenten, als "Plezierig".

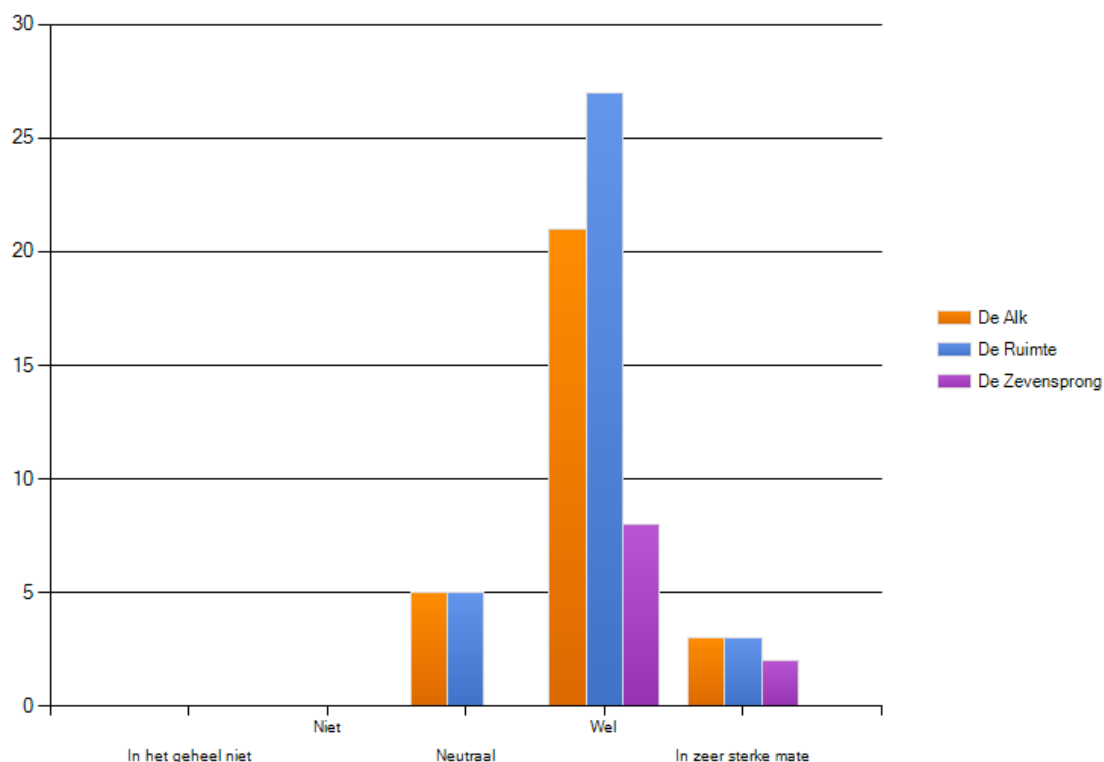
Figuur 9 De samenwerking met collega's die een andere functie vervullen, ervaar ik als



Bij deze vraag konden respondenten een toelichting geven. Acht respondenten hebben hiervan gebruik gemaakt. Uit de opmerkingen spreekt een zekere nuchterheid: met de meeste collega's kunnen ze het goed vinden, met een enkeling verloopt het contact minder soepel. Een respondent prees de samenwerking met de klassenassistenten; een ander benoemde de prettige samenwerking met de orthopedagoog en de interne begeleider.

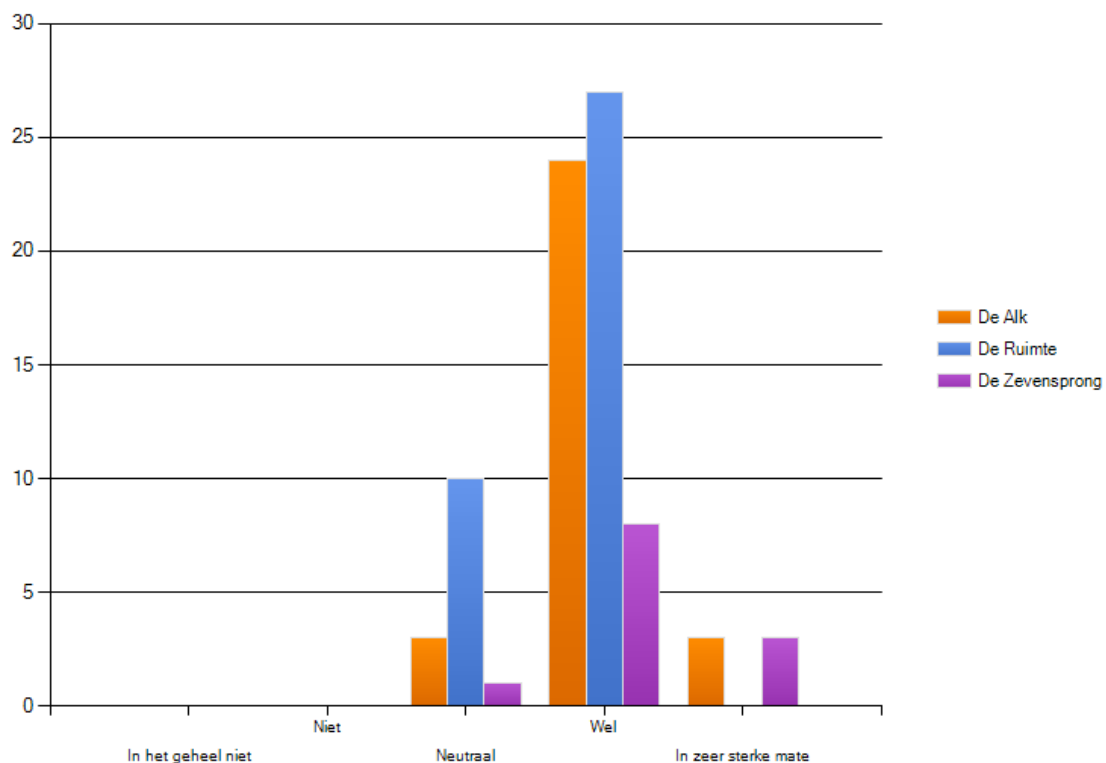
Op de vraag in welke mate de respondent waardering ervoer van collega's voor de eigen professionele kwaliteiten, liepen de antwoorden uiteen van "Neutraal", via duidelijk "Wel" (meer dan 50% van de respondenten) tot in "Zeer sterke mate" (zie figuren 10 en 11). De antwoorden van de paramedici, die afzonderlijk zijn geanalyseerd, maken eveneens duidelijk dat zij zich gewaardeerd voelen, zowel door de collega-paramedici als door de andere collega's.

Figuur 10 Collega's die een zelfde functie vervullen als ik, hebben waardering voor mijn professionele kwaliteiten



Figuur 11 Collega's die een andere functie vervullen als ik, hebben waardering voor mijn professionele kwaliteiten

Collega's die een andere functie vervullen als ik, hebben waardering voor mijn professionele kwaliteiten.



De waardering van de respondenten zelf voor zowel collega's die dezelfde functie vervullen als voor collega's die een andere functie vervullen, laten vergelijkbaar positieve uitkomsten zien. Een ruime meerderheid van de respondenten spreekt hun waardering uit voor de professionele kwaliteiten van hun collega's, ook voor de collega's die werkzaam zijn vanuit een andere discipline of die een andere functie vervullen, c.q. andere taken uitoefenen.

Dit geldt ook voor de waardering van respondenten voor het *samen overleggen* met collega's over het onderwijs aan en de begeleiding en behandeling van leerlingen. Een zeer grote meerderheid van de respondenten waardeert dit met "Waardevol" tot "Zeer waardevol". Dit betreft zowel de samenwerking met collega's die dezelfde functie vervullen, als de samenwerking met collega's die een andere functie vervullen, bijvoorbeeld de samenwerking tussen leraren en paramedici.

Samenvattend kunnen we vaststellen dat verreweg de meeste medewerkers op alle drie de scholen tevreden zijn over de samenwerking, zowel met collega's die een zelfde functie of taak vervullen, als met collega's die vanuit een andere discipline werkzaam zijn. Veruit de meeste respondenten ervaren waardering van hun collega's en waarderen op hun beurt de professionele kwaliteiten van hun collega's.

In het volgende deel focussen we meer in detail op de samenwerking.

Kenmerkende aspecten van de samenwerking

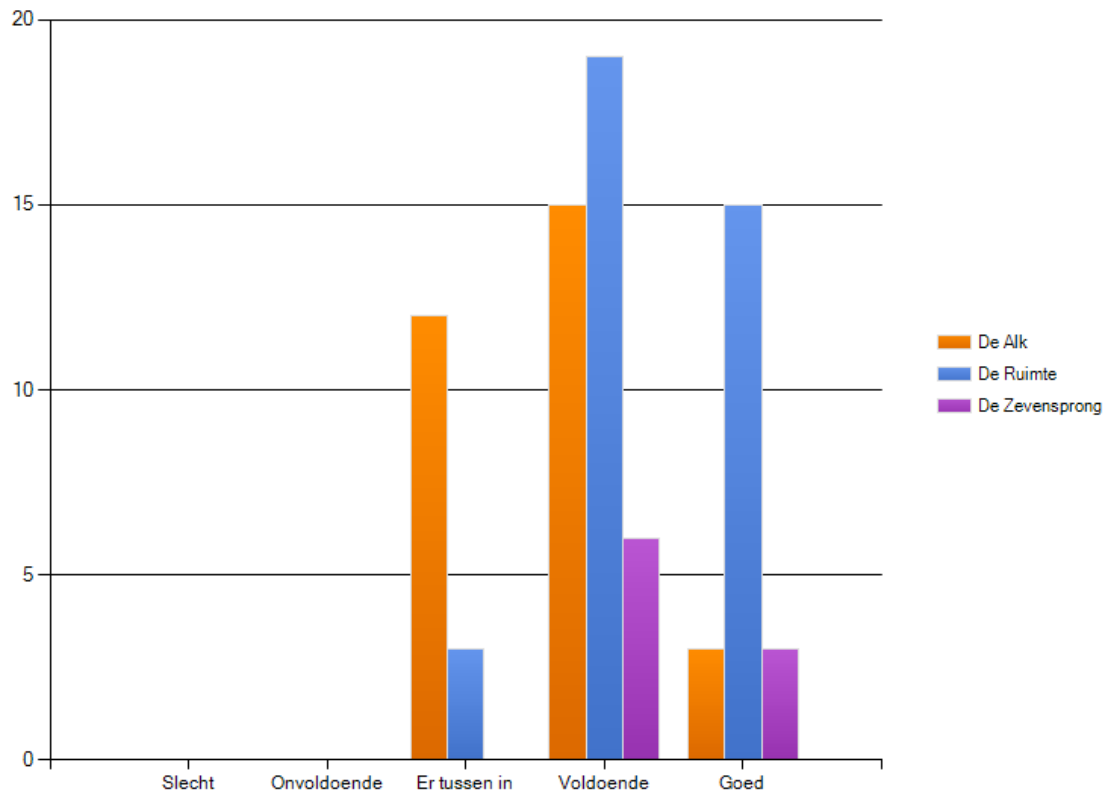
De vragen 15 tot en met 35 gingen meer specifiek in op aspecten van de samenwerking, zoals overleggen, communiceren, ervan leren, de eigen opvattingen ter discussie willen stellen, bekendheid met protocollen, procedures en werkwijzen die gehanteerd worden door de verschillende disciplines, rolverdeling en relaties, uitkomsten voor leerlingen en tevredenheid van ouders (Barr & Norrie, 2010). Ter inleiding werd een korte toelichting gegeven zodat duidelijk werd welke partijen onderscheiden werden bij de samenwerking:

De volgende vragen gaan specifiek over de samenwerking tussen, aan de ene kant, collega's die onderwijs verzorgen, ambulante begeleiding bieden of onderwijsgevers begeleiden (leraren, leraarondersteuners, klassenassistenten, IB'ers, AB'ers, orthopedagogen en (midden)managers) en aan de andere kant collega's die vanuit andere disciplines (logopedie, ergotherapie, fysiotherapie of maatschappelijk werk, samenvattend hierna 'therapeuten' genoemd) behandeling en ondersteuning bieden. Kruis steeds het antwoord dat jij het meest van toepassing vindt aan. Bij sommige vragen kun je, als je dat wil, een toelichting geven.

Op de vraag in welke mate klassenassistenten en onderwijsgevers het samen overleggen met therapeuten waarderen, geeft 11% een neutraal antwoord; 51% geeft aan dat ze dit "Waardevol" vinden en 38% beoordeelt dit als "Zeer waardevol". Die spreiding zien we ook bij terug de paramedici die de vragenlijst hebben ingevuld.

De communicatie over leerlingen met de therapeuten wordt over het algemeen positief gewaardeerd (zie figuur 12). Van de medewerkers die betrokken zijn bij het geven van onderwijs, c.q. die ambulante begeleiding verzorgen, beoordeelt 54% de communicatie als “Voldoende” en 27% als “Goed”. Aan de andere geeft 19% aan dat de communicatie wat hen betreft tussen een onvoldoende en een voldoende schommelt. Hier lijkt ruimte voor verbetering te zijn, vooral op de Alk. De paramedici beoordelen eensgezind de samenwerking als “Voldoende”.

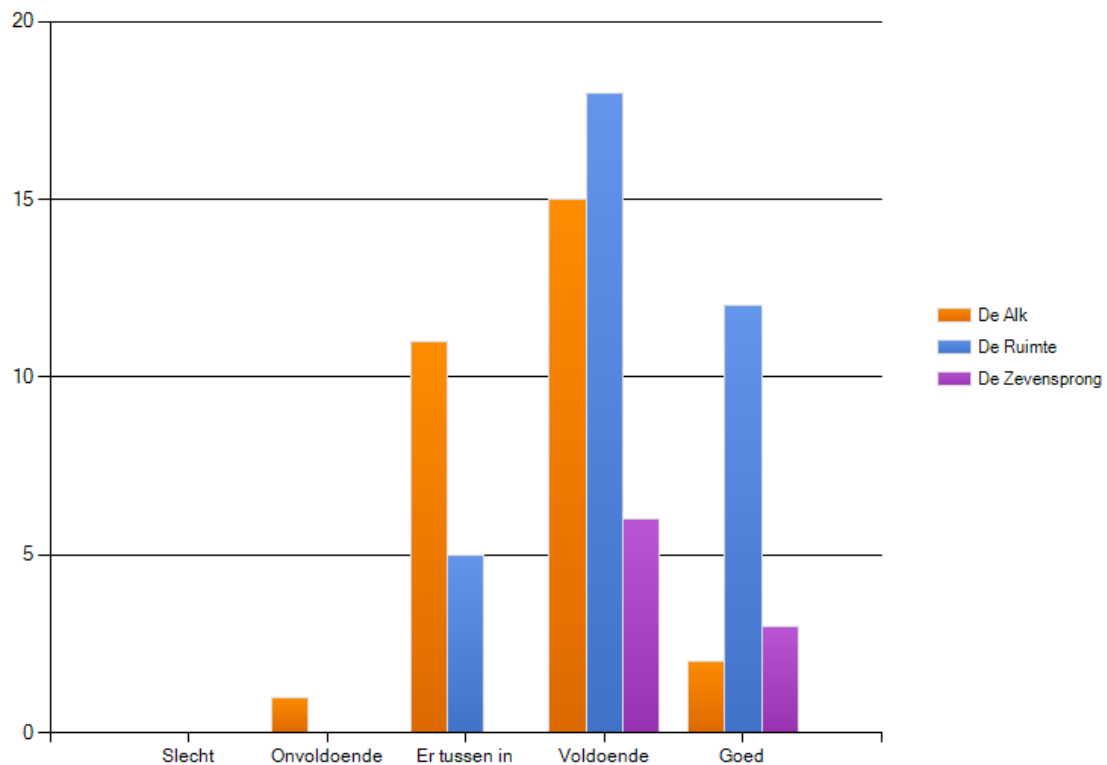
Figuur 12 De communicatie tussen onderwijs/AB en therapeuten ervaar ik als ...



De vraag naar “De informatieverstrekking van onderwijs/AB aan therapeuten, c.q. van therapeuten aan onderwijs/AB ervaar ik als ...” levert hetzelfde beeld op. Echter het aantal respondenten dat op deze vraag scoort tussen een “Onvoldoende” en een “Voldoende” zit hier op 23% (zie figuur 13). Het betreft hier de Alk en de Ruimte.

Van de vijf logopedisten die de vragenlijst hebben ingevuld, heeft drie van hen “Er tussen in” aangekruist.

Figuur 13 De informatieverstrekking vanuit onderwijs/AB aan therapeuten, c.q. vanuit therapeuten aan onderwijs/AB, ervaar ik als ...

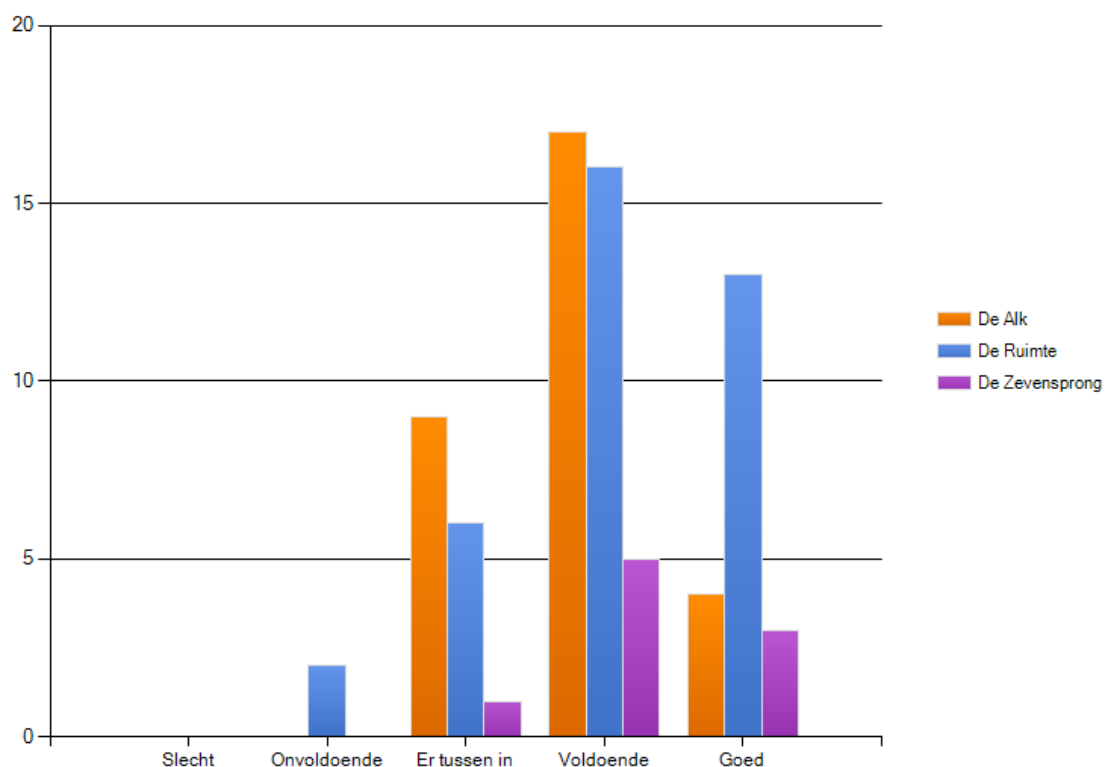


Hetzelfde geldt voor de vraag hoe respondenten “Het samen praktisch invulling geven van het onderwijs/de AB, c.q. de behandeling van leerlingen” waarderen. Voor het eerst zien we dat een drietal respondenten negatief scoren op een vraag over de samenwerking en deze beoordelen met een “Onvoldoende” (zie figuur 14).

Het lijkt het erop dat wanneer het op het praktisch handelen aankomt vaker knelpunten zichtbaar worden in de samenwerking tussen medewerkers uit de verschillende disciplines.

Dit zou aanleiding kunnen zijn voor vervolgonderzoek, c.q. voor een evaluatiegesprek tussen betrokkenen.

Figuur 14 Het samen praktisch invulling geven aan het onderwijs/AB, c.q. de behandeling van leerlingen, verloopt ...

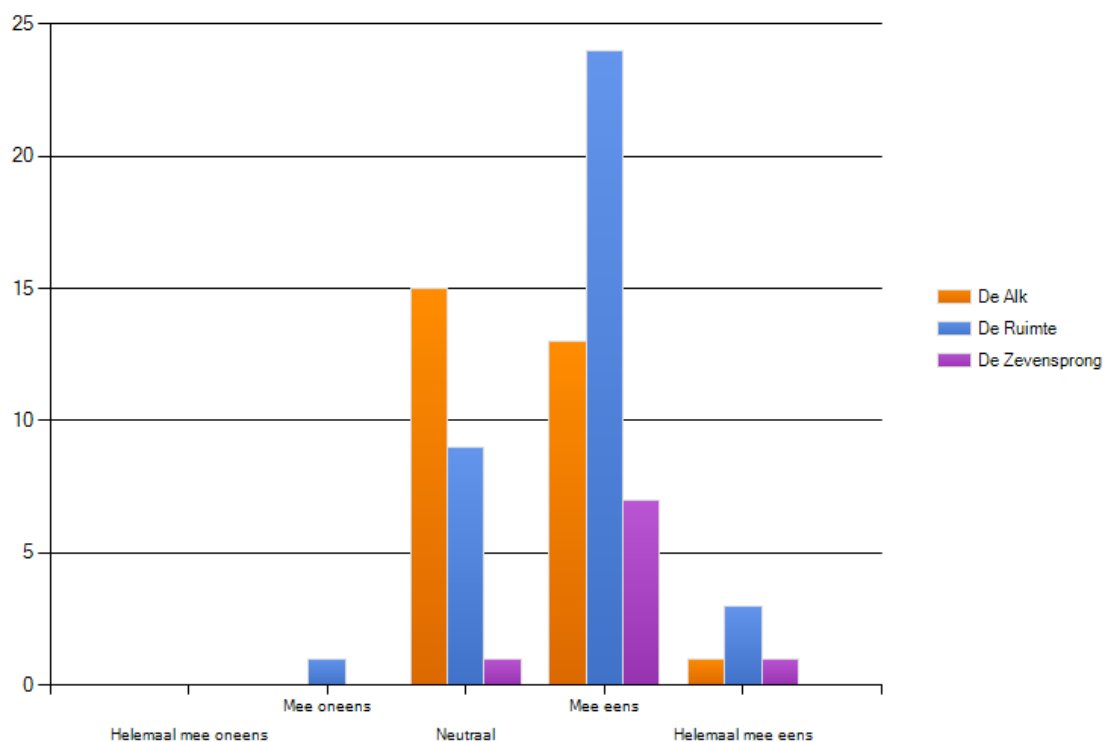


Op de vraag of “Samenwerken met therapeuten, c.q. met collega’s van onderwijs/de AB, bijdraagt aan de professionele ontwikkeling” van respondenten, dat wil zeggen “dat men ervan leert”, antwoordt 87% “Mee eens” of “Helemaal mee eens”; 13% van de respondenten nam een neutraal standpunt in. Het beeld laat ook een evenwichtige spreiding over de drie scholen zien, waarbij verhoudingsgewijs meer respondenten van de Alk “Neutraal” aankruisten. De paramedici hebben bijna eensluidend “Mee eens” aangekruist.

Een belangrijk aspect bij het interdisciplinair samenwerken is de bereidheid de eigen opvattingen/overwegingen ter discussie te durven stellen. Op de vraag of respondenten vinden dat hun collega's bereid zijn dat te doen, heeft 34% ervoor gekozen het vakje "Neutraal" (tussen "Mee oneens" en "Mee eens") aan te kruisen. 65% van de respondenten beantwoordt deze vraag positief ("Mee eens") tot zeer positief (Helemaal mee eens") (zie figuur 15).

"Neutraal" kan hier verschillende betekenissen hebben: met heeft er eigenlijk geen opvatting over, men weet het niet of men, het speelt voor de betreffende respondent niet mee in de dagelijkse beroepspraktijk of men vindt dat collega's dit wel in voldoende mate kunnen en doen.

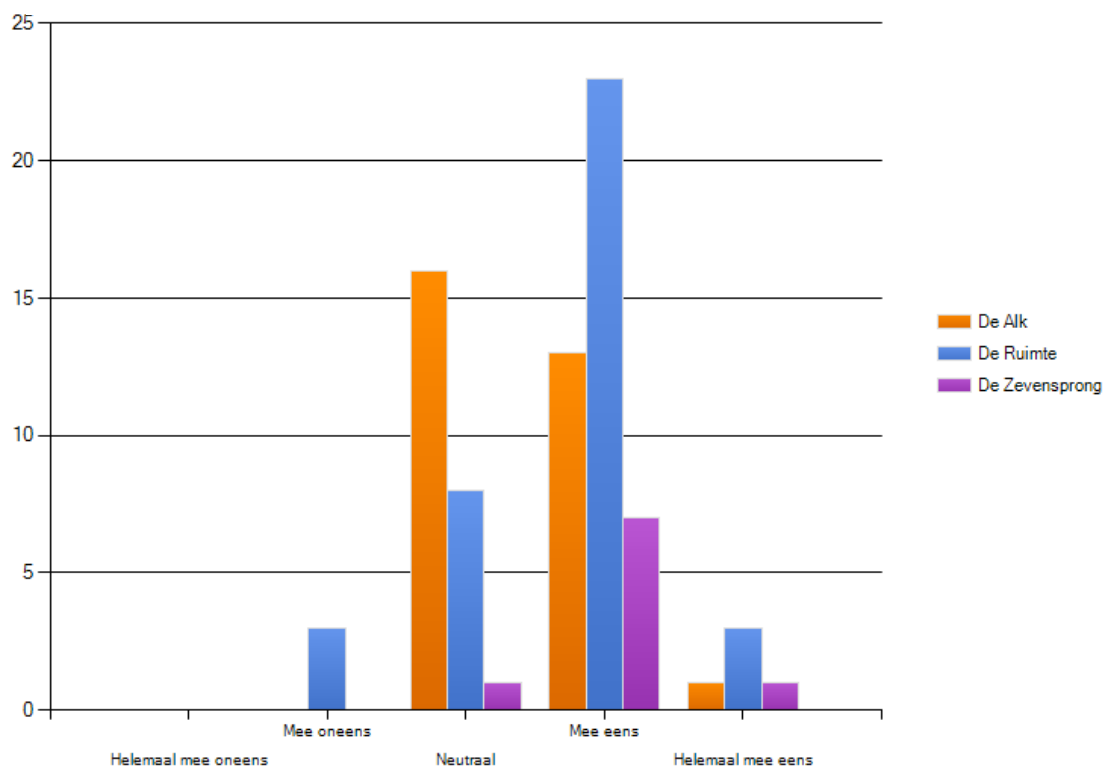
Figuur 15 In de samenwerking merk ik dat collega's van andere disciplines bereid zijn de eigen opvattingen/overwegingen ter discussie te stellen



Een ander aspect dat belangrijk is bij het interdisciplinair samenwerken is de mate waarin betrokkenen op de hoogte zijn van de uitgangspunten, werkwijzen en protocollen die collega's uit andere disciplines gebruiken. Drie respondenten van de Ruimte (waarvan één uit de paramedische hoek) vinden dat dit onvoldoende het geval is. Van alle respondenten heeft 37% voor een neutrale beantwoording van de vraag gekozen en 60% gaf aan dat collega's inderdaad hiervan op de hoogte zijn (zie figuur 16).

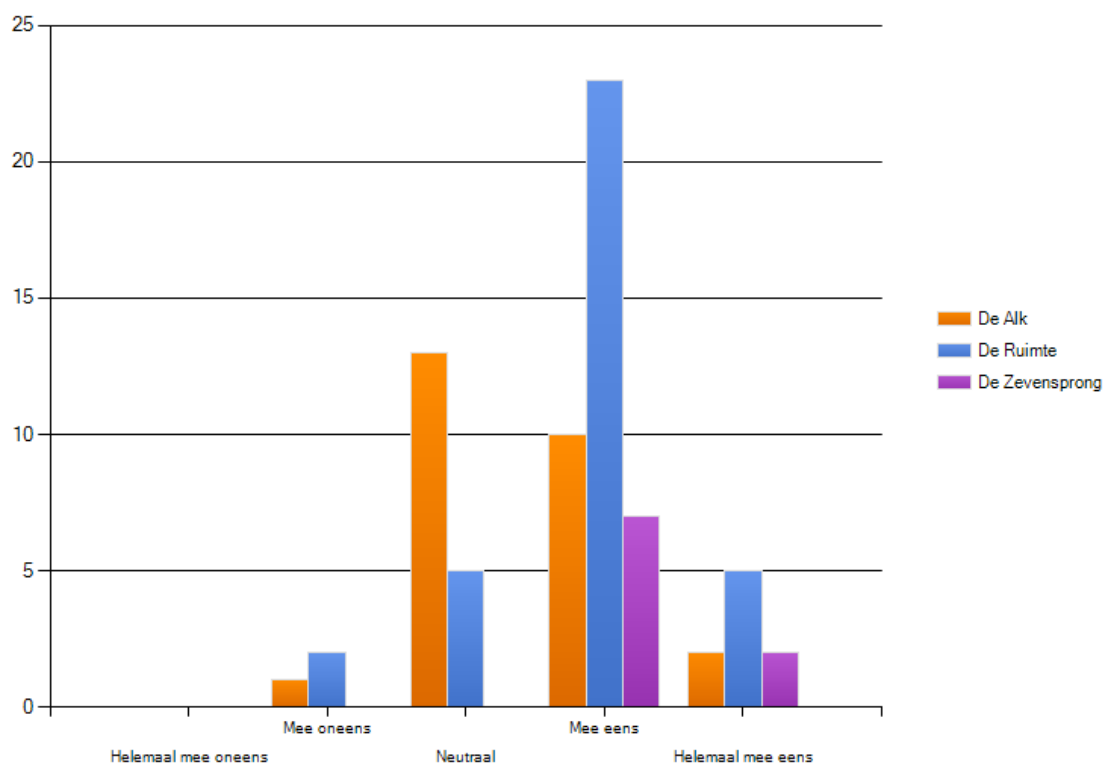
Wat precies de betekenis van "Neutraal" in dit verband is, kunnen we niet beantwoorden. Betekent "Neutraal" dat men niet weet of collega's op de hoogte zijn van de gehanteerde uitgangspunten, werkwijzen en protocollen of bedoelt men dat de collega's 'redelijk', dat wil zeggen 'voldoende', hiervan op de hoogte zijn?

Figuur 16 De collega's van onderwijs/de AB, c.q. de therapeuten, zijn op de hoogte van de uitgangspunten/werkwijzen/protocollen die wij gebruiken



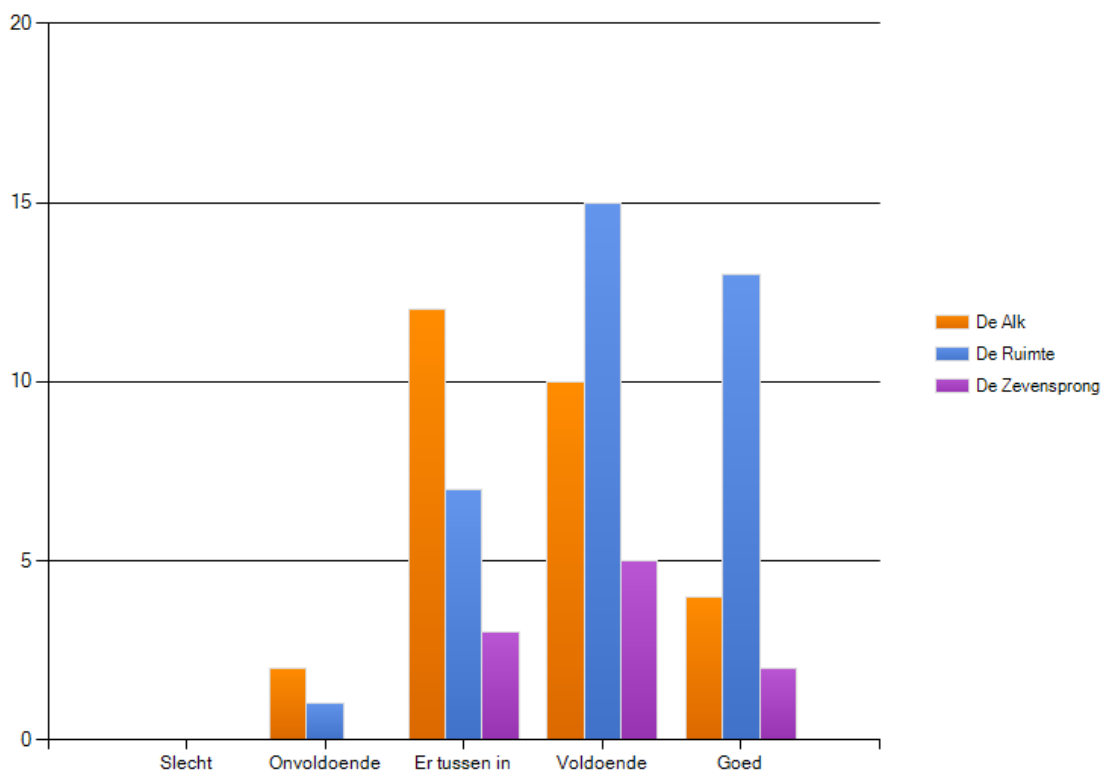
Vergelijkbare cijfers leverde de vraag op of bij het werken volgens het principe van 'één-kind-één plan', onderwijs/AB en de therapeuten gelijkwaardige partners zijn. Drie respondenten beantwoordden deze vraag negatief (zie figuur 17). De grote meerderheid was hier positief over.

Figuur 17 Bij het werken volgens het principe van één-kind-één plan zijn onderwijs/AB en de therapeuten gelijkwaardige partners



Hetzelfde beeld wordt zichtbaar op de vraag hoe de samenwerking gekarakteriseerd kan worden met therapeuten, c.q. met collega's van onderwijs/de AB, bij het maken van het handelingsplan/begeleidingsplan (zie figuur 18). Van de negen paramedici die de vragenlijst hebben ingevuld, scoorden vier "Er tussen in", dat wil zeggen niet onvoldoende, maar ook niet voldoende. Hier lijkt ruimte voor verbetering op alle drie de scholen.

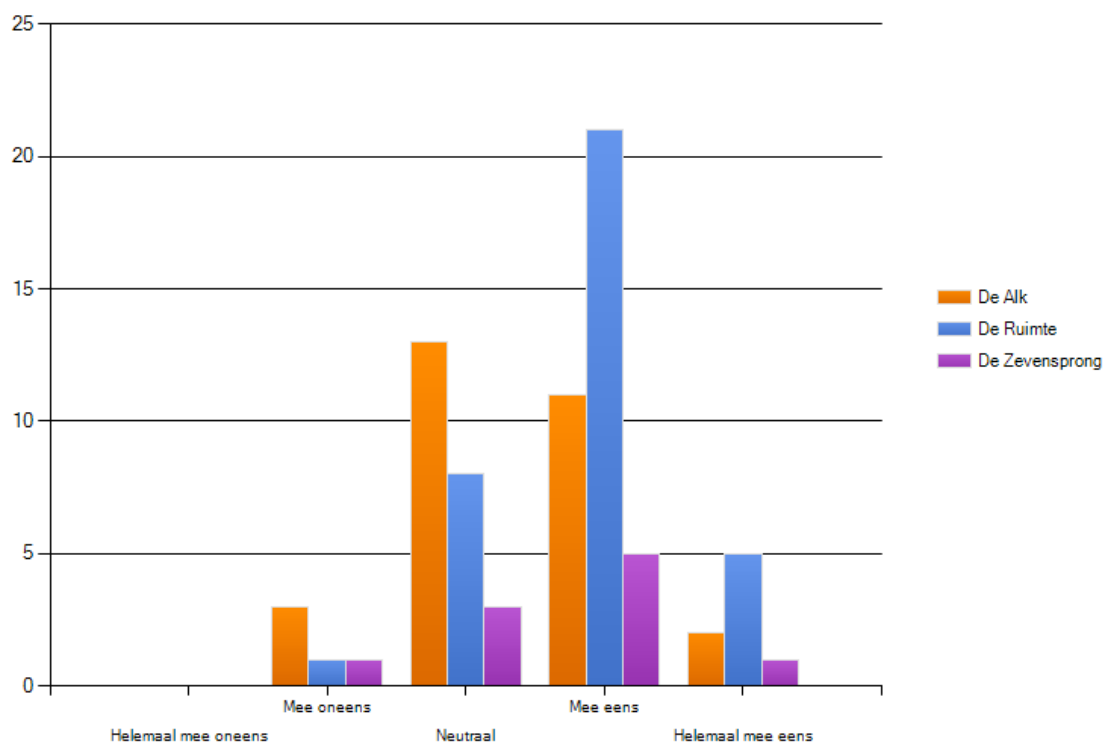
Figuur 18 De samenwerking met therapeuten, c.q. de samenwerking met collega's van onderwijs/de AB, bij het maken van het handelingsplan/begeleidingsplan, verloopt ...



De volgende vraag ging nog wat dieper in op die samenwerking en vroeg of de “kaders voor het maken van een handelingsplan of begeleidingsplan helder zijn”. De antwoorden maken duidelijk dat een groter aantal respondenten neutraal tot negatief antwoordden (zie Figuur 19). Dit geldt ook voor de paramedici.

Het kan de moeite waard zijn dit aspect in de verschillende teams te bespreken. Wat verstaan we onder kaders? Zijn de kaders helder? Werken deze kaders? Hebben we andere kaders nodig? Gaat het om de kaders of om iets anders in de samenwerking? Enzovoort.

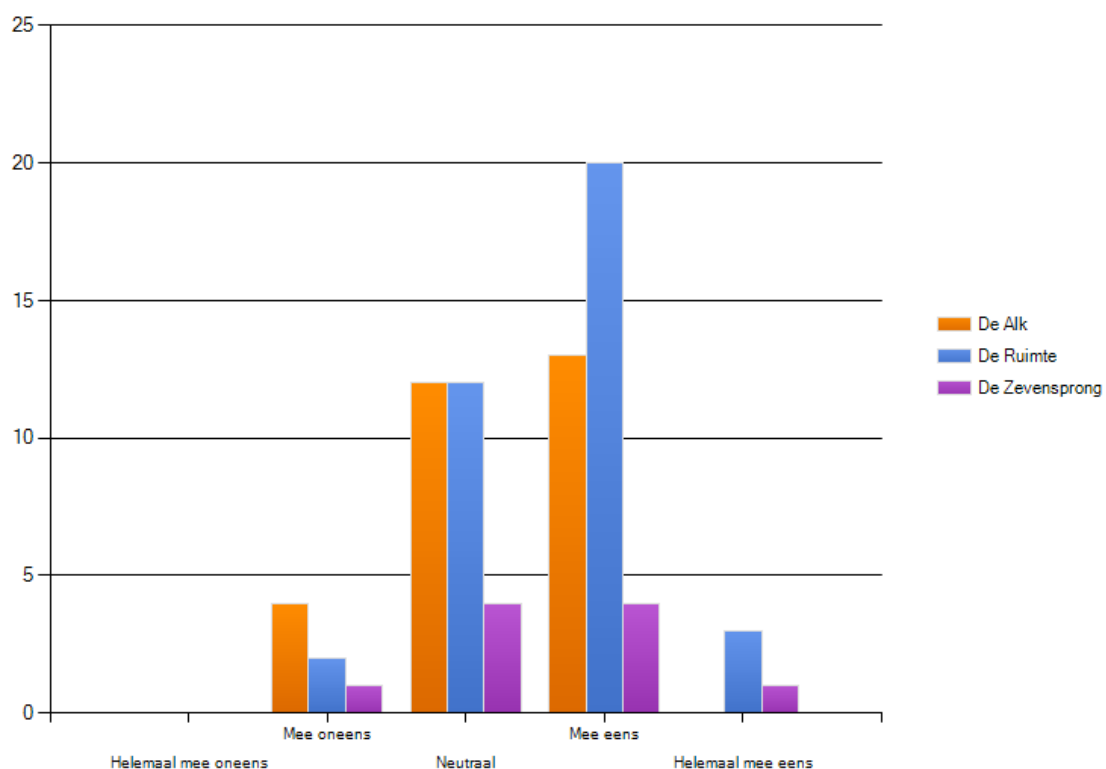
Figuur 19 De samenwerking met therapeuten, c.q. met collega's van onderwijs/AB bij het maken van het handelingsplan/begeleidingsplan, vindt plaats binnen helder afgesproken kaders



Die trend zet zich door bij de volgende vraag waarbij gevraagd werd of bij de samenwerking de “rol- en taakverdeling van de betrokkenen uit de verschillende disciplines helder beschreven en goed afgebakend zijn” (zie figuur 20). Meer respondenten hebben hier voor de “neutrale” positie gekozen of waren het “oneens” met de stelling.

Opvallend echter is dat geen van de paramedici bij deze vraag heeft gekozen voor “Mee oneens” of “Helemaal mee oneens”. Blijkbaar zijn zij tevreden over de bestaande taak- en rolverdeling en plaatsen zij slechts vraagtekens bij de kaders waarbinnen afspraken tot stand komen.

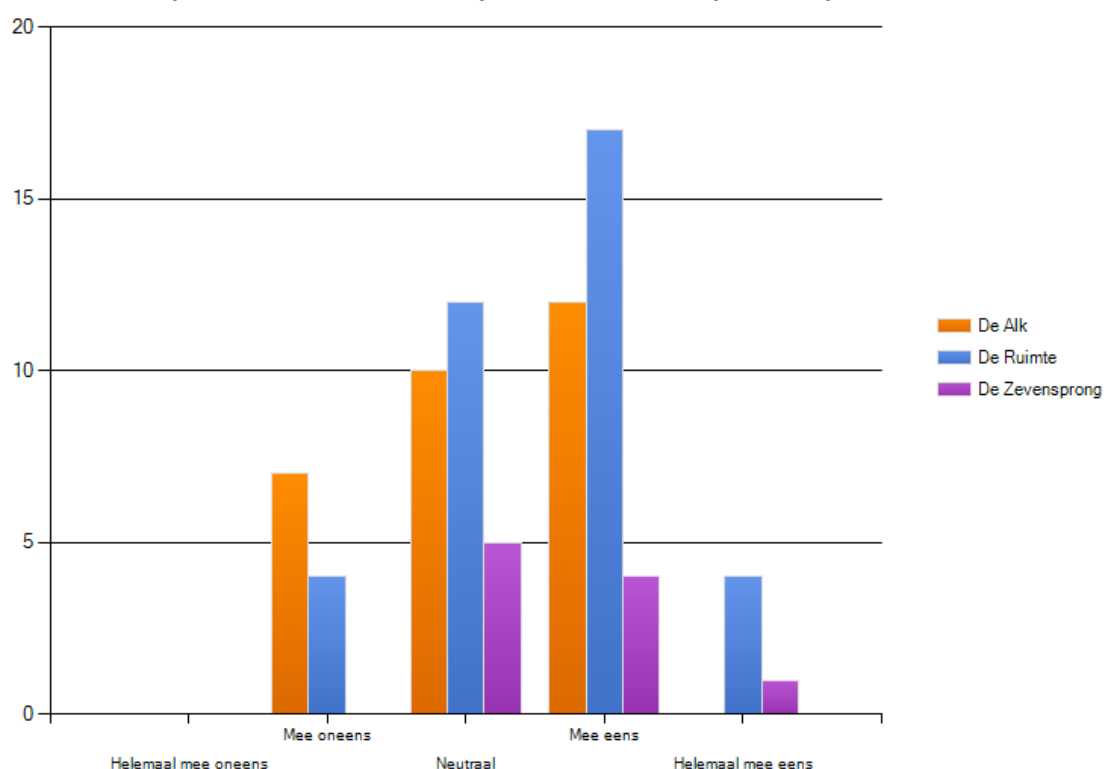
Figuur 20 Bij de samenwerking zijn de rol- en taakverdeling van de betrokkenen uit de verschillende disciplines helder beschreven en goed afgebakend



Vraag 26 ging in op de “erkenning en waardering van professionals uit de verschillende disciplines voor de rol van collega’s uit een andere discipline”. Die erkenning en waardering blijkt groot: 85% geeft aan die rol van de ander positief (“Mee eens”) tot zeer positief (“Helemaal mee eens”) te waarderen. De uitkomst maakt duidelijk dat de medewerkers zich realiseren dat goed onderwijs en een goede dienstverlening gebaat is bij bijdragen vanuit verschillende disciplines. Dit wordt bevestigd door de antwoorden op vraag 27 waarin gesteld wordt dat de “professionals uit de verschillende disciplines elk medeverantwoordelijk zijn voor het realiseren van de geformuleerde doelen in het handelingsplan/begeleidingsplan”. 67% is het hier “Mee eens” en 15% is het hier “Helemaal mee eens”. Of die verantwoordelijkheid daadwerkelijk tot stand komt en hoe dat gebeurt in het dagelijks werk, is niet gevraagd.

Bij samenwerking tussen professionals uit verschillende disciplines suggereert de literatuur dat persoonlijke relaties en informele contacten (Meads & Ashcroft, 2005) een belangrijke rol spelen. Om dit te toetsen werd de volgende stelling aan de respondenten voorgelegd: “De kwaliteit van de samenwerking met therapeuten, c.q. met collega’s van onderwijs/de AB wordt vooral bepaald door de interpersoonlijke relaties”. Elf respondenten waren het hiermee niet eens; Zevenentwintig van de respondenten gaf een neutraal antwoord; Drieëndertig respondenten waren het “Eens” met de stelling en vijf waren het “Helemaal eens” met de stelling (zie figuur 21). Het ging hier er dus niet om of de samenwerking prettiger verloopt wanneer de onderlinge relaties goed zijn.

Figuur 21 De kwaliteit van de samenwerking met therapeuten, c.q. van onderwijs/de AB wordt vooral bepaald door de interpersoonlijke relaties



De stelling geeft duidelijk aan dat de **kwaliteit** van de samenwerking **vooral** bepaald wordt door de interpersoonlijke relaties. De uitkomsten lijken te wijzen op het belang van een organisatiecultuur waarin de menselijke relaties centraal staan en waarin mensen waardering, respect en ondersteuning ervaren. Meads en Ashcroft (2005) geven aan dat een cultuur van samenwerking niet gecreëerd kan worden, maar langzaam groeit, waarbij groei afhankelijk is van begeleiding, stimulering en onderhoud.

Van de paramedici en de maatschappelijk werkers heeft de helft (5 personen) de vraag met “Mee oneens” beantwoord en de andere vijf respondenten hebben “Neutraal” aangekruist.

Hier tekent zich duidelijk een scheiding af tussen de verschillende beroepsgroepen. Bijna de helft van de onderwijsgevendenden en klassenassistenten geven aan dat interpersoonlijke relaties invloed hebben op de kwaliteit van de samenwerking. Van de therapeuten heeft niemand hier instemmend op

geantwoord. Hoe is dit verschil te verklaren? En komt dit verschil tot uitdrukking in de manier waarop de samenwerking wordt vormgegeven?

Het laatste item over de samenwerking ging over de stelling: "Bij het samenwerken kan ik de collega's uit andere disciplines aanspreken op hun verantwoordelijkheid voor de gemaakte afspraken en de te bereiken doelstellingen". Een grote meerderheid van de respondenten (60) was hier positief ("Mee eens") tot zeer positief ("Helemaal mee eens") over; 15 respondenten vulden "neutraal" in. Acht van de negen paramedici hebben hier "Mee eens" ingevuld. Het lijkt erop dat de respondenten gedeelde verantwoordelijkheid voor de begeleiding, ondersteuning en behandeling van leerlingen vanzelfsprekend vinden en dat de toegankelijkheid van collega's voldoende laagdrempelig is om collega's aan te spreken wanneer daar redenen voor zijn.

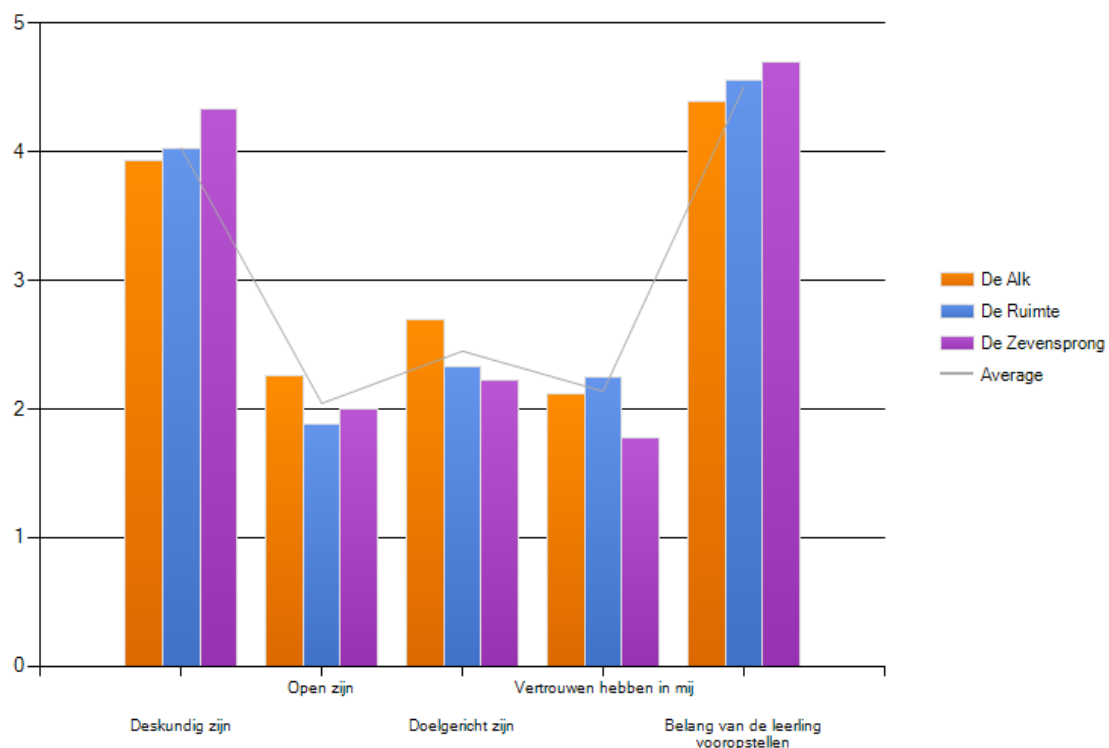
Samenvattend kunnen we zeggen dat de respondenten over het algemeen tevreden zijn over de wijze waarop onderwijsgeevenden (leraren, assistenten, enzovoort) en therapeuten samenwerken. Zij erkennen en waarderen elkaars kwaliteiten en geven aan dat zij bij de samenwerking veel van elkaar leren. Respondenten vinden ook dat alle collega's verantwoording dragen voor het realiseren van de geformuleerde doelstellingen. Wat betreft de kwaliteit van de samenwerking geven vooral onderwijsgeevenden (leraren, assistenten, enzovoort) aan dat deze ook bepaald wordt door de interpersoonlijke relaties. Therapeuten namen hier duidelijk een meer neutraal standpunt in of vonden dat die interpersoonlijke relaties geen invloed hebben op de kwaliteit van de samenwerking. Verbetering is mogelijk wat betreft de communicatie: 19% geeft aan dat de communicatie wat hen betreft tussen een onvoldoende en een voldoende schommelt. Hier lijkt ruimte voor verbetering te zijn, vooral op de Alk. Het lijkt het erop dat wanneer het op het praktisch handelen aankomt, bijvoorbeeld het maken van een handelings- of begeleidingsplan, vaker knelpunten zichtbaar worden in de samenwerking tussen medewerkers uit de verschillende disciplines. De kaders waarbinnen de samenwerking praktisch tot stand moet komen, zijn ook niet voor alle respondenten helder.

De kwaliteiten van collega's

In vraag 30 is aan de respondenten gevraagd welke kwaliteiten van collega's voor hen het zwaarst wegen in de samenwerking. Zij konden kiezen uit: “deskundig zijn”; “Open zijn”; “Doelgericht zijn”; “Vertrouwen hebben in mij” en “Belang van de leerling vooropstellen”. Verschillende respondenten gaven aan dat zij het beantwoorden van dit soort vragen lastig vinden. Alles is immers belangrijk. Uiteindelijk gaf ruim 70% van hen aan dat bij het beoordelen van de samenwerking met collega's uit andere disciplines voor hen het “Belang van de leerling” het zwaarst weegt. Op de 5 puntschaal van minst belangrijk naar meest belangrijk scoorde dit aspect het hoogst (gemiddelde waardering 4,51), gevolgd door “Deskundig zijn” (gemiddelde waardering (4,03) (zie figuur 22).

De paramedici hebben vergelijkbaar gescoord met een gemiddelde waardering van 4,64 voor “Belang van de leerling voorop stellen” en een 4,18 voor “Deskundig zijn”. Ook bij de klassenassistenten, het management en de orthopedagogen stond “Het belang van de leerling voorop stellen” op de eerste plaats, gevolgd door “Deskundig zijn”. ‘Deskundig zijn’ is belangrijk, maar die deskundigheid heeft een duidelijke functie en richting, namelijk de belangen dienen van de leerling.

Figuur 22 Bij de samenwerking vind ik het vooral belangrijk dat de therapeuten, c.q. de collega's van onderwijs/de AB ...



De intentie van alle betrokkenen is helder. Het belang van de leerling staat voorop en de mensen die iets met de leerling doen, moeten vooral deskundig zijn. Interessant is de vraag of respondenten het “belang van de leerling” op dezelfde manier definiëren. Een wie bepaalt wat in het belang is van de leerling? Hoe komt men in de samenwerking tot overeenstemming hierover? En wat hebben leerlingen en ouders hier zelf over te zeggen?

In de literatuur over interprofessioneel en interdisciplinair samenwerken wordt verondersteld dat informele contacten, dat wil zeggen zomaar even bij een collega aan kunnen kloppen zonder eerst een afspraak te hebben gemaakt, net zo belangrijk is als formeel overleg, bijvoorbeeld met het multidisciplinaire team. Ruim 90% van de respondenten gaf aan het hier “Mee eens” of “Helemaal mee eens” te zijn. Voor de paramedici en de maatschappelijk werker was dit zelfs 100%.

Dit lijkt te vragen om een organisatiecultuur en een werksfeer met korte lijntjes naar collega's en een goede toegankelijkheid van medewerkers voor elkaar.

Samenwerking: opbrengsten voor leerlingen en ouders

De volgende twee vragen gingen over de samenwerking van collega's en de impact ervan op leerlingen en ouders. Ruim 95% van de respondenten vindt dat een goede samenwerking tussen alle betrokkenen leidt tot betere uitkomsten voor de leerling (“Mee eens” 46,7% en “Helemaal mee eens” 49,3%) en 87% vindt dat een goede samenwerking leidt tot grotere oudertevredenheid. De beantwoording door de paramedici laat een vergelijkbaar beeld zien.

Je zou hiermee kunnen zeggen dat samenwerken binnen de drie scholen een vanzelfsprekendheid is voor de medewerkers, dat zij over het algemeen ook tevreden zijn over de samenwerking en dat zij vinden dat samenwerking de belangen dient van leerlingen en ouders/verzorgers. Dit past binnen de visie en missie van de stichting Helioskoop, waarin de leerling centraal staan en waarin vraaggericht en interdisciplinair werken uitgangspunt is. Medewerkers geven aan zich te realiseren dat samenwerking essentieel is om dit te bereiken.

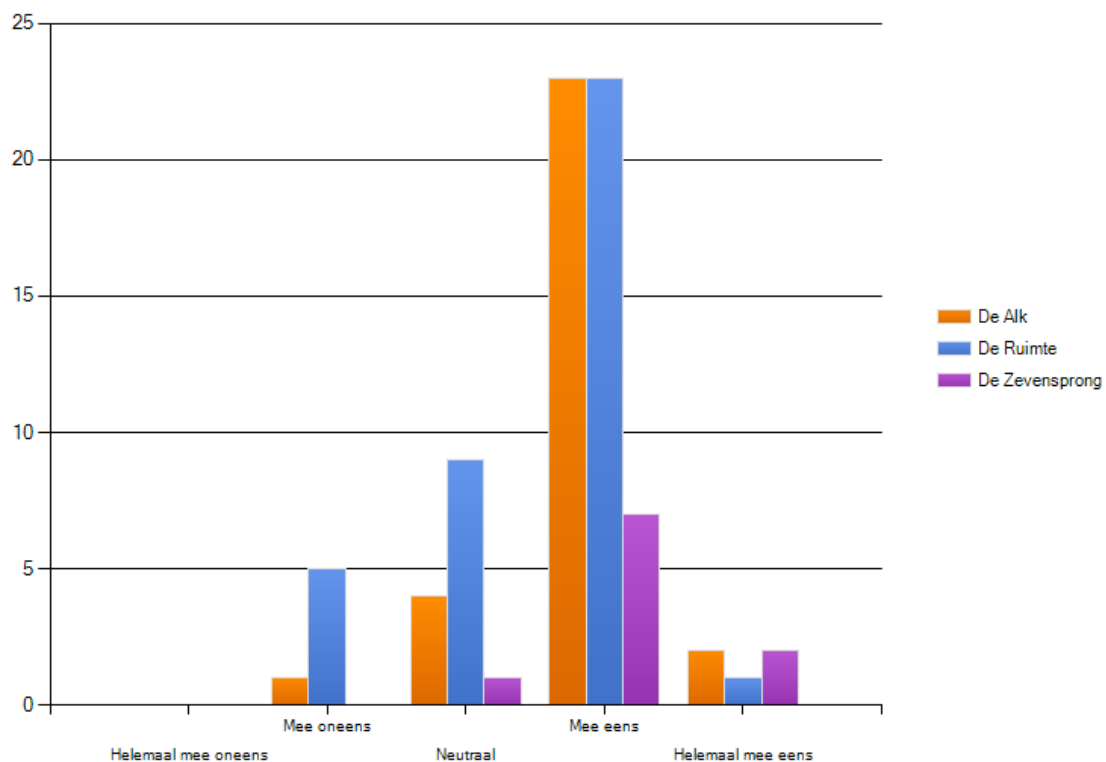
Elkaar kunnen verstaan en begrijpen

Bij samenwerking met collega's uit andere disciplines is het belangrijk dat betrokkenen elkaar verstaan en begrijpen. In de literatuur wordt aangegeven dat hier nog wel winst is te boeken. Vooral het gebruik van vaktaal (jargon) kan maken dat de samenwerking bemoeilijkt wordt, omdat professionals elkaar niet goed begrijpen of omdat zij zich zelfs buitengesloten voelen. Dit laatste zou deels ook verklaard kunnen worden doordat sommige disciplines meer status hebben dan andere. De volgende vragen gingen daarom wat meer in op taalgebruik en op de status van de verschillende disciplines en of dat de samenwerking beïnvloedt.

Item 34 vroeg de respondenten te reageren op de stelling: “De informatievoorziening van collega’s uit andere disciplines gebeurt in voor mij begrijpelijke taal”. Van de respondenten gaven zes deelnemers aan dat zij het “Oneens” waren met de stelling; veertien kruisten “Neutraal” aan; drieënvijftig “Mee eens” en vijf “Helemaal mee eens”. Van de zes respondenten die het “Oneens” waren met de stelling, waren drie groepsleraar en drie klassenassistent.

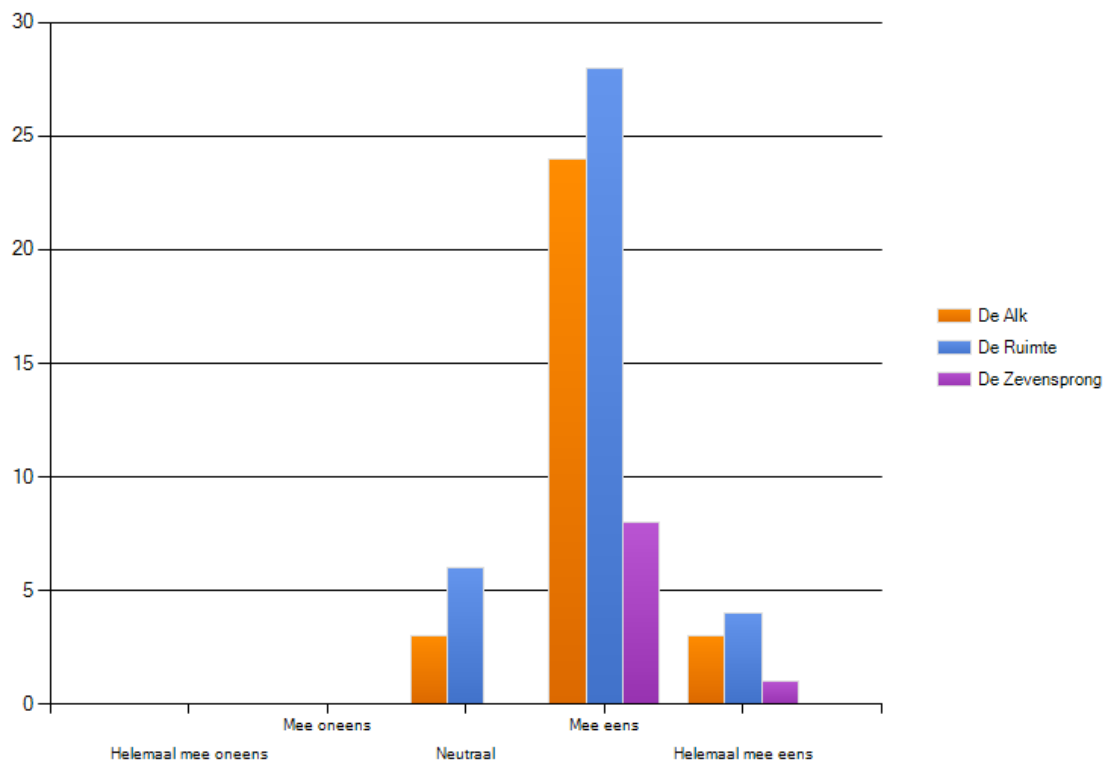
Bij de paramedici en de maatschappelijk werkers was niemand het “Oneens” met de stelling. Negen van de tien kruisten het vakje “Mee eens” aan. Beide groepen professionals met elkaar vergelijkend zou je je voor kunnen stellen dat onderwijsgevendende meer moeite hebben met het jargon van bijvoorbeeld therapeuten, dan andersom. Het lijkt er echter op dat over het algemeen binnen de drie scholen de verschillende disciplines elkaar goed verstaan (zie figuur 23).

Figuur 23 De informatievoorziening van collega’s uit andere disciplines gebeurt in voor mij begrijpelijke taal



De beantwoording van de stelling “Bij het informeren van collega’s uit andere disciplines vermijd ik vakjargon en druk ik me uit in begrijpelijke taal” lijkt erop te wijzen dat de medewerkers zich bewust zijn dat het gebruik van vakjargon de samenwerking zou kunnen bemoeilijken. Bijna 90% procent van de respondenten geeft aan dat zij dit daadwerkelijk proberen (zie figuur 24). Dit geldt ook voor de paramedici die hebben meegedaan.

Figuur 24 Bij het informeren van collega’s uit andere disciplines vermijd ik vakjargon en druk ik me uit in begrijpelijke taal



Multidisciplinaire samenwerking of interdisciplinaire samenwerking

Bij de vragen 36 en 37 is verder ingezoomd op de wijze van samenwerken: multidisciplinair of interdisciplinair. Hierbij is de volgende omschrijving gegeven van deze begrippen:

De volgende vragen gaan over multidisciplinair en interdisciplinair samenwerken.

Bij multidisciplinair samenwerken zijn verschillende disciplines betrokken, maar werkt elke discipline vanuit het eigen perspectief, met een eigen vaktaal en een eigen logica en probeert de eigen doelstellingen te realiseren. Professionals behouden hun autonomie en werken min of meer parallel aan elkaar. Bepaalde disciplines hebben meer status dan andere.

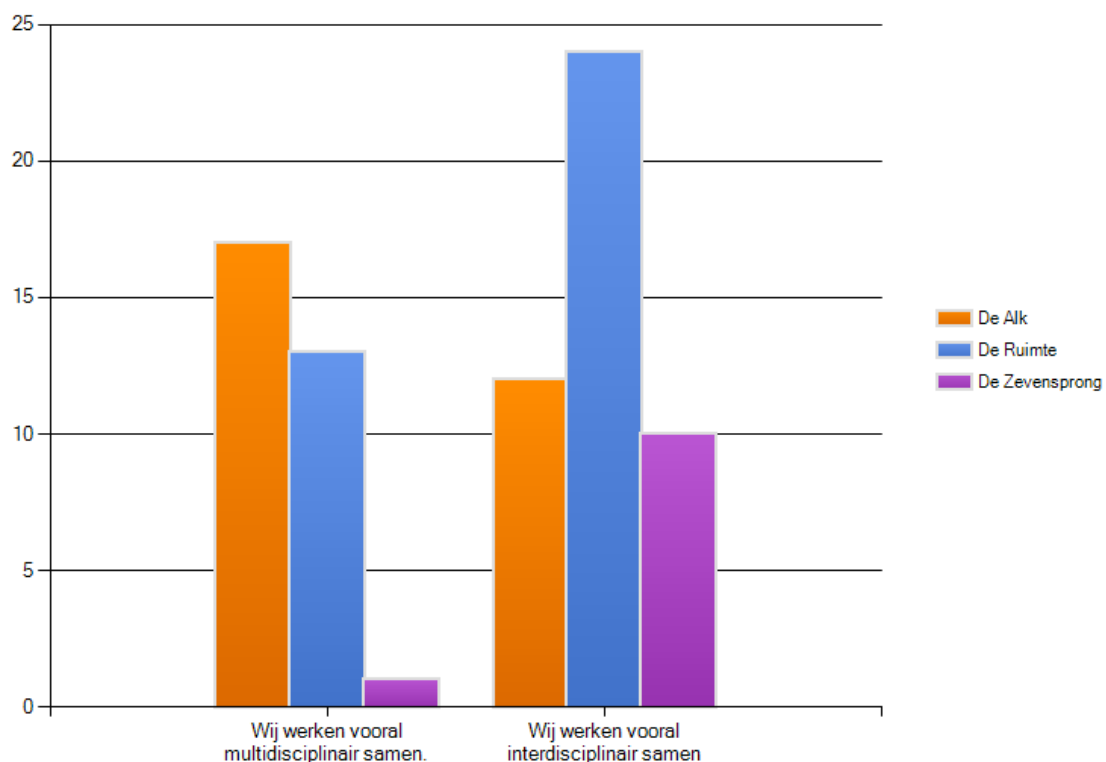
Bij interdisciplinair samenwerken formuleren de verschillende disciplines een gezamenlijk doel, hanteren zij een gemeenschappelijke taal, die voor alle betrokkenen toegankelijk en begrijpelijk is, en zien zij de kwaliteiten en perspectieven van de ander als complementair en

waardevol. De betrokken professionals leveren als het ware een stukje van hun autonomie (en soms status) in.

Op de Alk en de Ruimte typeert een behoorlijk aantal medewerkers, respectievelijk zeventien en dertien van de respondenten, de samenwerking als multidisciplinair. Opvallend is dat van de respondenten van de Zevensprong bijna iedereen (10 van de 11 respondenten) de samenwerking als interdisciplinair waardeert. Bij de Alk gaat het hier om twaalf respondenten en bij de Ruimte om vierentwintig (zie figuur 25).

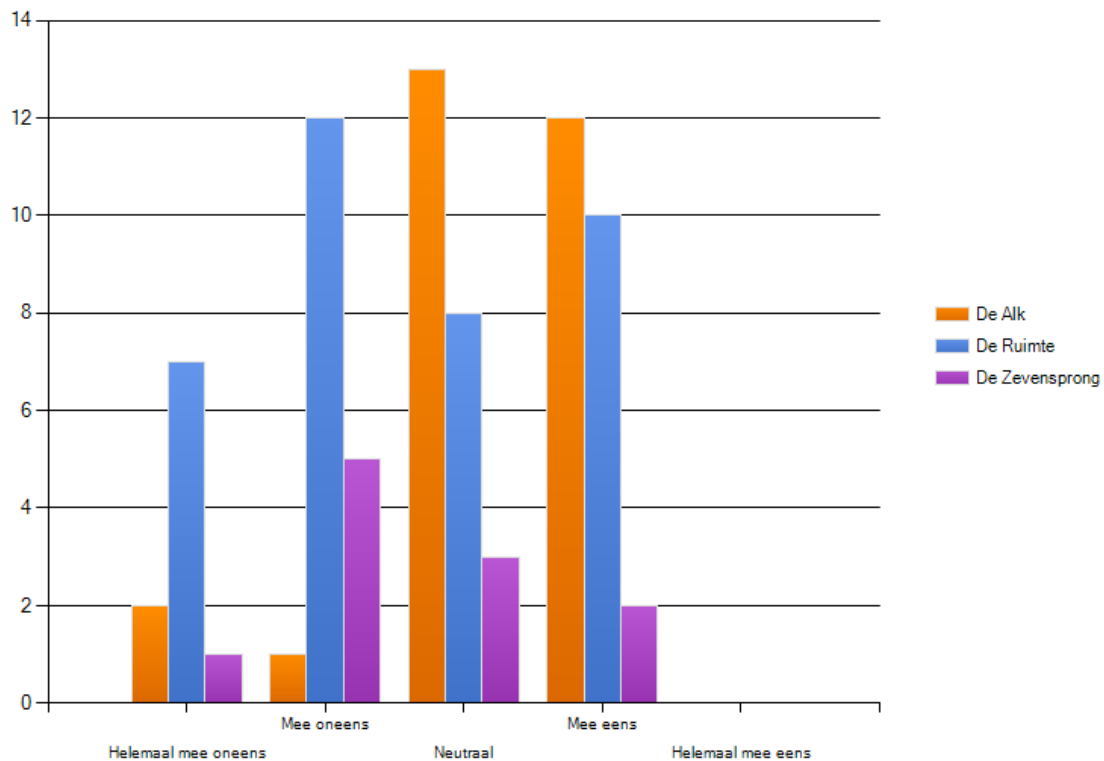
Van de paramedici die hebben meegedaan typeert twee de samenwerking als multidisciplinair en zeven als interdisciplinair. Van de klassenassistenten typeert 47,1% (8 van de 17) de samenwerking als multidisciplinair; van de groepsleraren was dat 32% (8 van de 25), van de ambulant begeleiders 62,5% (5 van de 8), van het management vier van de zes respondenten. Van de orthopedagogen die de vragenlijst hebben ingevuld, hebben alle drie “Wij werken vooral multidisciplinair samen” aangekruist. De stichting Helioskoop heeft de ambitie geformuleerd om de samenwerking tussen professionals uit verschillende disciplines ‘interdisciplinair’ vorm te geven. De medewerkers geven aan dat voor het realiseren van deze ambitie nog wel het nodige werk te verzetten is.

Figuur 25 Hoe zou je de samenwerking tussen onderwijs en de therapeuten willen typeren?



Wat het interdisciplinair samenwerken betreft suggereert de literatuur dat met name statusverschillen van de verschillende disciplines kan leiden tot onvoldoende samenwerking. Daarom is aan de respondenten de stelling voorgelegd: “Bij de samenwerking hebben bepaalde disciplines meer status dan andere”. Figuur 26 maakt zichtbaar hoe medewerkers hier tegen aan kijken.

Figuur 26 Bij het samenwerken hebben bepaalde disciplines meer status dan andere



Op de Alk is 42% van de respondenten het hiermee eens. Voor de Ruimte en de Zevensprong is dat respectievelijk 27% en 18%. Van de klassenassistenten is 52,9% het met de stelling eens. Voor de groepsleraren is dat 20,8%. Ondanks het feit dat een behoorlijk aantal respondenten vindt dat de ene discipline meer status heeft dan een andere discipline, leidt dit binnen de drie scholen blijkbaar niet tot problemen bij het samenwerken (zie de uitkomsten van deze vragenlijst). Men lijkt dit te aanvaarden als een *fact of life* en laat blijkbaar het handelen hier niet negatief door bepalen. Als we naar de resultaten van de paramedici kijken, dan beantwoordden vijf van hen de vraag met “Neutraal”; één persoon was het “oneens” met de stelling en drie personen waren het “Helemaal oneens” met de stelling. Hier lopen de opvattingen tussen paramedici enerzijds en onderwijsgevenden (inclusief klassenassistenten) anderzijds duidelijk uiteen. Een van de paramedici maakte bij deze vraag van de mogelijkheid gebruik een toelichting te geven: “ik krijg persoonlijk nog altijd het idee dat paramedische interventie ondergeschikt is aan het onderwijs en dus argumenten vanuit het onderwijs meer gewicht in de schaal leggen”.

Competenties voor interdisciplinair samenwerken

Verschillende beroepsgroepen hebben voor hun leden competenties geformuleerd. Zo zijn er competenties geformuleerd voor logopedisten, ergotherapeuten en fysiotherapeuten, maar ook voor leraren. Deze competenties geven bijvoorbeeld ook aan waaraan in opleidingen aandacht moet worden geschonken (Jeugd en Gezin, z.j.).

Voor dit onderzoek gebruiken we de competenties die binnen het project InterDis (Vyt, 2003) zijn geformuleerd. Deze richten zich heel praktisch op de samenwerking tussen professionals uit de verschillende disciplines. Vijf competentiedomeinen worden hierbij onderscheiden:

- Samen overleggen en plannen (6 competenties)
- Collega's betrekken en stimuleren (6 competenties)
- Communiceren en informeren (6 competenties)
- Leren en reflecteren (6 competenties)
- Doelgericht tactvol handelen (6 competenties)

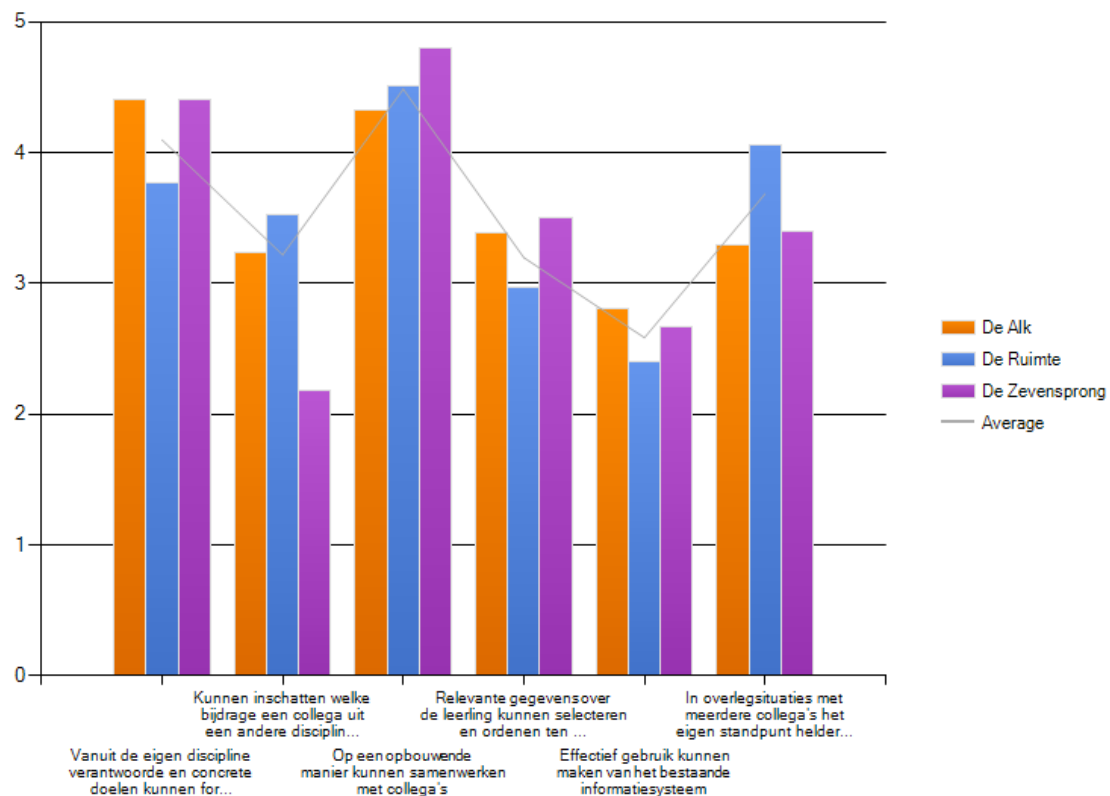
In de vragen 38 tot en met 42 zijn de 5 competentiedomeinen met elk zes competenties aan de deelnemers voorgelegd. Per domein is aan de respondenten gevraagd aan te geven welke competentie zij het minst belangrijk vonden (deze kreeg het cijfer 1) en welke zij het meest belangrijk vonden (deze kreeg het cijfer 6).

Ook bij deze vijf vragen gaven verschillende respondenten aan dat zij het moeilijk vonden de verschillende competenties te vergelijken en hieraan een waardering te koppelen. Al deze competenties waren eigenlijk even belangrijk. En dat is wellicht ook zo. Nochtans leek het de moeite waard de respondenten te vragen dit te doen. In de dagelijkse praktijk lijkt het lastig de samenwerking vorm te geven, te evalueren en te waarderen op basis van alle dertig competenties. Wellicht zullen professionals een beperkter aantal competenties hanteren om de samenwerking vorm, inhoud en betekenis te geven. En wellicht liggen de accenten bij de verschillende disciplines net even anders.

Vraag 38 ging over het "samen overleggen en plannen". De competenties die onder dit domein vallen, zijn:

1. Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega's worden begrepen
2. Kunnen inschatten welke bijdrage een collega uit een andere discipline kan leveren
3. Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega's
4. Relevante gegevens over de leerling kunnen selecteren en ordenen ten behoeve van collega's
5. Effectief gebruik kunnen maken van het bestaande informatiesysteem
6. In overlegsituaties met meerdere collega's het eigen standpunt helder en genuanceerd naar voren kunnen brengen

Figuur 27 Samen overleggen en plannen



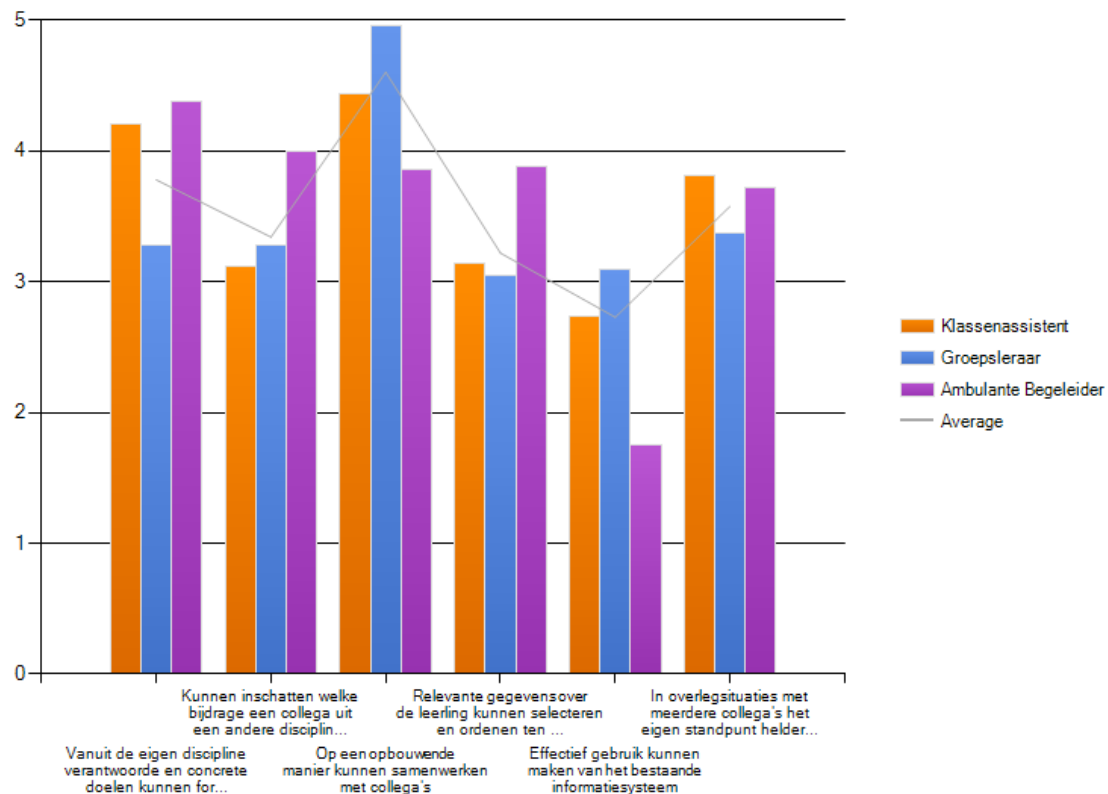
De respondenten gaven aan dat “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s” (competentie 3) voor hen het meest belangrijk was. De gemiddelde waardering was 4,49. Op een tweede plaats met een gemiddelde waardering van 4,10 kwam “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega’s worden begrepen”(competentie 1). De andere competenties kregen een gemiddelde beoordeling van respectievelijk 3,68 (competentie 6); 3,22 (competentie 2); 3,2 (competentie 4) en 2,59 (competentie 5) (Zie figuur 27).

Als we de resultaten van de paramedici apart bekijken dan valt op dat zij competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren het belangrijkste vinden met een gemiddelde waardering van 5,27. “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s” komt bij hen op de tweede plaats met een gemiddelde waardering van 4,27.

De orthopedagogen waarderen competentie 3 “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s” het hoogst, gevolgd door competentie 2 “Kunnen inschatten welke bijdrage een collega uit een andere discipline kan leveren” en op drie komt competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren”.

De klassenassistenten en groepsleraren vonden competentie 3 “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s” het meest belangrijk. De ambulante begeleiders kozen in meerderheid voor competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren”. Voor hen lijkt dit inderdaad een belangrijke competentie, omdat zij als externe deskundige betrokken wordt bij de begeleiding van leerlingen en collega’s (zie figuur 28)

Figuur 28 Samen overleggen en plannen, gedifferentieerd naar functie



Vraag 39 ging over “collega’s betrekken en stimuleren”.

De competenties die onder dit domein vallen, zijn:

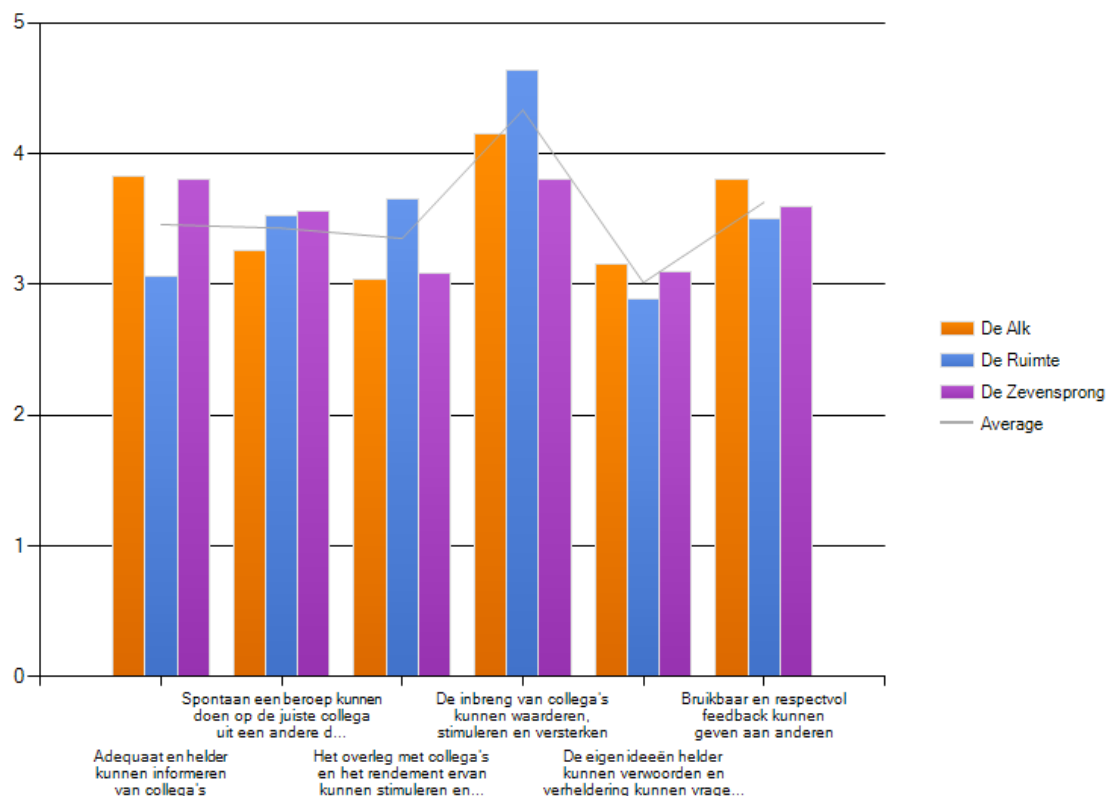
7. Adequaat en helder kunnen informeren van collega's
8. Spontaan een beroep kunnen doen op de juiste collega uit een andere discipline
9. Het overleg met collega's en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken
10. De inbreng van collega's kunnen waarderen, stimuleren en versterken
11. De eigen ideeën helder kunnen verwoorden en verheldering kunnen vragen aan een collega wanneer iets niet duidelijk is
12. Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen

De beantwoording laat een meer gespreid beeld zien dan de vorige lijst met de competenties 1 tot met 6. Wanneer we naar de gemiddelde waardering kijken, dan scoort competentie 10 “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken” het hoogst (4,33), daarna competentie 12 “Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen” (3,63) en op de derde plaats competentie 7 “Adequaat en helder kunnen informeren van collega’s” (3,46). Competentie 8 “Spontaan een beroep kunnen doen op de juiste collega uit de andere discipline” scoort vrijwel gelijk (3,43) (zie figuur 29).

Bij de paramedici scoort competentie 10 “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken” het hoogst (gemiddelde waardering 4,55), net voor competentie 7 “Adequaat en helder kunnen informeren van collega’s” (gemiddelde waardering 4,45). Het lijkt hier om nuanceverschillen te gaan tussen onderwijsgevend en anderzijds.

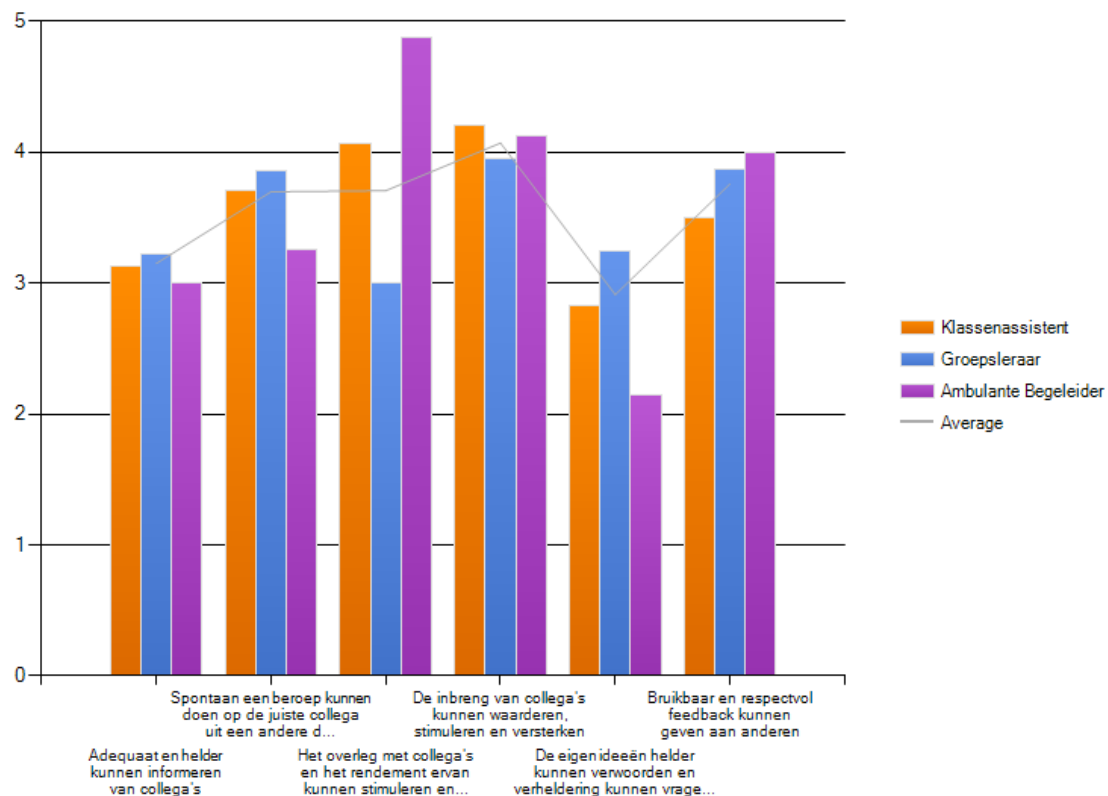
De orthopedagogen echter plaatsten competentie 12 “Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen” bovenaan met een gemiddelde waardering van 5,00. Daarna volgde competentie 10 “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken”. Vanuit hun specifieke taken en de verwachting die collega’s hebben van orthopedagogen, lijkt de keuze voor competentie 12 als meest belangrijk in dit domein een heel logische en voor de hand liggende keuze. Het management vindt het vooral belangrijk “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken”, gevolgd door “Adequaat en helder kunnen informeren van collega’s”.

Figuur 29 Collega’s betrekken en stimuleren



Als we alleen naar de ambulante begeleiding kijken dan zien we echter een opvallend verschil met de andere functies. De ambulant begeleiders waarderen competentie 9 “Het overleg met collega’s en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken” het hoogst. Het lijkt aannemelijk dat in het werk van de ambulant begeleiders een zekere verzakelijking vanzelfsprekend is geworden, waardoor van hen meer dan van bijvoorbeeld hun collega’s die in de school werkzaam zijn, verwacht wordt dat activiteiten renderen, dat wil zeggen een aantoonbare meerwaarde hebben, zowel voor de school als voor individuele leraren als voor de leerling die zij begeleiden (zie figuur 30).

Figuur 30 Collega’s betrekken en stimuleren, gedifferentieerd naar functie



Vraag 40 ging over “communiceren en informeren”. De competenties die onder dit domein vallen, zijn:

13. Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega’s
14. Relevante informatie kunnen beoordelen en selecteren ten behoeve van collega’s en anderen
15. Vakjargon om kunnen zetten in voor collega’s begrijpelijke en toegankelijke taal
16. Schriftelijk en mondeling de Nederlandse taal correct kunnen gebruiken
17. Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners
18. Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen

De hoogste waardering ging naar competentie 17 “Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners”. De gemiddelde waardering is 4,59. Op de tweede plaats komt competentie 13 “Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega’s” met een gemiddelde waardering van 4,08. Ook competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie” krijgt een hoge gemiddelde waardering van 3,90. De paramedici hebben precies dezelfde volgorde aangekruist, met een gemiddelde waardering van 4,91 voor competentie 17, 4,36 voor competentie 13 en 3,64 voor competentie 18. De respondenten lijken het vooral belangrijk te vinden dat collega’s uit andere disciplines wat betreft het aspect ‘communiceren en informeren’ de juiste gegevens aanleveren en dat zij dit doen op een meelevende en invoelende wijze, rekening houdend met en respect hebbend voor collega’s (zie figuur 31).

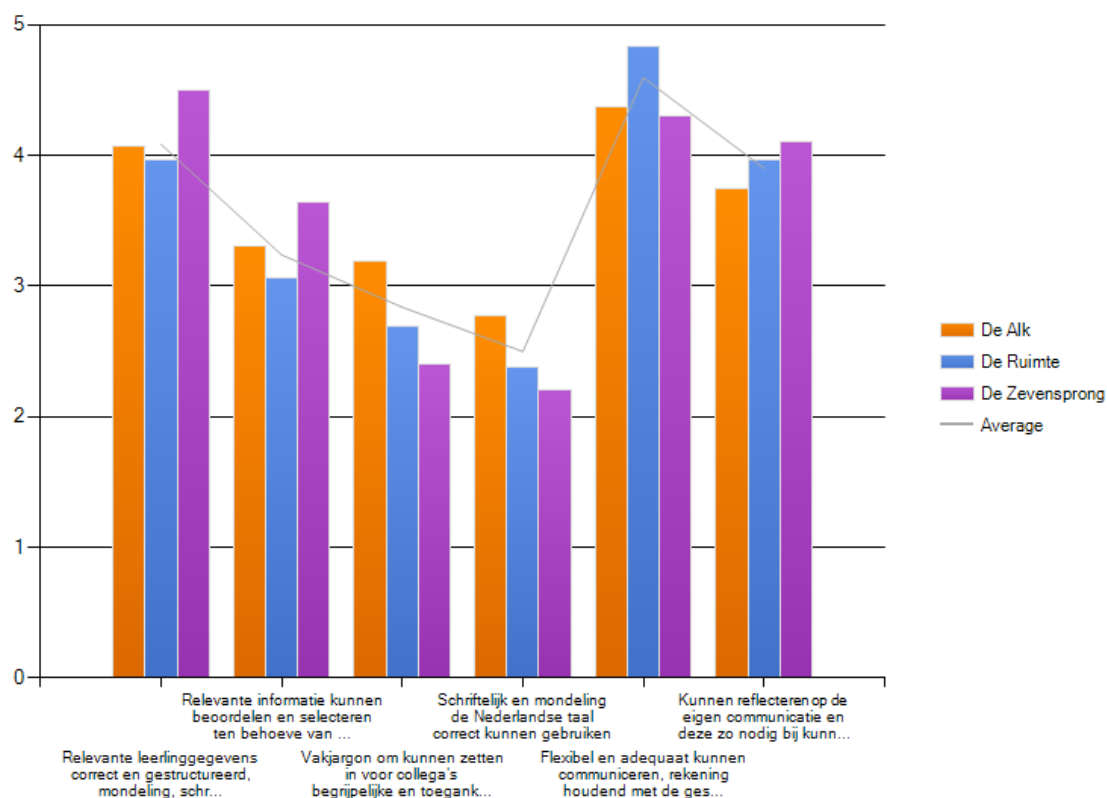
Opvallend is de lage score op competentie 13 “Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega’s” door de orthopedagogen. Deze komt binnen dit domein bij hen op een vijfde plaats met een gemiddelde waardering van 2,33.

Relatief hoog scoort (plaats 3 met een gemiddelde waardering van 3,33) competentie 15 “Vakjargon om kunnen zetten in voor collega’s begrijpelijke en toegankelijke taal”. Dit verwijst mogelijk naar de mediërende functie van de orthopedagoog als schakel tussen onderwijs, revalidatie en externe specialisten, waarbij de orthopedagoog onderzoeken en diagnostiek, bijvoorbeeld van de revalidatiearts of van paramedici omzet in voor leraren en klassenassistenten begrijpelijke taal.

Competentie 17 “Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners” stond bij hen daarom ook bovenaan met een gemiddelde waardering van 6,00. Dit betekent dat alle drie orthopedagogen deze competentie binnen het domein “communiceren en informeren” als de meest belangrijke hebben gewaardeerd.

Bij de ambulant begeleiders scoorde competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen” het hoogst (met een gemiddelde waardering van 5). Voor de ambulant begeleider lijkt dit een heel rationale, maar ook relevante keuze, omdat een belangrijk kenmerk van het werk van de ambulant begeleider is dat hij/zij zich voortdurend moet aanpassen aan een nieuwe onderwijscontext die gekenmerkt wordt door een eigen organisatiecultuur met eigen waarden, normen, opvattingen en verwachtingen.

Figuur 31 Communiceren en informeren



Vraag 41 ging over 'leren en reflecteren'. De competenties die onder dit domein vallen, zijn:

1. Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken
2. Actief op zoek kunnen gaan naar ontbrekende kennis of informatie
3. Gericht feedback kunnen vragen aan anderen
4. Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten
5. Zichzelf ter discussie durven stellen en de eigen ideeën kunnen relativeren
6. Mening en beweringen kritisch kunnen bevragen en beoordelen

Bij de beantwoording van deze vraag zien we verschillen tussen de drie scholen. Wellicht zegt dit iets over de specifieke schoolcultuur van elk van de scholen. Op de Alk was de meeste waardering voor competentie 19 'Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken'. Maar ook op de Zevensprong en de Ruimte werd deze competentie sterk gewaardeerd. Bij de Zevensprong scoorden competentie 22 'Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten' en competentie 23 'Zichzelf ter discussie durven stellen' het hoogst. De respondenten waren natuurlijk gedwongen om keuzes te maken. Toch is het opvallend dat competentie 24 'Mening en beweringen kritisch kunnen bevragen en beoordelen' op alle drie de scholen relatief laag scoort (zie figuur 32).

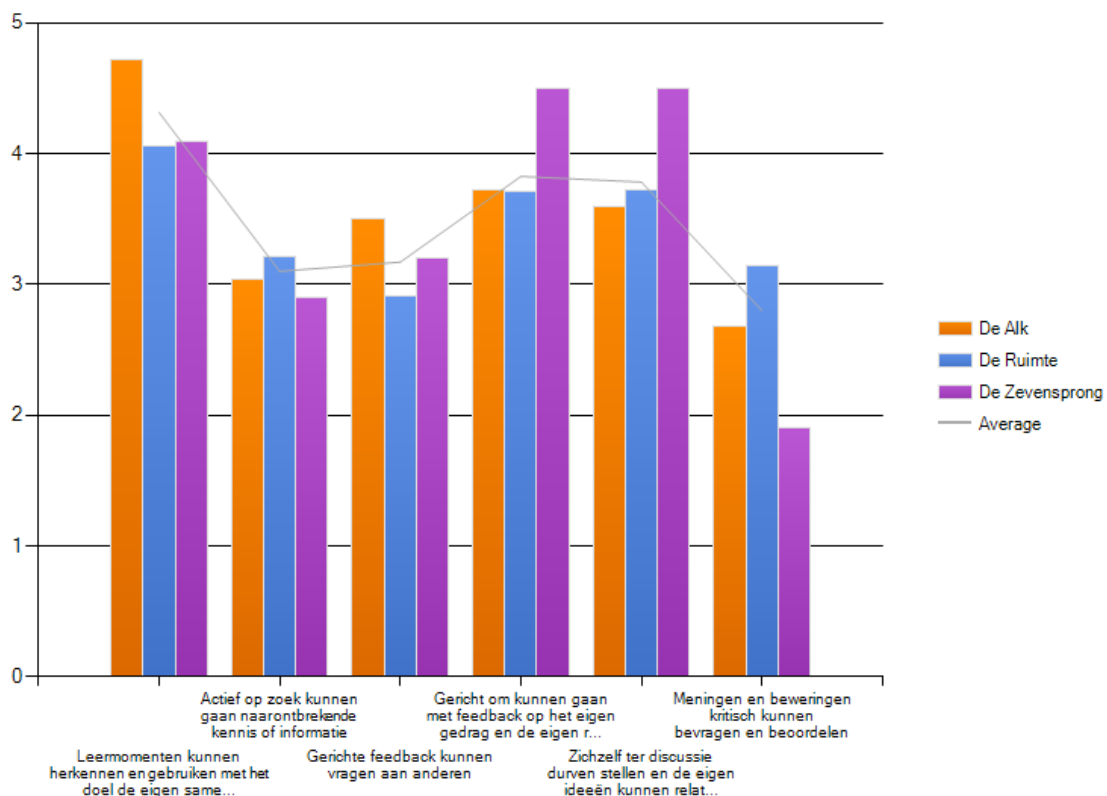
Voor de paramedici was competentie 22 “Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten” het meest belangrijk, gevolgd door competentie 23 “Zichzelf ter discussie durven stellen en de eigen ideeën kunnen relativeren”. Hun keuzes lijken in overeenstemming met hun functioneren binnen de onderwijscontext, waarin bij hen, wellicht onbewust, dienstbaarheid centraal staat.

De orthopedagogen hebben competentie 23 “Zichzelf ter discussie durven stellen” op de eerste plaats gezet met een gemiddelde waardering van 5,00. Dit geldt ook voor het management.

Voor de klassenassistenten was competentie 19 “Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken” verreweg het belangrijkste met een gemiddelde score van 4,75.

Voor de ambulant begeleider was competentie 22 “Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten” eveneens het meest belangrijk, maar bij hen kwam op de tweede plaats competentie 26 “Actief op zoek kunnen gaan naar ontbrekende kennis en informatie” met een gemiddelde waardering van 3,83. Een verklaring voor deze relatief hoge score kan zijn dat de ambulant begeleider veelal op zichzelf is aangewezen, in elk geval minder snel een direct beroep kan doen op collega’s en dat de hele context waarin hij/zij aan het werk is, vaak vraagt om ‘unieke’ oplossingen en aanpassingen voor deze leerling met zijn/haar specifieke vragen en ondersteuningsbehoeften in deze context met deze mogelijkheden, maar ook met deze beperkingen.

Figuur 32 Leren en reflecteren



Vraag 42 ging over “doelgericht en tactvol handelen”. De competenties die onder dit domein vallen, zijn:

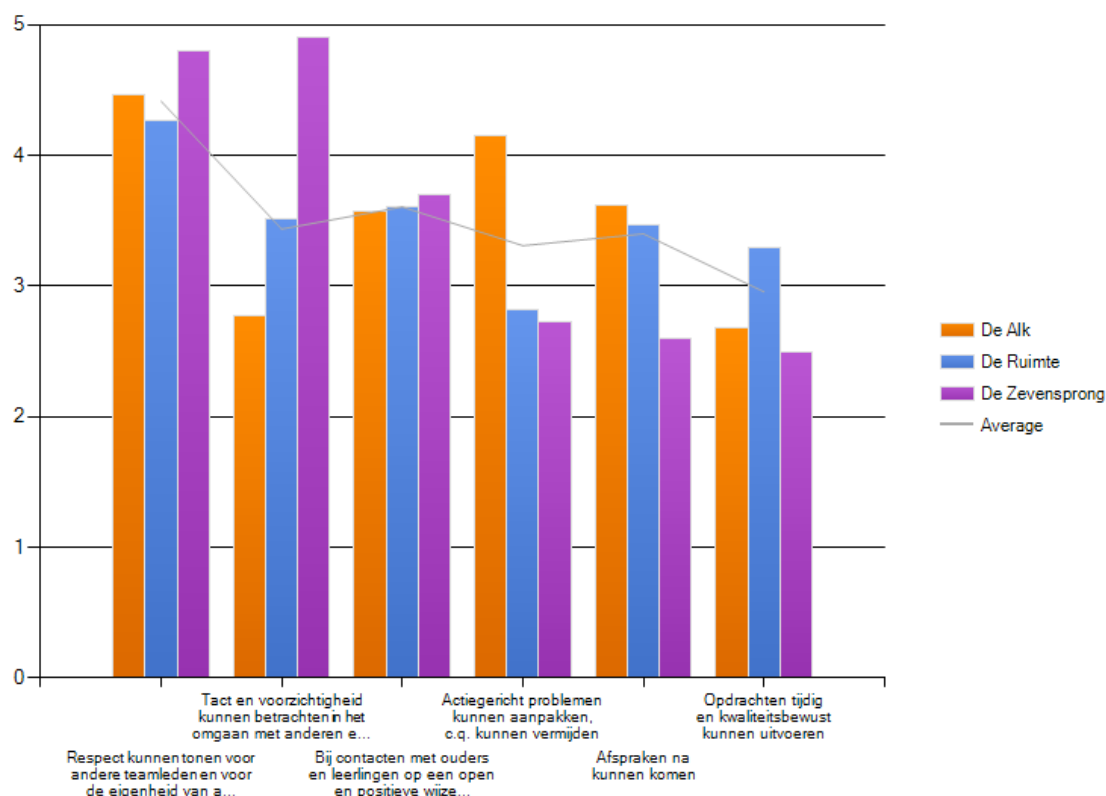
- 25. Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines
- 26. Tact en voorzichtigheid kunnen betrachten in het omgaan met anderen en bij het trekken/formuleren van conclusies en adviezen
- 27. Bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze kunnen spreken over andere disciplines
- 28. Actiegericht problemen kunnen aanpakken, c.q. kunnen vermijden
- 29. Afspraken na kunnen komen
- 30. Opdrachten tijdig en kwaliteitsbewust kunnen uitvoeren

De hoogste gemiddelde waardering (4,41) was er voor competentie 25 “Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines”. Opvallend is de hoge score van respondenten van de Zevensprong voor competentie 26 “Tact en voorzichtigheid kunnen betrachten in het omgaan met anderen en bij het trekken/formuleren van conclusies en adviezen”. De laagste waardering was er voor competentie 30 “Opdrachten tijdig en kwaliteitsbewust kunnen uitvoeren” met een gemiddelde waardering van 2,96 (zie figuur 33).

Bij de paramedici scoorde competentie 25 “Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines” het hoogst met een gemiddelde waardering van 4,45, gevolgd door competentie 30 “Opdrachten tijdig en kwaliteitsbewust kunnen uitvoeren” met een gemiddelde waardering van 4,09. Dit laatste resultaat laat dus een opvallend verschil zien met de uitkomsten van de onderwijsgevendenden en klassenassistenten waar deze competentie in dit domein op de laatste plaats terecht kwam.

De orthopedagogen waardeerden competentie 30 “Opdrachten tijdig en kwaliteitsbewust kunnen uitvoeren” het hoogst met een gemiddelde waardering van 5,33. Daarna volgde competentie 29 “Afspraken na kunnen komen” met een gemiddelde waardering van 4,33.

Figuur 33 Doelgericht en tactvol handelen



Ook hier belangrijke verschillen wanneer we naar de ambulant begeleiders kijken. Zij waarderen competentie 28 “Actiegericht problemen kunnen aanpakken, c.q. kunnen vermijden” en competentie 29 “Afspraken na kunnen komen” het hoogst. Ook dit lijkt vanuit hun specifieke werkcontext goed te verklaren: zij vertegenwoordigen de eigen organisatie en de expertise die daarin beschikbaar is naar derden, de klanten, en hebben te maken met hoge verwachtingen, helder geoormerkte budgetten, handelingsverlegenheid van partners en complexe hulpvragen van leerlingen. Deze complexiteit doet waarschijnlijk een groot beroep op het actieve handelen, gekoppeld aan een zekere verzakelijking waarin de klant ‘waar voor zijn geld wil hebben’ en ‘tijd geld is’ en waarmee “afspraken nakomen” een belangrijke kwaliteit wordt.

Samenvatting vragen 38 tot en met 42 betreffende competenties

Respondenten gaven aan dat het beantwoorden van de vragen over de competenties die belangrijk zijn voor het interdisciplinair samenwerken, lastig was. Desalniettemin kan uit hun respons worden vastgesteld welke competenties voor hen het meest belangrijk zijn bij het samenwerken met collega’s. Het gaat dan om de volgende competenties:

1. Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s
2. Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega’s worden begrepen
3. De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken

4. Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen
5. Adequaat en helder kunnen informeren van collega's
6. Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners
7. Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega's
8. Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken
9. Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten
10. Zichzelf ter discussie durven stellen en de eigen ideeën kunnen relativeren
11. Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines
12. Opdrachten tijdig en kwaliteitsbewust kunnen uitvoeren

De ambulante begeleiders die de vragenlijst hebben ingevuld en teruggestuurd, hebben een aantal competenties genoemd die specifiek zijn voor hun werksituatie. Het gaat dan om:

1. Het overleg met collega's en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken
2. Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen
3. Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten
4. Actief op zoek kunnen gaan naar ontbrekende kennis en informatie
5. Actiegericht problemen kunnen aanpakken, c.q. kunnen vermijden
6. Afspraken na kunnen komen

Opmerkingen over het onderzoek

In de laatste vraag, vraag 43, konden respondenten een opmerking maken over of naar aanleiding van de vragenlijst. Hier is beperkt gebruik van gemaakt. Per school worden de belangrijkste uitkomsten gepresenteerd.

De Alk

Elf medewerkers van de Alk hebben van de mogelijkheid gebruik gemaakt hier iets op te schrijven. Het merendeel van de reacties (6 in totaal) had betrekking op de vragen 30 en 38 tot en met 42. Men vond het moeilijk hierin keuzes te maken. Men kon vrij makkelijk voor zichzelf de belangrijkste competentie kiezen, maar de volgende competenties ordenen van meer naar minder belangrijk, vond men lastig.

Een van de respondenten gaf aan dat er veel expertise aanwezig is in de school, maar dat de samenwerking, bijvoorbeeld tussen de fysiotherapeut, de logopedist en de leerkrachten verbeterd zou kunnen worden.

Een andere medewerker gaf aan de vragenlijst helemaal niet relevant te vinden, omdat niet samengewerkt werd met therapeuten. Hij/zij hoopt dat deze reactie duidelijk maakt dat onderwijs op de Alk heel wat anders is dan onderwijs op Heliomare in Wijk aan Zee.

De Ruimte

Van de respondenten van de Ruimte hebben dertien gebruik gemaakt van de mogelijkheid een opmerking te maken. Ook hier benoemde de meerderheid (7 in totaal) dat het lastig was onderscheid te maken tussen de verschillende competenties. Deze zijn eigenlijk allemaal belangrijk. Dit suggereert dat de gekozen competenties wel degelijk relevant zijn voor de dagelijkse beroepspraktijk met betrekking tot het samenwerken met collega's in het speciaal onderwijs, al dan niet afkomstig uit andere disciplines.

Een enkele respondent met een dubbelfunctie gaf aan dat het bij sommige vragen, vooral waar het de samenwerking en de onderlinge communicatie betreft, uitmaakt vanuit welke setting je de betreffende vragen beantwoordt.

Een van de respondenten merkte op dat: "Wederzijds respect, openheid en kritische uitwisseling zijn een voorwaarde om tot interdisciplinair handelen te komen. Op de Ruimte hebben we hier al jaren ervaring mee. Het is zeer waardevol om zo te werken".

De Zevensprong

De opmerkingen die hier gemaakt zijn, zes in totaal, hadden allemaal betrekking op de moeilijkheden die respondenten hebben ervaren bij het maken van keuzes bij de vragen 30 en 38 tot en met 42.

Samenvatting van de uitkomsten van het onderzoek

De onderzoeksvragen

De onderzoeksvragen die we met de vragenlijst wilden beantwoorden, waren:

- Hoe ervaren en waarderen de verschillende professionals, die werkzaam zijn op één van de Helioskooptochten of binnen de dienst Ambulante begeleiding, de samenwerking met collega's die eenzelfde functie/taak vervullen én de samenwerking met collega's die werkzaam zijn vanuit een andere discipline?
- Welke aspecten vinden zij belangrijk bij het samenwerken?
- Welke vaardigheden (competenties) vinden zij belangrijk bij het samenwerken?

Ervaring met en waardering van de samenwerking

Over het algemeen gaven de respondenten aan dat zij zowel waardering hebben voor, als waardering ervaren van collega's met wie zij samenwerken. Zij zijn ook tevreden over de samenwerking. Beide aspecten betreffen zowel de collega's die eenzelfde functie/taak vervullen, als de collega's die werkzaam zijn vanuit een andere discipline.

Wanneer het gaat over de communicatie met collega's over leerlingen of over de informatieverstrekking aan elkaar, scoort 20-25% van de respondenten "Er tussen in", wat betekent: niet onvoldoende, maar ook niet voldoende. Hier lijkt ruimte voor verbetering. De respondenten van de Alk waren hierover het meest uitgesproken, evenals de logopedisten.

Het samen praktisch invulling geven aan onderwijs, begeleiding en behandeling van leerlingen leidde tot de eerste onvoldoendes (respondenten van de Ruimte) en laat een groot aantal respondenten zien die niet hoger wilden scoren dan een "Voldoende". Het lijkt erop dat wanneer het op het praktisch handelen aankomt vaker knelpunten zichtbaar worden in de samenwerking tussen medewerkers uit de verschillende disciplines. Dit zou aanleiding kunnen zijn voor vervolgonderzoek, c.q. voor een evaluatiegesprek tussen betrokkenen.

Samenwerking lijkt ook bij te dragen aan de professionalisering van betrokkenen: 87% van de respondenten geeft aan dat zij leren van de samenwerking.

Wat betreft de samenwerking bij het maken van het handelingsplan, c.q. het begeleidingsplan, lijkt verbetering van de samenwerking op alle drie scholen noodzakelijk. Dit kan ook verklaren waarom zoveel respondenten aangaven dat er vooral multidisciplinair, in plaats van interdisciplinair, wordt samengewerkt en dat de kaders voor de samenwerking en de taak- en rolverdeling tussen professionals niet altijd even helder zijn voor betrokkenen.

Vooral leraren en assistenten gaven aan dat persoonlijke relaties en informele contacten belangrijk zijn om een kwalitatief goede samenwerking tot stand te brengen.

Het aanspreken van collega's op hun verantwoordelijkheid voor het nakomen van gemaakte afspraken en het realiseren van gezamenlijk geformuleerde doelstellingen lijken geen probleem te vormen voor de respondenten.

Respondenten zijn het erover eens dat een goede samenwerking van alle betrokken professionals leidt tot betere uitkomsten voor de leerling en tot grotere tevredenheid van ouders.

Aspecten die belangrijk zijn voor een goede samenwerking

Verreweg de meeste respondenten vinden het belangrijk dat de collega's met wie zij samenwerken "het belang van de leerling vooropstellen" en dat zij "deskundig zijn". Met name het centraal stellen van de cliënt, in ons geval de leerling, wordt door zowel de Wereldgezondheidsorganisatie als bijvoorbeeld door het Amerikaanse Interprofessional Education Collaborative Expert Panel als dé reden genoemd om te kiezen voor het interdisciplinair opleiden en het laten samenwerken van beroepskrachten in het onderwijs, de revalidatie, de gezondheidszorg en de jeugdhulpverlening in haar volle breedte.

Het lijkt de moeite waard met elkaar te verkennen wat men precies bedoelt met het centraal stellen van de leerling en hoe men dit wil operationaliseren in het dagelijks werk. Welke rol zien betrokkenen hierbij weggelegd voor de leerling? Zeker nu binnen de stichting Helioskoop uitgesproken is dat de regie meer bij de leerling moet komen te liggen en men zich buigt over de introductie van Person Centered Planning (PCP), lijkt het goed hierover met elkaar in gesprek te gaan. De meeste respondenten vinden het belangrijk dat professionals begrijpelijk taal gebruiken en hun best doen jargon te vermijden.

Multidisciplinair of interdisciplinair samenwerken

Op de Alk typeert een meerderheid van de respondenten de samenwerking als multidisciplinair; bij de Ruimte geldt dit voor een behoorlijke minderheid en op de Zevensprong vinden bijna alle respondenten dat de samenwerking interdisciplinair van karakter is.

Paramedici vinden in meerderheid dat er interdisciplinair wordt samengewerkt en alle drie de orthopedagogen karakteriseren de samenwerking met andere disciplines als multidisciplinair. Men is het dus, afgezien van de respondenten van de Zevensprong, niet met elkaar eens.

Dit biedt een mooie gelegenheid hierover met elkaar in dialoog te gaan en te onderzoeken op welke wijze een meer interdisciplinaire samenwerking tot stand kan komen.

Een deel van de respondenten vindt dat het duidelijk is dat bij de samenwerking bepaalde disciplines meer status hebben dan andere, maar dit leidt blijkbaar niet tot problemen bij het multidisciplinair of interdisciplinair samenwerken. Niet duidelijk is of het verschil in status de ontwikkeling van een multidisciplinaire samenwerking naar een meer interdisciplinaire samenwerking misschien in de weg staat.

Competenties voor interdisciplinair samenwerken

De respondenten hebben aangegeven dat alle dertig competenties die hen voorgelegd zijn, belangrijk zijn om te komen tot een effectieve samenwerking met collega's uit andere disciplines. Echter, uit hun antwoorden kunnen we afleiden dat, wanneer ze gedwongen zijn een keuze te maken, zij toch bepaalde competenties zwaarder laten wegen dan andere. Samengevat vinden zij de volgende competenties net even belangrijker:

1. Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega's
2. Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega's worden begrepen
3. De inbreng van collega's kunnen waarderen, stimuleren en versterken
4. Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen
5. Adequaat en helder kunnen informeren van collega's
6. Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners
7. Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega's
8. Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken
9. Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten
10. Zichzelf ter discussie durven stellen en de eigen ideeën kunnen relativeren
11. Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines
12. Opdrachten tijdig en kwaliteitsbewust kunnen uitvoeren

De ambulante begeleiders die de vragenlijst hebben ingevuld en teruggestuurd, hebben een aantal andere competenties genoemd die zij belangrijk vinden, wellicht omdat deze specifiek zijn voor hun werksituatie. Het gaat dan om:

1. Het overleg met collega's en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken
2. Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen
3. Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten
4. Actief op zoek kunnen gaan naar ontbrekende kennis en informatie
5. Actiegericht problemen kunnen aanpakken, c.q. kunnen vermijden
6. Afspraken na kunnen komen

Literatuur

- Barr, H. en Norrie, C. (2010). *Requirements regarding interprofessional education and practice - A comparative review for health and social care*. Londen: Caipé.
- Buntinx, W.H.E (2007). Professionaliteit in de zorg voor mensen met verstandelijke beperkingen. In Buntinx, W.H.E & van Gennep, A.Th.G. (2007). *Professionaliteit in hulpverlening aan mensen met verstandelijke beperkingen*. Antwerpen/Apeldoorn: Uitgeverij Garant.
- Buntinx, W.H.E en Bijwaard, M. (2004). *Professionaliteit in de zorg voor mensen met functiebeperkingen – Kenmerken, rol, voorwaarden*. Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.
- D'Amour, D. & Oandasan, I. (2005). Interprofessionalism as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, 19 (Supplement 1), pp. 8-20.
- Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. (2011). *Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel*. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative.
- Kaye, L.W. en Crittenden, J.A. (2005). Playing well with others – Interdisciplinary collaboration at a center on aging. In: *Social Work Today*, 5 (2), pp.34-37.
- Meads, G. & Ashcroft, J. (2005). *The Case for Interprofessional Collaboration in Health and Social Care*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Mitchell, P.H. en Crittenden, R.A. (2000). Interdisciplinary collaboration: old ideas with new urgency. In: *Washington Public Health*, fall 2000.
- Notten, T. & Spierings, F. (Red) (2009). *Onderwijs, zorg en welzijn – Steevast breed en waar nodig dwars*. Rotterdam: Hogeschool Rotterdam, Kenniskring Opgroeien in de stad.
- Programmaministerie voor Jeugd en Gezin (2007). *Alle kansen voor alle kinderen - Programma jeugd en gezin 2007 – 2011*. Den Haag: Programmaministerie voor Jeugd en Gezin.
- RIVM (2008). *ICF-CY. Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health – Children and Youth version*. Bilthoven: WHO-FIC Collaborating Centre, RIVM.
- Schuman, H. (2010). *Becoming a professional today means becoming interprofessional*. Lectorale rede uitgesproken op 5 februari 2010. Tilburg: Fontys Opleidingscentrum Speciale Onderwijszorg.
- Vyt, A. (2003). InterDis, een interdisciplinaire elektronische leeromgeving gezondheidszorg. In: *ICT en Onderwijsvernieuwing*, nr. 4 juni 2003, pp. 49-60.
- World Health Organization (WHO). (2010). *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice*. Geneva: World Health Organization. Geraadpleegd op 20 augustus via http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf.

Bijlage 1 Competenties Centra Jeugd en Gezin

Samenwerkingsgericht werken

Competenties waarover alle professionals in het Centrum voor Jeugd en Gezin beschikken:

1. De professional in het CJG is in staat duidelijk met collega's en professionals van andere disciplines te communiceren over de werkzaamheden zodat een goede afstemming plaatsvindt.
2. De professional in het CJG is in staat de expertise van professionals van andere disciplines te respecteren en op hun waarde te schatten.
3. De professional in het CJG heeft het vermogen contact te leggen en te onderhouden met professionals van andere disciplines en organisaties die betrokken zijn bij de jeugdigen of opvoeders en kan hen motiveren optimaal samen te werken waardoor de hulpverlening met goede onderlinge afstemming plaatsvindt.
4. De professional in het CJG rapporteert op transparante wijze aan collega's en samenwerkingspartners omtrent de individuele of collectieve gezondheid, ontwikkeling, opgroei- en opvoedingsituatie van jeugdigen.
5. De professional in het CJG is in staat zich inhoudelijk en materieel te verantwoorden aan de jeugdige, opvoeders, haar organisatie, professionals van andere disciplines, beroepsverenigingen en juridische instanties, zodat inzicht ontstaat in de gevolgde handelwijze.
6. De professional in het CJG is in staat om initiatief te tonen en te denken in kansen en mogelijkheden.
7. De professional in het CJG beheerst vergader-, lobby- en onderhandelings technieken.

Competenties waarover een aantal professionals in het Centrum voor Jeugd en Gezin beschikken.

Samenwerken tussen disciplines:

8. De professional in het CJG is in staat informatie over de gezondheid, ontwikkeling, het opgroeien en de opvoeding van jeugdigen te vertalen en te bespreken met professionele medeopvoeders in het onderwijs en andere organisaties die betrokken zijn bij de zorg voor jeugdigen.
9. De professional in het CJG weet welke professionals van andere organisaties betrokken zijn bij de jeugdigen of opvoeders, kan de psychosociale hulp coördineren en kan iedereen motiveren optimaal samen te werken en de werkzaamheden onderling goed af te stemmen.
10. De professional in het CJG kan andere professionals helpen en steunen bij het uitvoeren van de vastgestelde taken en functies om de doelen en het beleid binnen de afdeling te realiseren.

11. De professional in het CJG is in staat effectief intercollegiaal te consulteren, zowel wat betreft individuele als collectieve zorg en de eigen deskundigheid en kennis te delen met professionals van andere disciplines.
12. De professional in het CJG is in staat professionals van andere disciplines te begeleiden in het methodisch en oplossingsgericht werken.

Samenwerken en coördineren in de keten:

13. De professional in het CJG is in staat om inhoudelijke verantwoordelijkheid op zich te nemen ten opzichte van professionals van andere disciplines en ketenpartners door op overtuigende en transparante wijze haar expertise uit te dragen. Kan verschillende visies samenvoegen tot een breed gedragen plan dat ten uitvoer wordt gebracht.
14. De professional in het CJG is in staat de preventieve zorg als een continu en integraal proces te laten verlopen dat gericht is op de gezondheid, ontwikkeling, het opgroeien en opvoeden van jeugdigen. Zonodig wordt doorverwezen naar derden.
15. De professional in het CJG is in staat om samenwerkingsactiviteiten te coördineren zodat de doelen van een plan van aanpak worden gerealiseerd.
16. De professional in het CJG heeft kennis over verschillende methoden en technieken en kan die gebruiken om bij dreigende stagnatie een situatie open te breken.
17. De professional is in het CJG in staat de werkzaamheden systematisch en nauwkeurig uit te voeren in een situatie waarin verschillende werkprocessen tegelijkertijd aandacht vragen.
18. De professional in het CJG is in staat om professionals op beleidsniveau te mobiliseren om structurele (keten)samenwerking te organiseren.
19. De professional in het CJG is in staat doeltreffend bij te dragen aan inter- en multidisciplinaire (keten) samenwerking.
20. De professional in het CJG is in staat inzichtelijk te maken waar de zorgcoördinatie per geval ligt.
21. De professional in het CJG is in staat werkprocessen binnen de keten waar mogelijk te standaardiseren.
22. De professional in het CJG is in staat om doorzettingsmacht te organiseren.
23. De professional in het CJG is in staat om te achterhalen welke personen uit de sociale omgeving en welke organisaties buiten de hulpverlening de jeugdige of zijn opvoeders kunnen steunen en betreft hen bij het realiseren van de gestelde doelen .
24. De professional in het CJG is in staat om steun te zoeken bij andere professionals om de verantwoording te kunnen dragen voor het veilig en gezond opgroeien.
25. De professional in het CJG is in staat de verwijsindex te hanteren en bespreekbaar te maken in direct contact met de jeugdige en/of opvoeders.

Werken in een netwerkorganisatie

Competenties waarover alle professionals in het Centrum voor Jeugd en Gezin beschikken:

1. De professional in het CJG is op de hoogte van de landelijke kaders en richtlijnen die geldend zijn voor het werkveld, de kaders van het door de organisatie gevoerde (zorg)beleid en het door de gemeente bepaalde beleid en kan hierbinnen werken vanuit de eigen beroepsnormen.
2. De professional in het CJG deelt een duidelijke visie met professionals van andere disciplines in het CJG op het belang van een goede gezondheid, ontwikkeling, het opgroeien en de opvoeding voor jeugdigen, opvoeders en de samenleving.
3. De professional in het CJG kan de pedagogische visie uitleggen aan jeugdigen, opvoeders en andere professionals en toepassen tijdens de werkzaamheden.
4. De professional in het CJG weet dat iedere discipline binnen het CJG zijn specifieke werkwijze, beroepscode, richtlijnen, protocollen en benaderingswijze van jeugdigen en opvoeders heeft en vanuit verschillende invalshoeken opereert (curatief, preventief, sociaal, justitieel, medisch, pedagogisch en didactisch). Kan een bijdrage leveren aan het overbruggen van deze verschillende culturen en invalshoeken.
5. De professional in het CJG kan vraaggericht werken toepassen en uitdragen.
6. De professional in het CJG heeft zicht op structuur en processen binnen het CJG en kan binnen dit organisatorisch kader handelen.
7. De professional in het CJG is in staat de eigen arbeidsomstandigheden zodanig te bewaken en te beïnvloeden, dat het mogelijk is goed te functioneren, plezier in haar werk te houden en te blijven ontwikkelen.
8. De professional in het CJG is in staat om zijn opbouwende kritiek en input vanuit de praktijk te leveren, die gebruikt kan worden bij het ontwikkelen en uitvoeren van het beleid van het CJG.
9. De professional in het CJG kan open staan voor de expertise van collega's en professionals van andere disciplines en maakt hier effectief gebruik van.
10. De professional in het CJG is in staat te reflecteren op het eigen normatieve kader en beroepsmatig handelen, waardoor duidelijk is waar de eigen professionele grenzen liggen en waar het werk van andere professionals begint.
11. De professional in het CJG is in staat praktijkgericht en wetenschappelijk onderzoek (mede) uit te voeren.
12. De professional in het CJG kan vakliteratuur bijhouden en doet periodiek aan bij- en nascholing.
13. De professional in het CJG is in staat te handelen naar de inhoud en geest van de eigen professionele beroepscode.

Bijlage 2 Competencies for interprofessional learning and collaboration

Waarden en ethiek (Values and Ethics VE) voor een interprofessionele beroepspraktijk

General Competency Statement-VE. Work with individuals of other professions to maintain a climate of mutual respect and shared values.

- VE1 Place the interests of patients and populations at the center of interprofessional health care delivery.
- VE2 Respect the dignity and privacy of patients while maintaining confidentiality in the delivery of team-based care.
- VE3 Embrace the cultural diversity and individual differences that characterize patients, populations, and the health care team.
- VE4 Respect the unique cultures, values, roles/responsibilities, and expertise of other health professions.
- VE5 Work in cooperation with those who receive care, those who provide care, and others who contribute to or support the delivery of prevention and health services.
- VE6 Develop a trusting relationship with patients, families, and other team members (CIHC, 2010).
- VE7 Demonstrate high standards of ethical conduct and quality of care in one's contributions to team-based care.
- VE8 Manage ethical dilemmas specific to interprofessional patient/population centered care situations.
- VE9 Act with honesty and integrity in relationships with patients, families, and other team members.
- VE10 Maintain competence in one's own profession appropriate to scope of practice

Rollen en verantwoordelijkheden (Roles and Responsibilities RR) binnen een interprofessionele beroepspraktijk

General Competency Statement-RR. Use the knowledge of one's own role and those of other professions to appropriately assess and address the healthcare needs of the patients and populations served.

- RR1 Communicate one's roles and responsibilities clearly to patients, families, and other professionals.
- RR2 Recognize one's limitations in skills, knowledge, and abilities.
- RR3 Engage diverse healthcare professionals who complement one's own professional expertise, as well as associated resources, to develop strategies to meet specific patient care needs.
- RR4 Explain the roles and responsibilities of other care providers and how the team works together to provide care.
- RR5 Use the full scope of knowledge, skills, and abilities of available health professionals and healthcare workers to provide care that is safe, timely, efficient, effective, and equitable.
- RR6 Communicate with team members to clarify each member's responsibility in executing components of a treatment plan or public health intervention.
- RR7 Forge interdependent relationships with other professions to improve care and advance learning.
- RR8 Engage in continuous professional and interprofessional development to enhance team performance.

- RR9 Use unique and complementary abilities of all members of the team to optimize patient care.

Interprofessionele communicatie competenties (Communication Competencies CC)

General Competency Statement-CC. Communicate with patients, families, communities, and other health professionals in a responsive and responsible manner that supports a team approach to the maintenance of health and the treatment of disease.

- CC1 Choose effective communication tools and techniques, including information systems and communication technologies, to facilitate discussions and interactions that enhance team function.
- CC2 Organize and communicate information with patients, families, and healthcare team members in a form that is understandable, avoiding discipline-specific terminology when possible.
- CC3 Express one's knowledge and opinions to team members involved in patient care with confidence, clarity, and respect, working to ensure common understanding of information and treatment and care decisions.
- CC4 Listen actively, and encourage ideas and opinions of other team members.
- CC5 Give timely, sensitive, instructive feedback to others about their performance on the team, responding respectfully as a team member to feedback from others.
- CC6 Use respectful language appropriate for a given difficult situation, crucial conversation, or interprofessional conflict.
- CC7 Recognize how one's own uniqueness, including experience level, expertise, culture, power, and hierarchy within the healthcare team, contributes to effective communication, conflict resolution, and positive interprofessional working relationships (University of Toronto, 2008).
- CC8 Communicate consistently the importance of teamwork in patient-centered and community-focused care.

Het werken in interprofessionele teams (Team and Teamwork TT)

General Competency Statement-TT. Apply relationship-building values and the principles of team dynamics to perform effectively in different team roles to plan and deliver patient-/population-centered care that is safe, timely, efficient, effective, and equitable.

- TT1 Describe the process of team development and the roles and practices of effective teams.
- TT2 Develop consensus on the ethical principles to guide all aspects of patient care and team work.
- TT3 Engage other health professionals—appropriate to the specific care situation—in shared patient-centered problem-solving.
- TT4 Integrate the knowledge and experience of other professions— appropriate to the specific care situation—to inform care decisions, while respecting patient and community values and priorities/ preferences for care.
- TT5 Apply leadership practices that support collaborative practice and team effectiveness.
- TT6 Engage self and others to constructively manage disagreements about values, roles, goals, and actions that arise among healthcare professionals and with patients and families.
- TT7 Share accountability with other professions, patients, and communities for outcomes relevant to prevention and health care.

- TT8 Reflect on individual and team performance for individual, as well as team, performance improvement.
- TT9 Use process improvement strategies to increase the effectiveness of interprofessional teamwork and team-based care.
- TT10 Use available evidence to inform effective teamwork and team-based practices.
- TT11 Perform effectively on teams and in different team roles in a variety of settings.

Bron: Interprofessional Education Collaborative Expert Panel (2011).

Bijlage 3 Competenties InterDis

Factor Samen overleggen en plannen

1. Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega's worden begrepen
2. Kunnen inschatten welke bijdrage een collega uit een andere discipline kan leveren
3. Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega's
4. Relevante gegevens over de leerling kunnen selecteren en ordenen ten behoeve van collega's
5. Effectief gebruik kunnen maken van het bestaande informatiesysteem
6. In overlegsituaties met meerdere collega's het eigen standpunt helder en genuanceerd naar voren kunnen brengen

Factor Collega's betrekken en stimuleren

7. Adequaat en helder kunnen informeren van collega's
8. Spontaan een beroep kunnen doen op de juiste collega uit een andere discipline
9. Het overleg met collega's en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken
10. De inbreng van collega's kunnen waarderen, stimuleren en versterken
11. De eigen ideeën helder kunnen verwoorden en verheldering kunnen vragen aan een collega wanneer iets niet duidelijk is
12. Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen

Factor Communiceren en informeren

13. Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega's
14. Relevante informatie kunnen beoordelen en selecteren ten behoeve van collega's en anderen
15. Vakjargon om kunnen zetten in voor collega's begrijpelijke en toegankelijke taal
16. Schriftelijk en mondeling de Nederlandse taal correct kunnen gebruiken
17. Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners
18. Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen

Factor Leren en reflecteren

19. Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken
20. Actief op zoek kunnen gaan naar ontbrekende kennis of informatie
21. Gericht feedback kunnen vragen aan anderen
22. Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten
23. Zichzelf ter discussie durven stellen en de eigen ideeën kunnen relativeren
24. Mening en beweringen kritisch kunnen bevragen en beoordelen

Factor Doelgericht en tactvol handelen

25. Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines
26. Tact en voorzichtigheid kunnen betrachten in het omgaan met anderen en bij het trekken/formuleren van conclusies en adviezen
27. Bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze kunnen spreken over andere disciplines
28. Actiegericht problemen kunnen aanpakken, c.q. kunnen vermijden
29. Afspraken na kunnen komen
30. Opdrachten tijdig en kwaliteitsbewust kunnen uitvoeren