

# Leernetwerken in de ggz

Hoe professionals in de ggz samen kunnen leren om de kwaliteit van zorg te verbeteren





<b>1</b>	<b>Aanleiding, onderzoeksvraag en aanpak</b>	<b>4</b>
1.1	Aanleiding	4
1.2	Onderzoeksvraag	4
1.3	Aanpak	4
<b>2</b>	<b>Deskresearch</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Resultaten</b>	<b>7</b>
3.1	Hoe leren professionals (van elkaar)	7
3.2	Kenmerken van type leernetwerken	9
3.3	Wat bevordert	10
3.4	Enkele dilemma's	17
<b>4</b>	<b>Type leernetwerken</b>	<b>26</b>
4.1	Verbeterwensen en ideeën	28
<b>5</b>	<b>Conclusies</b>	<b>31</b>
	<b>Literatuur</b>	<b>33</b>
	<b>Bijlage 1 Bespreking van de bronnen</b>	<b>34</b>
	<b>Bijlage 2 Geraadpleegde organisaties</b>	<b>37</b>





### **Leernetwerken in de ggz**

Hoe te bereiken dat kennisdeling tussen professionals in de ggz meer oplevert dan de som der delen? Welke ingrediënten zijn nodig om te komen tot het recept voor verbetering van de zorg? Deze vragen liggen ten grondslag aan een onderzoek onder een twintigtal praktijken waar – vanuit uiteenlopende schaal, activiteiten en doelstellingen – wordt gewerkt aan kennisdeling en samen leren. Deze factsheet geeft de resultaten weer.

# 1 Aanleiding, onderzoeksvraag en aanpak



## 1.1 Aanleiding

Passende zorg vormt voor de overheid een belangrijk uitgangspunt om er ook in de toekomst voor te zorgen dat goede zorg bereikbaar blijft. Passende zorg betekent een continue afweging van persoonlijke, professionele en maatschappelijke waarden en belangen. Samen leren en verbeteren vormt daarbij een belangrijke schakel.

Het nieuwe landelijk Kwaliteitsstatuut ggz (LKS<sup>1</sup>) vraagt behandelaren om deel te nemen aan lerende netwerken. Door te leren en verbeteren in lerende netwerken de kwaliteit van zorg omhoog, zo is de aanname. De hoop is dat zorgverleners hierdoor worden geïnspireerd en dat dit leidt tot betere zorg. Ook in het Integraal Zorg Akkoord (IZA<sup>2</sup>) is er aandacht voor samen leren om de zorg te verbeteren.

Het Zorginstituut en ZonMW ondersteunen samen een project dat moet bijdragen aan passende zorg en transparantie door leren en verbeteren in lerende netwerken. Dit project is een gezamenlijk initiatief van de branche- en beroepsorganisaties in de ggz. Het project kent 3 sporen, waaronder het spoor leren en verbeteren in netwerken van professionals. Het Zorginstituut heeft het Trimbos-instituut in dit kader gevraagd onderzoek uit te voeren.

## 1.2 Onderzoeksvraag

In het onderzoek staan de volgende vragen centraal: welke type lerende netwerken zijn er zoal, welke leerpunten en criteria kunnen we afleiden en wat is er nodig om de opbrengst van lerende netwerken verder te verspreiden, te versnellen en versterken? Het is binnen deze opgave niet het doel te streven naar volledigheid, maar om succesfactoren en leerpunten af te leiden uit een gezamenlijk afgestemde selectie van netwerken. Met als doel de basis te vormen voor advies ter verbetering van lerende verbanden.

## 1.3 Aanpak

### Deskresearch

Er is deskresearch gedaan naar vormen van kennis delen in de zorg die verbetering van de zorg ten doel hebben.

### Interviews

Er zijn interviews gehouden bij 19 'lerende praktijken'. In totaal is gesproken met 25 personen die betrokken zijn bij enige vorm van leernetwerken (zie bijlage 2). Sommige respondenten waren bij meer dan één leernetwerk betrokken. De selectie van praktijken was deels meegegeven vanuit de werkgroep (vanuit achterban en netwerk) en is aangevuld vanuit de kennis van het onderzoeksteam, waarbij is gelet op de vertegenwoordiging van

1 GGZ Landelijk Kwaliteitsstatuut | [Zorginzicht](#)

2 Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' | Rapport | [Rijksoverheid.nl](#)



de variatie aan leernetwerken zoals die in het veld voorkomt: van klein tot groot, van informeel tot formeel en recht doend aan de verschillende organisatievormen. De interviews waren in eerste instantie alleen gericht op leren en verbeteren in de ggz. Omdat in meerdere gesprekken en in de werkgroep werd gewezen op de relevantie van de somatische zorg, is halverwege de dataverzameling een tweetal leerpraktijken uit de somatische zorg meegenomen.

### Expertraadpleging

Daarnaast zijn er vier bijeenkomsten met de werkgroep gehouden, waarbij input is gevraagd aan de leden met betrekking tot de onderzoeksopzet, onderzoeksinstrumenten, (keuze van) werving en waarbij is gereflecteerd op tussenresultaten. Aanvullend is een aantal externe experts geraadpleegd (zie bijlage 2 voor een overzicht van de geraadpleegde organisaties).

### Dataverzameling en instrumenten

Er zijn semigestructureerde interviews gehouden. De gehanteerde vragenlijst kwam tot stand in nauwe afstemming met de werkgroep. De onderzoekers startten met een beperkt aantal open vragen. Na vier interviews is de vragenlijst nader uitgewerkt. De centrale vragen luiden: *hoe wordt samen geleerd, wat zijn daarbij de kritische elementen en leerpunten, wat is de rol van geregistreeerde data, hoe de impact te bepalen ('in de spreekkamer'), hoe is client/naaste betrokken en wat is nodig om samen leren en verbeteren te bevorderen?*

### Analyse

Op de interviewdata is zowel een thematische als een tekstanalyse uitgevoerd, waarbij de onderzoekers onafhankelijk van elkaar tot kernbegrippen zijn gekomen, om deze vervolgens samen te brengen. Het onderzoek is uitgevoerd tussen oktober 2022 en april 2023.



Wat zegt de literatuur over vormen van kennis delen in de zorg met als doel de kwaliteit van de zorg te versterken? We vonden zestien rapporten waarin verschillende vormen van 'leren' worden besproken. Zie bijlage 1 voor een beschrijving van de bronnen. We bespreken hieronder de leerpunten en lacunes.

### Leerpunten

In het literatuuronderzoek komen uiteenlopende vormen van leren aan bod. Hoewel deze vormen van leren in verschillende sectoren van de zorg plaatsvinden, zijn er wel gemeenschappelijke elementen:

Bij het opstarten van een netwerk is het cruciaal om de ambitie of het thema te bepalen en prioriteren te stellen. Dit proces kan onderbouwd worden met cijfers uit de praktijk of door het perspectief van cliënten te betrekken. Daarnaast, is het belangrijk om een kleine, diverse groep samen te stellen die een aanjagersrol zal hebben. Binnen die groep is idealiter een teamleider aan wie de netwerkpartners verantwoording kunnen afleggen. Bij het samenstellen van de groep moet rekening gehouden worden met ieders belangen. Daardoor kunnen heldere afspraken gemaakt worden over de voortgang.

Financiering stelt organisaties in staat medewerkers beschikbaar te stellen voor deelname aan lerende netwerken. Onvoldoende financiering is een faalfactor. Daarom is toestemming en morele steun van het management voor deelname noodzakelijk en moeten bestuurders goed meegenomen worden in de communicatie en besluitvorming.

Het is van belang om met het netwerk te blijven communiceren over de taken, bezigheden en expertises van de leden. Het delen en verspreiden van succesverhalen is een belangrijke succesfactor. Verder is het cruciaal om andermans en eigen werkwijze tussentijds te evalueren. In lerende netwerken zijn leden vaak ambitieus en willen grote veranderingen teweegbrengen. Dat kan er ook toe leiden dat plannen verzanden. Daarom is werken met kortdurende verbeteracties aan te raden.

Daarnaast is het belangrijk de toekomstige richting van het netwerk te bepalen. Het ideaal is dat er een gemeenschap wordt opgebouwd die het leernetwerk draagt, verder ontwikkelt en bestendigt. Nieuwe deelnemers aan het netwerk kunnen een prettige toevoeging zijn die een frisse blik en nieuwe kennis binnenbrengen. Sluit daarom geen partijen uit die zich willen aansluiten bij het netwerk.

### Lacunes

Er is weinig bekend over leren specifiek in de ggz. Verder heeft de huidige literatuur een sterke focus op het opstarten van een lerend netwerk. Bij de effecten ervan wordt vooral gekeken naar de verbetering van kennis en vaardigheden bij de professionals en minder naar de mate waarin het leren kan leiden tot betere cliëntervaringen en -uitkomsten. Ook is er weinig aandacht voor de mate waarin cliënten en naasten bij lerende netwerken voor professionals worden betrokken.



### 3.1 Hoe leren professionals (van elkaar)

*Als ZZP'er werk je geïsoleerd. [we komen] één op één samen of bellen elkaar als er vragen zijn. Doel daarvan is om mensen te enthousiasmeren en ruimte te geven om te leren. Je kunt niet alles weten als hulpverlener. En daar is het netwerk ook voor. De richtlijnen die ik niet ken, kent mijn collega wel. Daarom is het zo belangrijk om te netwerken en samen te werken en dat iedereen verantwoordelijkheid draagt voor zijn eigen deskundigheid. Door een groot netwerk te hebben, houd je overzicht op de ontwikkelingen binnen de verschillende velden.*

*Het huidige netwerk is ontstaan vanuit het kenniscentrum en nu verder uitgebouwd. Er zijn allerlei activiteiten bijgekomen die verder gaan dan het lerend netwerk. Het is ook een [...] een implementatieproject. [...] Het is een beetje beiden eigenlijk. En het één ondersteunt het ander. [...] de implementatie heb je ook nodig om dat leren, die uitwisselingen, weer te voeden en een gesprek op gang te brengen. Dus het is wel een mooie wisselwerking tussen implementatie en een netwerk. [...] je zou dat als een lerend netwerk in zijn geheel kunnen beschouwen.*

*Wij organiseren intervisies. Dat is meer op overstijgend niveau: hoe functioneer ik als professional in een bepaalde situatie. Je bent tenslotte je eigen instrument en dus is het belangrijk ook te kijken naar je eigen professionele ontwikkeling. Je kunt een casus als voorbeeld*

*nemen maar het is niet de bedoeling om echt op de inhoud van die casus in te gaan. De inhoud van de casus is leidend voor hoe je daarin als professional functioneert.*

*Naast die monodisciplinaire intervisiegroepen hebben we ook intervisie binnen het team en ons team is multidisciplinair. En dan zijn er ook nog mensen die buiten de organisatie intervisiegroepen hebben vanwege registraties voor de beroepsvereniging.*

Er wordt op velerlei manieren 'samen geleerd' in de sector, zo blijkt uit de gesprekken. Het belang ervan is evident. De eerste verkennende interviews zijn opzettelijk breed ingestoken. De professionals noemden alle manieren waarop zij interprofessioneel kennis delen en van elkaar leren, ongeacht de vorm van het verband. De gesprekspartners leren (met en van elkaar) via webinars, conferenties, expertbijeenkomsten, podcasts, moreel beraad en spiegelsessies, (thema-)etentjes, (thema-)whatsappgroepen, casuïstiekbesprekingen, trainingen en bijscholing, deelname aan wetenschappelijk onderzoek, visitaties, meekijken met indicatiestelling, individuele en teamconsultaties.

*[over intervisie] Het is ook het stukje veiligheid delen. Er komt zoveel meer bij kijken. Je bent [als coördinator] ook een soort van procesbegeleider/semi hulpverlener op zijn tijd. Als je [...] probeert een prettige sfeer te creëren voor een veilige omgeving waarin ze kunnen delen. Dat missen ze soms ook wel eens. Want niet elke ggz instelling is helaas veilig voor de mensen die er werken. En ze willen graag een plek waar ze hun ei kwijt kunnen. Dat je die intervisie kunt bieden, eigenlijk is dat ook een heel mooi vehikel [...].*

Kennis delen tussen professionals gebeurt met verschillende doelstellingen. Het gaat niet altijd primair om het verbeteren van de behandeling of zorg. Genoemd zijn ook: stoom afblazen, opladen, sterker in de schoenen komen te staan, praktische vaardigheden aanleren of versterken, een vangnet vormen en de bedrijfsvoering professionaliseren. Doelen die wel indirect kunnen bijdragen aan de kwaliteit van zorg, omdat het professionals sterkt, maar waarvan het effect in de spreekkamer niet duidelijk merk- of meetbaar zal zijn.

Er klinkt ook zelfkritiek op de sector: het lerend vermogen als sector zou laag zijn. Dit kan samenhangen met het (veelal) solistische karakter van het vak dat zich afspeelt in de spreekkamer tussen professional en client. Een andere genoemde oorzaak is een hoge kwetsbaarheid van het imago in combinatie met onderlinge concurrentie in het zorglandschap. Het samen leren zou bovendien niet 'in de haarvaten' zitten, omdat het onderwijs en de diverse richtlijnen en zorgstandaarden volgens sommige gesprekspartners te weinig aandacht besteden aan het belang van georganiseerd kennis delen tussen professionals om de zorg te versterken.



*De sector is niet sterk in samenwerken en van elkaar leren. [Hiervoor nodig zijn] afspraken met verzekeraars over financiële ruimte. Toch denk ik dat de grootste belemmering in de sector zelf zit. Dat we het zo moeilijk met elkaar eens kunnen worden. Dan roept de één iets en dan roept een ander boegbeeld weer iets totaal tegengestelds. Zo komen we niet verder met elkaar. Ik ben ervan overtuigd dat wij zelf onze grootste bananenschil zijn. Het lerend vermogen als sector is te laag.*

*Het is heel vaak eigenlijk het wiel uitvinden binnen de eigen organisatie, terwijl er zoveel good practice is in het land. Als je daar wat mee doet zou je de gehele ggz zoveel mooier kunnen maken. Maar waar men op dit moment onvoldoende gebruik van maakt.*



## Afbakening/definiëring

In dit onderzoek ligt de nadruk op 'georganiseerde verbanden' van (organisaties van of individuele) professionals in de ggz met een min of meer structureel karakter. Deze verbanden hebben primair de bevordering van (een aspect van) de kwaliteit van de zorg of behandeling ten doel. We gebruiken in dit rapport de term 'leernetwerken'.

## 3.2 Kenmerken van type leernetwerken

De verbanden die we in dit onderzoek tegenkwamen, zijn als volgt in te delen<sup>3</sup>:

- Intervisiegroepen en multidisciplinaire (casus)overleggen
- Kennis en expertisecentra (intern en extern)
- Thema netwerken (landelijk en niet-landelijk)
- Netwerk rond onderzoeks/implementatieproject
- Keurmerk/auditorganisatie
- Beroepsvereniging

Een aantal van de geïnterviewde praktijken vormt combinaties van twee of meer type leernetwerken.

De belangrijkste kenmerken waarop de verbanden verschillen zijn:

Kenmerken	Varieert van	Betreft
<b>Schaal</b>	Groot – Klein	Aantal deelnemers
<b>Toegankelijkheid</b>	Open – Besloten	Mate waar aansluiten mogelijk is
<b>Dekking</b>	Lokaal – Landelijk	Schaal
<b>Inhoudelijke breedte</b>	Thema specifiek – Breed	Breedte van onderwerp/doel waarop het zich richt
<b>Professionele reikwijdte</b>	Mono – Multidisciplinair	Breedte aan betrokken disciplines (sectoren/domeinen)
<b>Beoogde doelgroep</b>	Intern – Extern	Mate waarin gerichtheid van opbrengsten naar binnen of buiten
<b>Formaliteit structuur</b>	Informeel – formeel	Mate waarin de werkwijze en opzet is geformaliseerd
<b>Looptijd</b>	Tijdgebonden – Structureel	Beoogde duur van het verband
<b>Datagedrevenheid</b>	Afwezig – sterk	Mate waarin meetbare gegevens een rol spelen
<b>Toepasbaarheid</b>	Praktijkgericht – theoriegericht	Mate waarin doelstelling zich richt op verbeteren in de praktijk dan wel theorie (model)

In hoofdstuk 4 beschrijven we de zes belangrijkste typen leernetwerken die wij tegenkwamen aan de hand van kenmerken, krachten en kwetsbaarheden.

3 Zonder volledigheid te suggereren



## Succesfactoren in de werkwijze

*We moeten [...] geen grote paradigma shifts willen. In de ggz gaat kwaliteitsverbetering stapje voor stapje. Dus als tip: begin niet te groot en begin vanuit de inhoud. Niet vanuit efficiëntie denken.*

Om een goed leernetwerk op te zetten, te onderhouden en impact te bereiken, is een aantal factoren van belang.

### Elementen Opstartfase

Een succesvol leernetwerk start meestal vanuit een aantal gedreven koplopers die vanuit intrinsieke motivatie willen werken aan een concreet doel. Soms is er een boegbeeld; iemand met bekendheid, gezag en expertise rond het onderwerp. Dit kan helpen bij de bredere verspreiding van de missie; om meer mensen/partijen mee te krijgen en voor financiering.

*Heel simpel maar belangrijk is om een paar doelen of een paar plannen op papier te zetten van: dit jaar gaan we ons hierop inzetten. En elke keer als het dan alle kanten op vliegt, wat gaat gebeuren in een lerend netwerk, dat je dan weer even terugkomt met [de vraag]: hoe draagt dit bij aan deze doelen?*

*We hebben [...] een jaarplan, dat is vier A-viertjes en daarin staan per thema allerlei activiteiten en wensen. En elk jaar gaan we met de commissie [...] een prioriteitenlijstje maken van: wat zijn de dingen waar we dit jaar nou echt een project op zouden willen doen of waaraan we extra aandacht willen besteden? Dan beperk je jezelf [...], kan je gewoon heel actief met die paar prioriteiten aan de slag.*

Veel leernetwerken starten vanuit een concreet en actueel vraagstuk uit de praktijk (bottom up). De themakeuze doet ertoe. Het onderwerp is vanzelfsprekend urgent en het momentum klopt. Het sterkt als het probleem cijfermatig onderbouwd kan worden. In sommige gevallen wordt de themakeuze bepaald op basis van voorkomen, maar soms gaat het juist om een ondergesneeuwde, meer marginale doelgroep of problematiek als thema te kiezen, zolang het vraagstuk pregnant is.

Vanuit de onderwerpskeuze is het van belang om een concreet en helder doel te formuleren. En vervolgens een nadere verkenning van het probleem, de afbakening en definiëring. Het is helpend als in deze fase – dus al vroeg – de kring van mensen die meedenkt wordt verbreed: betrek mensen vanuit verschillende perspectieven, disciplines, afdelingen (naast zorgprofessionals ook H&R, financiën), lagen (bestuurders, managers, werkvloer) en rollen (client en naastenvertegenwoordigers).

### Elementen Ontwikkelfase

Een leernetwerk dat bottom up is ontstaan, moet zorgen dat ook 'de top' betrokken wordt en zich verbindt. Dit is essentieel voor draagvlak, doorzettingsmacht en interne en externe verspreiding en om uiteindelijk impact te hebben.

*..Om uiteindelijk echt verandering binnen de organisatie te bewerkstelligen, heb je wel mensen aan tafel nodig die beslissingsbevoegdheid hebben en dat kan soms bottom up gaan: dat het vanaf de werkvloer naar boven wordt gedragen. Maar soms is het ook gewoon noodzakelijk dat er een manager of bestuurder aan tafel zit. Die zegt: oké, leuk, dat gaan we gewoon doen.*



Om de betrokkenheid te vergroten, kan het helpen om deelnemers een 'manifest' (of vergelijkbaar) te laten ondertekenen, om het commitment en de betrokkenheid te versterken. Het is van belang dat het doel helder wordt omschreven en dat daarin ook focus wordt aangebracht met meetbare en realistische streefdoelen, eventueel in deelvdoelen. Veel adviezen vanuit de praktijken hebben betrekking op het 'behapbaar' houden van het streefdoel. Het is enerzijds van belang dat er voldoende ambitie is, maar deze moet tegelijkertijd begrensd worden door wat haalbaar en hanteerbaar is, ook voor deelnemers buiten de aanvankelijke initiatiefnemers. Beter of meer aansluiten bij waar de professionals en/of instellingen al mee bezig zijn, is een belangrijke leerpunt geweest voor enkele leernetwerken. Dit speelt vooral bij leernetwerken met een ambitieus 'hoog over' ontwikkeldoel: het gevaar is dat op weg naar dit gezamenlijke einddoel de concrete activiteiten, wensen en doelen van individuele instellingen in de praktijk over het hoofd worden gezien.

### Zorg voor veiligheid

De veiligheid kan op verschillende manieren worden geborgd: door mensen van de werkvloer bij elkaar te brengen bijvoorbeeld, zonder managers en bestuurders erbij. Door veilig om te springen met prestatiegegevens en door tijd te nemen om het vertrouwen te laten groeien.

*Geef ruimte voor het vertrouwen en het leren. Dus ga niet gelijk op de uitkomsten zitten. Het proces is echt heel veel waard.*

*Zorgverzekeraars zijn niet betrokken. Daar is toch wel een beetje angst voor bij de leden: wat halen we ons daarmee op de hals? Wat als een zorgverzekeraar eisen kan gaan stellen aan hoe ik mijn zorg lever? Dat is het gevaar/ de keerzijde van die data die je verzamelt en dat ze dat toch zien als een kwetsbaar punt, want daar kan ook misbruik van gemaakt worden. Dan is je vertrouwen meteen weer weg, wat je hebt opgebouwd.*

*We moeten een veilige sfeer creëren. Als bestuurder moet je je inspannen om dat voor elkaar te krijgen. Waar spreek je elkaar op aan? En het moet ook klikken. Teams moeten het vertrouwen hebben om de zoektocht aan te gaan. Bij [netwerk x] merkte je dat we het eerste half jaar echt moesten afremmen. Dat zijn mensen die gewend zijn om brandjes te blussen, het zijn doeners, van: wat gaan we doen? Maar we moesten zoeken naar een rustig tempo: eens zien hoe het loopt, vertrouwen hebben in de eigen mensen maar ook in de mensen van de andere organisatie. Je moet veiligheid creëren, dat je niet wordt afgerekend op resultaten als je slechter scoort. Niet naar een team toegaan en zeggen: dit moet beter. Met elkaar vertrouwen ontwikkelen.*

### Van praten naar doen

*Je hebt natuurlijk heel veel verbanden in de ggz die samenkomen en over van alles en nog wat vergaderen. Mijn ervaring is dat het te vrijblijvend is. Een half jaar later staat je er niks meer van bij. Ze bereiken niet wat ze op voorhand beogen.*

Een belangrijke factor is ook bereidheid tot actie/handelen. Vaak genoemd is dat het 'praten' op een gegeven moment wel moet overgaan in handelen. Als tegenhanger geldt echter dat er ook voldoende geduld moet zijn. Progressie, commitment en vertrouwen hebben vaak veel tijd nodig en niet alle deelnemers gaan even snel. Om impact te maken zijn beiden nodig.

*Als je daar (=lerend netwerk) zit, voel je jezelf dan veilig genoeg; voel je dan de ruimte om iets te zeggen. Dan zeg ik vaak: laten we eens kijken of we met iets heel kleins kunnen beginnen. Om een heel klein stapje te maken en kijken wat er dan gebeurt. Want er worden heel veel wensen genoemd van iedereen; iedereen wil van alles en heeft een eigen agenda. En dan maak je dat grote doel.*

*Ik zou het fijn vinden van een lerend netwerk dat je met elkaar goed afstemt van: wat is het gezamenlijke doel dat we proberen te bereiken? Waar staan we als lerend netwerk met elkaar voor en wat willen we hier straks met elkaar bereikt hebben? Op verschillende niveaus. Je kan er met je visie en missie achter staan, maar liefst nog een stapje verder; ook gewoon concreet qua acties, interventies of uiteindelijk product.*

### Van doen naar laten zien

Sla piketpaaltjes. Profiteer van laaghangend fruit en vier successen. Maak de doelen niet te groot en vier kleine stappen. Goede, professionele communicatie is hierbij van belang: maak de activiteiten en resultaten zichtbaar via websites, vlogs, conferenties, wetenschappelijke en andere artikelen en nieuwsberichten.

*Betrokkenheid bevorder je door heel erg op de inhoud te zitten. Elkaar fysiek te ontmoeten, zoals bij de uitwisselingsdag. Het voelt als een nieuwe familie, een nieuwe organisatie. We weten elkaar te vinden, bellen elkaar ook buiten de projectgroepen om. Door het creëren van informele contacten. Dat geeft het gevoel dat we het samen doen. [...] En wat ook helpt is attente dingen, zoals kleine complimentjes/verrassingen.*

*De nieuwe instellingen brengen we eens per half jaar met elkaar in gesprek en daar maken we dan echt een mooie dag van, met iemand die vertelt over de cultuuromslag die ze hebben doorgemaakt en wat de werkzame factoren zijn. Door ze de gelegenheid te geven zichzelf te presenteren, want organisaties zijn hartstikke trots op de initiatieven die ze zelf ontwikkelen. Dus biedt ze dan ook een platform om dat te laten zien.*

*..En gewoon een leuk product maken*

### Elementen Herijking/ evaluatie

Als er afname van enthousiasme, inzet of deelname is, is dit een signaal dat de betrokkenheid, het vertrouwen, draagvlak of de urgentie afkalven, zo blijkt uit de gesprekken. In dat geval is het opvoeren van de druk of het opleggen van verplichting meestal niet het juiste antwoord. Het devies is dan om na te gaan wat er wringt en ook 'durven stoppen' of partijen laten

afvloeien. Tussentijdse evaluatie van het leernetwerk is ook daarom van groot belang. Veel gesprekspartners geven aan dit te laat te hebben gedaan, of niet vaak genoeg. Doelstelling en opzet moeten regelmatig worden herijkt, waarbij er geen taboes mogen zijn. Een andere valkuil is dat er wel wordt geëvalueerd, maar dat dit vervolgens niet of te laat wordt omgezet in zichtbare aanpassingen van de koers en/of aanpak.

*Erkennen dat er verschillen zijn is heel belangrijk en het mag expliciet zijn. Om dit te bewerkstelligen moet er transparantie zijn en moeten de leden niet meteen een waardeoordeel hebben over de verschillen van mening. Periodiek evalueren van de werkwijze en het ook durven zeggen als je wil uitstappen, wanneer de meerwaarde van een netwerk en het leren afneemt.*

*Evalueren of het leernetwerk aansluit op de behoeftes van de medewerkers ontbreekt nog. Er worden wel initiatieven opgezet om de kennisuitwisseling van de deskundige teams toegankelijker te maken voor de medewerkers. Bijvoorbeeld een spreekuur in te lassen of momenten waarop mensen feedback kunnen inbrengen.*

### *Elementen Continuïteit en borging*

Als rode draad in de gesprekken komt naar voren dat een leernetwerk in verschillende fasen een verschillende aanpak nodig heeft. In de opstartfase van een traject is een voorhoede van begeesterde kartrekkers van groot belang. Als zich gaandeweg het traject meer partijen aansluiten die zich committeren aan het doel van het leernetwerk, vindt daarin een verschuiving plaats. De voorhoede gaat te snel voor de rest, waardoor deze niet meekomt en dreigt af te haken. Dit levert een gevaar op voor de continuïteit en de impact. Of de voorhoede stagneert juist, omdat ze moeten inhouden voor de rest. Zij kunnen dan hun begeestering verliezen.

*...het kan ook zijn dat mensen juist heel blij zijn dat ze gewoon kunnen aansluiten in een soort van rijdende trein [...] Soms brengen nieuwe mensen ook weer nieuwe inzichten en frisse wind, dus het kan ook stimulerend werken om iemand binnen te brengen. Maar bijvoorbeeld binnen het [netwerk x] schreven we binnen de werkgroepen subsidieaanvragen met de leden. Ja, dan is het lastiger als iemand later instapt, want dan ben je al helemaal in zo'n proces gevorderd en dan is het lastiger om daar nog aan mee te doen.*

*Het clubje [van initiatiefnemers] heeft wel discussie: er zijn nu allerlei nieuwe instellingen geworven, maar kunnen die ook zomaar aansluiten bij de overleggen of is dat startclubje een besloten netwerk? Zij werken al heel lang samen en ik merkte dat zij daar niet per se nieuwe mensen bij hoeven. Dus wat we nu hebben gedaan is dat we nog een ander [tweede] netwerk zijn gestart. [...]*

*[over deelnemende instellingen die de doelen grotendeels hebben bereikt] ... Moeten die nog wel binnen dit netwerk zitten, wat is hun rol, of moeten ze een andere rol gaan krijgen? We hebben een soort split gemaakt van instellingen die nog echt kunnen gaan verbeteren. Met die partijen gaan we door met meten. En de andere partijen die het al op orde hebben, krijgen de rol van een soort kennisinstituut voor deze interventies: in de faciliterende ondersteunende rol. Dan zie je dat op die manier het netwerk nu een beetje uit elkaar getrokken is. Het zijn dus eigenlijk verschillende fasen.*

Leerpunten daarbij zijn: Buig de rol van de voortrekkers om naar ondersteuners, zodat zij toch kunnen groeien (expertrol) en wees geduldig; geef nieuwe partijen de tijd om mee te komen. Of bouw verschillende fasen in waarin deelnemers groepsgewijs kunnen instappen.

## Randvoorwaarden

*Wij zijn ook maar gewoon met een paar enthousiastelingen een klein werkgroepje begonnen. En dat kan uitgroeien tot een lerend netwerk of niet [...]. Maar aan de andere kant kan het ook heel nuttig zijn om vooraf duidelijke doelen te formuleren, evaluatiemomenten in te plannen, enzovoort. Dus dat je al helemaal uitdenkt wat je gaat doen. Ook over de financieringsstructuur: ga je contributie vragen aan wie, hoeveel, wanneer? Daar ben ik nog niet over uit; wat nu het beste werkt op de lange termijn.*

De meeste respondenten zijn het eens dat een formele structuur van belang is voor een leernetwerk: de doelstellingen, aanpak en voorwaarden van het leernetwerk staan op papier, er is een (meerjaren)visie en jaarplan met begroting en er is een plan voorevaluatie en borging. Er is ondersteuning bij dat proces.

### Deelnemers, omvang en bereik

Wie te betrekken bij het leernetwerk? Een brede blik is van belang, maar een goede afbakening ook. Intervisiegroepen en multidisciplinaire overleggen beperken zich meestal tot 6 tot 8 mensen, waarbij er de balans wordt gezocht tussen binding, vertrouwen en dus een vaste groep enerzijds, en een periodieke 'frisse wind' ter vernieuwing anderzijds. Bij grotere verbanden is het aantal niet te bepalen. De hanteerbaarheid van het aantal deelnemers in kunnen meedoen en meebeslissen speelt daarbij een rol, maar er zijn verschillende opties om binnen een leernetwerk zowel grotere en kleinere aantallen deelnemers te betrekken door activiteiten van verschillende impact en vorm te betrekken: van chatbox en webinars (groot, open) tot intensieve 1-op-1 werkbezoeken.

Verder is het verdelen van concrete taken en het toekennen van gewicht hieraan van belang, zoals het aanwijzen van aandachtsfunctionarissen of projectleiders bij de verschillende organisaties en deze te ondersteunen en voeden met trainingen. Zij fungeren dan als ambassadeur voor het gezamenlijke doel en kunnen dit verder de organisatie in brengen. Het aantoonbaar maken van de waardering en erkenning voor deze rol, is hierbij van belang.

*Het is belangrijk dat er een kwartiermaker/ coördinator is. Dat gaat over veel meer dan over de olie die de motor smeert en goed draaiend houdt: aanjagen en ondersteunen. Dat is belangrijk voor succes. Iemand die het initiatief neemt. En die niet aan de organisaties is verbonden.*

Naast draagvlak vanuit de organisatie is facilitering in uren en middelen belangrijke randvoorwaarde. Om een structuur op te zetten en in stand te houden, om deelnemers betrokken te houden, om te communiceren over resultaten, deze wereldkundig te maken op congressen en om toegankelijke informatieproducten te verzorgen. Idealiter is er een kleine staf met een inhoudelijk trekker en coördinator en praktische ondersteuning en facilitering. Er zijn voldoende middelen om producten professioneel te verspreiden.

*Met een bevlogen promovendus en [ook] enthousiaste mensen eromheen met ook nog wat student-assistenten, ja, dan krijgt dit soort dingen vleugels.*

Het is bevorderlijk als er (langdurig) wetenschappelijk onderzoek aan een leernetwerk is verbonden, zoals via promotieonderzoek. Een risico hierbij is dat de geest uit het leernetwerk verdwijnt zodra het onderzoekstraject is afgerond. Bij de start is een borgingsplan dus van belang.

Waar leren door middel van registratiegegevens en onderzoek gebeurt, is professionele ondersteuning nodig voor het verzamelen, veilig verwerken, analyseren en terugkoppelen van de resultaten. Ook een professionele veilige ICT-inrichting is hierbij van belang. Het Ggz Dataportaal ([Home - GGZ Dataportaal](#)) biedt hiervoor de basis, maar wordt nog niet veel gebruikt. Het lijkt erop dat de mogelijkheden hiervan niet breed bekend zijn<sup>4</sup>.

Belangrijke andere randvoorwaarden staan onder grote druk vanwege actuele knelpunten in de ggz: de wachtlijsten, de hoge werkdruk, hoge administratieve lasten, tarieven die onder druk staan en grote schaarste aan personeel.

*...Wat het zeker tegenhoudt in de ggz dat is in ieder geval de productiedruk. Dat kreeg ik natuurlijk in mijn project ook te horen. Van ja, leuk deskundigheidsbevordering, maar in welke tijd gebeurt dat? Is dat eigen tijd of is dat in de baas zijn tijd? Want een uur per dag niet cliëntgebonden tijd is een beetje de richtlijn, maar daarin moet je ook je teamvergaderingen doen. Dat is weinig en zeker als je zelfsturend bent dus hè, want dan moet je ook heel veel andere dingen zelf doen.*

*De druk is ontzettend groot, er wordt hard gewerkt om de continuïteit van de zorg te borgen. De ruimte voor kwaliteitsreflectie is heel moeilijk vrij te maken. Dat is een enorme belemmerende factor. Het continu werken aan verbetering van kwaliteit zou inherent aan het werk moeten zijn, maar om dat te bewerkstelligen is het belangrijk om de zorg anders in te richten, zodat daarvoor meer ruimte ontstaat.*

---

4 Dit is niet structureel uitgevraagd.





## 3.4 Enkele dilemma's

Een aantal dilemma's komt in bijna alle leernetwerken in dit onderzoek naar voren. Vanuit de praktijkervaringen zijn lessen te trekken. We bespreken achtereenvolgens: de gelijke inzet en stem, data gedreven leren, betrokkenheid van cliënten/naasten, gerichtheid naar binnen of buiten, het betrekken van de kleine(re) zelfstandige(n), en impact.

### 3.4.1 Hoe gelijke stem en gelijke inzet te bevorderen

Een kerngroep van gedreven voortrekkers start; zij trekken de kar, zetten de lijnen uit, coördineren, organiseren en zorgen voor communicatie. Vervolgens breidt het aantal deelnemers zich uit. Een grote uitdaging is dan het behoud van de gelijkwaardigheid in stem en inzet. Hoe dit te bevorderen?

#### *Gelijke stem*

Voor de gelijkwaardigheid in stem kunnen tal van democratische methoden worden ingezet, afhankelijk van de schaal van een leernetwerk: een leden-enquête, stemming, rondetafelgesprekken, polls, praktijkbezoeken. Het is bijzonder belangrijk voor het draagvlak, commitment en verbondenheid dat deelnemers zich gehoord en onderdeel voelen van de beweging. Elkaar regelmatig live ontmoeten, samen eten, aardigheidjes verzorgen, een goed verzorgde conferentie zijn manieren om waardering te tonen en bevorderen het gevoel van vertrouwen en verbondenheid. Voor de gelijkwaardigheid kan het bovendien helpen als de coordinator/kartrekker vanuit een onafhankelijk partij werkt.

In een aantal leernetwerken zijn na verloop van tijd 'twee kringen' van deelnemers ontstaan: de actieve voortrekkers enerzijds en de latere aansluiters anderzijds. De rol van de kring van kartrekkers verschuift dan richting inspirator/expert/raadgever.

*En hoe ga je om met verschillende opvattingen als je koers wilt bepalen. Er zijn de koplopers die allerlei opvattingen hebben over wat nou de juiste vervolgstap moet zijn voor de juiste therapie. En degene die heel hard schreeuwt, gaan we dan die kant op? Hoe ga je daar mee om? Dat is best complex. Hoeveel ruimte geef je zonder van je doel te geraken. Is het aan de instellingen zelf met welke visie zij gaan meebewegen?*

*Het is ook een politiek proces, dus ja, het is goed luisteren, dingen meenemen en dan op zo'n manier beschrijven dat iedereen zich daar uiteindelijk wel in kan herkennen en tegelijkertijd dat je duidelijk maakt wat je van ze verwacht.*

#### *Gelijke inzet*

Faalmomenten in bestaande (of opgeheven) praktijken laten zich vaak aankondigen door ongelijkheid in inzet. Om dit te voorkomen, raden veel praktijken aan eisen te stellen aan deelname. Daarbij wordt gesproken van 'zachte dwang' en 'vriendelijke verplichting'. Als mensen meedoen, committeren ze zich aan een bepaalde bijdrage, in taken, uren en/of middelen. Wat daarbij helpt is om vooraf af te spreken dat men elkaar hierop ook mag aanspreken.

*Een samenwerkingsverband dat een 'milde vorm van verplichting' met zich meebrengt. We spreken elkaar wel degelijk aan. We hebben elke maand stuurgroep vergadering en daarbij hoort voortgangsbespreking: hebben we allemaal de goede inzet? Het gaat niet om een afrekening. >*

*> Maar we willen wel dat iedereen voldoende capaciteit levert: evenveel inspanningen, mensen, intern motiveren voor deelname aan de projectgroepen.*

*Dus dan heb je mensen die zeggen, van ja, wij onderschrijven jullie missie en doel. Maar daar blijft het eigenlijk bij. [...], daar kwam je op een gegeven moment gewoon op zo'n dood spoor terecht, wat je gewoon niet meer kon keren. Dus het kan wel ook echt misgaan als je het zo een beetje loslaat.*

Sommige gesprekspartners geven aan dat juist flexibiliteit in inzet het antwoord is. Door een project in onderdelen te splitsen en deelnemers te laten kiezen waarop ze zich willen inzetten. Of door simpelweg te accepteren dat de inzet niet altijd gelijk zal zijn en dat sommigen (periodiek) meer halen dan brengen. Toch geven de meeste partners wel aan dat er vroeg of laat 'chagrijn' ontstaat als de inzet erg ongelijkwaardig is.



*Wat het netwerk biedt zijn verschillende lidmaatschappen, dus je kan bij de actieve voorhoede aansluiten of anders als algemeen lid.*

*Je gaat er niet vanuit dat je iedereen op hetzelfde niveau van activiteit krijgt. Hoe groter je wordt, hoe moeilijker dat wordt. Je zult altijd [...] 'meelifters' hebben. Die wat meer komen halen en je zult altijd de 'aandacht functionarissen' hebben die echt hart hebben voor dat thema en die zijn ook vaak bereid om daar dan wat meer in te doen. Of dit als een platform te gebruiken om hun eigen ideeën hun eigen wensen verder te ontwikkelen. Dus ik denk dat het ook niet zo erg is en ik denk ook niet dat je altijd hoeft te wachten op de langzaamste, [...] maar, dat je soms ook gewoon maar iets moet starten. En dan schrikken mensen soms ook juist even uit hun winterslaap.. [...]*

*Het deelnemen binnen [het leernetwerk] is heel flexibel. Als er binnen [ons leernetwerk] een project wordt opgestart of een subsidie aangevraagd wordt, is er ook de mogelijkheid om te kiezen of je instelling daar wil meedoen. Ggz-instellingen moeten keuzes maken waar de ondersteunende capaciteit op in te zetten. Er is een gemeenschappelijke ambitie binnen het netwerk, maar instellingen kunnen binnen het netwerk focussen op hun eigen ambitie. Het is belangrijk om steeds met elkaar te bedenken en af te stemmen voordat een project wordt opgestart. Zo voorkom je dat er mensen tijdens het proces afhaken. Dit is een inzicht dat later is gekomen en een recente koerswijziging.*

Het helpt als het leernetwerk wordt gecoördineerd door een (onafhankelijk) projectleider of netwerkvoorzitter, die hierbij op zijn/haar beurt praktische ondersteuning ontvangt. De keerzijde daarvan kan zijn dat deelnemers zich minder 'eigenaar' voelen en gaan achteroverleunen.

### 3.4.2 Hoe gefundeerd leren te bevorderen

#### *Datagedrevenheid*

*Ons netwerk is sterk data gedreven [...] en ik merk dat dat heel goed valt, want bestuurders zijn gek op cijfers. Dat kan ik echt wel aanraden.*

Wat wordt verstaan onder 'datagedreven leren'? Alle kennis die binnen netwerken wordt uitgewisseld kan immers gezien worden als 'data'; ook de kwalitatieve informatie bij een casuoverleg. In dit onderzoek doelen we op een smallere definitie van data: kwantitatieve gegevens vanuit het zorgproces, zoals patiëntervaringen, behandelresultaten en andere uitkomstindicatoren. Het kan dan gaan om gegevens die al worden verzameld, vanuit het EPD/ECD, maar ook om nieuwe data vanuit aanvullend vragenlijstonderzoek.

Dit type meetgegevens kan het startpunt vormen van een leernetwerk, omdat ze de vinger leggen op zere plekken (of voor nadere agendabepaling). Omdat deze gegevens toch al worden geregistreerd, levert dit geen extra belasting op. De data leveren wel onderbouwing naar buiten toe; om draagvlak voor een vernieuwing te verkrijgen, maar ook voor het verkrijgen van subsidie. Het kan helpen in het aantonen van de urgentie van een kwestie en het bepalen van de richting daarbij. Het kan ook helpend zijn in het stellen van een meetbaar doel, waarna herhaalde metingen de voortgang en het uiteindelijke succes van een project zichtbaar maken. Of juist laten zien dat er meer of iets anders nodig is om de gewenste verbetering te bewerkstelligen. Cijfermatige onderbouwing kan bemoedigend zijn voor de voortgang (er is progressie), kan helpen om trots en daarmee betrokkenheid te versterken (motivatie) en om succes of falen aan te tonen (impact).

Binnen de praktijken wordt in verschillende mate gewerkt vanuit meetgegevens uit het zorgproces (verder genoemd: data). Over het belang en de rol van data gedreven leren verschillen de meningen in de praktijk. De gesprekspartners zijn het erover eens dat het gebruik van data van meerwaarde is, wanneer deze ondersteunend zijn aan het leernetwerk: wanneer ze aantonen waar verbetering nodig is, kunnen ze de urgentie en motivatie tot verbetering versterken. Ze kunnen ook de voortgang in het bereiken van doelstellingen in beeld brengen. En verschillen in meetresultaten tussen professionals onderling, tussen verschillende afdelingen van instellingen en tussen instellingen of regio's onderling kunnen aanleiding vormen op zoek te gaan naar verschillen in aanpak waarin weer de sleutel tot kwaliteitsverbetering kan liggen.

*Doordat je met zorgaanbieders het gesprek voert op basis van data, geeft dat meer inzicht in waarop zij zich kunnen verbeteren. [...]*

*De leden van ons netwerk zijn] heel open en transparant naar elkaar. Dat vraagt een stukje bewustzijn dat het ook wel eens niet zo goed kan uitpakken; dat jij dus onderaan staat, het 't minst goed doet. [...]. Dus het vraagt ook wel enige durf om dat inderdaad te doen. [...] . Ze laten ook gewoon die cijfers aan elkaar zien. En dat levert vervolgens het gesprek op over: wat doe je anders, waarom heb ik met dezelfde hoeveelheid behandelingen veel minder effect, terwijl we even hoog qua ernst [...] startten? Dus die cijfers en die data zijn eigenlijk pas het startpunt voor het gesprek over wat ze vervolgens echt doen.*

*Als uit de metingen blijkt dat ze onvoldoende scores, dan hebben we natuurlijk ook wel iets in handen [...] voor de landelijke bestuurstafels. Dan zeg je toch: dit moet geagendeerd worden. Daar luisteren ze wel naar.*

Er kleven ook kwetsbaarheden aan gebruik van data, zo leert de praktijk. Als het gaat om aanvullende dataverzameling kan de registratie en administratie die ermee gemoeid is als belastend worden ervaren door professionals en zo een bottleneck in de samenwerking vormen. Verschillen in registratie-trouw en accuratesse tussen samenwerkende partners worden genoemd als belemmerend voor de bruikbaarheid van de data. Waar partijen in de praktijk tegenaan lopen, is dat de verschillende samenwerkende partijen niet allen tijdig, juist of volledig aanleveren waardoor er ergernis (want vertraging) kan ontstaan. En ook het bij elkaar brengen van de data (van verschillende afdelingen, regio's of instellingen) kan gevoelig liggen, waarbij er soms onderling wantrouwen kan ontstaan: kloppen de gegevens van de andere partij wel? Ook speelt de vraag met wie welke gegevens worden gedeeld – nu, maar vooral ook richting de toekomst. In hoeverre bestaat het risico dat gegevens op termijn voor andere doeleinden worden gebruikt, vragen critici zich af, waarbij zij het risico van 'afrekening' door financiers of imagoschade bij het publiek noemen. Onzekerheid hierover kan de ervaren veiligheid en daarmee het onderling vertrouwen in een netwerk schaden. Verder is een (AVG-) veilige en professionele ICT-ondersteuning noodzakelijk en deze wordt door sommige gesprekspartners gezien als complex en (soms) kostbaar.

*In een echt leernetwerk, zou je zeggen: hè jongens, gooi het voor elkaar open, dan weet je ook precies wie wie is en wie van elkaar kan leren. Maar dat ligt nog altijd een beetje gevoelig.*

*Daar maken de onderzoekers rapportages van, die tweemaal per jaar worden teruggekoppeld aan de instellingen. Wie heeft welke score om het zo maar te zeggen. En dan was het idee dat stel dat een instelling op x heel hoog scoort. En bij anderen is dat laag. Dat die lage instelling denkt: 'Hé, nou, ik ben super benieuwd wat ze bij die hoge instelling doen, daar kan ik misschien iets van leren om ook de percentages omhoog te krijgen. Maar dat gebeurt dus niet spontaan, hebben we gemerkt. [...] Er waren steeds vraagtekens bij de cijfers. [...] Dat nodigde ook niet uit om eens bij die andere instelling op bezoek te gaan om daarvan te leren. Als we ze bij elkaar wilden zetten om over zo'n rapportage te praten, dan was het lastig, want ze hadden zoveel vragen bij die data. Ze vertrouwden die data gewoon niet, daar kwamen we niet goed voorbij.*

*Dus wij noemen het leren en verbeteren als doel voor de dataverzameling. Het gaat ook helemaal niet over zorginkoop en de verzekeraar heeft er ook niks mee te maken. Het is puur om de mate van implementatie binnen de instelling af te zetten tegen een gemiddeld om te kijken hoe je kunt verbeteren. Maar natuurlijk zijn er over die data wel altijd veel vragen [...] als blijkt dat een bepaalde instelling daarop heel erg onder de maat presteert. Dan is dat niet prettig als dat publiekelijk naar buiten komt, dus we zorgen er echt voor dat dat is geborgd.*

Een aantal gesprekspartners noemt het begrip 'waardegedreven leren', waarbij zij aangeven dat ook niet (eenduidig) te kwantificeren variabelen van belang zijn voor de kwaliteit van zorg. Als de nadruk eenzijdig op kwantitatieve data ligt, zou belangrijke informatie over het hoofd gezien kunnen worden.

*De nadruk ligt bij 'data gedreven leren' ten onrechte vooral op kwantificeerbare prestatie indicatoren. Het zou moeten gaan om gefundeerd leren en dat kan ook op basis van kwalitatieve criteria, of op basis van ervaringen/beleving en procesindicatoren.*

*De nadruk binnen ons netwerk ligt in het leren van elkaar en niet zozeer in verantwoording afleggen over de transparantie van de data. De data worden vooral gebruikt voor implementatie doeleinden in de eigen organisatie. Benchmarking is niet het primaire doel, maar de implementatie van de interventie.*

In de somatische zorg is kennisontwikkeling door gebruik van patiënt data meer algemeen (en deels ook verplicht). Uit de gesprekken met twee leernetwerken uit de somatische zorg komt naar voren dat de ambitie groot is om (niet herleidbare) patiëntgegevens mee te nemen in onderzoek en te vertalen naar richtlijnen. Voor een goed gebruik hiervan zijn transparantie en duidelijke afspraken tussen deelnemers van groot belang, evenals een professioneel gedeeld ICT-systeem en gemotiveerde projectleiders. Enkele leernetwerken in de ggz hebben inspiratie opgedaan bij samenwerkingsverbanden in de somatische zorg. De modus operandi bleken in de praktijk niet volledig te vertalen naar de ggz.

*Inmiddels gebruiken we de data op een andere manier dan dat bij [het somatisch leernetwerk] gebeurt, maar nog wel via waardegedreven zorg en het begrip nieuwe kwaliteit: de data zijn inbreng voor de inhoudelijke discussie. We kijken: geven de data aanleiding om een gesprek op inhoud te voeren? [...] we kwamen erachter dat alleen meten op harde uitkomsten voor de ggz geen goede basis voor het gesprek vormen. Het is voor onze professionals veel leuker en uitdagender om te leren van elkaar - en verbetering tot stand te brengen op basis van andere indicatoren dan op harde uitkomsten. [...] Er is in de ggz heel veel dynamiek. Bij goede patiëntenzorg spelen ook factoren als duurzaamheid, communicatie, leefstijl een rol. Dit kwam naar voren omdat we allerlei uiteenlopende mensen/perspectieven bij elkaar hebben gebracht. Het is vooral lastig gebleken om te bepalen wat goede indicatoren zijn. Dat waren best wel zoektochten. Alleen die harde maten zeggen niet alles over wat we doen in de ggz. Er zit ook heel veel bijvoorbeeld in je bejegening. En of je als cliënt lang hebt moeten wachten of niet, en in de mate van keuze in de behandeling. Het gaat meer om het gesprek dan of het een cijfer 7 of een 8 is. Het gaat om kwaliteit van zorg. Een voorbeeld: in discussies met cliënten hadden we het over de wachttijd als maat voor kwaliteit; korter is beter. Maar een patiëntvertegenwoordiger zei: dat vind ik niet, ik wacht liever langer als ik dan betere zorg krijg. Dus de definitie van kwaliteit is nu eenmaal niet zo scherp.*

Bij data gedreven leren hoort dus een aantal keuzen en vragen.

1. Wat is je doel? 2. Waar kijk je naar: patiëntervaringen, procesindicatoren, effectmaten? Moeten er nieuwe data verzameld worden of gaat het om reeds aanwezig gegevens? 2. Met welke blik kijk je ernaar/ hoe de cijfers te duiden: vanuit kwaliteit, efficiency, betaalbaarheid? 3. Met wie worden de data gedeeld?

Enkele leerpunten:

- Het analyseren en delen van de data moet dienend zijn aan de doelstelling van het leernetwerk;
- Blijf daarom kritisch op de (meer)waarde en let op de verhouding inspanning, risico en impact;
- Zorg voor professionele ondersteuning bij het bepalen van indicatoren, instrumenten voor dataverzameling, opslag, analyse en duiding;
- Laat 'de cijfers' altijd vergezeld gaan van kwalitatieve duiding; gebruik de data als ingang voor het inhoudelijke gesprek en bouw dit in binnen het proces. Wees prudent bij delen en vergelijken.

### 3.4.3 Hoe betrokkenheid van cliënten en naasten vorm te geven

Bijna alle praktijken hebben cliënten en naasten in enige mate betrokken bij het leernetwerk. Vaak is die betrokkenheid indirect, bijvoorbeeld als adviseur van het bestuur of door uitnodiging voor deelname aan een conferentie. Omdat het om leernetwerken tussen professionals gaat, is (afhankelijk van het onderwerp) directe betrokkenheid niet aan de orde. Gesprekspartners geven aan dat het soms lastig is de verschillende perspectieven in te passen en dat dit 'kan schuren'. Tegelijkertijd geldt dat bij leernetwerken waar er een goede inpassing van het client en naastenperspectief is gevonden, de meerwaarde wordt geroemd.

*Om de samenwerking te bevorderen met ouders en jongeren is het van belang om de verwachtingen helder te maken voor beide kanten. Vooral met jongeren die als ervaringsdeskundige werken. Het bijhouden van een netwerk is iets wat tijd en geld kost. Een manier om hier mee om te gaan is dat er met andere organisaties wordt samengewerkt in de zin dat er een uitwisseling ontstaat van ervaringsdeskundigen tussen kenniscentra die in jongerenzorg zijn betrokken.*

*Naar het perspectief van de cliënt en de naaste moet je uiteindelijk altijd terug, dat merk ik wel. Het kan soms heel complex worden en dan moet je altijd even uitzoomen en zeggen: waarom zijn we dit nou met zijn allen aan het doen? [...] Behandelaren kunnen van alles bedenken over hoe dit beter zou kunnen en effectiever. Maar het zijn de cliënten die deze behandeling ondergaan, dus het zou waardevol zijn om daar ook die terugkoppeling van te krijgen door er een ervaringsdeskundige bij te betrekken, met hun unieke invalshoek. Hier moeten we ook naar kijken. Ik ben er voorstander van.*

*Onze eindgebruiker is toch meer de professional. En die is direct betrokken bij ons netwerk. En als we goed naar hen luisteren, dan kom je ook verder naar de cliënt toe. De vraag is of dat de verantwoordelijkheid is van zo'n leernetwerk, of dat we er zijn voor de professional die erdoor gevoed wordt. [...] Wij hebben wel een behoeftepeiling gedaan bij de cliëntenraden over: wat zou je verder ontwikkeld willen hebben rondom het thema? Maar de professionals moeten het toch oppakken met de cliënten en daarom is het belangrijk dat perspectief te betrekken. Het idee is altijd om het vaker te doen. Maar de vraag is ook: in welke vorm, want het blijft lastig, omdat je soms een heel ander perspectief krijgt, dat het proces soms op een bepaalde manier kan vertragen. Daar worstel ik wel mee. We staan ervoor open, maar is het altijd goed voor het proces?*

### 3.4.4 Hoe het bereik te optimaliseren: gerichtheid naar binnen of naar buiten

Sommige praktijken zijn weinig tot niet op 'de buitenwereld' en/of uitbreiding gericht. Zij zien het leernetwerk in eerste instantie als bestemd voor de eigen kring van deelnemers. Soms heeft dat met vertrouwen te maken, soms 'komt het er gewoon niet van' buiten de eigen kring te treden, vaak hangt dit samen met beperkte tijd en middelen. Het kost al genoeg tijd om de kennis binnen de eigen gelederen te verspreiden. Andere leernetwerken richten zich weliswaar op de samenwerking tussen de partijen in het leernetwerk, maar beperken zich hierbij tot een kleine kring van actief betrokken vertegenwoordigers en niet zozeer op het vergroten van de bekendheid en betrokkenheid binnen de organisaties (doordringing). Het is een afweging waar de impact het meest kan floreren. Als een leernetwerk zich uitstrekt over verschillende lagen van organisaties en verschillende doelgroepen – en er dus zowel cliënten/ naasten betrokkenheid is, als betrokkenheid van bestuurders & managers, professionals, beleidsmakers, communicatiemedewerkers en onderzoekers, biedt dit meer kansen dat de opbrengsten ervan doel treffen, aldus sommige gesprekspartners. Dan blijft een leernetwerk niet hangen op een eenzijdige focus, want vaak zijn de voorlopers afkomstig uit dezelfde discipline.

*“Eigenlijk zijn we tot nu toe best wel intern gericht. Op de lid organisaties van ons netwerk: wat krijgen zij voor hun geld...*

*Het integraal werken en focussen op samenwerking en kennisuitwisseling is een van de belangrijkste pijlers van ons netwerk. Wel wordt er een verschil gezien tussen Randstad en platteland. De kleine partijen en provincies voelen zich een beetje achtergesteld. Corona heeft in deze kwestie wel 'geholpen'. Door online samen te komen, is de verdeling wat gelijkjer geworden in het betrekken van alle regio's.*

*Bij de werkgroepen nemen verschillende professionals deel: ervaringsdeskundigen, leefstijlcoaches, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, psychiaters en psychologen. Bij sommige groepen zijn er ook facilitaire managers of adviseurs aanwezig. Iedereen die affiniteit heeft met [het thema], kan meedoen.*

*[We hebben...] de eisen van het lerend netwerk vanuit het Kwaliteitsstatuut in ogenschouw genomen. [...] om het op een andere manier te organiseren. Dus wat wij hebben gedaan is dat we met ons team en een ander team op een andere locatie, daar een soort lerend netwerk van gemaakt. Want de eisen zijn: minimaal 4 regiebehandelaren en twee disciplines. Wij hebben dat met dat andere team weten af te stemmen. Omdat wij wat nauwer contact met elkaar hebben. We vonden dat ook een fijn en veilig idee ipv met allerlei mensen die je misschien niet zo goed kent en meer op afstand. Vanwege de eis in het kwaliteitsstatuut is dit [...] in het leven geroepen”.*

*In de tijd dat concurrentie/ marktgericht werken nog meer een ding was dan nu, heeft dat ons nog meer op achterstand gezet. Door de concurrentie is de afstand tussen de instellingen gegroeid. Dat staat in de weg van dingen leren. Wij hoeven [als netwerk] niet per se op te schalen. Onze waarde ligt vooral binnen het eigen netwerk. We richten ons dus op de eigen leden.*

*Bij het netwerk zijn er vooral professionals aanwezig en er wordt gekeken of er een gremium georganiseerd kan worden waar bestuurders kunnen aansluiten. Dit omdat er gemerkt wordt dat deze groepen niet makkelijk met elkaar kunnen mengen. [...] Een belangrijke succesfactor is dat mensen vinden dat ze in contact komen met gelijkgestemden en dat ze een kans krijgen om over hun vak te praten. Er is ook gelegenheid om inspiratie op te doen binnen het vakgebied.*

Het is aan te bevelen om binnen het leernetwerk periodiek te blijven nagaan hoe ver de impact reikt en wat er mogelijk of nodig is om deze te verbreden (disciplines, sectoren), te verdiepen ('lagen') of uit te breiden binnen of buiten de deelnemende partijen.

### 3.4.5 Hoe de kleine zelfstandige kan aanhaken

Kleinere praktijken en zelfstandige zorgprofessionals hebben hun eigen formele en informele kanalen waarin ze samen leren en verbeteren. Voor disciplines met herregistratie-eisen geldt dat zij via hun beroepsvereniging kunnen aansluiten bij intervisiegroepen, visitaties en bijscholingen. Voor de zelfstandige zorgondernemer is volledige aansluiting bij een aantal van de grotere leernetwerken meestal niet mogelijk. Bij veel initiatieven – vooral daar waaraan actieonderzoek is verbonden - gaat het primair om samenwerking tussen organisaties en zijn de doelstellingen ook gericht op implementatie binnen organisaties. Deelname vereist bovendien een inbreng in middelen dan wel inzet die voor kleine praktijken of eenpitters niet haalbaar is. Voor de meeste verbanden geldt wel dat ze periodiek extern gerichte bijeenkomsten organiseren (congressen, webinars) en dat de opbrengsten van het leernetwerk publiek toegankelijk zijn en beschikbaar worden gesteld door middel van artikelen, factsheets, informatie op de website et cetera.

Een aantal leernetwerken houdt speciaal rekening met de kleinere praktijken en zelfstandige zorgprofessionals door een deel van de bijeenkomsten in de avonduren te organiseren en door aangepaste deelnamekosten.

### 3.4.6 Het dilemma van zichtbare impact

*Je zal moeten laten zien waaruit blijkt dat het goed is. Of dat het soms beter kan, of dat het al uitmuntend is en dat je een voorbeeld kan zijn voor de rest. Je hebt het wat mij betreft over een lerend netwerk als je in enige iets kan laten zien waar de rest ook wat aan heeft.*

Weinig gesprekspartners konden een duidelijk antwoord geven op de vraag naar de zichtbare impact van het leernetwerk. Waar het leernetwerk onderdeel is van bijvoorbeeld actieonderzoek en/of een implementatieproject draagt het bij aan de resultaten van het totaalproject. Het blijft dan onduidelijk welk deel van de opbrengsten aan het leernetwerk toe te schrijven zijn.

*[De interventie] is echt explosief gegroeid en dat is denk ik wel dankzij het netwerken in combinatie met die implementatietrajecten. Je kunt zien hoe groot de impact is op de client, dat sijpelt ook echt door naar gemeentes en ministeries waar wij mee in contact zijn[..]. Dat is echt wel enorm succesvol. Dat is een succesformule waar dat netwerk absoluut aan heeft bijgedragen.*

Met name de – zichtbare - impact van een leernetwerk 'in de spreekkamer' is lastig in beeld te brengen. De meeste gesprekspartners wijzen de opgeleverde producten aan als resultaat: rapporten, artikelen, factsheets, handreikingen en overige instrumenten, waarvan soms ook bekend is hoe vaak ze worden gelezen/gebruikt. Onderbouwing door middel van monitoring kan daarbij helpen. De meest genoemde impact is de onderlinge samenwerking en uitwisseling: tussen professionals en tussen instellingen onderling.



*De projectleiders en onderzoekers die bezig zijn met implementatie, vormen een goed netwerk binnen de verbonden instellingen. Maar de opgedane kennis doorspelen naar de professionals en de vertaalslag maken naar de behandelkamer is een ingewikkelde stap.*

*Het is ook de vraag of het oprichten van netwerken voor professionals leidt tot de gewenste meerwaarde. Het opzetten van lerende netwerken is heel populair in de ggz, terwijl het niet duidelijk is hoe een lerend netwerk effectief kan zijn. Er valt veel te leren in onderlinge (data) uitwisseling maar er zijn nog vragen hoe je het beste een lerend netwerk kan faciliteren en of dat echt tot een betere zorg zal leiden.*

*Wat ik wel kan zien is, binnen onze keurmerk dragers is dat er wel vooruitgang wordt geboekt. En dat vooruitgang is dat de mensen durven delen, dat mensen zelfkritisch zijn. Dat ze met data hun inzichten kunnen begrijpen en daar iets mee doen.*

*Dat we al die jaren al succesvol samenwerken. Daar mogen we onze zegeningen tellen.*

*De waarde van het netwerk is vooral onderlinge binding. Elkaar kunnen vinden, snel kunnen schakelen. Er gebeurt van alles in de ggz. Wij zijn een netwerk waarin je dat snel kunt delen. Het helpt ons om boven de materie te hangen.*



## 4 Type leernetwerken



Volgens de definitie van het Zorginstituut (2020<sup>4</sup>) is een Lerend netwerk: een vorm van collegiaal leren, waar gewerkt wordt in een vaste groep, tijdens meerdere bijeenkomsten rond een gezamenlijk thema of casuïstiek. In een lerend netwerk worden doelbewust kennis en ervaringen uitgewisseld over een bepaald kennisgebied.

De inrichting van het leernetwerk is vervolgens afhankelijk van focus en niveau van samenwerken in de zorg. In dit onderzoek onderscheidden we zes type leernetwerken. We benoemen per type de belangrijkste sterke en kwetsbare punten en aanbevelingen voor versterking van de impact.

<i>Intervisiegroep en multidisciplinaire (en casus) overleg</i>	
<b>Omschrijving</b>	Relatief kleine verbanden van professionals die periodiek samenkomen met directe of indirecte casuïstiek als belangrijkste uitgangspunt.
<b>Sterk in</b>	Versterken van de professional bij individuele vraagstellingen/ casussen, zowel binnen organisaties als voor zelfstandig zorgverleners. Flexibel, laagdrempelig, persoonlijk, sterk praktijkgericht. Makkelijk uit te breiden (open en flexibel) en goed toegankelijk voor de zelfstandige zorgprofessional.
<b>Beperkingen en kwetsbaarheden</b>	Te lang met dezelfde mensen in kringetje ronddraaien, impact beperkt zich tot deelnemers en hun spreekkamers, door kleine omvang is het lastig naar effecten van behandeling te kijken, weinig borging/ geringe dekking en bereik.
<b>Versterkers impact</b>	Maximaliseren van multidisciplinariteit, over organisaties, sectoren en zorgwetten heen, regionaal verbinden (buiten de eigen kring).

<i>Kennis en expertisecentrum (lokaal/regionaal, landelijk)</i>	
<b>Omschrijving</b>	Relatief grote verbanden van leden die zich met hetzelfde onderwerp/thema/doelgroep bezighouden, met als primair doel het delen, verzamelen en verder verspreiden van kennis in de praktijk.
<b>Sterk in</b>	Kennis vergroten om de zorg beter vorm te kunnen geven, praktijkgerichte producten ontwikkelen, continuïteit.
<b>Beperkingen en kwetsbaarheden</b>	Aansluiten op behoeftes van leden, belangen verschillende partijen. Vaak meer intern gericht en minder op afgebakende/tijdgebonden doelstellingen, daardoor soms minder actiegericht.
<b>Versterkers impact</b>	Toegankelijk(er) maken, evaluatie momenten inplannen, deeldoel/thema-gericht werken, professionele communicatie inschakelen.

4 (Zin, 2020)

### *Thema-netwerk (lokaal/regionaal, landelijk)*

<b>Omschrijving</b>	Verbanden waarin professionals samenwerken rond een bepaalde vraagstelling/doel.
<b>Sterk in</b>	Kennisuitwisseling, innovatie versterken en inspiratie opdoen, toewerken naar een doelstelling, kan heel open zijn en over sectoren/disciplines heen.
<b>Beperkingen en kwetsbaarheden</b>	Door toewerken naar doelstelling met tijdspad ontstaan soms tempoverschillen waardoor later aanhaken lastig is, vertraging kan optreden en soms ongelijkheid in inzet/inbreng ontstaan.
<b>Versterkers impact</b>	Data uitwisseling, stimuleren lid te zijn van lerend netwerk (randvoorwaarden op orde), verschillende 'kringen' maken.

### *Netwerk rond implementatie en/of onderzoekstraject*

<b>Omschrijving</b>	Netwerken met een duidelijke onderzoeks/ implementatievraag en doel.
<b>Sterk in</b>	Nieuwe projecten implementeren, datagedreven insteek, (wetenschappelijke) onderbouwing, actiegerichtheid, meetbare impact.
<b>Beperkingen en kwetsbaarheden</b>	Kleinschalig, kost tijd voordat een project landelijk wordt opgepakt, tijdgebonden aspect en tempoverschillen maken uitbreiding lastig.
<b>Versterkers impact</b>	Samenwerking vergroten door cliënten en naasten te betrekken, meerdere kringen laten ontstaan (aanjagers worden experts), plan voor borging na onderzoeksperiode.

### *Keurmerk/auditorganisatie*

<b>Omschrijving</b>	Organisaties die zich bezighouden met ontwikkelen en afgeven van keurmerken wanneer instellingen/zorgpaden aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen.
<b>Sterk in</b>	Gestandaardiseerd werken aan kwaliteit van de zorg, advies geven aan professionals/instellingen, uitwisseling, inzicht en reflectie van de professional/teams stimuleren.
<b>Beperkingen en kwetsbaarheden</b>	Indirecte impact, verantwoordelijkheid kwaliteit ligt bij instellingen zelf, directe impact beperkt zich grotendeels tot de aangesloten partijen, logheid/risico onvoldoende op bewegingen in de praktijk te reageren, kan als verplichting/controle worden ervaren.
<b>Versterkers</b>	Gesloten cultuur doorbreken door bewustzijn te stimuleren, evalueren van draagvlak, instrumenten en werkwijze en ook dan ook durven aanpassen.

### *Beroeps- en branchevereniging*

<b>Omschrijving</b>	Verenigingen die instaan voor de ontwikkeling en bescherming van de beroepsbelangen van de leden.
<b>Sterk in</b>	Faciliteren van professionele ontwikkeling, herregistratie toetsen, mogelijkheden om prikkels in te bouwen die werken aan kwaliteit stimuleren, verbindt ook de zelfstandige zorgprofessional en biedt deze stem, toegankelijkheid.
<b>Beperkingen en kwetsbaarheden</b>	Niet alle professionals zijn lid/ niet alle disciplines hebben verplichting. Gebrek aan intrinsieke motivatie door verplicht karakter. Beperkte interdisciplinaire reikwijdte.
<b>Versterkers</b>	In de Cao's voorwaarden stellen om professionele ontwikkeling te verankeren.

## 4.1 Verbeterwensen en ideeën

*[nodig is] ... ervoor te zorgen dat samenwerking in netwerken in de ggz een grotere rol gaat spelen. Het Zorginstituut staat boven de partijen. Probeer meer tot een gezamenlijke agenda te komen. Ga samen met verzekeraars en de NZA kijken: wat is onze gezamenlijk uitdaging? Los van andere belangen. Niet tegenover elkaar staan, maar vanuit gelijk gerichtheid in belangen.*

Op welke manier zou de impact van 'samen leren' kunnen verbeteren? vroegen we de praktijken. Wat gebeurt er nu nog niet - of minder vaak dan gewenst - en wat zou daarvoor nodig zijn? Veelal leeft de wens om de resultaten een groter bereik te geven, zowel binnen als buiten het eigen netwerk. Hiervoor is het vooral nodig de voorwaardelijke succesfactoren te versterken: professionele facilitering (projectleiding en ondersteuning) en het professionaliseren van de communicatie, zoals: "eens flink kunnen uitpakken" met een aantrekkelijke conferentie.

Wat is daarvoor nodig? Alle gesprekspartners wijzen erop dat zij aanlopen tegen bedrijfseconomische beperkingen: er is voldoende budgetruimte nodig om het samen leren goed te kunnen aanvliegen. Veel respondenten wijzen erop dat zij vastlopen op de huidige tarifiering. Daarnaast is verlichting van de personele krapte en (daarmee samenhangende) werkdruk voorwaardelijk.

Verder klinkt het geluid dat er 'meer awareness' nodig is in de sector: het inzicht dat het belangrijk is dat ggz-aanbieders en professionals hierin investeren. Dit vereist een heldere visie vanuit zorgaanbieders; duidelijke keuzes om kennisdeling te stimuleren en faciliteren. Ook voor het onderwijs en de beroepsverenigingen liggen hier kansen. En het vereist een duidelijke positionering/visie vanuit het rijk: hoe belangrijk wordt het vergroten van

de impact gevonden en hoe kan daarop vanuit wetgeving en (subsidie) beleid worden gestuurd door structurele investering in impactvol kennisdelen mogelijk te maken?

*Het is een groot goed in de ggz als het je lukt om in vertrouwen kennis over te dragen. Dat je niet leurt met kennis of met feedback over het functioneren, maar dat je kunt aansluiten op een vraag die van binnenuit komt. Dan komt de intrinsieke motivatie, het besef dat je nog iets te leren hebt. Hoe kunnen we als sector, de mensen daarin opleiden? Daar zitten de concrete aangrijpingspunten voor verbetering. Zodat leren op zichzelf als iets positiefs gewaardeerd wordt.*

*Er wordt nog veel te weinig gebruik wordt gemaakt van bestaande kennis. We zien dat veel organisaties zelf het wiel aan het uitvinden zijn, ook in netwerken. Belangrijk hierbij is het blijven afstemmen met elkaar.*

*{..} Maar ik zou die banden met de hogescholen wat nauwer willen maken, dus dat je daar al ook begint met het werven van je leden en betrekken van mensen. Want dat worden wel de professionals die over een paar jaar op de werkvloer staan.*

Meer impact kan voorts worden bereikt als de verschillende netwerken beter met elkaar worden verbonden. Zo zouden lokale netwerken kunnen opschalen naar mesoniveau van de regio en zouden de resultaten ook landelijk ontsloten kunnen worden. Daarvoor is overkoepelend overzicht nodig van de leernetwerken en netwerken en een goede toegankelijkheid van de bereikte resultaten (bijvoorbeeld door het 'bundelen van kennisbanken' en/of 'een dashboard'). Daarbij kan nog meer worden geleerd vanuit andere sectoren.

*Het is onze wens voor de nationale zorg om interdisciplinair het gesprek aan te gaan over de werkwijze en hoe dat kwaliteit bevordert. Bijvoorbeeld door een lerend netwerk op mesoniveau te beginnen van FACT-teams, HIC, IHT-teams. En dan op regionaal niveau te kijken naar de verschillende partijen die aan de zorg werken. Een groep starten met als doel: wat is goede zorg voor mensen met een zorgindicatie EPA?*

*We zijn allemaal met zulk soort mooie dingen bezig en we doen het allemaal uit goede bedoelingen. Maar tegelijkertijd merk ik dat we soms nog te los van elkaar bezig zijn en heel vaak komen we ineens op een onderwerp terwijl ik denk: maar daar zijn wij allang mee bezig.*

*Er zou meer intersectoraal samengewerkt moeten worden. Buiten de basis ggz zijn er in de verleden pogingen gemaakt om kennis uit te wisselen met andere sectoren in de ggz (specialistische ggz en POH) met wisselend succes. Het is nogal een ingewikkeld proces dat politiek gevoelig ligt. De afstemming tussen sectoren is ook afhankelijk van de kenmerken van de clientgroep. Bij het EPA-groep is het echt relevant dat wel een goede samenwerking is tussen basis en sggz. Aan de andere kant, voor heel veel cliënten is een basis ggz-traject sluitend. Dus voor hen is het belangrijker dat er een afstemming naar voren is, dus eventueel met de POH ggz of de huisarts.*

Een deel van de gesprekspartners oppert het inbouwen van prikkels om samen leren verder te stimuleren. Zoals het verbreden van hercertificeringseisen naar meer beroepsgroepen en voorwaardelijke tarifiering vanuit zorgverzekeraars als er aantoonbaar wordt samengewerkt. Neem voorwaarden op in de statuten van beroepsverenigingen, zoals deelname

aan periodieke visitaties. Ook het opleggen van een verplichting voor deelname aan kennisnetwerken en daaraan een x-aantal uren te besteden, wordt geopperd.

*Misschien zou verplicht gesteld kunnen worden dat organisaties aan een kwaliteitskader rond [het thema] moeten voldoen. Dus, kaderstellend: we verwachten dat jullie lid zijn van een lerend netwerk op het gebied van [het thema] en we verwachten dat er iemand bij de organisatie daar een x-aantal uren in de week mee bezig is.*

*Ons netwerk vraagt accreditatie punten aan voor de evenementen die ze organiseren, dus op die manier worden GZ-psychologen gestimuleerd om deel te nemen.*

*Wat ik vreemd vind, is dat ik in mijn vak moet investeren in studiedagen en studiepunten, in verband met mijn herregistratie. Maar niet bij alle beroepen in de ggz is dat een verplichting.*

*Om leren te stimuleren moeten alle professionals in de ggz, op welk niveau dan ook, accreditatie hebben. Het is van belang dat mensen zelf keuzes moeten maken hoe en waar ze dat invullen, maar dat het wel geregistreerd wordt en het een verplicht kader is voor de kwaliteit van zorg. Zo kun je de deskundigheid als professional behouden. Als dit goed georganiseerd wordt, zal er minder management nodig zijn die zich bezighouden met de inhoudelijke deskundigheid en professionaliteit binnen een organisatie. Zo ligt de focus minder op controle en zetten mensen zich veel meer in vanuit intrinsieke motivatie.*

Bij veel gesprekspartners bestaat de wens om het perspectief van de client en naaste beter te verweven in het leernetwerk. Te vaak blijft kennisdeling in de praktijk nog een zaak van professionals onderling (met incidentele raadpleging), terwijl professionals zich ervan bewust zijn dat een goede integratie van het eindgebruikersperspectief cruciaal is om te komen tot een agenda en doelstellingen die uiteindelijk leiden tot impact. Veelal worden de tools gemist om de verschillende perspectieven in het proces van 'samen leren' op een constructieve manier samen te brengen.

Met betrekking tot data gedreven leren, leeft er bij een aantal gesprekspartners de wens om resultaten rondom behandeling/ kwaliteit van de zorg sneller en gemakkelijker te kunnen inzien en de eigen positie daarin te kunnen bepalen. Om daarop de verbeteragenda te kunnen afstemmen. Vooral voor kleine zelfstandige zorgverleners in de ggz is dit behulpzaam. Verder wordt het versterken van de consultatiefunctie van experts genoemd (al dan niet vanuit netwerken). Dit is bij uitstek praktijkgericht maatwerk waarvan de impact duidelijk is. Als dit plaatsvindt in een leernetwerk, kan de gedeelde kennis bovendien breder worden gedeeld.

#### Overzicht van verbeterideeën uit de praktijk

- Zorg voor financiële ruimte voor structurele investering in kwaliteit
- Formuleer hierop een visie en draag deze uit (in organisaties)
- Creëer meer awareness ten aanzien van het belang/de waarde
- Faciliteer het samen leren en professionaliseren structureel binnen organisaties
- Schaal lokale netwerken op
- Zorg voor een overstijgend overzicht, zodat er verbinding kan ontstaan
- Maak resultaten beter toegankelijk
- Leer van / kijk ook naar andere sectoren
- Neem 'lerende netwerken' op in kwaliteitsstandaarden en in het onderwijs
- Bouw 'prikkels' in (bijvoorbeeld in cao's, statuten van beroepsverenigingen)
- Ontwikkel handreiking/tools voor het succesvol betrekken van het client/naastenperspectief

*De consultatiefunctie wordt veel te weinig gebruikt in de ggz. Als er meer gebruik zou worden gemaakt [...], dan zouden er echt meer mensen sneller en beter kunnen herstellen. Hoewel de vraagstelling altijd gaat over een individuele patiënt, is er bij consultatie ook blijvende kennistransfer naar het veld. Zodat behandelaren de nieuwe inzichten en kennis ook weer kunnen inzetten in de eigen beroepspraktijk voor andere patiënten. Een praktische manier van kennisoverdracht. [...] Met de inbreng van nieuwe gezichtspunten en expertise zullen veel patiënten binnen hun lopende behandeling nieuw perspectief op herstel kunnen vinden, is onze overtuiging. Dat zou doorverwijzing minder vaak nodig maken zodat de wachtlijsten worden teruggedrongen.*

## 5 Conclusies



Er wordt volop geleerd en kennis gedeeld in de ggz, al heeft de sector soms wel moeite met de openheid en zelfreflectie die ervoor nodig is. De huidige knelpunten rond wachttijden en personele krapte maken het samen leren niet gemakkelijk. Tegelijkertijd zien de gesprekspartners dat de leernetwerken in de ggz 'als paddenstoelen uit de grond schieten', gestimuleerd door onder andere het Overheidsprogramma 'Passende zorg', het Integraal Zorgakkoord en het Landelijk Kwaliteitsstatuut.

Leernetwerken in de ggz kenmerken zich vooral door hun grote verscheidenheid in vorm, opzet, werkwijze, doelstelling en aanpak. Er is geen eenduidige definitie van een leernetwerk te geven en er bestaat ook geen uniforme succesformule of gebruiksaanwijzing. Leernetwerken zijn niet statisch, maar flexibel en dynamisch; ze evolueren, waardoor er in verschillende fasen ook verschillende 'ingredienten' nodig en werkend zijn. Soms is dit cyclisch.

Wat kunnen we – ondanks de grote verscheidenheid - leren van de praktijken? De ervaringen en groslijst aan bevorderende elementen overziend, zijn de volgende elementen het meest wezenlijk:

- Leren vanuit een intrinsieke motivatie leert het best. Ga daarnaar op zoek (verandertaal opsporen) vanuit een respectvolle benadering; ga ervan uit dat betrokkenen hun werk goed willen doen;
- Maak daarbij onderscheid tussen ggz-professionals en andere hulpverleners waarmee zij samen willen leren enerzijds (zoals in regionale samenwerkingsverbanden) en bestuurders/managers anderzijds. Er spelen verschillende belangen en motivatie voor leren en verbeteren. Zorg wel voor de verbinding. Het is van belang om alle lagen van de organisatie goed te betrekken wil het geleerde in de praktijk zijn beslag krijgen en beklijven;

- Verplichtingen kunnen de motivatie om te leren en het werken aan kwaliteitsverbetering ondersteunen; professionals hebben hun beroepseer. Denk aan accreditatieverplichting voor alle beroepen/werkenden in de ggz ofwel kwaliteitsverbetering via de beroepsverenigingen met eisen op het gebied van aantoonbare reflectie (zoals intervisie) en deskundigheidsbevordering voor (her)registratie. Tegelijkertijd is hier spanning met de intrinsieke motivatie. Het is een uitdaging het één te doen, met behoud van het ander;
- Het leernetwerk is niet heilig en moet geen doel op zich worden. Houd de motivatie en het doel voor ogen. Daarvoor helpt het om cliënten/naasten een rol te geven; om hen draait het uiteindelijk. Het ontwikkelen van een handreiking hoe dit in verschillende situaties het beste lukt, is aan te bevelen;
- Accepteer ook dat leernetwerken een houdbaarheidsdatum hebben, of in elk geval periodiek herijkt moeten worden. Succesfactoren van het begin, kunnen gaan belemmeren. Zie het als een dynamisch iteratief proces, wees flexibel, alert en aandachtig en bereid tot bijsturen, rolverandering of stoppen als het niet werkt;
- Zorg voor een heldere structuur en denk na over hoe de opgedane kennis ook buiten de kring van deelnemers tot verbetering kan leiden;
- Zorg voor goede vindbaarheid (een overzicht?) van de bestaande netwerken en bied ondersteuning bij het verbinden hiervan, zodat er geen dubbel werk gedaan wordt en verschillende initiatieven hun bevindingen kunnen delen;
- Goede randvoorwaarden zijn essentieel: faciliteer in tijd en geld, regel leren en verbeteren in CAO en onderwijs, bied ondersteuning bij het vinden van werkvormen (inclusief ICT) en zorg ervoor dat veiligheid en vertrouwen gewaarborgd zijn;

- Of met dit leren ook de zorg daadwerkelijk verbetert op cliëntniveau is vaak moeilijk aantoonbaar. Daar waar (professioneel) onderzoek aan het leernetwerk verbonden kan worden, zodat er een kennisfundament ontstaat, helpt dit om de uitgangspositie en vervolgens de voortgang te bepalen. Het vaststellen van de juiste indicatoren, het registreren in de praktijk en het omgaan met onderlinge verschillen in scores vereist specifieke onderzoek kennis en vaardigheden, een professionele facilitering, veel inzet en onderling vertrouwen. Een combinatie van praktijkervaring, kwalitatieve en kwantitatieve data lijkt de beste basis te bieden voor het leren. Maar een dergelijk brede aanpak vereist tegelijkertijd veel. Houd voor ogen dat de opbrengst uiteindelijk op de werkvloer moet landen en houd voldoende aandacht (& middelen) over voor implementatie en disseminatie, zodat uiteindelijk de kwaliteit van de zorg er in de praktijk daadwerkelijk bij wint.







- Dauphin, S., & Wallner, C. (2021). Regionale Leernetwerken Transformatie Jeugd: Welke processen dragen bij aan een krachtig leernetwerk en waardecreatie? Geraadpleegd op 28 oktober 2022 van [Dauphin Wallner 2021 AWTJ Digitaal DEF.pdf \(zonmw.nl\)](#)
- Delmeé, L., (2022). Onderzoek - 11 tips voor kennisdeling op de werkvloer. Geraadpleegd op 28 oktober 2022 van <https://www.vilans.nl/actueel/nieuws/onderzoek-11-tips-voor-kennisdeling-op-de-werkvloer>
- Gerritsen, S., Van Melle, A. L., Zomer, L. J. C., Widdershoven, G. A. M., & Voskes, Y. (2021). Communities of Practice in Acute and Forensic Psychiatry: Lessons Learned and Perceived Effects. *Psychiatric Quarterly*, 92(4), 1581-1594.
- Glimmerveen, L.; Zonneveld, N.; Michgelsen, J.; Spierenburg, M., Dahmen, S.; van Wijk, E., Minkman, M. (2020). De governance van netwerkzorg ontrafeld. Geraadpleegd op 28 oktober 2022 van <https://www.vilans.nl/kennis/de-governance-van-netwerkzorg-ontrafeld>
- Grit, K.; Chrifou, R.; Stalenhoef, H. & Braspenning, J. (2022). Bouwstenen voor toezicht op netwerkzorg spreken over het functioneren van samenwerkende organisaties. Geraadpleegd op 28 oktober 2022 van [Bouwstenen-voor-toezicht-op-netwerkzorg-spreken-over-het-functioneren-van-samenwerkende-organisaties.pdf \(researchgate.net\)](#)
- Jansen Lorkeers, L. & Barendregt, C. (2021). De waarde van leernetwerken. Geraadpleegd op 28 oktober 2022 van [Factsheet-De-waarde-van-leernetwerken.pdf](#)
- Naber, P., & van Goor, R. (2014). Bouwstenen van een lerend systeem Professionalisering van wijkteams jeugd en gezin. Geraadpleegd 28 oktober 2022 ([verwey-jonker.nl](#))
- Nanninga, K.; Scherpenzeel, R. & Knecht, T. (2021). Samenwerken in netwerken rondom mantelzorgers: Een stappenplan. Geraadpleegd op 28 oktober 2022 van [Samenwerken in netwerken: een stappenplan | Movisie](#)
- van Biessum, C., & van den Berg, B. (2021). Implementatie van het leren en verbeteren in 8 stappen. Geraadpleegd op 28 oktober 2022 van [leren-en-verbeteren-in-8-stappen.pdf \(waardigheidtrots.nl\)](#)
- Van de Maat, J.W.; Oude Avenhuis, A.; van Xanten, H. (2014). Samenwerken tussen zorg en welzijn: nu is de tijd. Geraadpleegd op 28 oktober 2022 van [Samenwerken-tussen-zorg-en-welzijn-nu-is-de-tijd \[MOV-2346033-1.0\].pdf \(movisie.nl\)](#)
- Verkleij, K.A.M., Francke, A.L. (2017). Landelijke monitor en evaluatie van leernetwerken wijkverpleging: Rapportage over de periode eind 2015 tot medio 2017. Geraadpleegd op 28 oktober 2022 van [Landelijke monitor en evaluatie van leernetwerken wijkverpleging: rapportage over de periode eind 2015 tot medio 2017. | Nivel](#)
- Zorginstituut Nederland (2020). Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ. Geraadpleegd op 31 oktober 2022 van [Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ \(zorginzicht.nl\)](#)



**Definities.** De volgende definities van leerverbanden zijn in de literatuur beschreven:

Lerend netwerk (Zorginstituut Nederland, 2020): Een lerend netwerk is een vorm van collegiaal leren, waar gewerkt wordt in een vaste groep, tijdens meerdere bijeenkomsten rond een gezamenlijk thema of casuïstiek. In een lerend netwerk wordt doelbewust kennis en ervaringen uitgewisseld over een bepaald kennisgebied.

Een zorgnetwerk wordt gezien als de organisatievorm waarmee aanbieders tot zorg proberen te komen (Glimmerveen et al., 2020). In een zorgnetwerk stemmen drie of meer organisaties hun inzet op elkaar af. Zorgnetwerken worden georganiseerd rond een specifieke aandoening, maar kunnen ook gericht zijn op het bedienen van een wijk, stad of regio. Kortom, zorgnetwerken zijn de organisatievorm die zorg rond individuele personen of groepen met dezelfde kenmerken mogelijk maken.

Het functioneren van persoonsgerichte zorgnetwerken kunnen verdeeld worden in drie categorieën (Grit et al., 2022): microniveau, mesoniveau en macroniveau.

- microniveau: betreft de netwerkzorg rondom een individuele zorggebruiker. De benadering waarbij zorg en ondersteuning in samenhang worden georganiseerd, waarbij grenzen tussen organisaties of domeinen geen beperking meer vormen. Een belangrijk aspect is het samenspel tussen alle betrokkenen in iemands zorgproces, zowel professionals als mensen uit het sociale netwerk (Glimmerveen et al., 2020).
- mesoniveau: bestaat uit al dan niet geformaliseerde samenwerkingsverbanden of geheel van netwerkpartners (aanbieders, gemeenten\* en mogelijk de zorgverzekeraar) die de (rand)voorwaarden (kunnen) scheppen voor het goed functioneren van de zorgnetwerken op microniveau.
- macroniveau: betreft landelijke partijen die betrokken zijn bij de beleidsvorming en wetten regelgeving. Op dit niveau worden de wettelijke, financiële of beleidskaders gevormd waarmee het functioneren op mesoniveau en microniveau deels wordt bepaald.

Bron	Samenvatting
Dauphin Wallner 2021  Faculteit Gezondheidszorg, Hogeschool Leiden	In dit rapport worden de resultaten van een kwalitatief onderzoek naar de vijf Regionale Leernetwerken Transformatie Jeugd (RLN TJ) besproken. Het onderzoek heeft de volgende doelen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het bevorderen van het proces van opzetten, uitvoeren en borgen van de vijf RLN TJ door voort te bouwen op eerdere kennis en ervaringen uit andere leernetwerken.</li> <li>• Kennis opdoen over het proces van opzetten, uitvoeren en borgen van leernetwerken.</li> <li>• De inhoudelijke meerwaarde van de leernetwerken zichtbaar maken.</li> </ul>
Delmee 2022 Vilans	Vragenlijstonderzoek over het organiseren van kennisdeling binnen zorgorganisaties (ouderenzorg en gehandicaptensector); het zogenoemde kennismanagement.
Gerritsen 2021 Psychiatric Quarterly	Kwalitatief onderzoek naar de geleerde lessen en effecten van de lerende netwerken in de HIC en FHIC-teams.
Glimmerveen 2020 Vilans	Kwalitatief onderzoek (interviews, overleggen observeren en documenten analyse) van de uitdagingen van netwerkzorg en governance. Vijf zorgnetwerken zijn meegenomen: <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Een regionale samenwerking voor specialistische ziekenhuiszorg bij mensen thuis</li> <li>2 Een gemeentelijk dementienetwerk</li> <li>3 Een grootstedelijke coalitie voor specialistische jeugdzorg</li> <li>4 Een regionaal netwerk palliatieve zorg</li> <li>5 Een regionaal netwerk integrale geboortezorg</li> <li>6 Een regionaal netwerk palliatieve zorg</li> </ol>
Grit 2022 Erasmus & Radboud UMC	Actieonderzoek (interviews en focusgroepen) Het doel van het onderzoek is het aanleveren van bouwstenen voor toezichtstrategieën, die bijdragen aan het ontwikkelen en borgen van een goede samenwerking tussen de diverse organisaties betrokken bij de persoonsgerichte zorgnetwerken.
Jansen Lorkeers 2021 Platform31 en Onderzoeksinstituut IVO	Factsheet van interviews  Platform31 en Onderzoeksinstituut IVO evalueerden en begeleidden 16 leernetwerken rond onbegrepen gedrag en langdurige zorg. Ze interviewden betrokkenen, observeerden bijeenkomsten en waren procesbegeleider van de leernetwerken.

<p>Naber 2014 Hogeschool Inholland en Verwey-Jonker Instituut</p>	<p>Handreiking over de nieuwe aanpak van jeugd- en gezinsprofessionals. Via documentstudie, interviews met wijkteams op het terrein van (jeugd) gezondheidszorg en via raadpleging van experts is gezocht naar bouwstenen van zo'n systeem.</p>
<p>Nanninga 2021 In voor mantelzorg</p>	<p>Stappenplan waarbij de belangrijkste stappen voor het starten en behouden van een netwerk op een rij zijn gezet. Dit stappenplan is ontworpen voor mantelzorg</p>
<p>Van Biessum 2021 Thuis in de Verpleeghuis</p>	<p>Implementatieonderzoek van de KVC (Kwaliteit Verbetercyclus) bij zes deze verpleeghuisorganisaties.</p>
<p>Van de Maat 2014 Movisie</p>	<p>Verkenkend onderzoek over wat bijdraagt aan een effectieve en soepele samenwerking tussen zorg en welzijn. Literatuuronderzoek, 3 interviews van deskundigen op dit terrein (van Movisie en Vilans). Daarna zijn vijf vernieuwende samenwerkingsverbanden geselecteerd en hiervan de projectleiders geïnterviewd. Ten slotte is er een expertmeeting georganiseerd met de projectleiders en medewerkers van de geïnterviewde projecten.</p>
<p>Verkleij 2017 Nivel</p>	<p>Landelijke monitor en evaluatie van leernetwerken wijkverpleging. Het doel van deze studie is inzicht geven in de realisatie van de leernetwerken, hoe de competenties van de deelnemers zich volgens henzelf ontwikkelden en wat overige ervaren resultaten zijn. Daarbij evalueerde het NIVEL niet alle leernetwerken afzonderlijk: het betreft een landelijke evaluatie waarbij gegevens over de afzonderlijke leernetwerken verzameld en gesynthetiseerd werden, om op landelijk niveau uitspraken te kunnen doen.</p>

## Bijlage 2 Geraadpleegde organisaties



Overzicht geraadpleegde organisaties en experts

Interviews (aantal personen)	Werkgroep
Leviaan (3)	NVVP (1)
Stichting Phrenos (2)	LVVP (1)
Akwa GGZ (2)	P3NL (2)
Stichting HIC (1)	Akwa GGZ (1)
CCAF (1)	NIP (1)
Zelfstandig professional (2)	ZiN (1)
NVO (2)	
Dokter Bosman (1)	Extern experts: MIND (2)
TOPGGz (1)	
KJP (2)	
De Nederlandse GGZ (1)	
Volante (2)	
SUPRANET GGZ/113 (1)	
KIBG (1)	
Synquest (1)	
Somatiek: Santeon (1)	
Somatiek: NHV (1)	

## Colofon

### *Opdrachtgever*

Zorginstituut Nederland (ZiN)

### *Auteurs*

Ankie Lempens, Erika Papazoglou, Els Bransen, Hans Kroon

### *Projectleiding*

Ankie Lempens en Hans Kroon

### *Vormgeving*

Canon Nederland N.V.

### *Beeld*

Gettyimages.nl

### *Bestelinformatie*

Dit rapport is gratis te downloaden via [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)

Artikelnummer: AF2074

Trimbos-instituut

Da Costakade 45

Postbus 725

3500 AS Utrecht

T: 030-2971100

© 2023, Trimbos-instituut, Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Buiten het kader van het Buitenshuisproject en haar participanten, mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.