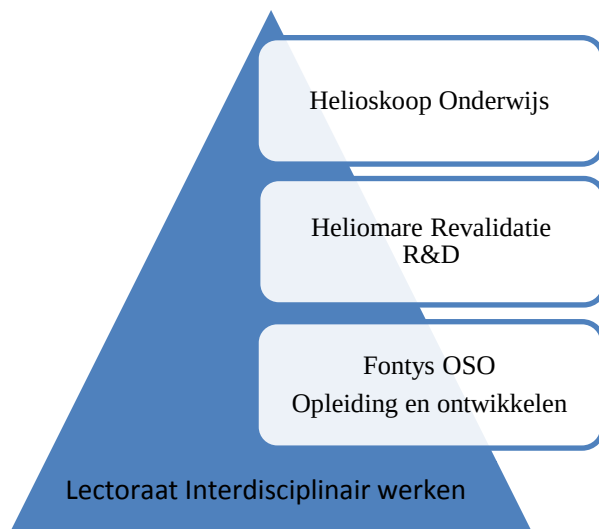




Lectoraat

Interdisciplinair werken in de context van onderwijs en zorg

Samenwerken voor kinderen en jongeren

Een onderzoek naar
interprofessioneel en interdisciplinair samenwerken
binnen Heliomare onderwijs, de dienst Ambulante Begeleiding en
Heliomare revalidatie

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
Samenwerken in de context van onderwijs en revalidatie	6
Inleiding	6
Multidisciplinair en interdisciplinair samenwerken	6
Actuele ontwikkelingen	8
Competenties om interdisciplinair samen te werken	10
Resultaten Heliomare onderwijs, de dienst AB en Heliomare revalidatie	14
Inleiding	14
Kenmerken van de respondenten	15
De samenwerking met collega's	22
Kenmerkende aspecten van de samenwerking	26
De kwaliteiten van collega's	42
Samenwerking: opbrengsten voor leerlingen en ouders	45
Elkaar kunnen verstaan en begrijpen	46
Multidisciplinaire samenwerking of interdisciplinaire samenwerking	48
Competenties voor interdisciplinair samenwerken	53
Samen overleggen en plannen	54
Collega's betrekken en stimuleren	56
Communiceren en informeren	58
Leren en reflecteren	61
Doelgericht en tactvol handelen	64
Samenvatting vragen 38 tot en met 42 betreffende competenties	66
Opmerkingen over het onderzoek	67

Algemeen	67
Overige reacties	68
Samenvatting van de uitkomsten van het onderzoek	69
De onderzoeksvragen	69
Ervaring met en waardering van de samenwerking	69
Aspecten die belangrijk zijn voor een goede samenwerking	69
Multidisciplinair of interdisciplinair samenwerken	70
Competenties voor interdisciplinair samenwerken	70
Literatuur	72
Bijlage 1 Competenties Centra Jeugd en Gezin	74
Samenwerkingsgericht werken	74
Werken in een netwerkorganisatie	76
Bijlage 2 Competencies for interprofessional learning and collaboration	77
Bijlage 3 Competenties InterDis	80

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 met een cluster 3 en cluster 4 indicatie, zoals die bijvoorbeeld 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 medische en 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 Alkmaar¹), 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.

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 klassenassistenten, leraarondersteuners, logopedisten, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, maatschappelijk werkers en orthopedagogen.

¹ ZML betekent zeer moeilijk lerend

- Groep 2: alle medewerkers van Heliomare onderwijs, de dienst Ambulante Begeleiding en Heliomare revalidatie die werken met leerlingen die onderwijs of ambulante begeleiding ontvangen via Heliomare onderwijs.

In dit verslag worden de uitkomsten weergegeven van groep 2, medewerkers van Heliomare onderwijs, de dienst Ambulante Begeleiding en Heliomare revalidatie.

De onderzoeksvragen

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

- Hoe ervaren en waarderen de verschillende professionals, die werkzaam zijn binnen Heliomare onderwijs, de dienst Ambulante Begeleiding en Heliomare revalidatie, 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?

Samenwerken in de context van onderwijs en revalidatie

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 Heliomare onderwijs, de dienst AB en Heliomare revalidatie

Inleiding

Heliomare onderwijs biedt onderwijs, zorg en revalidatie aan kinderen en jongeren met een lichamelijke, verstandelijke of meervoudige beperking in de leeftijd van vier tot twintig jaar. We spreken van mytyltyltyl onderwijs. Tevens biedt Heliomare onderwijs aan kinderen met een chronische ziekte of somatische aandoening. Al deze leerlingen zijn voor dit onderwijs geïndiceerd. Heliomare onderwijs maakt deel uit van het cluster 3 onderwijs in Nederland. (Heliomare Schoolgids, 2009-2012). In het diplomagerichte deel van het voortgezet speciaal onderwijs ontvangen daarnaast jongeren met een diagnose voor het autistisch spectrum onderwijs. Dit onderwijs valt in Nederland onder cluster 4. Cluster 1 scholen bieden onderwijs aan leerlingen met een visuele beperking) en cluster 2 scholen bieden onderwijs aan leerlingen met een communicatieve en/of auditieve beperking). Tezamen bestrijken de vier clusters het gehele aanbod aan speciaal onderwijs in Nederland.

In het speciaal onderwijs (SO) vinden we leerlingen in de leeftijd van drie tot ongeveer dertien jaar; in het voortgezet speciaal onderwijs (VSO) gaat het om leerlingen van ongeveer dertien tot twintig jaar. De leerlingenpopulatie van Heliomare is heel divers en dat weerspiegelt zich in het onderwijsaanbod. Heliomare heeft afdelingen voor leerlingen die 'zeer moeilijk lerend zijn', leerlingen die het programma van het regulier basisonderwijs volgen, leerlingen die praktijkonderwijs volgen of een VMBO opleiding doen en leerlingen die de Havo doen.

Medewerkers van de dienst Ambulante Begeleiding (AB) ondersteunen en begeleiden leerlingen, die tot de doelgroep van Heliomare onderwijs behoren, in het reguliere basis-, voortgezet- en middelbaar beroepsonderwijs. Voor dit onderzoek zijn alleen de ambulante begeleiders benaderd die een aanstelling hebben bij Heliomare onderwijs. Een aantal ambulant begeleiders zijn namelijk werkzaam voor de Alk en de Ruimte en zijn via die organisaties benaderd om de vragenlijst in te vullen.

Heliomare onderwijs maakt onderdeel uit van de organisatie Heliomare, die verder bestaat uit de afdelingen revalidatie, sport, dagbesteding, wonen en arbeidsintegratie. Heliomare heeft voor de hele organisatie de volgende kernwaarden geformuleerd:

- Klant centraal
- Heliomare één bedrijf
- Toekomstgericht
- Professionele aandacht
- Ondernemerschap

De vragenlijst is aan tweehonderd tweeënzestig medewerkers van Heliomare onderwijs gestuurd. In dit aantal zijn de medewerkers meegenomen die voor Heliomare revalidatie werken en die betrokken zijn bij behandeling en begeleiding van leerlingen van Heliomare onderwijs.

In totaal hebben vierentachtig medewerkers de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd. Dit is een respons van 32% (zie 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%	
02-02-2012	Ingevulde vragenlijsten ontvangen	Heliomare Onderwijs en revalidatie	51	19%	
13-02-2012	Herinnering 1	Heliomare onderwijs en revalidatie	262	100%	
21-02-2012	Ingevulde vragenlijsten ontvangen	Heliomare onderwijs en revalidatie	84	32%	+ 33

Kenmerken van de respondenten

Van de 84 medewerkers van Heliomare onderwijs en Heliomare revalidatie die de vragenlijst hebben ingevuld en teruggestuurd, waren dertien personen man (15,5%) en 71 personen vrouw (84,5%).

In vraag 2 is de medewerkers naar hun leeftijd gevraagd. Eenentachtig medewerkers hebben deze vraag ingevuld. De leeftijdsverdeling is weergegeven in tabel 2. Het grootste deel van de respondenten was op het moment dat de vragenlijst is ingevuld, eenenveertig jaar of ouder.

Tabel 2 Leeftijdsverdeling respondenten

Leeftijdsgroepen	Frequentie	Percentage
21-30	7	8,6
31-40	22	27,2
41-50	25	30,9
51-60	26	32,1
61 en ouder	..1	1,2
Totaal	81	100

Gemiddeld werkten de respondenten 9,4 jaar bij Heliomare. De medewerker met het minste aantal dienstjaren was op het moment dat hij/zij de vragenlijst heeft teruggestuurd ruim een half jaar in dienst; de medewerker met de meeste dienstjaren werkte al 34 jaar voor Heliomare.

In vraag 3 is gevraagd naar de hoogst genoten opleiding van de respondent. Figuur 1 laat de uitkomsten zien. Opvallend is het grote aantal respondenten dat een HBO master heeft afgerond, meestal de master Special Educational Needs.

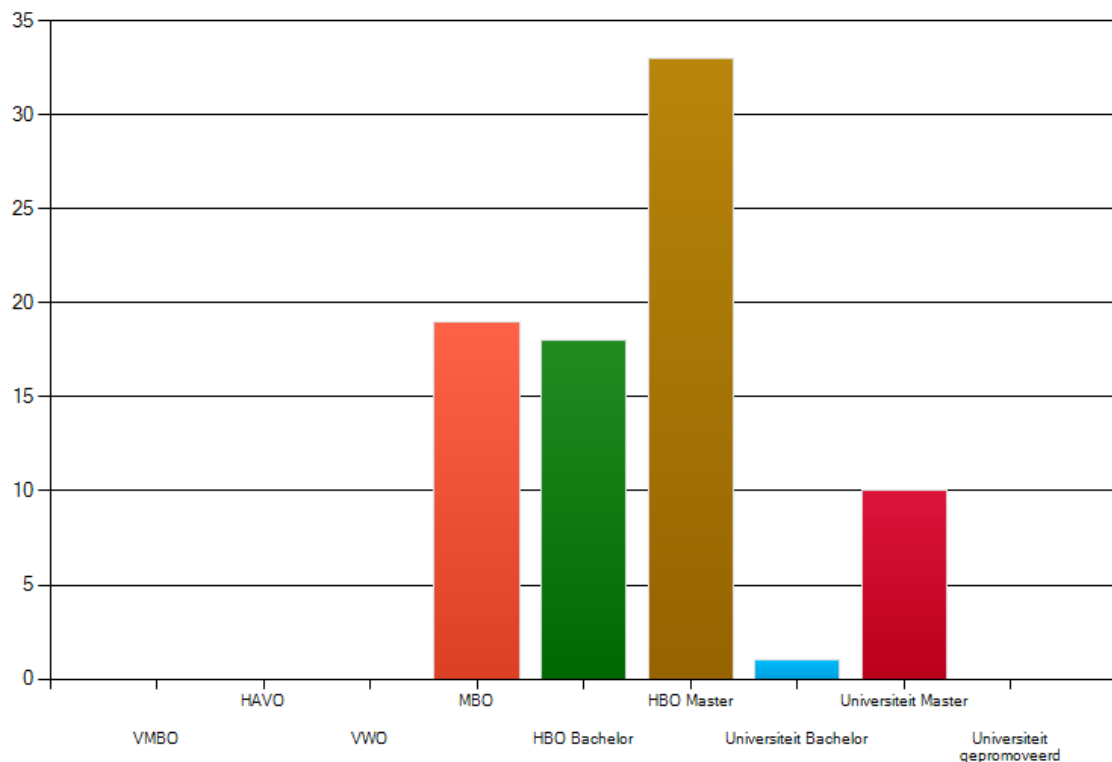
Dit past binnen de ambitie van Heliomare onderwijs om zoveel mogelijk leraren en ambulante begeleiders te stimuleren en te faciliteren om hun HBO master te behalen. Alle zes Interne Begeleiders (IB'ers) die aan dit onderzoek hebben meegedaan bijvoorbeeld, waren in het bezit van een HBO master.

Bij de universitaire master gaat het vooral om orthopedagogen en revalidatieartsen.

De meeste respondenten met een HBO opleiding op bachelor niveau heeft de lerarenopleiding voor primair onderwijs (PA of Pabo) gedaan, of een opleiding als fysiotherapeut, ergotherapeut of logopedist gevolgd.

Van de dertien klassenassistenten die de vragenlijst hebben ingevuld en teruggestuurd, hebben twaalf een MBO opleiding. Van de zeven leraarondersteuners hebben vijf een MBO opleiding en twee een HBO Bachelor.

Figuur 1 De hoogst genoten opleiding die respondenten hebben afgesloten met een diploma



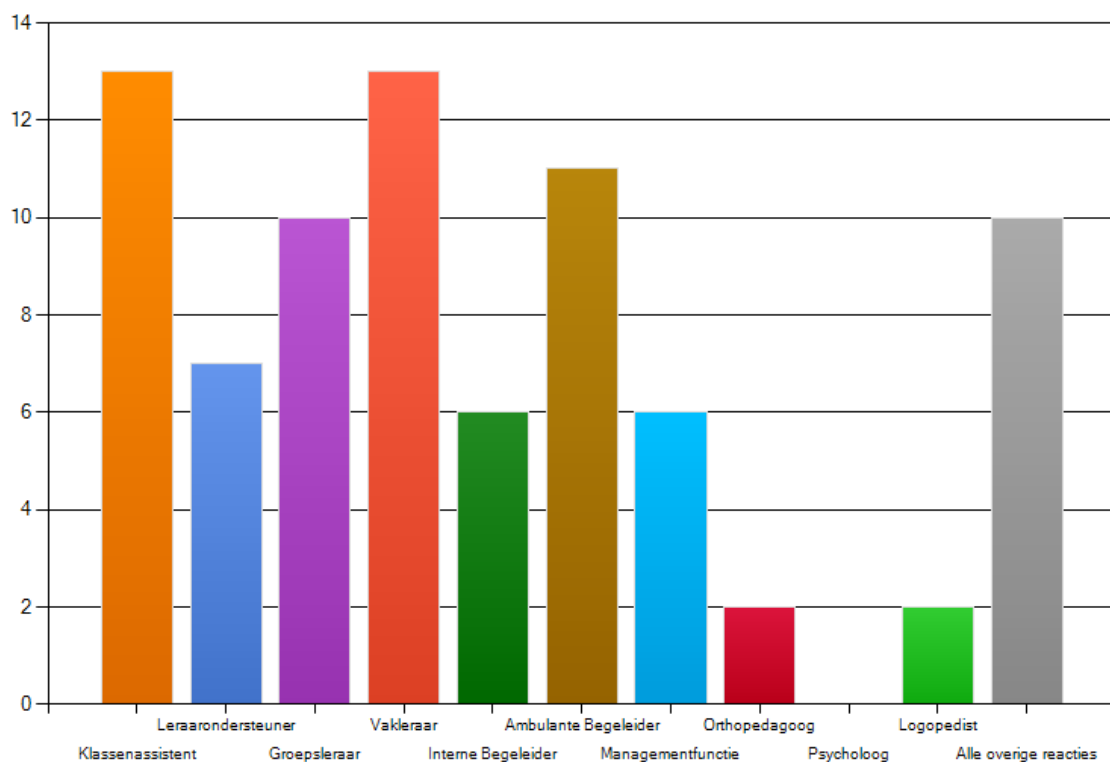
Aan de respondenten is vervolgens gevraagd die functie aan te kruisen waarin zij voor het grootste deel van hun aanstelling werkzaam waren (zie figuur 2). Zij waren werkzaam als klassenassistent (13), vakleraar (13), Ambulant begeleider (11), groepsleraar (10), leraarondersteuner (7), intern begeleider (6), orthopedagoog (2) of hadden een managementfunctie (6). Verder waren respondenten werkzaam als logopedist (2), arts (2), fysiotherapeut (1), ergotherapeut (6) of maatschappelijk werker (1).

Binnen de verschillende afdelingen van Heliomare onderwijs vinden we veel leerlingen met een meervoudige en vaak complexe beperking. De intensieve ondersteuning en vaak ook de complexe zorg en behandeling die zij nodig hebben, verklaren het relatief grote aantal klassenassistenten en leraarondersteuners. Klassenassistenten en leraarondersteuners hebben meestal een MBO opleiding afgerond.

De verdeling van functies laat zien welke ondersteuning en behandeling direct vanuit Heliomare onderwijs, in nauwe samenwerking met revalidatie, geboden wordt. Dit vraagt van de verschillende professionals dat zij met elkaar samenwerken en op elkaar afstemmen. Voor een groot aantal leerlingen geldt dat zij op enig moment gedurende hun schoolloopbaan te maken zullen krijgen met professionals uit verschillende disciplines.

Van de respondenten waren negenenzestig (85,2%) in dienst van Heliomare onderwijs en 12 (14,8%) in dienst van Heliomare revalidatie.

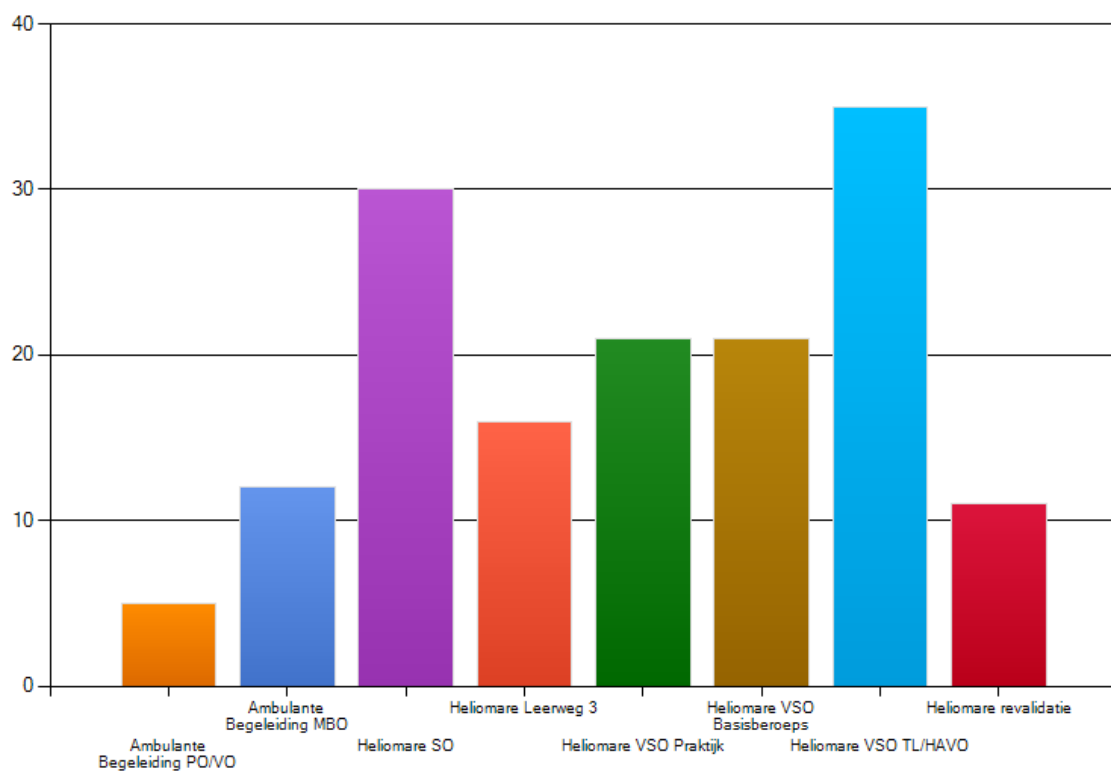
Figuur 2 Welke functie heb jij? Het gaat om de functie waarin je het grootste deel van jouw aanstelling werkzaam bent



Van de respondenten, die vanuit medische en paramedische disciplines met leerlingen werken en waarvan een deel in de figuur hierboven onder “Alle overige reacties” zijn verzameld, waren zes ergotherapeut, één fysiotherapeut, twee revalidatiearts en één maatschappelijk werker. De maatschappelijk werker was in dienst van Heliomare onderwijs; de andere respondenten waren in dienst van Heliomare revalidatie. In totaal hebben twaalf medewerkers van Heliomare revalidatie de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd.

De respondenten is ook gevraagd binnen welke afdeling van Heliomare onderwijs zij werkten, bijvoorbeeld binnen het basisonderwijs (SO) of een van de afdelingen van het voortgezet onderwijs (VSO) of binnen de dienst Ambulante Begeleiding (AB) (zie figuur 3).

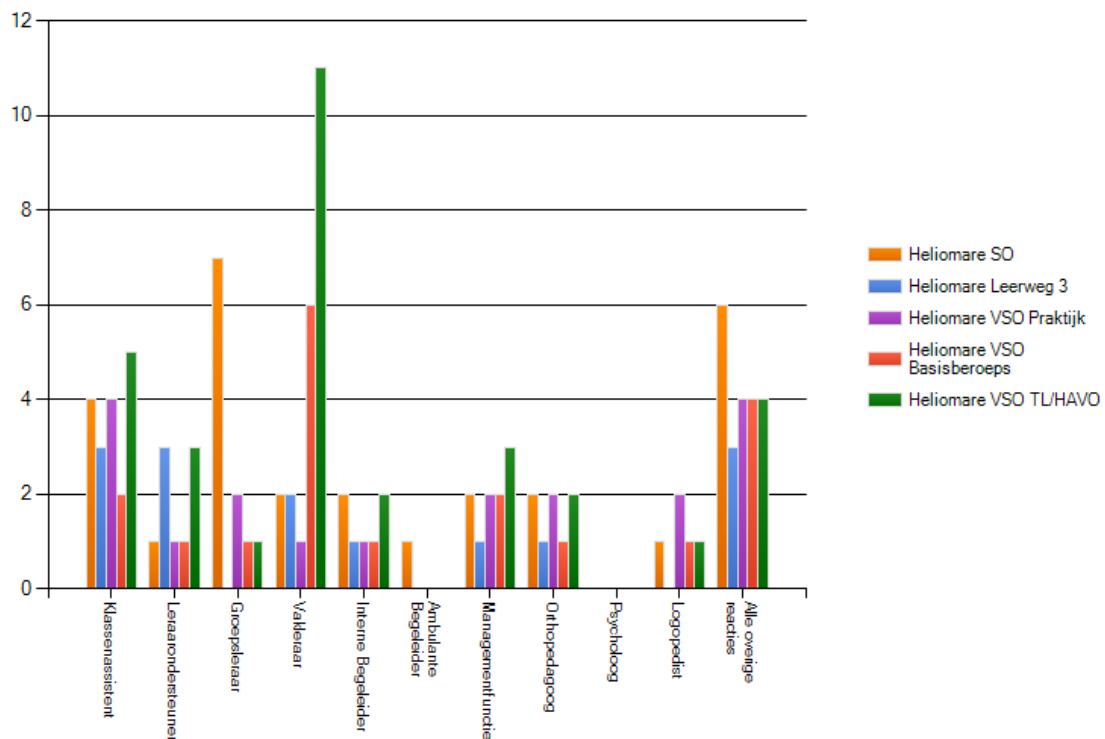
Figuur 3 Binnen welke afdeling verricht jij je werkzaamheden?



Wanneer we verder inzoomen op de verschillende functies binnen de verschillende afdelingen van Heliomare Onderwijs, dan zien we dat van de respondenten die als vakleraar werkzaam zijn, zoals te verwachten was, het grootste deel werkzaam was binnen de basisberoepsgerichte leerweg en de TL/Havo afdeling.

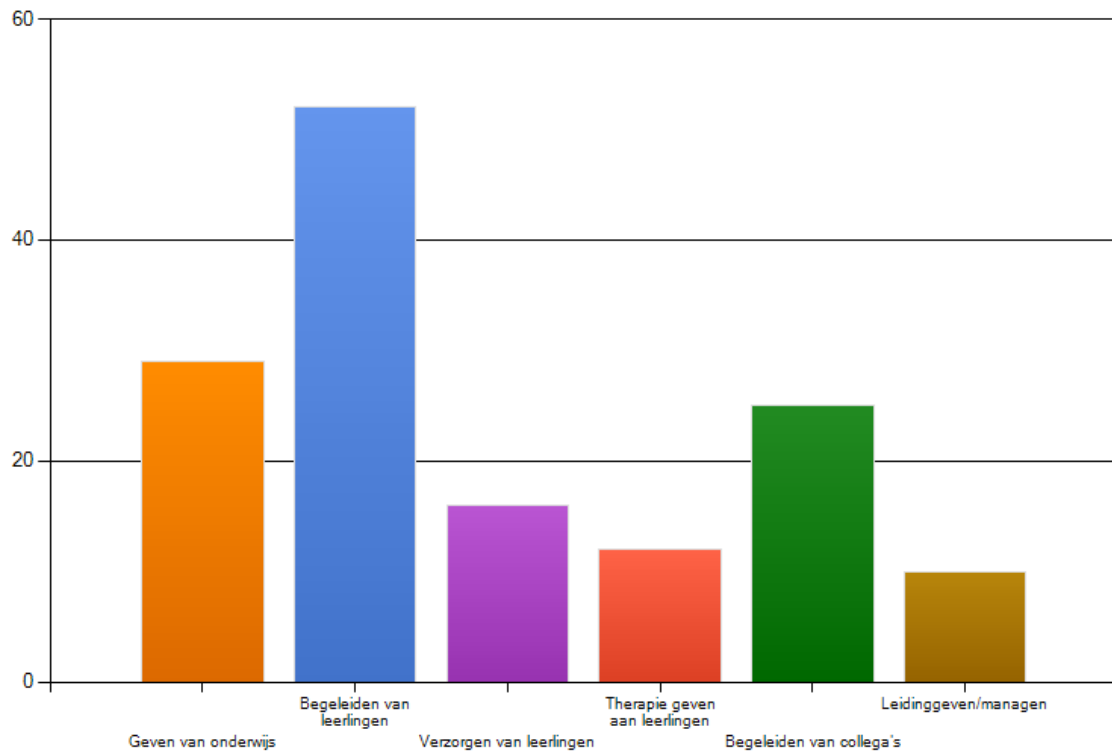
Klassenassistenten die meegedaan hebben, lijken evenredig verspreid te zijn over de verschillende afdelingen en de meerderheid van de leraarondersteuners die gereageerd hebben, werkten binnen Leerweg 3 en de TL/Havo afdeling (zie figuur 4).

Figuur 4 Functies binnen de verschillende afdelingen van Heliomare onderwijs



In vraag 7 is aan de medewerkers gevraagd om hun werkzaamheden te typeren. Zij konden meer dan één keuzemogelijkheid aankruisen (zie figuur 5).

Figuur 5 Welke taak vormt een belangrijk onderdeel van jouw werkzaamheden?



In figuur 2 zagen we dat 23 respondenten (28,8%) als groepsleraar of vakleraar werkzaam is. Als je afzonderlijk kijkt naar de groepsleraar en vakleraar, dan blijkt dat voor de meerderheid het geven van onderwijs het belangrijkste is, gevolgd door het begeleiden van leerlingen.

De klassenassistenten hebben als belangrijkste taak het begeleiden en verzorgen van leerlingen (genoemd door 10 van de 12 van de klassenassistenten die de vragenlijst hebben ingevuld en teruggestuurd). Twee klassenassistenten begeleiden collega's. De belangrijkste taak van leraarondersteuners is het begeleiden van leerlingen (zes keer genoemd) en het geven van onderwijs (vier keer genoemd). Daarnaast verzorgen zij leerlingen (twee keer genoemd) of geven therapie (één keer genoemd).

De interne begeleiders begeleiden collega's en leerlingen.

Van Heliomare onderwijs hebben elf ambulante begeleiders de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd. Hun belangrijkste taak is het "begeleiden van leerlingen", gevolgd door het "begeleiden van collega's".

Voor de paramedici (logopedisten, fysiotherapeuten en ergotherapeuten) is, zoals was te verwachten, hun belangrijkste taak het geven van therapie, gevolgd door het begeleiden van leerlingen en collega's. De belangrijkste taken van de revalidatiearts zijn leidinggeven en managen, begeleiden van collega's en therapie geven aan leerlingen.

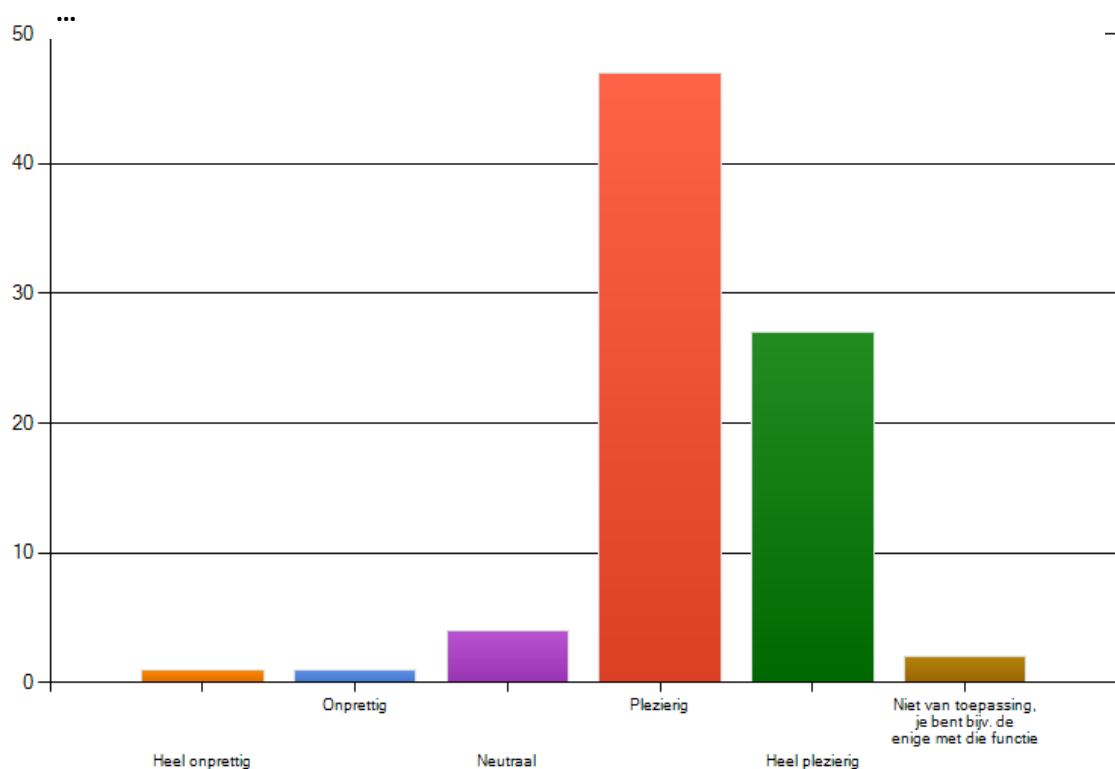
De maatschappelijk werker die de vragenlijst heeft ingevuld gaf aan dat zijn/haar belangrijkste taak het begeleiden van leerlingen en collega's is.

Samenvattend kunnen we zeggen dat groepsleraren en vakleraren het geven van onderwijs hun belangrijkste taak vonden; dat klassenassistenten zich vooral bezig houden met het begeleiden en verzorgen van leerlingen; dat leraarondersteuners leerlingen begeleiden, maar ook onderwijs geven, dat paramedici therapie geven en dat interne begeleiders en ambulante begeleiders leerlingen en collega's begeleiden.

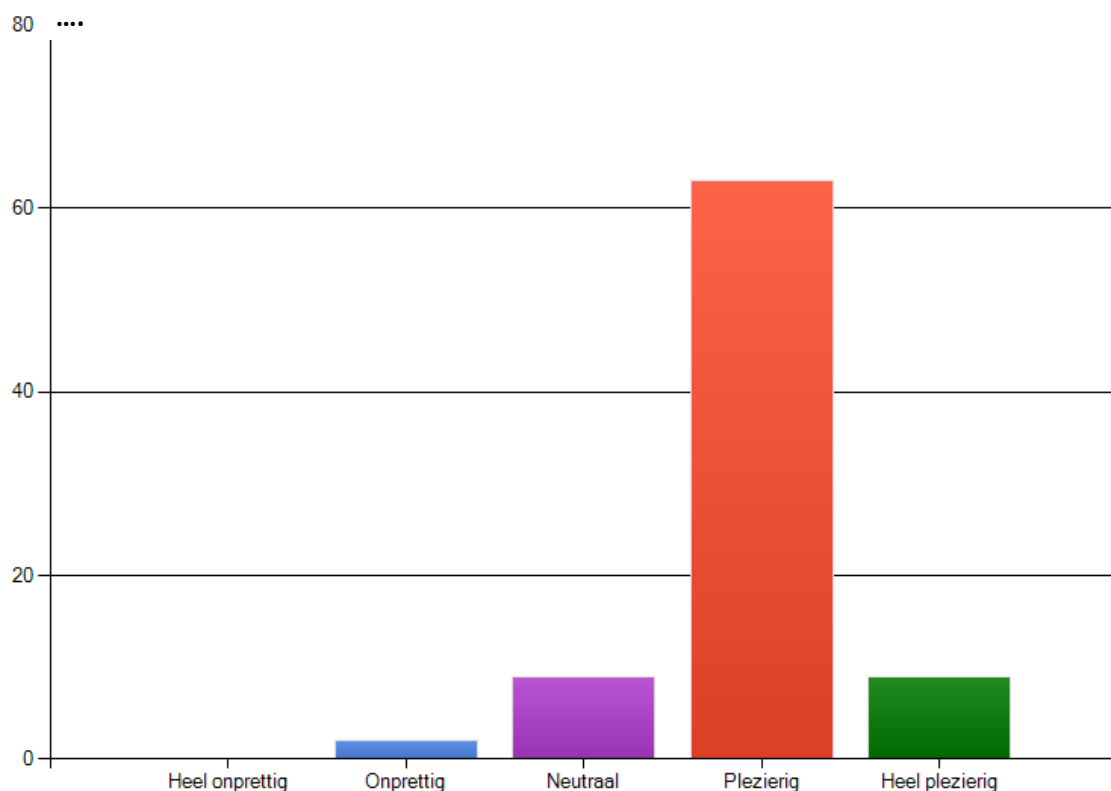
De samenwerking met collega's

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 (zie figuur 7), als het samenwerken met collega's uit andere disciplines (zie figuur 8), door de grote meerderheid van medewerkers 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.

Figuur 7 De samenwerking met collega's die eenzelfde functie vervullen ervaar ik als



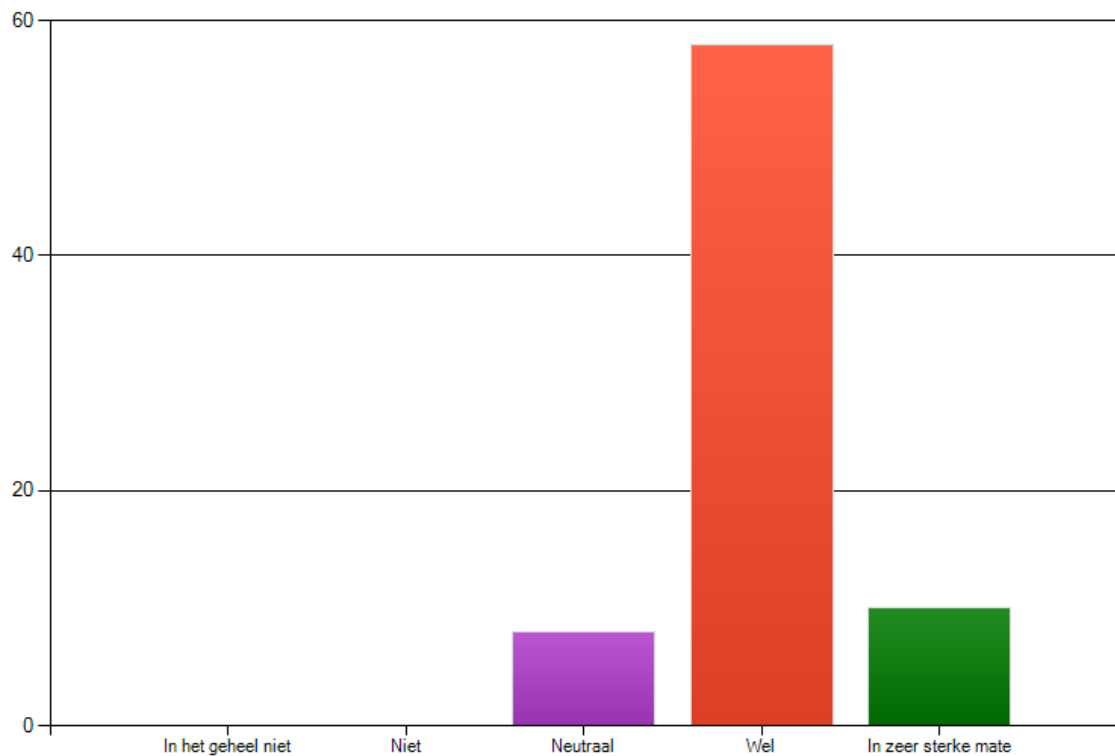
Figuur 8 De samenwerking met collega's die een andere functie vervullen, ervaar ik als



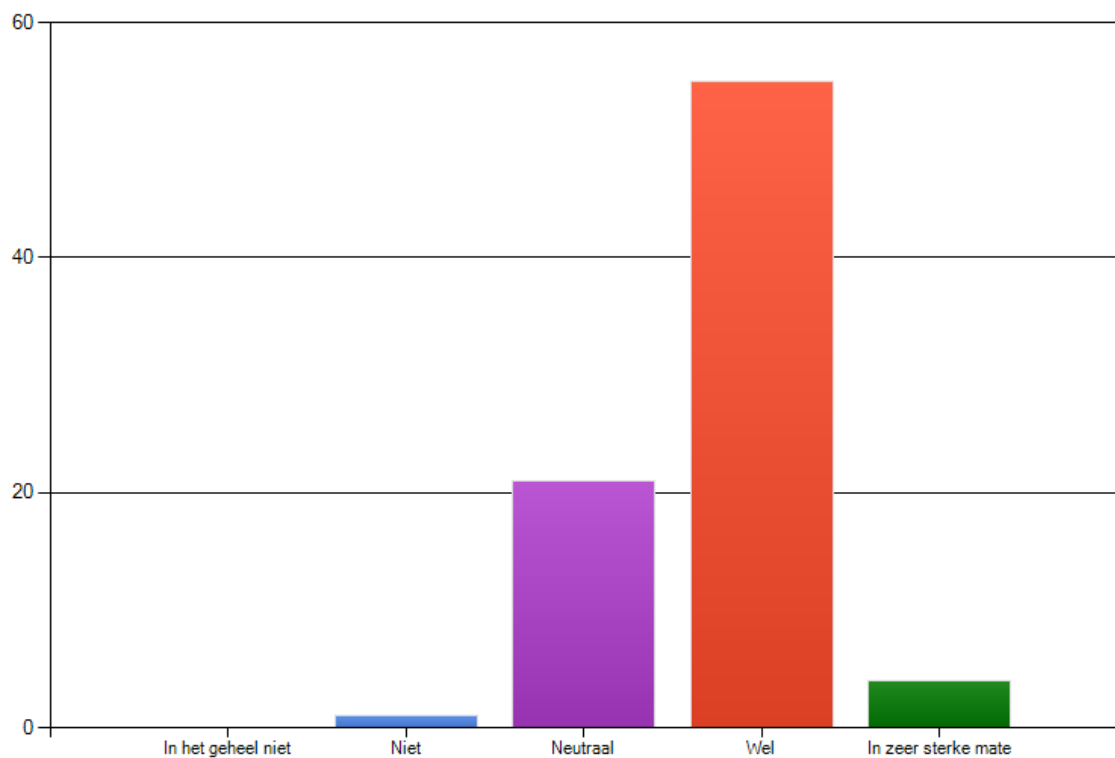
Wat betreft de samenwerking met collega's die een andere functie vervullen, konden respondenten een toelichting geven. Vier respondenten hebben hiervan gebruik gemaakt: "twee dagen plezierig, drie dagen kunnen beter"; "geen leraar, dus ik wordt niet voor vol aangezien"; "top down vanuit management" en "zakelijk".

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 75% van de respondenten wanneer het gaat om collega's die een zelfde functie uitoefenen en 68% van de collega's die een andere functie uitoefenen) tot in "Zeer sterke mate" (zie figuren 9 en 10). De antwoorden van de paramedici, de maatschappelijk werker en de artsen, die afzonderlijk zijn geanalyseerd, maken eveneens duidelijk dat zij zich gewaardeerd voelen, zowel door de collega-paramedici als door de andere collega's. Geen van hen heeft bijvoorbeeld "Neutraal" ingevuld.

Figuur 9 Collega's die een zelfde functie vervullen als ik, hebben waardering voor mijn professionele kwaliteiten



Figuur 10 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. Ruim 90% 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 (95%) 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 van Heliomare onderwijs, de dienst Ambulante Begeleiding en Heliomare revalidatie 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 kenmerkende 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:

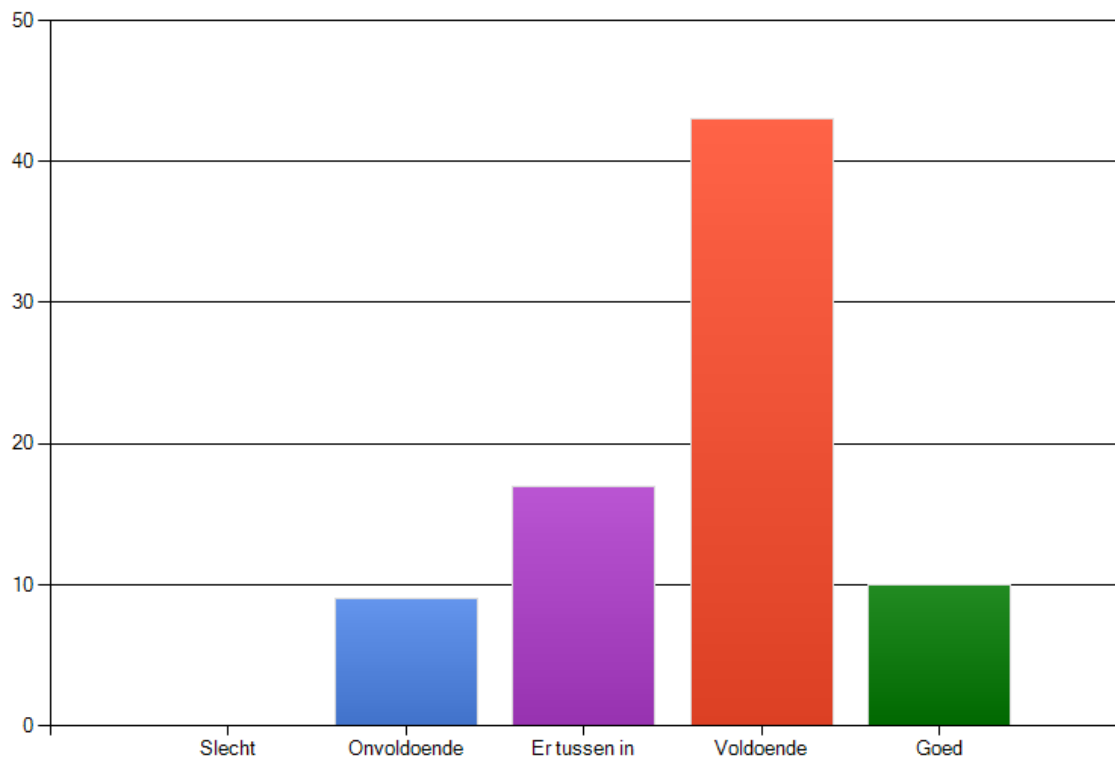
De volgende vragen gaan specifiek over de samenwerking tussen, aan de ene kant, collega's die onderwijs verzorgen, ambulante begeleiding bieden of onderwijsgevendende begeleiden (leraren, leraarondersteuners, klassenassistenten, IB'ers, AB'ers, orthopedagogen en (midden)managers) en aan de andere kant 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 respondenten het samen overleggen over leerlingen als waardevol ervaren, antwoordden elf respondenten (13,9%) met "Neutraal", tweeënveertig (53,2%) met "Waardevol" en zesentwintig (32,9%) met "Zeer waardevol".

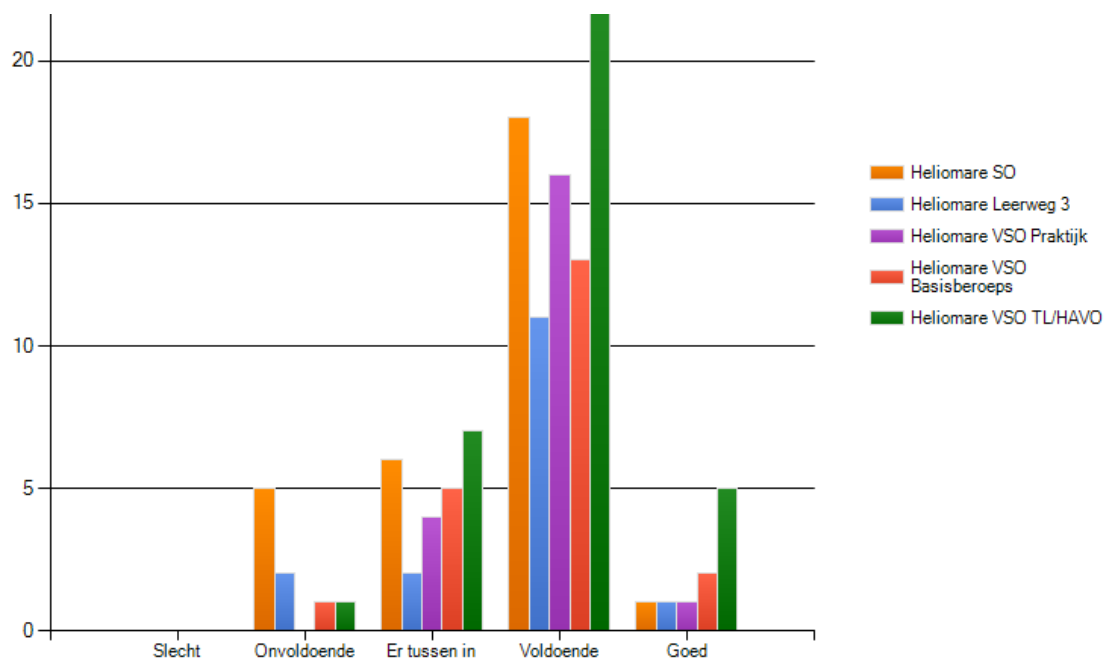
Van de paramedici, artsen en maatschappelijk werker kruisten twee personen het vakje "Neutraal" aan, vijf het vakje "Waardevol" en vijf "Zeer waardevol".

Het volgende item, de "communicatie tussen onderwijs en revalidatie, c.q. tussen revalidatie en onderwijs, ervaar ik als ...", werd door negen respondenten (11,4%) als "Onvoldoende" gekwalificeerd. Nog eens zeventien respondenten (21,5%) scoorden tussen een "Onvoldoende" en een "Voldoende", drieënveertig respondenten (54,4%) beoordeelden de communicatie met een "Voldoende" en slechts tien respondenten (12,7%) hadden "Goed" aangekruist (zie figuur 11). Inzoomen op de verschillende afdelingen kan meer inzicht geven waar zich mogelijk knelpunten voordoen in de communicatie (zie figuur 12). Zeker als dat ook voor de volgende items "De informatieverstrekking van onderwijs aan revalidatie, c.q. van revalidatie aan onderwijs, ervaar ik als ..." (zie figuur 14) en "Het samen praktisch invulling geven van het onderwijs aan, c.q. de behandeling van leerlingen, verloopt ..." (zie figuur 16) gedaan wordt.

Figuur 11 De communicatie tussen onderwijs/AB en therapeuten ervaar ik als ...

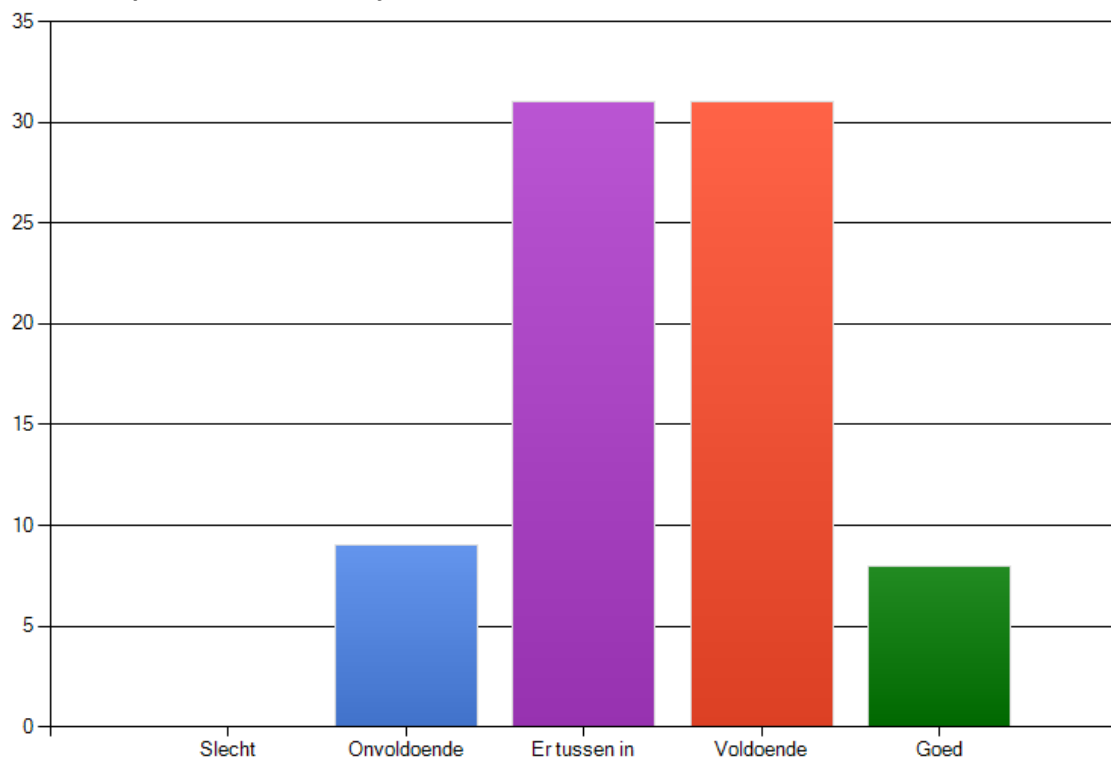


Figuur 12 De communicatie met revalidatie ervaren wij als (= per afdeling)

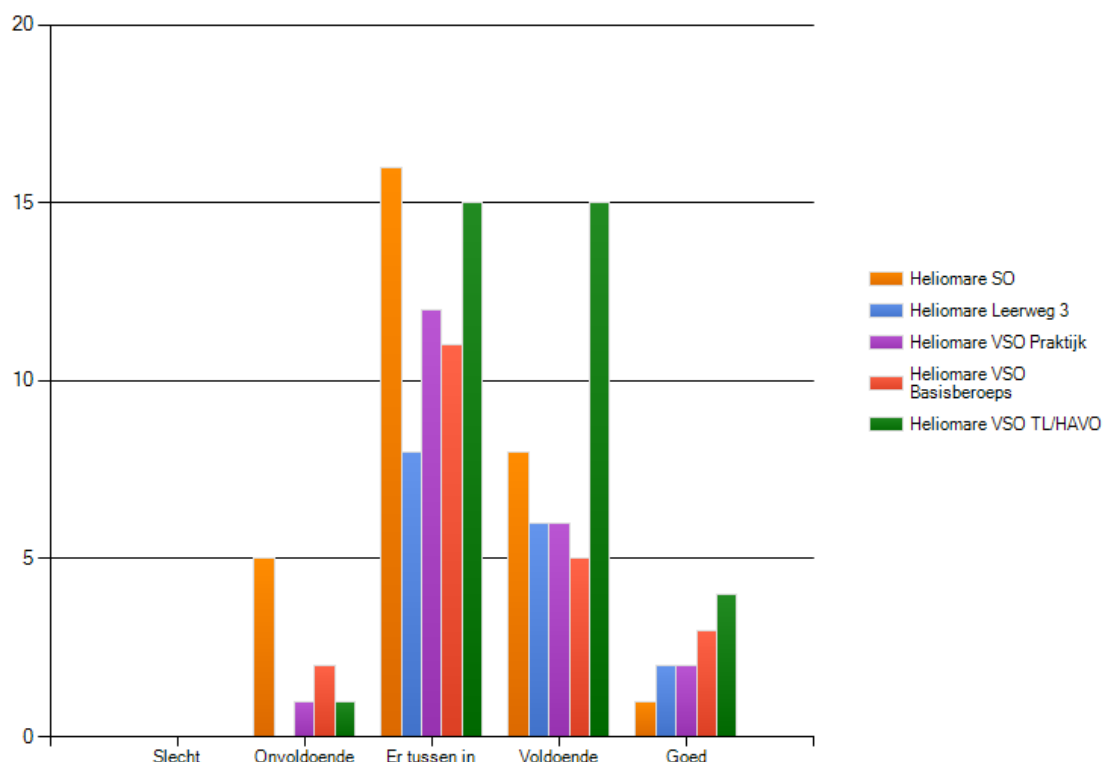


De vraag naar “De informatieverstrekking van onderwijs/AB aan therapeuten, c.q. van therapeuten aan onderwijs/AB ervaar ik als ...” levert een vergelijkbaar beeld op. Echter het aantal respondenten dat op deze vraag scoorde tussen een “Onvoldoende” en een “Voldoende” zat hier op 39,2% (31 respondenten) (zie figuur 13).

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

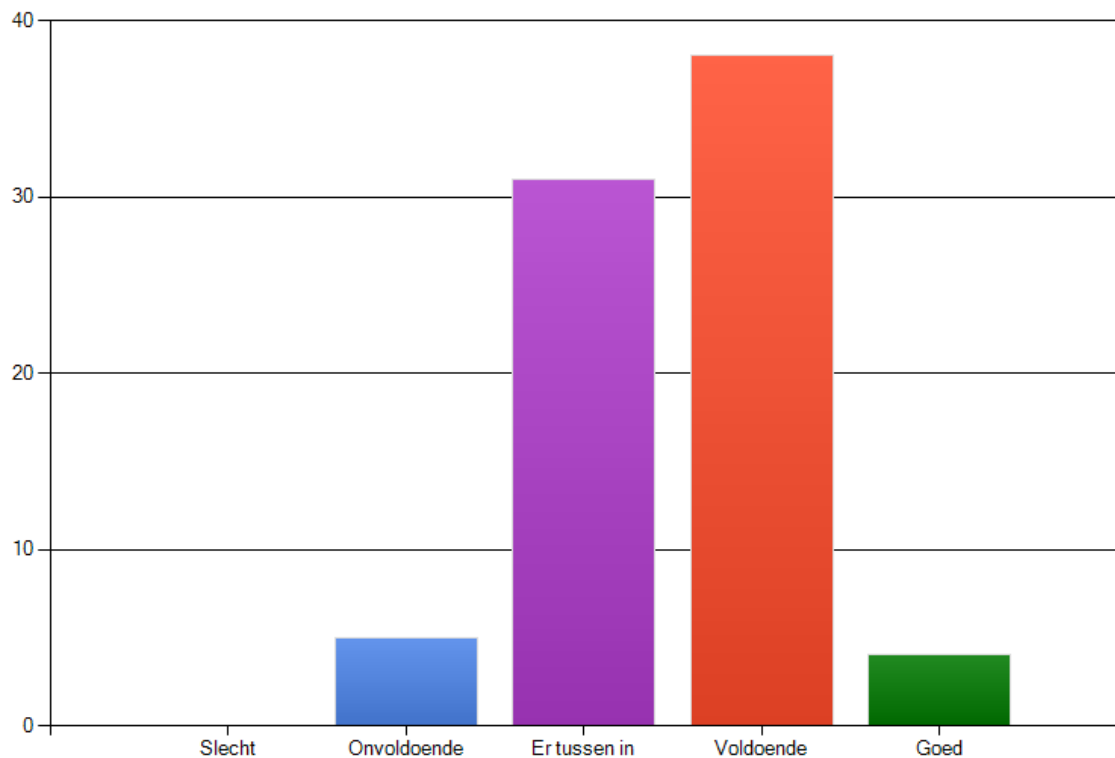


Figuur 14 De informatieverstrekking vanuit therapeuten aan onderwijs/AB, c.q. vanuit therapeuten aan onderwijs/AB ervaar ik als ... (= per afdeling)

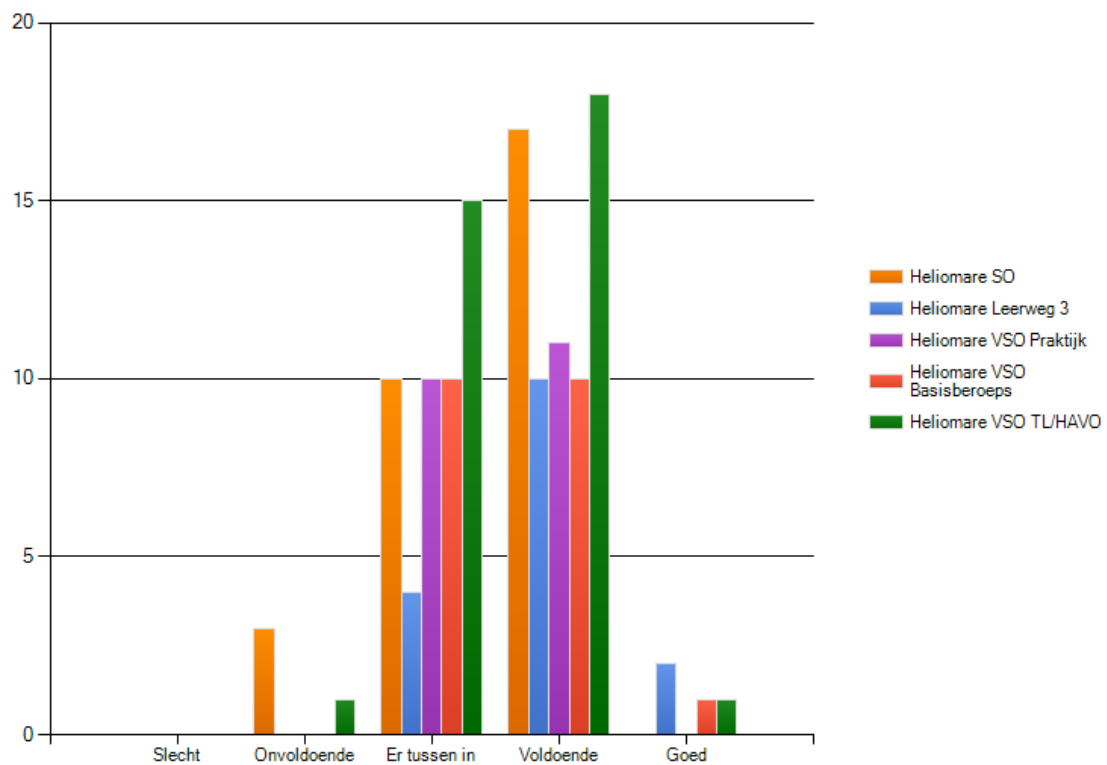


Op de vraag hoe respondenten “Het samen praktisch invulling geven van het onderwijs/de AB, c.q. de behandeling van leerlingen” waarden, hebben respondenten iets positiever gereageerd. Slechts 5 respondenten beoordeelden dit aspect als “Onvoldoende” en 31 respondenten scoorden “Er tussen in”, niet onvoldoende, maar ook niet voldoende (zie figuur 15 en figuur 16). Slechts 4 respondenten waardeerden de samenwerking op dit aspect met een “Goed”. Het lijkt erop dat wanneer het op het praktisch handelen aankomt minder vaak knelpunten zichtbaar worden in de samenwerking tussen medewerkers uit de verschillende disciplines. Verder lijkt het erop dat vooral binnen de SO afdeling de samenwerking niet altijd optimaal verloopt.

Figuur 15 Het samen praktisch invulling geven aan het onderwijs/AB, c.q. de behandeling van leerlingen, verloopt ...



Figuur 16 Het samen praktisch invulling geven aan het onderwijs/AB, c.q. de behandeling van leerlingen, verloopt voor ons ... (= per afdeling)



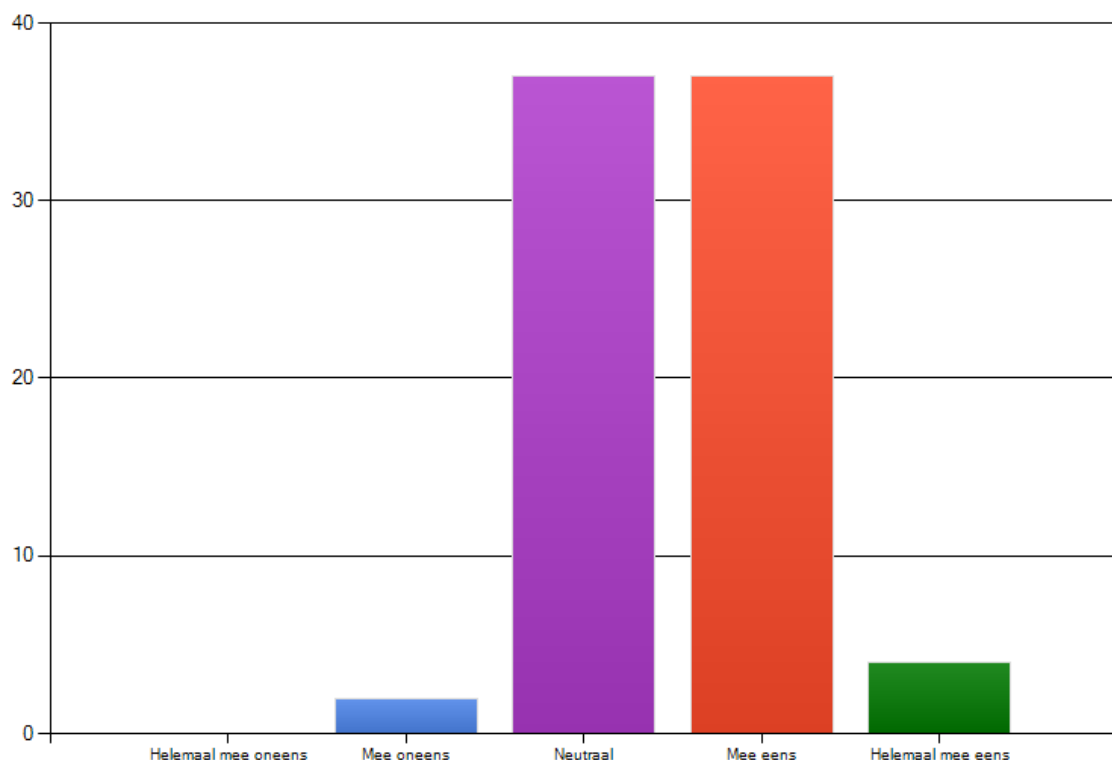
Op de vraag of “Samenwerken met therapeuten, c.q. met collega’s van onderwijs/de AB, bijdraagt aan de professionele ontwikkeling” van respondenten, dat wil zeggen “dat men ervan leert”, antwoordden 41 respondenten (51,3%) met “Mee eens” en 15 (18,8%) met “Helemaal mee eens”; 22 respondenten (27,5%) namen een neutraal standpunt in en slechts 2 respondenten waren het “Oneens” met de stelling.

Een nadere analyse laat ook een evenwichtige spreiding over de verschillende afdelingen zien.

Een belangrijk aspect bij het samenwerken is de bereidheid de eigen opvattingen/overwegingen ter discussie te stellen. Op de vraag of respondenten vinden dat hun collega’s bereid zijn dat te doen, heeft 46,3% ervoor gekozen het vakje “Neutraal” (tussen “Mee oneens” en “Mee eens”) aan te kruisen. 46,3% van de respondenten beantwoordde deze vraag positief (“Mee eens”) en 5% zeer positief (Helemaal mee eens”) (zie figuur 17). Dezelfde spreiding treffen we aan bij de paramedici, artsen en maatschappelijk werker.

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

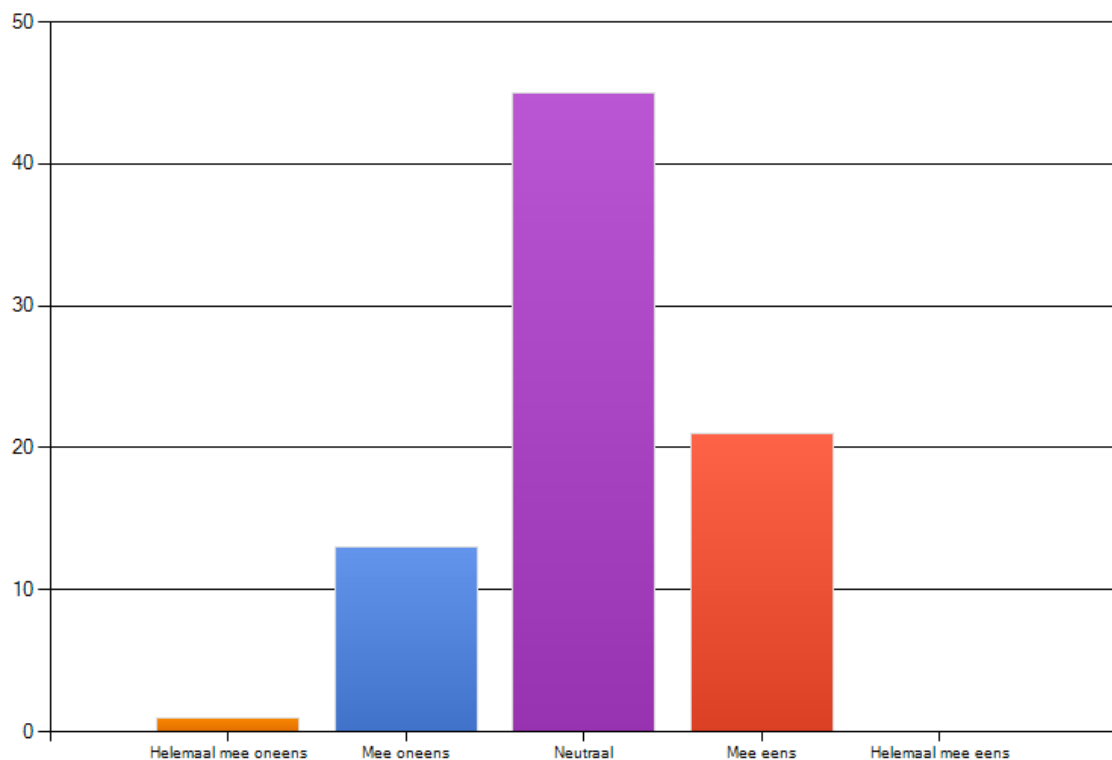
Figuur 17 In de samenwerking merk ik dat collega’s van andere disciplines bereid zijn de eigen opvattingen/overwegingen ter discussie te stellen



Een ander aspect dat belangrijk is bij het samenwerken is de mate waarin betrokkenen op de hoogte zijn van de uitgangspunten, werkwijzen en protocollen die collega's uit andere disciplines gebruiken. Van alle respondenten heeft 56,3% (45 respondenten) voor een neutrale beantwoording van de vraag gekozen; 26,3% (21 respondenten) gaf aan dat collega's inderdaad hiervan op de hoogte zijn ("Mee eens"); maar 16,3% (13 respondenten) was het hiermee "Oneens" en 1 respondent had "Helemaal mee oneens" ingevuld. (zie figuur 18).

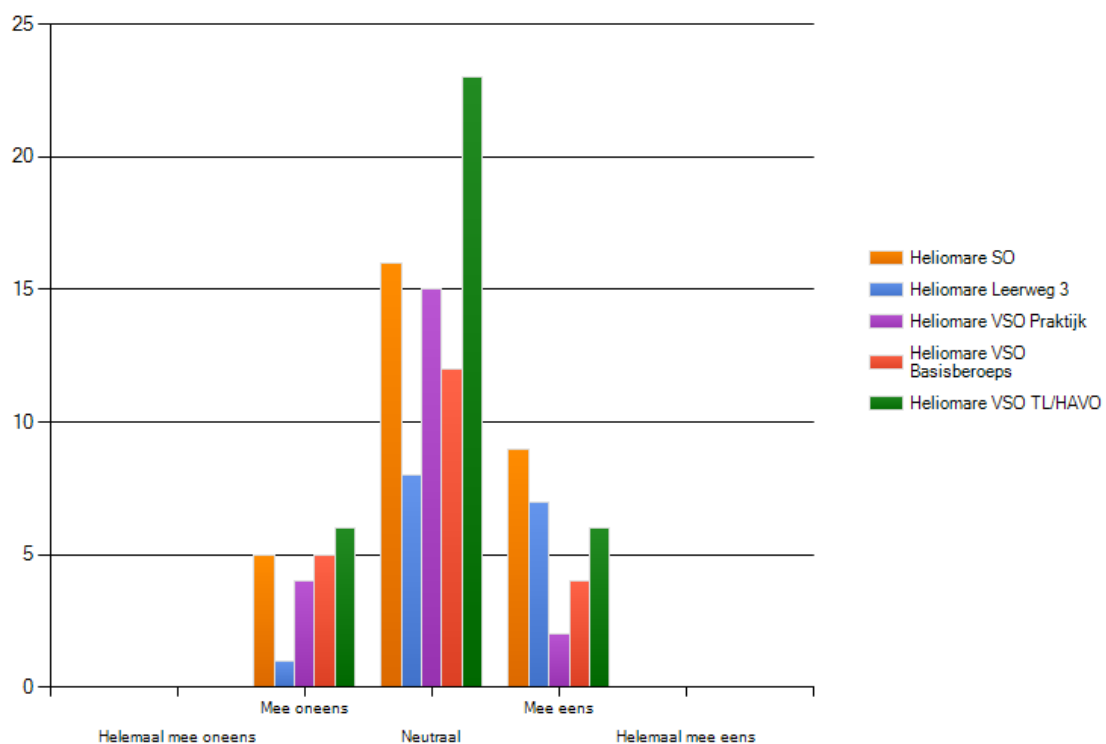
Wat precies de betekenis van "Neutraal" in dit verband is, kunnen we niet beantwoorden. Betekent "Neutraal" dat men niet weet of collega's op de hoogte zijn van de gehanteerde uitgangspunten, werkwijzen en protocollen of bedoelt men dat de collega's 'redelijk', dat wil zeggen 'voldoende', hiervan op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

Figuur 18 De collega's van onderwijs/de AB, c.q. de therapeuten, zijn op de hoogte van de uitgangspunten/werkwijzen/protocollen die wij gebruiken



Als we inzoomen op de respondenten die vinden dat collega's niet op de hoogte zijn van de uitgangspunten/werkwijzen/protocollen, dan blijkt dit voor alle afdelingen van Heliomare onderwijs te gelden, hoewel slechts één respondent vindt dat dit ook voor Leerweg 3 geldt (zie figuur 19). Van de veertien respondenten die het "Oneens" of "Helemaal oneens" waren met de stelling, werken er drie als vakleraar, één als groepsleraar, twee als ambulant begeleider, één als klassenassistent, twee als interne begeleider en één als leidinggevende. Van de paramedici, artsen en maatschappelijk werker was één het "Helemaal oneens" met de stelling, hebben drie "Oneens, vijf "Neutraal " en drie "Mee eens" aangekruist.

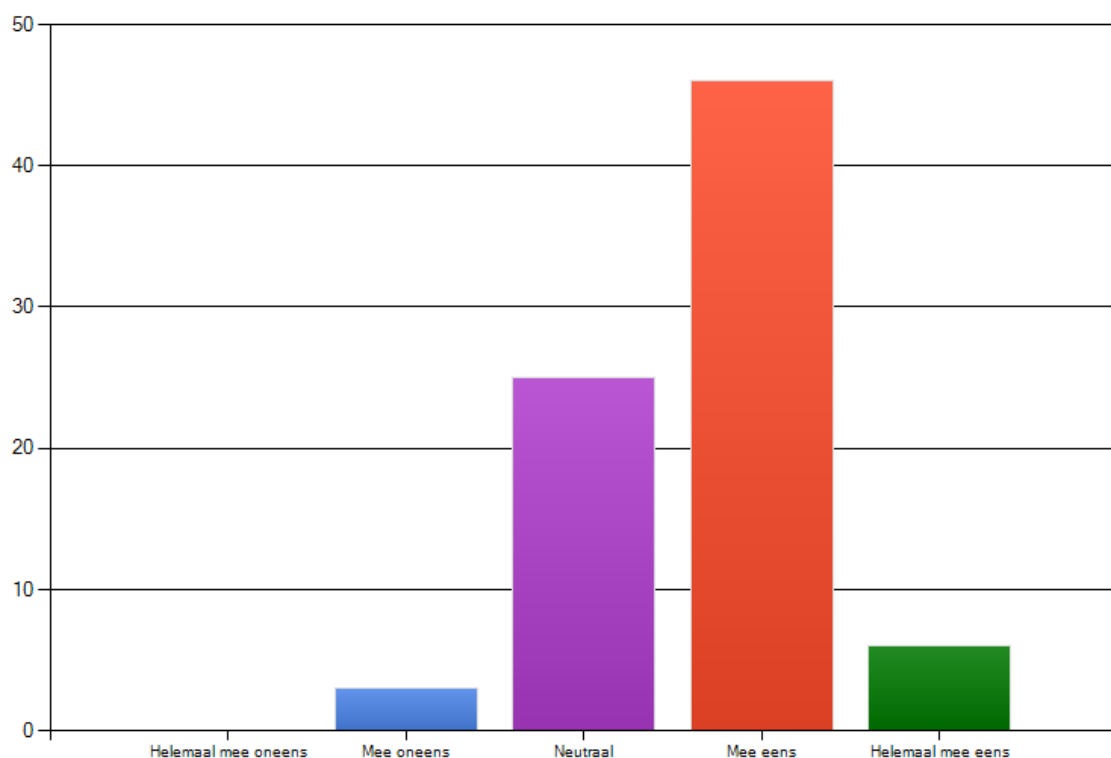
Figuur 19 De collega's van onderwijs/de AB, c.q. de therapeuten, zijn op de hoogte van de uitgangspunten/werkwijzen/protocollen die wij gebruiken (= per afdeling)



De vraag of bij het werken volgens het principe van 'één-kind-één plan', onderwijs/AB en de therapeuten gelijkwaardige partners zijn leverde een iets positiever beeld: drie respondenten waren het hiermee "Oneens", waarvan één orthopedagoog en één ambulant begeleider, 25 respondenten kozen voor de neutrale positie en de meerderheid (65%) was hier positief over (zie figuur 20). Van de leidinggevenden namen twee een "Neutraal" standpunt in en vier waren het "Eens" met de stelling.

Van de paramedici, artsen en maatschappelijk werker, was één persoon het "Oneens" met de stelling, vier namen een "Neutraal" standpunt in, zes waren het "Eens" met de stelling en één persoon was het hier "Helemaal mee eens".

Figuur 20 Bij het werken volgens het principe van één-kind-één plan zijn onderwijs/AB en de therapeuten gelijkwaardige partners

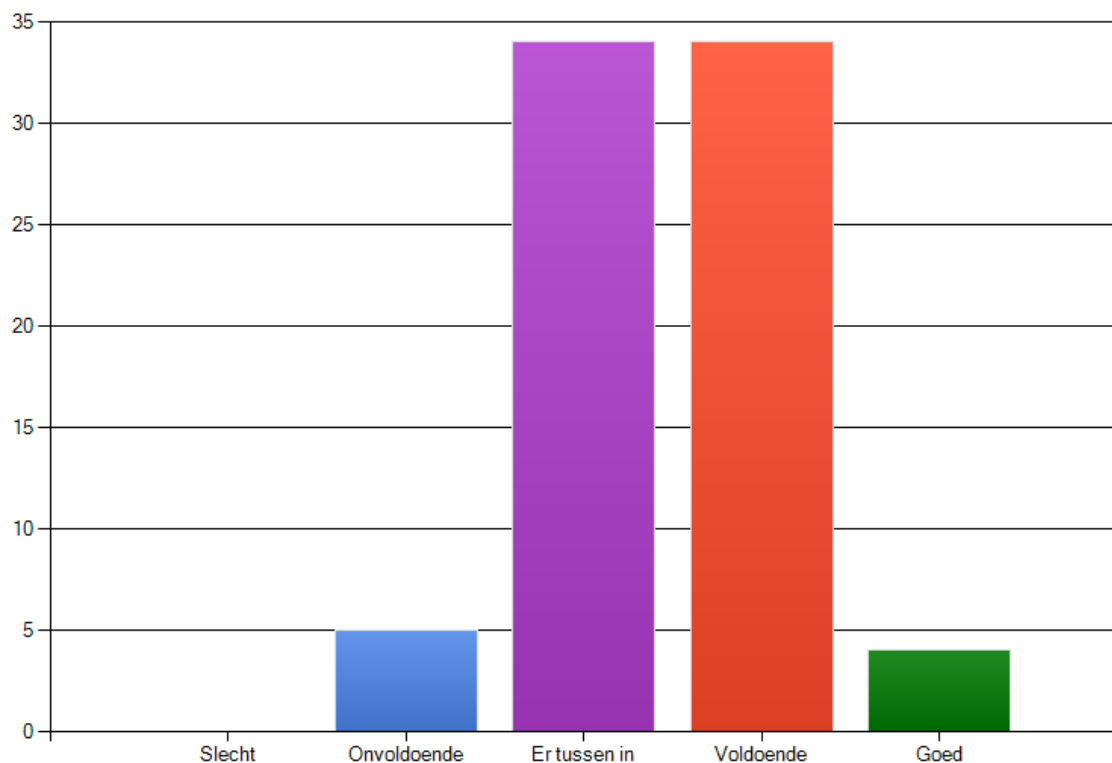


Een vergelijkbaar beeld wordt zichtbaar op de vraag hoe de samenwerking gekarakteriseerd kan worden met therapeuten, c.q. met collega's van onderwijs/de AB, bij het maken van het handelingsplan/begeleidingsplan (zie figuur 21).

Meer respondenten (5 personen) beoordeelden dit aspect als onvoldoende, waarvan twee vakleraren, een orthopedagoog, een ambulant begeleider en een klassenassistent; 34 gaven een "Onvoldoende" noch een "Voldoende" en kruisten dus "Neutraal" aan, waarvan vijf ambulant begeleiders en drie interne begeleiders, en 34 beoordeelde de samenwerking met een "Voldoende", waaronder de andere drie interne begeleiders.

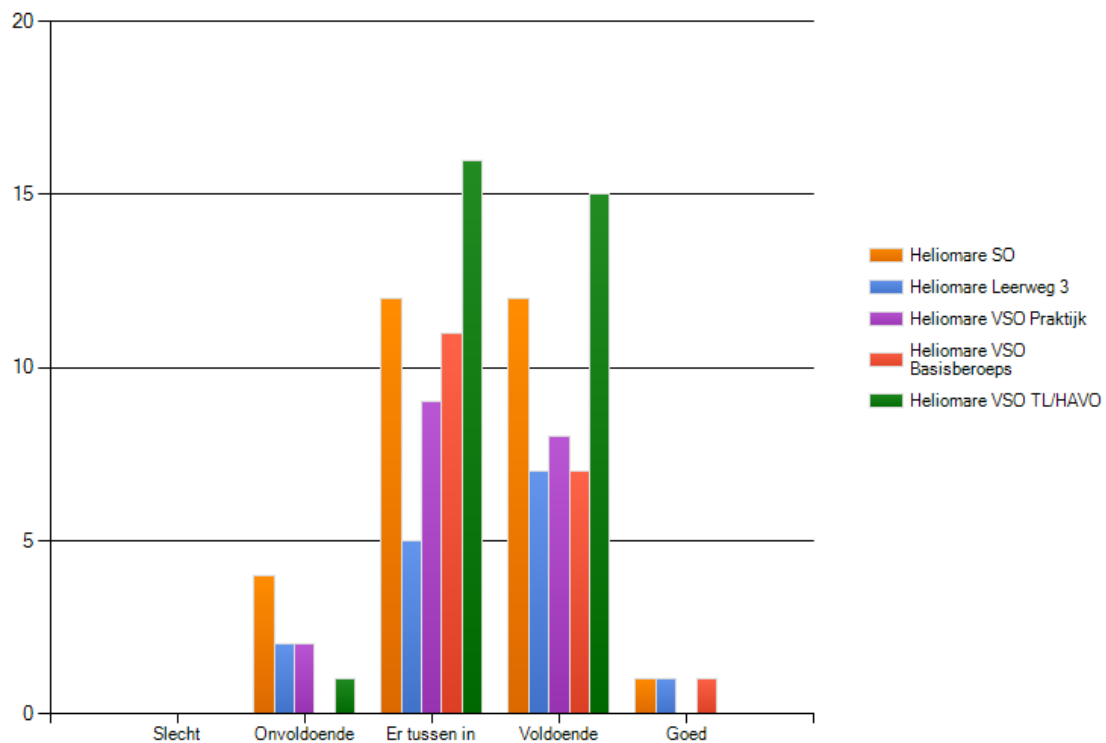
Van de paramedici, artsen en maatschappelijk werker beoordeelden twee de samenwerking als onvoldoende, drie als "Er tussen in", vijf als "Voldoende" en één als "Goed".

Figuur 21 De samenwerking met therapeuten, c.q. de samenwerking met collega's van onderwijs/de AB, bij het maken van het handelingsplan/begeleidingsplan, verloopt ...



Wanneer we inzoomen op de verschillende afdelingen van Heliomare onderwijs, dan ontstaat het volgende beeld (zie figuur 22). Het lijkt alsof figuur 21 en figuur 22 elkaar tegenspreken, maar één persoon, bijvoorbeeld een vakleraar of een paramedicus, kan voor meerdere afdelingen werken en kan voor al deze afdelingen dus aangeven dat de samenwerking onvoldoende is.

Figuur 22 De samenwerking met therapeuten bij het maken van het handelingsplan/begeleidingsplan, verloopt ... (= per afdeling)

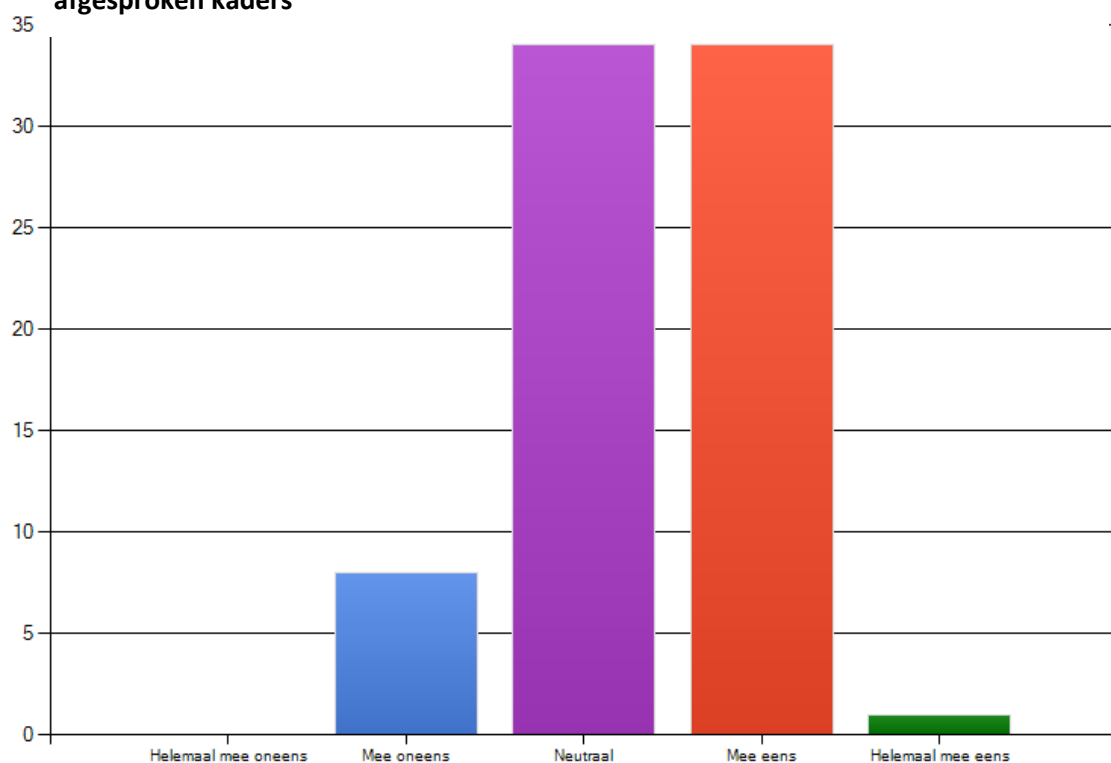


De volgende vraag ging nog wat dieper in op die samenwerking en vroeg of de “kaders voor het maken van een handelingsplan of begeleidingsplan helder zijn”. De antwoorden maken duidelijk dat een groter aantal respondenten neutraal tot negatief antwoordden (zie figuren 23 en 24). Oneens met de stelling waren bijvoorbeeld één vakleraar, één groepsleraar, één klassenassistent, één interne begeleider en een orthopedagoog. Vijf van de zes leidinggevendenden waren het “Eens” met de stelling; één was “Neutraal”. Zeven ambulant begeleiders hebben hier “Neutraal” ingevuld.

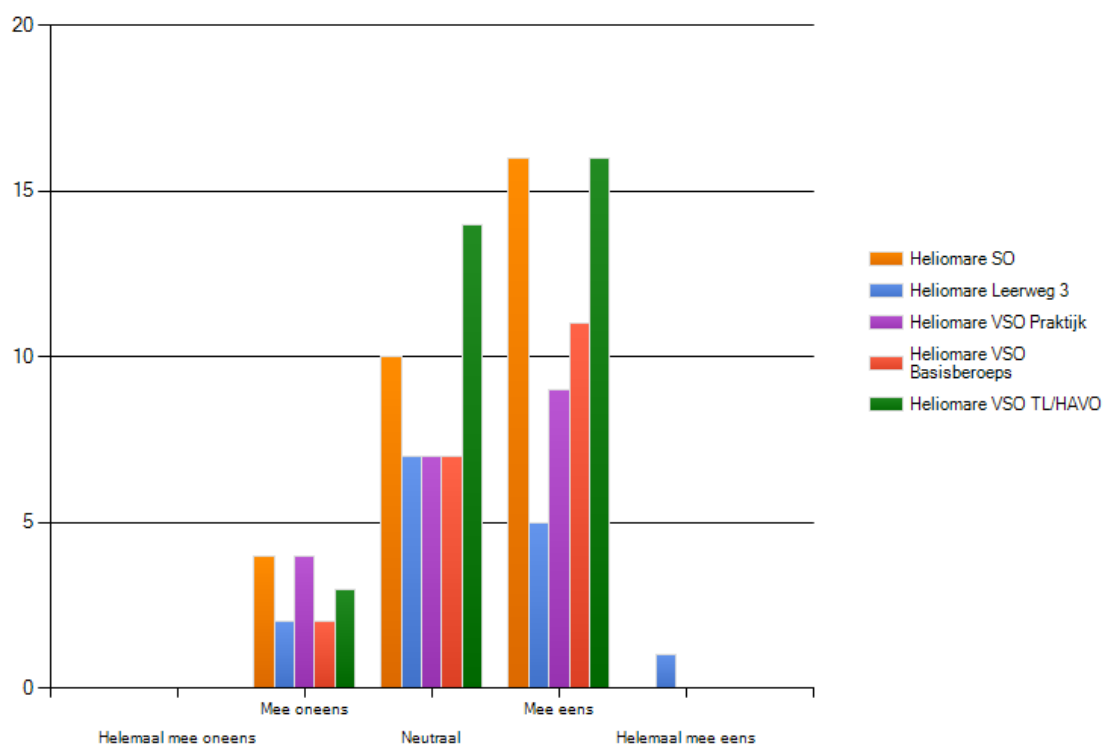
Van de paramedici, artsen en maatschappelijk werker waren drie het “Oneens” met de stelling, hetgeen betekent dat zij de samenwerking onvoldoende vonden, drie bleven “Neutraal” en vijf waren het “Eens” met de stelling.

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 23 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



Figuur 24 De samenwerking met therapeuten bij het maken van het handelingsplan /begeleidingsplan, vindt plaats binnen helder afgesproken kaders (= per afdeling)



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 figuren 25 en 26). Meer respondenten hebben hier voor de “neutrale” positie gekozen of waren het “oneens” met de stelling, bijvoorbeeld één van de orthopedagogen, één interne begeleider, één klassenassistent en één leraarondersteuner. Vier van de zes interne begeleiders hebben hier “Neutraal” gescoord.

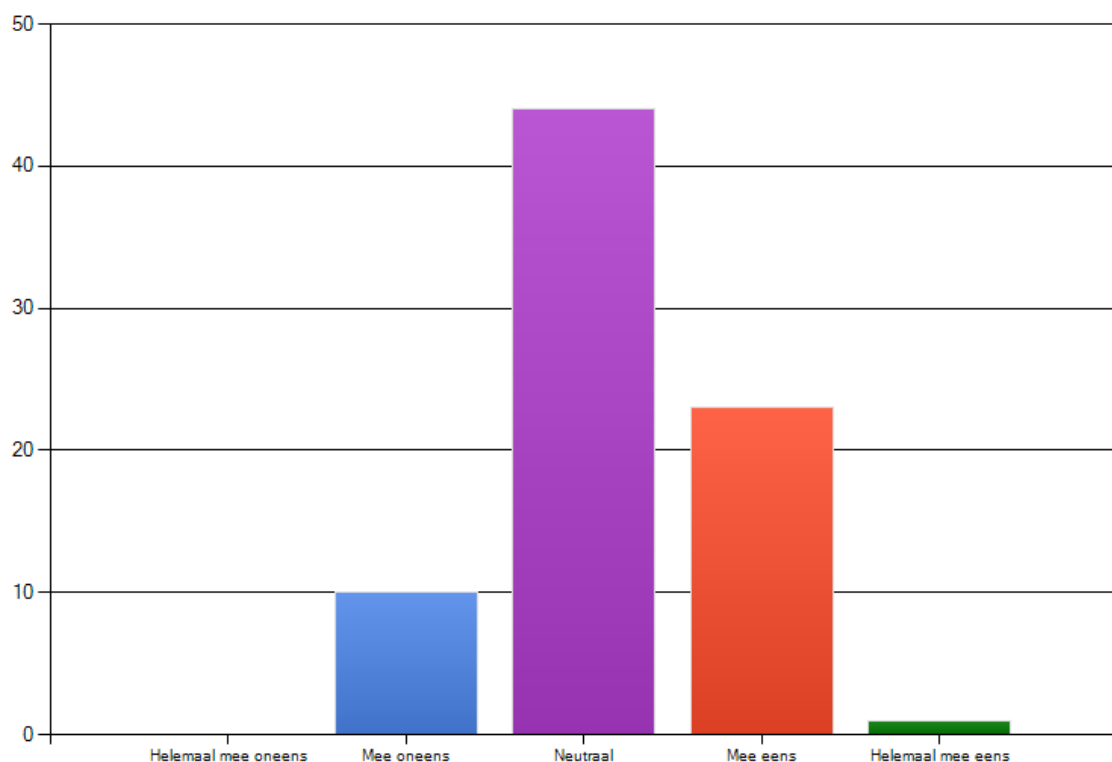
Van de ambulant begeleiders was één het “Oneens” met de stelling, vier hadden “Neutraal” aangekruist en twee waren het “Eens” met de stelling.

Vijf van de zes leidinggevenden hadden “Neutraal” aangevinkt; één was het “Eens” met de stelling.

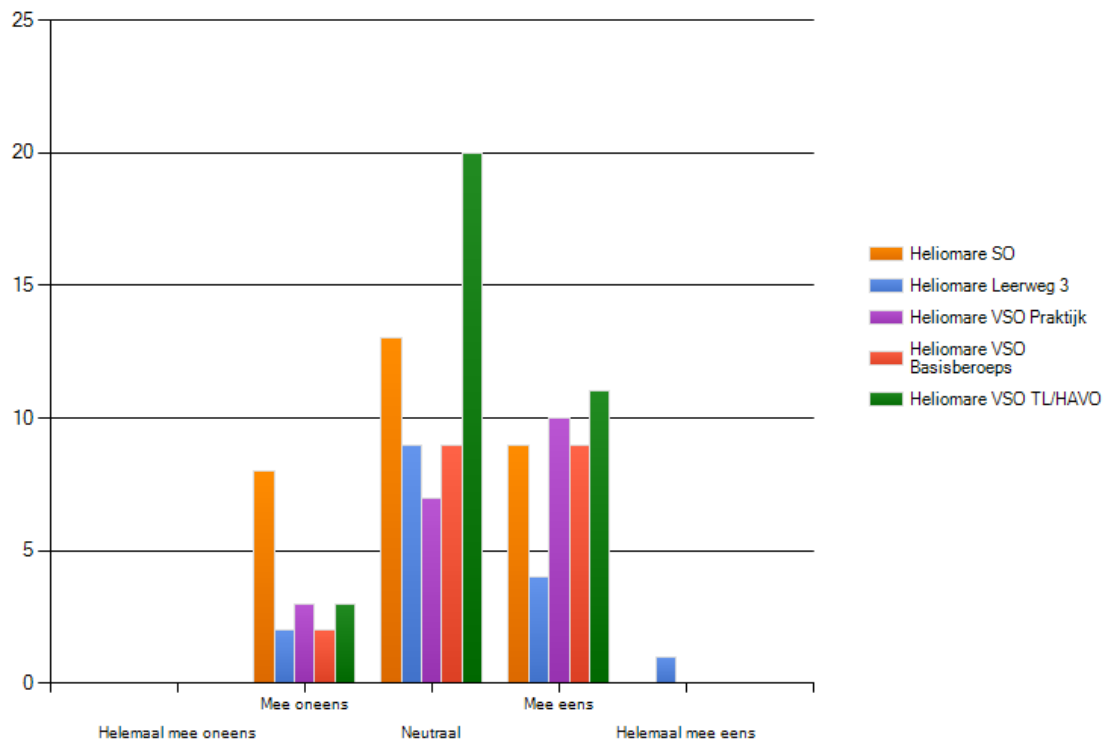
Van de paramedici, artsen en maatschappelijk werker waren drie het “Oneens” met de stelling, drie kozen voor “Neutraal” en vijf waren het “Eens” met de stelling.

Het lijkt de moeite waard binnen de verschillende afdelingen met elkaar meer duidelijkheid te krijgen over rol- en taakverdeling.

Figuur 25 Bij de samenwerking zijn de rol- en taakverdeling van de betrokkenen uit de verschillende disciplines helder beschreven en goed afgebakend



Figuur 26 Bij de samenwerking zijn de rol- en taakverdeling van de betrokkenen uit de verschillende disciplines helder beschreven en goed afgebakend (= per afdeling)



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: ruim 75% gaf aan die rol van de ander positief (“Mee eens”) of zeer positief (“Helemaal mee eens”) te waarderen. 23% heeft “Neutraal” aangekruist en slechts 1 respondent was het “Oneens” met de stelling.

Acht van de tien paramedici, artsen en maatschappelijke werker die de vragenlijst hebben ingevuld, hebben “Mee eens” aangekruist en twee waren het “Helemaal eens” met de stelling.

De uitkomsten maakt duidelijk dat de medewerkers zich realiseren dat goed onderwijs en een goede dienstverlening/behandeling gebaat zijn bij bijdragen vanuit verschillende disciplines.

Dit wordt bevestigd door de antwoorden op item 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”: 69,2% is het hier “Mee eens” en 15,4% is het hier “Helemaal mee eens”. Bij de paramedici, artsen en maatschappelijk werker was dit respectievelijk 54,5% en 27,3%.

Of die verantwoordelijkheid daadwerkelijk tot stand komt en hoe dat gebeurt in het dagelijks werk, is niet gevraagd.

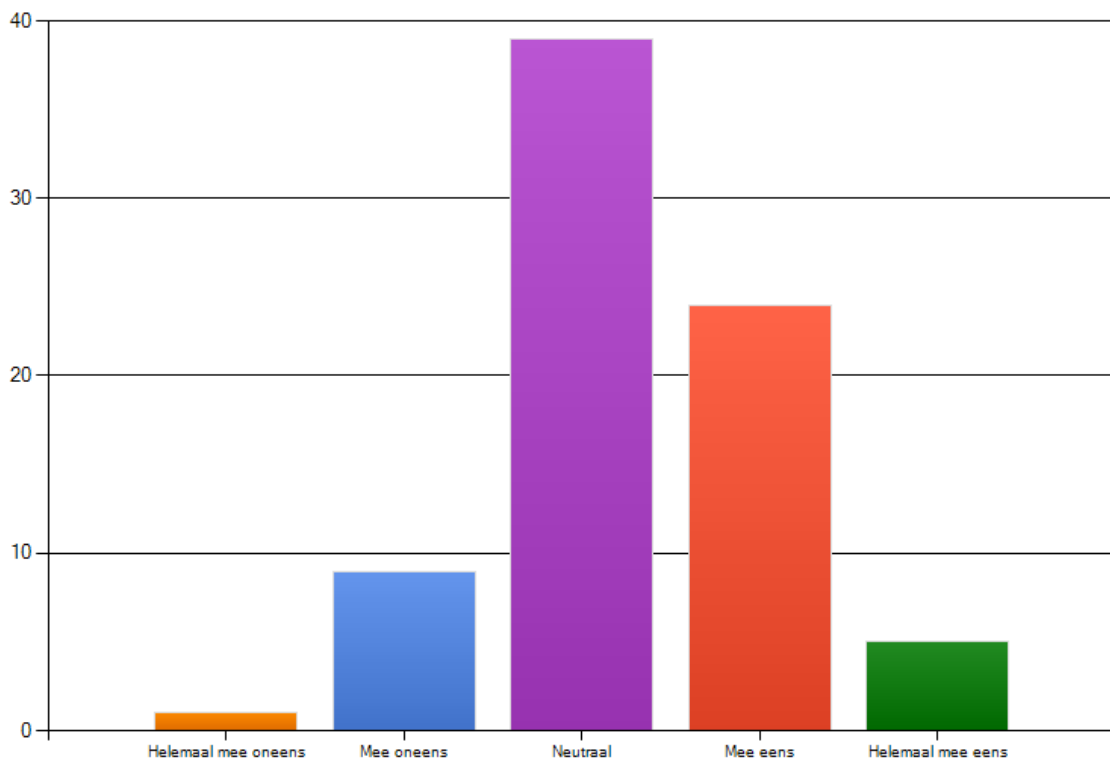
Bij samenwerking tussen professionals uit verschillende disciplines suggereert de literatuur dat persoonlijke relaties en informele contacten (Meads & Ashcroft, 2005) een belangrijke rol spelen. Om dit te toetsen werd de volgende stelling aan de respondenten voorgelegd: “De kwaliteit van de samenwerking met therapeuten, c.q. met collega’s van onderwijs/de AB wordt vooral bepaald door de interpersoonlijke relaties”. Eén respondent was het hier “Helemaal mee oneens”; negen respondenten waren het hiermee “Oneens”; 50% van de respondenten gaf een neutraal antwoord; 30,8% was het “Eens” met de stelling en 6,4% was het “Helemaal eens” met de stelling (zie figuur 27). Het ging hier er dus niet om of de samenwerking prettiger verloopt wanneer de onderlinge relaties goed zijn, maar of men vindt dat interpersoonlijke relaties invloed hebben op de **kwaliteit** van de samenwerking.

Van de klassenassistenten en leraarondersteuners hebben vijftien van de twintig deze stelling “Neutraal” beantwoord.

Van de paramedici, artsen en maatschappelijk werker was één persoon het “Helemaal oneens” met de stelling, één persoon “Oneens”, vijf hadden een neutraal standpunt en vier waren het “Eens” met de stelling.

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) benadrukken dat een cultuur van samenwerking niet gecreëerd kan worden, maar langzaam groeit, waarbij groei afhankelijk is van begeleiding, stimulering en onderhoud.

Figuur 27 De kwaliteit van de samenwerking met therapeuten, c.q. van onderwijs/de AB wordt vooral bepaald door de interpersoonlijke relaties



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 (79,3%) was hier positief ("Mee eens") tot zeer positief ("Helemaal mee eens") over; 24,4% van de respondenten vulde "Neutraal" in.

Het lijkt erop dat de meerderheid van de respondenten gedeelde verantwoordelijkheid voor de begeleiding, ondersteuning en behandeling van leerlingen vanzelfsprekend vindt 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 gaven aan dat zij bij de samenwerking veel van elkaar leren. Respondenten vonden ook dat alle collega's verantwoording dragen voor het realiseren van de geformuleerde doelstellingen. Wat betreft de kwaliteit van de samenwerking geeft een belangrijk deel van de respondenten aan dat deze ook bepaald wordt door de interpersoonlijke relaties.

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 niet voor alle respondenten helder.

Hetzelfde geldt voor de rol- en taakverdeling.

Op deze gebieden lijkt ruimte te zijn voor verbetering van de samenwerking tussen onderwijs en revalidatie.

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 73,7% (56 respondenten) aan dat bij het beoordelen van de samenwerking met collega's uit andere disciplines voor hen het "Belang van de leerling vooropstellen" het zwaarst weegt. Op de 5 puntschaal van minst belangrijk naar meest belangrijk scoorde dit aspect het hoogst (gemiddelde waardering 4,62), gevolgd door "Deskundig zijn" (gemiddelde waardering (3,89), "Doelgericht zijn" (2,43), "Open zijn" (2,27) en "Vertrouwen hebben in mij" (1,93) (zie figuur 28).

Inzoomen op de verschillende afdelingen van Heliomare onderwijs levert een vergelijkbaar beeld op. Op alle afdelingen scoorden "Het belang van de leerling vooropstellen" en "Deskundig zijn" het hoogst (zie figuur 29). De uitkomsten suggereren dat deze waarden breed en stevig verankerd zijn binnen Heliomare onderwijs en Heliomare revalidatie.

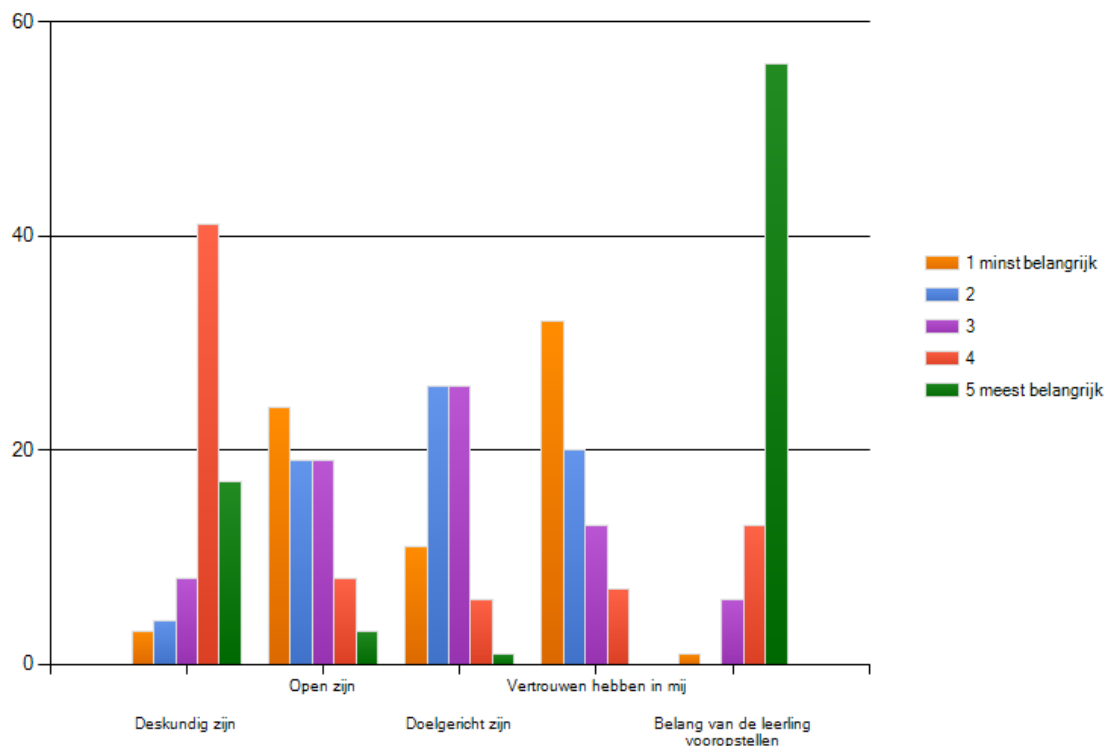
Wanneer we afzonderlijk kijken naar de vakleraren en groepsleraren, dan steken twee competenties boven de andere uit, namelijk competentie 6 "Het belang van de leerling vooropstellen" en competentie 1 "Deskundig zijn" (zie figuur 30).

Ook bij de klassenassistenten, leraarondersteuners en de orthopedagogen stond "Het belang van de leerling voorop stellen" op de eerste plaats, gevolgd door "Deskundig zijn". Hetzelfde geldt voor de ambulant begeleiders met een gemiddelde waardering van respectievelijk 4,88 en 4,14. Bij de leidinggevenden scoorde "Belang van de leerling vooropstellen" het hoogst (gemiddelde 4,67), gevolgd door "Deskundig zijn" (gemiddelde 3,33) en "Open zijn" (gemiddelde 3,17).

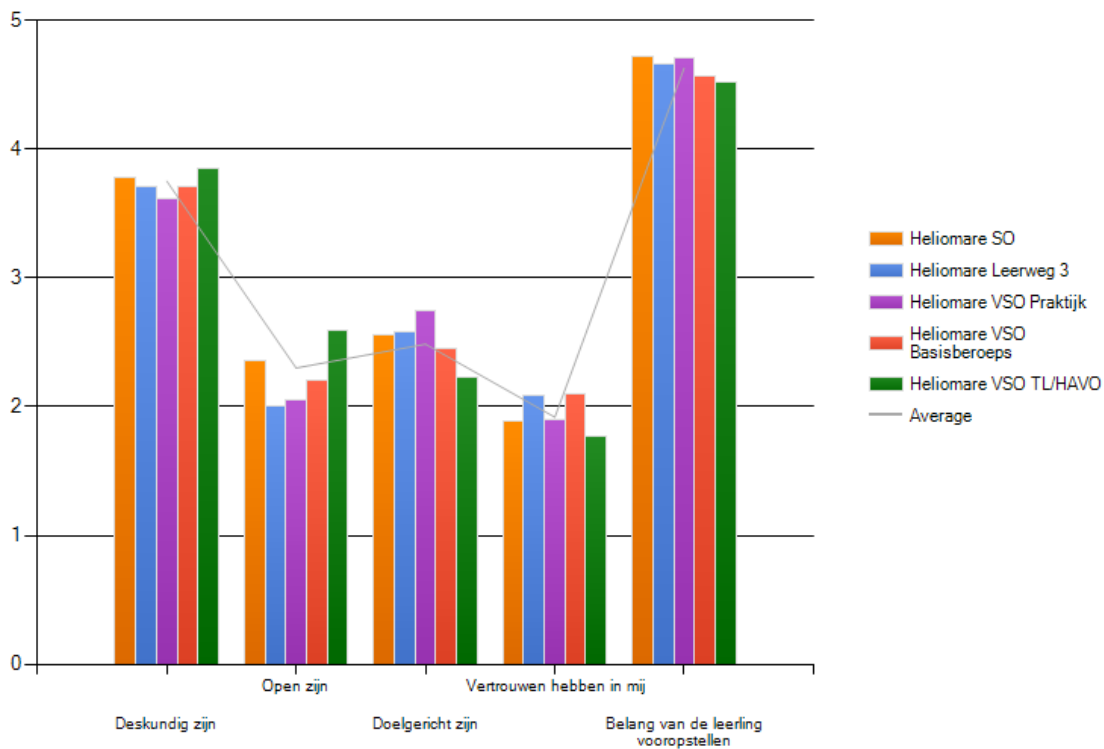
De paramedici hebben vergelijkbaar gescoord met een gemiddelde waardering van 4,92 voor "Belang van de leerling voorop stellen" en een 3,55 voor "Deskundig zijn" (zie figuur 31).

De enige groep die duidelijk "deskundig zijn" op de eerste plaats zette, was de groep interne begeleiders en bij hen kwam het "Belang van de leerling vooropstellen" op de tweede plaats.

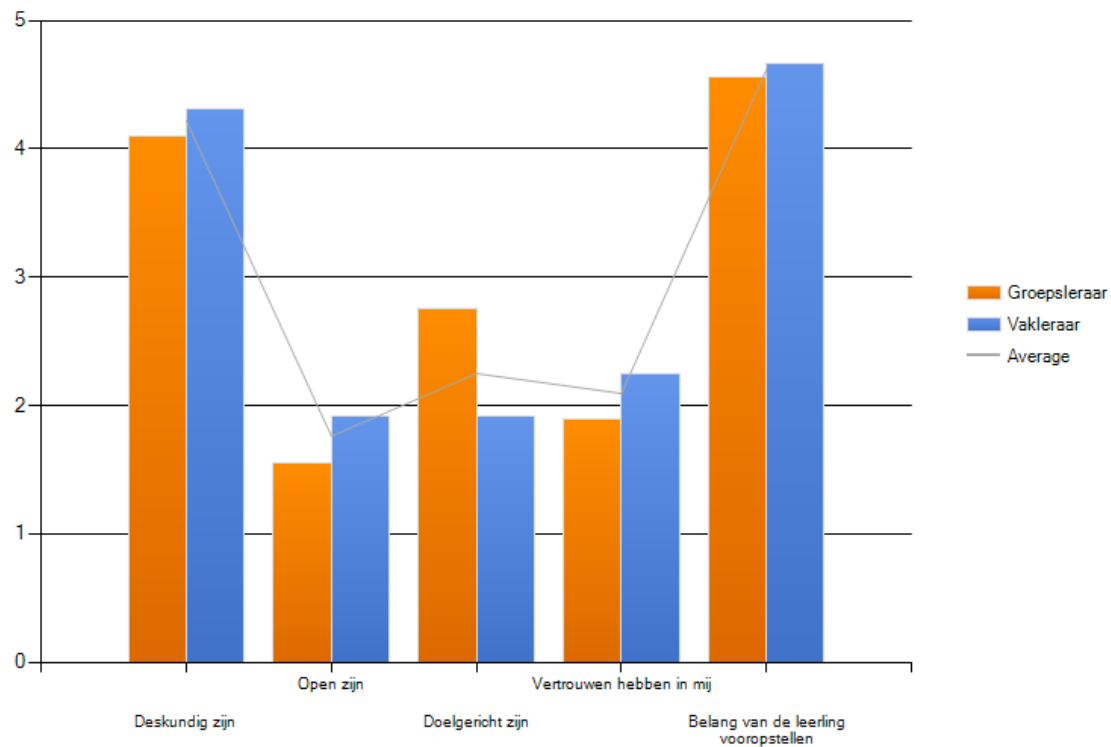
Figuur 28 Bij de samenwerking vind ik het vooral belangrijk dat de therapeuten, c.q. de collega's van onderwijs/de AB ...



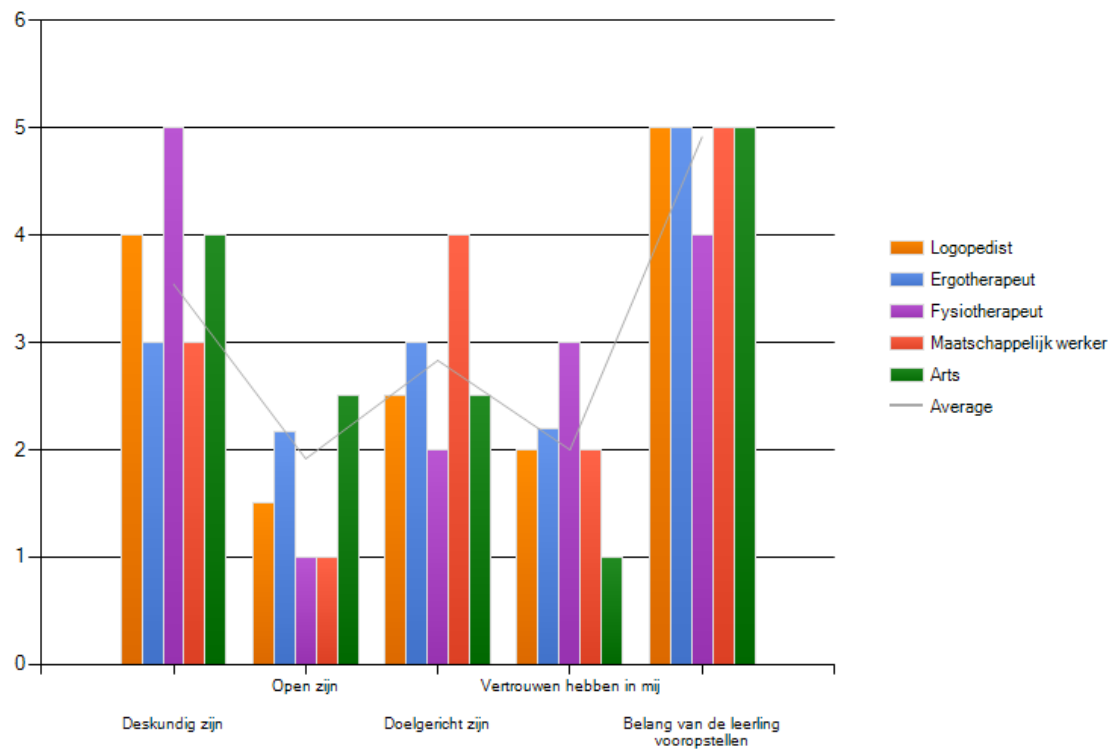
Figuur 29 Bij de samenwerking vind ik het vooral belangrijk dat de therapeuten, c.q. de collega's van onderwijs/de AB ... (= per afdeling)



Figuur 30 Bij de samenwerking vind ik het vooral belangrijk dat de therapeuten, c.q. de collega's van onderwijs/de AB ... (= voor leraar en vakleraar)



Figuur 31 Bij de samenwerking vind ik het vooral belangrijk dat de therapeuten, c.q. de collega's van onderwijs/de AB ... (= voor paramedici)



Samenvattend kunnen we zeggen dat de intentie van alle betrokkenen helder is. 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 vooropstellen” op dezelfde manier definiëren. En wie bepaalt wat in het belang is van de leerling? Hoe komt men in de samenwerking tot overeenstemming hierover? En wat hebben leerlingen en/of 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.

Acht van de tien ambulant begeleiders en 17 van de twintig klassenassistenten en leraarondersteuners waren het “Eens” of “Helemaal eens” met de stelling. De interne begeleiders onderschreven unaniem de stelling.

Van de leidinggevenden hebben vijf “Mee eens” aangevinkt en één “Helemaal mee eens”.

Bij de paramedici, de artsen 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. De ontwikkeling van het Kinder- en JeugdCentrum Heliomare lijkt hiervan de bevestiging te zijn, maar de realisatie ervan zou duurzaam bij kunnen dragen aan de instandhouding van deze cultuur. Verder hebben we ook gezien dat in de dagelijkse praktijk nog wel ruimte voor ontwikkeling en verbetering is (zie de verschillende vragen over samenwerking).

Samenwerking: opbrengsten voor leerlingen en ouders

De volgende twee vragen gingen over de samenwerking met collega's en de impact ervan op leerlingen en ouders. Ruim 97% van de respondenten vindt dat een goede samenwerking tussen alle betrokkenen leidt tot betere uitkomsten voor de leerling (“Mee eens” 56,3% en “Helemaal mee eens” 41,3%) en ruim 85% vindt dat een goede samenwerking leidt tot grotere oudertevredenheid. De beantwoording door de paramedici laat een vergelijkbaar beeld zien. De paramedici, artsen en maatschappelijk werken waren nog iets meer uitgesproken: acht van de twaalf waren het “Helemaal eens” met de eerste stelling en 4 met de tweede stelling.

Je zou hiermee kunnen zeggen dat samenwerken tussen Heliomare onderwijs en Heliomare revalidatie 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 Heliomare onderwijs en Heliomare revalidatie, waarin de leerling en de klant centraal staan, waarin vraaggericht en interdisciplinair werken uitgangspunt is en de ontwikkeling van het Kinder- en JeugdCentrum in de steigers staat. Respondenten geven in elk geval aan zich te realiseren dat samenwerking essentieel is om dit te realiseren.

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 te boeken is. 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 in op taalgebruik en op de status van de verschillende disciplines en of deze aspecten de samenwerking beïnvloeden.

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 6 deelnemers (7,5%) aan dat zij het "Oneens" waren met de stelling; 25 (31,3%) kruisten "Neutraal" aan; 46 (57,5%) "Mee eens" en 3 (3,8%) "Helemaal mee eens" (zie figuur 32).

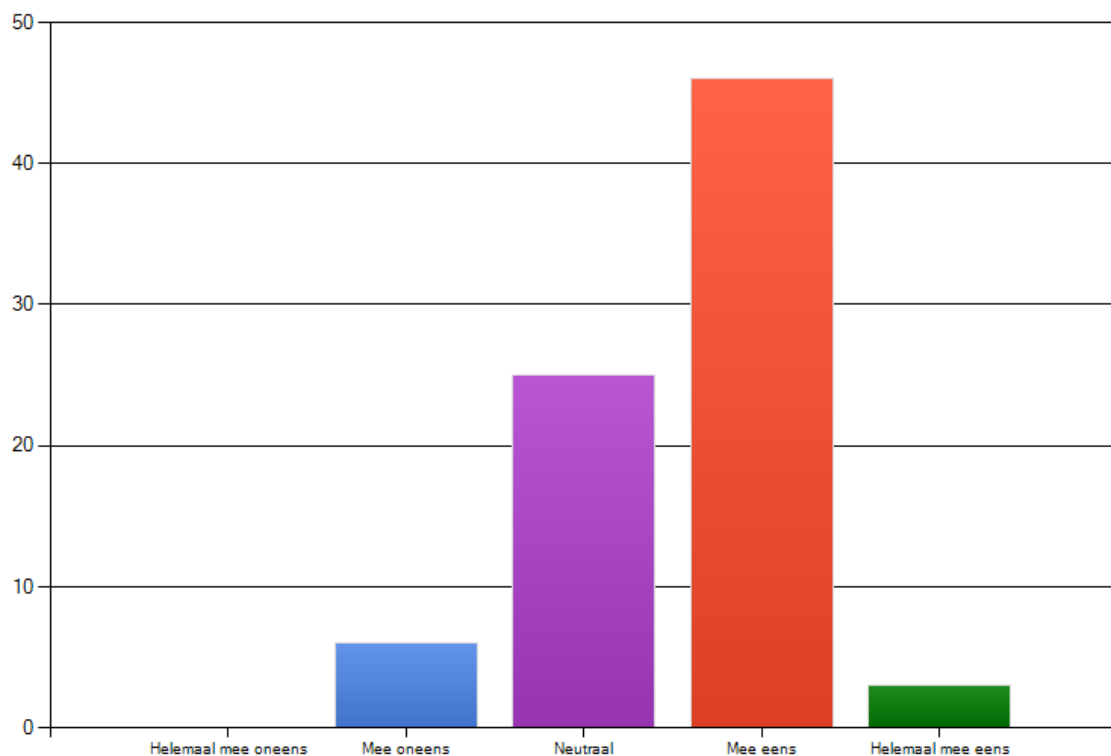
Nagegaan is of de zes deelnemers die het oneens waren met de stelling, evenredig verspreid waren over de verschillende afdelingen van Heliomare onderwijs. Dit blijkt niet het geval. De meesten werken met leerlingen van de SO afdeling (zie figuur 33).

Een van de orthopedagogen vond dat de informatievoorziening niet in begrijpelijke taal was en hetzelfde gold voor één interne begeleider en twee klassenassistenten. Vijf ambulante begeleiders kozen voor een "Neutrale" positie en drie waren het eens met de stelling.

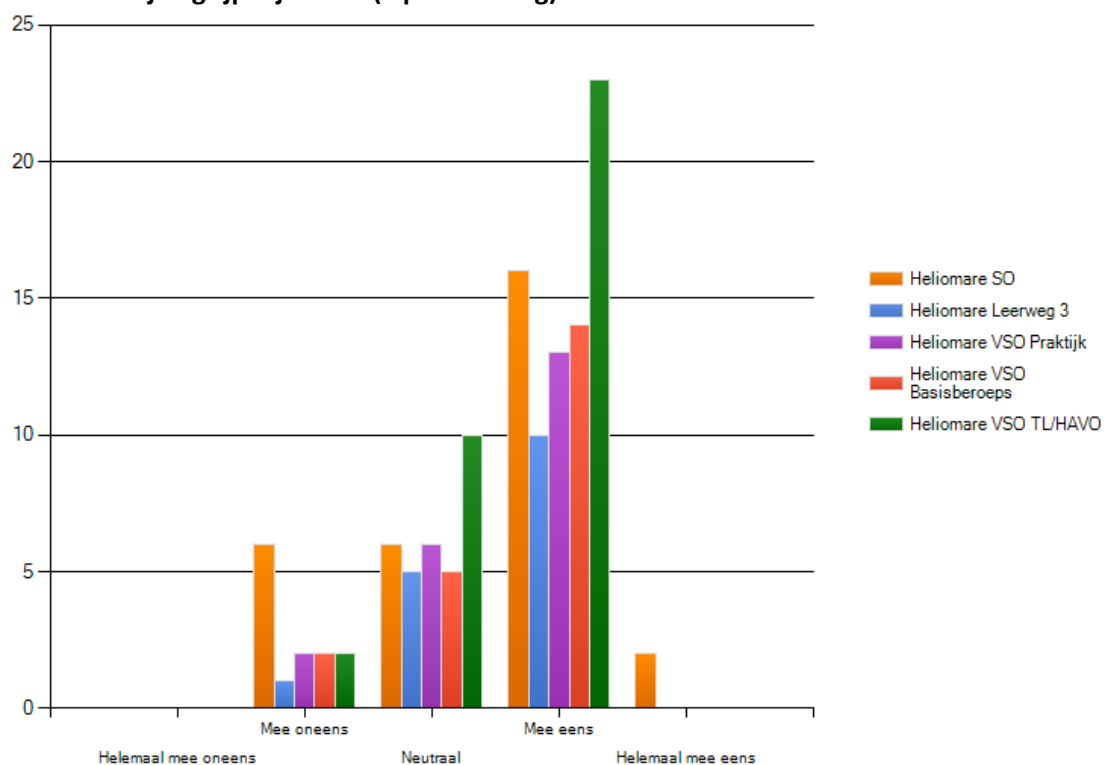
Bij de paramedici en, artsen en de maatschappelijk werker was niemand het "Oneens" met de stelling. Eén respondent kruiste "Neutraal" aan; negen kruisten het vakje "Mee eens" aan en twee het vakje "Helemaal mee eens".

Beide groepen professionals met elkaar vergelijkend zou je je voor kunnen stellen dat 'onderwijsgevend' meer moeite hebben met het jargon van bijvoorbeeld paramedici en artsen, dan dat de laatste groep moeite heeft met de taal die in het onderwijs gebruikt wordt, maar de onderzoekers kunnen dit niet hard maken. Het lijkt er echter op dat over het algemeen binnen Heliomare de verschillende disciplines elkaar goed verstaan (zie figuur 32).

Figuur 32 De informatievoorziening van collega's uit andere disciplines gebeurt in voor mij begrijpelijke taal



Figuur 33 De informatievoorziening van collega's uit andere disciplines gebeurt in voor mij begrijpelijke taal (= per afdeling)



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 80% procent van de respondenten gaf aan dat zij dit daadwerkelijk proberen (zie figuur 24); 20,5% koos voor de optie “Neutraal”. Dit geldt ook voor de paramedici, artsen en maatschappelijk werker die hebben meegedaan.

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:

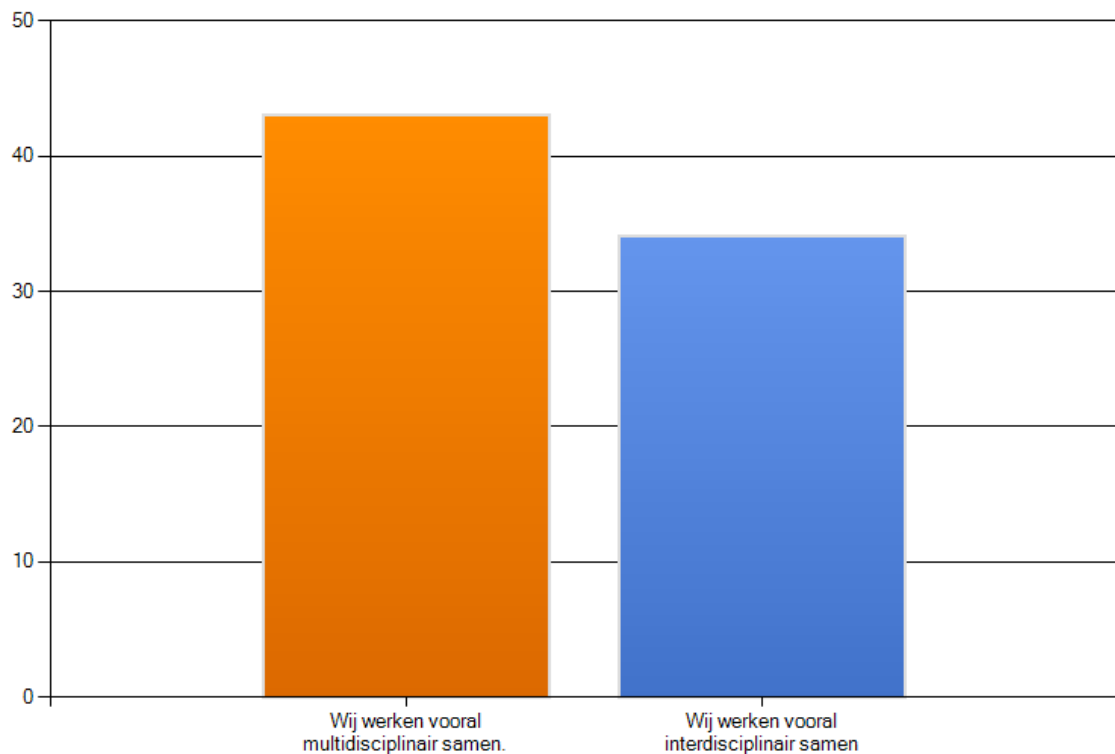
De volgende vragen gaan over multidisciplinair en interdisciplinair samenwerken.

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.

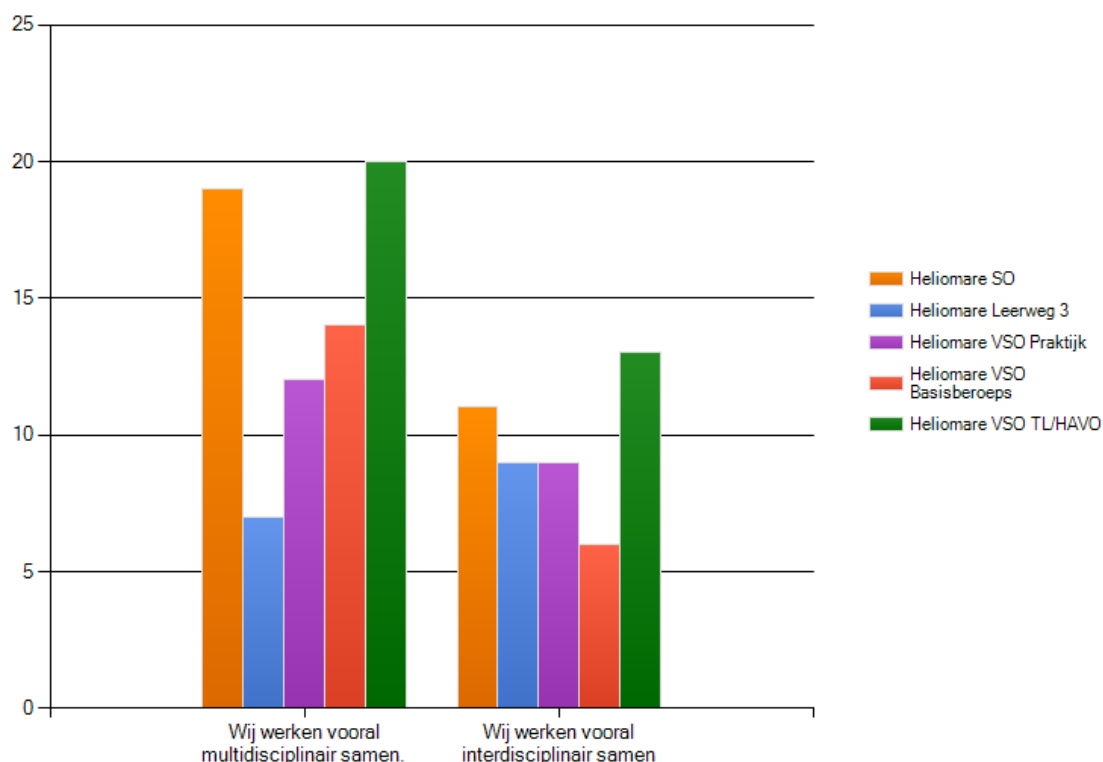
Van de respondenten karakteriseerden 55,8% (43 personen) de samenwerking als multidisciplinair en 44,4% (34 personen) als interdisciplinair (zie figuur 32).

Figuur 34 Hoe zou je de samenwerking tussen onderwijs en de therapeuten willen typeren?



Wanneer we inzoomen op de verschillende afdelingen, dan ontstaat het volgende beeld: op alle afdelingen binnen Heliomare onderwijs karakteriseert een meerderheid van de respondenten de samenwerking als “multidisciplinair”. Echter, in Leerweg 3 beoordeelt een kleine meerderheid de samenwerking als “interdisciplinair” (zie figuur 35).

Figuur 35 Hoe zou je de samenwerking tussen onderwijs en de therapeuten willen typeren? (= per afdeling)



Van de groepsleraren die hebben meegedaan vonden zeven van de tien dat vooral interdisciplinair werd samengewerkt, terwijl zeven van de twaalf vakleraren vonden dat vooral multidisciplinair werd samengewerkt. Eén van de orthopedagogen typeerde de samenwerking als multidisciplinair, de ander als interdisciplinair.

Van de klassenassistenten en leraarondersteuners vonden zes personen dat vooral “multidisciplinair” wordt samengewerkt en dertien vonden dat vooral “interdisciplinair” wordt samengewerkt.

Van de zeven ambulant begeleiders die de vraag hebben ingevuld, typeren vijf de samenwerking als “multidisciplinair” en twee als “Interdisciplinair”.

Van de zes interne begeleiders vonden vijf dat de samenwerking het best te typeren was als “multidisciplinair”.

Vijf van de zes leidinggevendenden waardeerden de samenwerking evenals als “multidisciplinair”.

Van de paramedici, artsen en maatschappelijk werker die hebben meegedaan typeren negen van de twaalf de samenwerking als multidisciplinair en drie als interdisciplinair.

Heliomare en de stichting Helioskoop hebben 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.

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 36 maakt zichtbaar hoe medewerkers hier tegen aan kijken.

28,8% van de respondenten was het “Eens” met de stelling; 43,8% nam een neutrale positie in en 23,8% was het oneens met de stelling. Bij de paramedici waren 4 het oneens met de stelling, vijf namen een “Neutrale” positie in en drie waren het eens met de stelling.

Van de klassenassistenten en leraarondersteuners waren vijf het “Oneens” met de stelling, namen acht een “Neutrale” positie in en waren zes het “Eens” met de stelling. Vier van hen maakte gebruik van de mogelijkheid een toelichting te geven: “Dat kunnen sommige disciplines vinden, maar het kind staat voorop, niet de discipline”, “klassenassistenten worden niet altijd op waarde geschat”, “ik vind dat iedere discipline even waardevol is” en “soms heerst er nog een sfeer van ik ben beter want jij bent maar een.....”.

Van de interne begeleiders vinkten twee “mee eens aan en maakten drie gebruik van de mogelijkheid een toelichting te geven: “accent of prioriteit kan meer liggen bij onderwijs of revalidatie, status verschilt dus ook”, “Status is vooral persoonsafhankelijk; niet zozeer te koppelen aan een specifieke discipline. Er lijkt nog veel in hokjes/afbakening van disciplines/territoria gewerkt en gedacht te worden” en “Wel een eigen rol, niet een grotere status”.

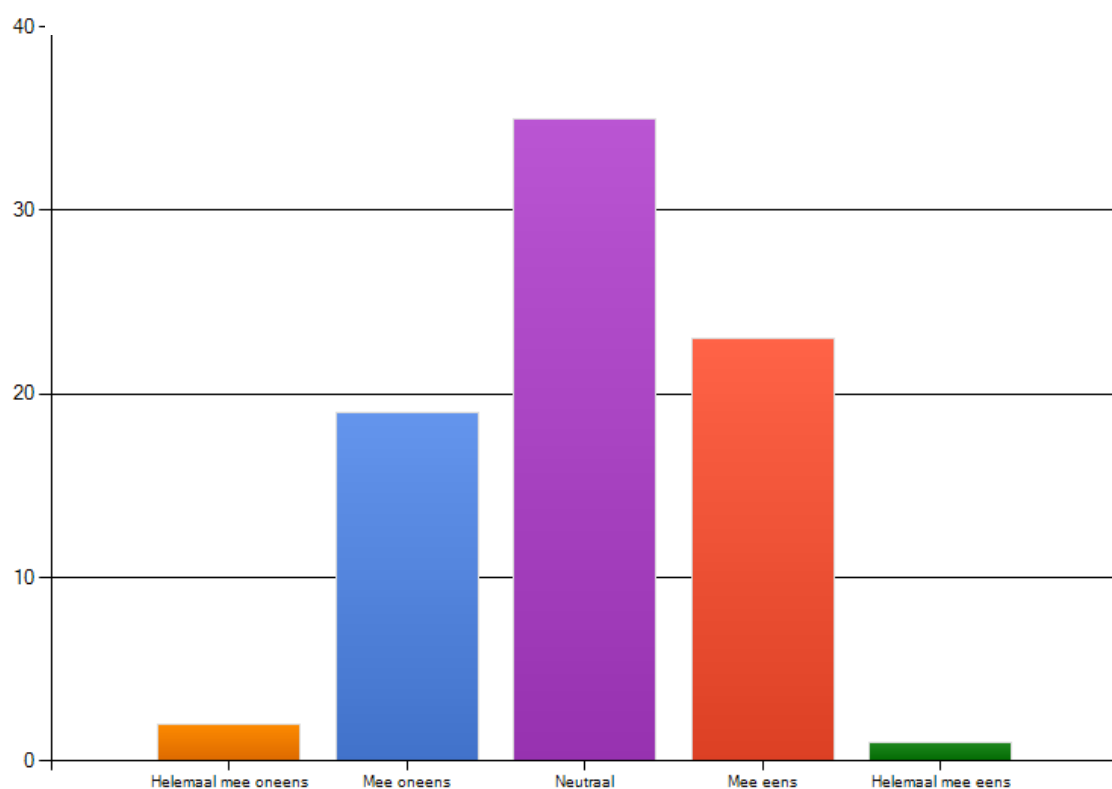
Van de ambulant begeleiders namen vijf een “Neutraal” standpunt in en drie waren het “Eens” met de stelling. Drie maakten gebruik van de mogelijkheid een toelichting te geven: “Een revalidatiearts heeft nu eenmaal meer beslissingsbevoegdheden dan een therapeut”, “Ik heb geen ervaring met deze samenwerking” en “jammer genoeg komt samenwerking moeilijk tot stand”.

Van de leidinggevendenden waren drie het “Eens” met de stelling en één “Helemaal mee eens”. Drie van hen maakte gebruik van de mogelijkheid een toelichting te geven: “Denk hierbij aan de revalidatiearts die een grote verantwoordelijkheid heeft. En daardoor een andere positie t.o.v. de verschillende medewerkers”, “Vooral de revalidatie artsen blijven zich opstellen als Vips met bijzondere privileges en bevoegdheden, c.q. worden misschien ook door ons (onbewust) zo behandeld/benaderd” en “De artsen hebben een aparte status. Dat kan wat minder”.

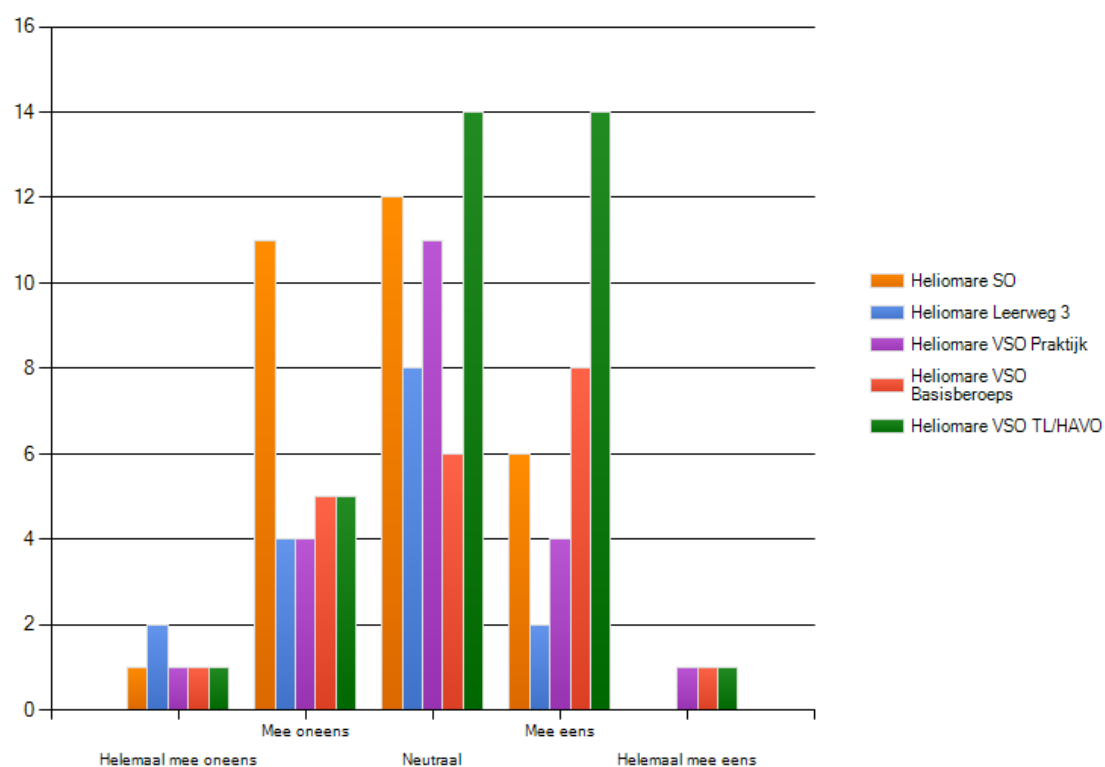
Twee van de paramedici maakten van de gelegenheid gebruik een toelichting te geven: “Het vakgebied logopedie wordt naar mijn mening wel eens ondergewaardeerd, waardoor alle aandacht naar fysio of ergo uit gaat” en “Dit verschilt tussen de verschillende groepen en leerwegen”.

Ook hier levert inzoomen op de afdelingen interessante informatie op (zie figuur 37).

Figuur 36 Bij het samenwerken hebben bepaalde disciplines meer status dan andere



Figuur 37 Bij het samenwerken hebben bepaalde disciplines meer status dan andere (= per afdeling)



Samenvattend: ondanks het feit dat een behoorlijk aantal respondenten vindt dat de ene discipline meer status heeft dan een andere discipline, lijkt dit, gezien de resultaten van dit onderzoek, binnen Heliomare niet tot grote problemen te leiden bij het samenwerken.

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 gebruikten 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 vijf 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).

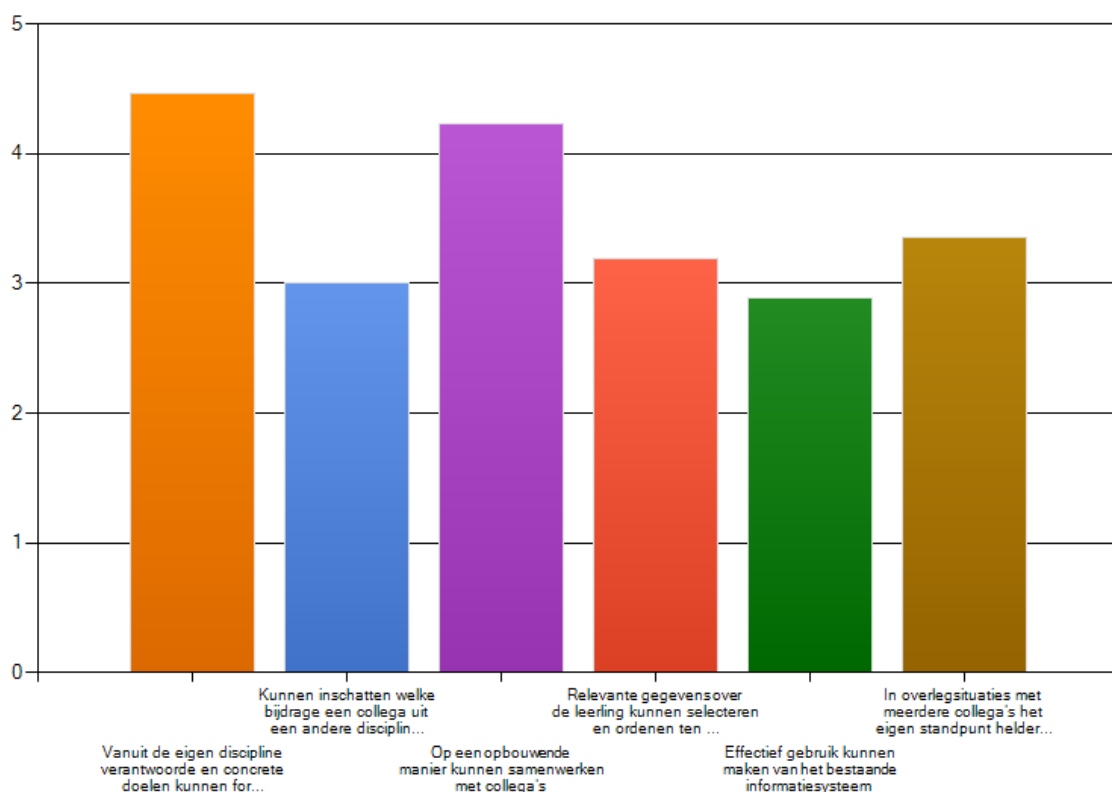
Ook bij deze vijf vragen gaven verschillende respondenten aan dat zij het moeilijk vonden de verschillende competenties te vergelijken en hieraan een waardering te koppelen. Al deze competenties waren eigenlijk even belangrijk. En dat is wellicht ook zo. Nochtans leek het de moeite waard de respondenten 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. Hetzelfde geldt misschien voor professionals die in een andere context opereren of die een andere functie of andere taken hebben, zoals intern begeleiders, ambulant begeleiders, leidinggevers of paramedici.

Samen overleggen en plannen

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 38 Samen overleggen en plannen



De respondenten gaven aan dat competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega's worden begrepen” voor hen het meest belangrijk was. De gemiddelde waardering was 4,47. Op een tweede plaats met een gemiddelde waardering van 4,23 kwam competentie 3 “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega's”. De andere competenties kregen een gemiddelde beoordeling van respectievelijk 3,36 (competentie 6); 3,19 (competentie 4); 3,00 (competentie 2) en 2,89 (competentie 5) (Zie figuur 38).

Groepsleraren waardeerden competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega’s worden begrepen” het hoogst met een gemiddelde waardering van 4,40. Ditzelfde deden de klassenassistenten. Als tweede waardeerden zij competentie 3 “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s”. De leraarondersteuners kozen voor competentie 5 “Effectief gebruik kunnen maken van het bestaande informatiesysteem”, gevolgd door competentie 4 “relevante gegevens over de leerling kunnen selecteren en ordenen ten behoeve van collega’s”.

Bij de interne begeleiders lagen drie competenties vlak bij elkaar, te weten: competentie 3 “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s”, competentie 2 “Kunnen inschatten welke bijdrage een collega uit een andere discipline kan leveren” en competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega’s worden begrepen”

De ambulante begeleiders kozen eveneens voor competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren”, gevolgd door competentie 3 “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s”. Voor hen lijken dit inderdaad belangrijke competenties, omdat zij als externe deskundige betrokken wordt bij de begeleiding van leerlingen en collega’s. De ambulante begeleiders van de Alk en de Ruimte vonden eveneens competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren” de belangrijkste.

De beide orthopedagogen die gereageerd hebben, waardeerden competentie 3 “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s” het hoogst, gevolgd door competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren”.

De leidinggevendenden waardeerden competentie 3 “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s” (gemiddelde 4,67) het hoogst, gevolgd door competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren” (gemiddelde 4,17).

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 4,67 (waarbij de fysiotherapeut deze competentie op plaats één heeft staan). Competentie 3 “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s” komt bij hen op de tweede plaats met een gemiddelde waardering van 4,18.

Samenvattend kunnen we zeggen dat de respondenten, ook wanneer we kijken naar de verschillende disciplines en functies, competentie 1 “Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega’s worden begrepen” en competentie 3 “Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega’s” in dit domein het meest belangrijk vonden.

Collega's betrekken en stimuleren

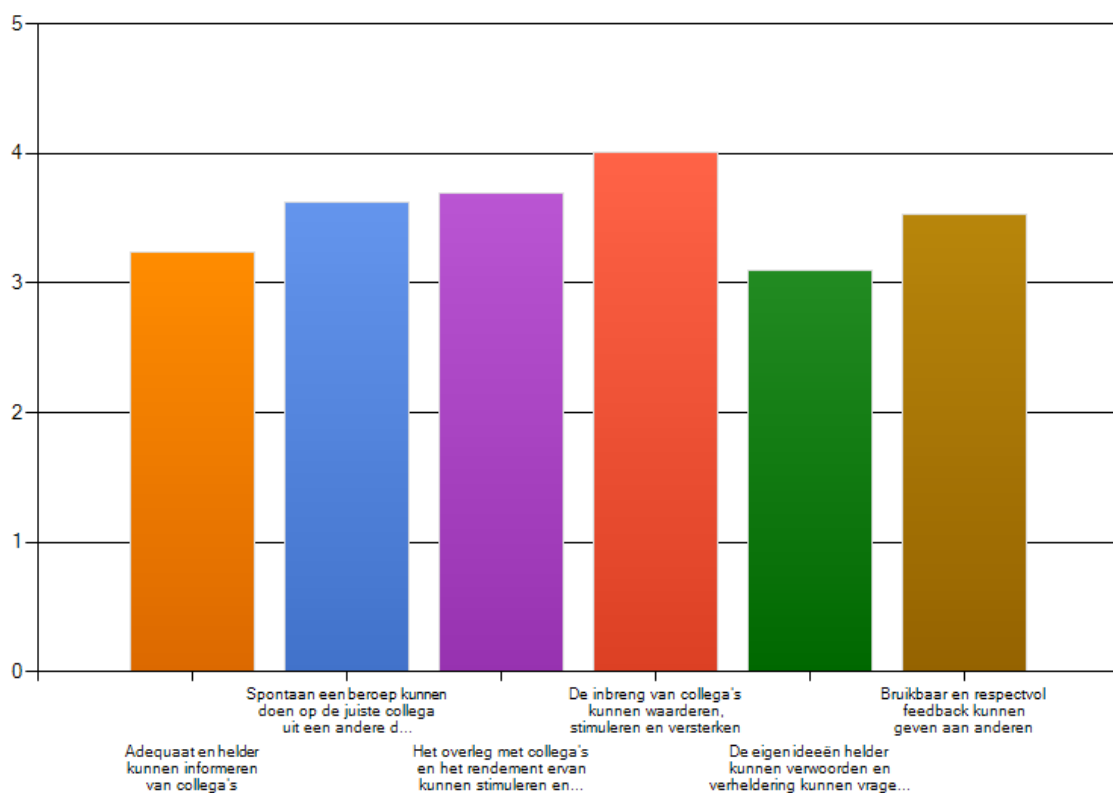
Vraag 39 ging over “collega's betrekken en stimuleren”.

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 (4,01), daarna competentie 9 “Het overleg met collega's en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken” (3,69) en op de derde plaats competentie 7 “Spontaan een beroep kunnen doen op de juiste collega uit een andere discipline” (3,62) (zie figuur 39).

Figuur 39 Collega's betrekken en stimuleren



Inzoomen op de verschillende afdelingen van Heliomare onderwijs leverde geen nieuwe informatie op. Respondenten van de verschillende afdelingen waardeerden de competenties op dezelfde manier als de groep als geheel.

Bij de groepsleraren scoorde competentie 8 “Spontaan een beroep kunnen doen op de juiste collega uit een andere discipline” het hoogste met een gemiddelde waardering van 4,80. Bij de vakleraren was dat competentie 9 “Het overleg met collega’s en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken”, met een gemiddelde waardering van 4,64. Klassenassistenten kozen voor competentie 12 “Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen”, gevolgd door competentie 11 “De eigen ideeën helder kunnen verwoorden en verheldering kunnen vragen van een collega wanneer iets niet duidelijk is”. Leraarondersteuners waardeerden competentie 9 “Het overleg met collega’s en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken” het hoogst en daarna competentie 10 “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken”.

De interne begeleiders waardeerden competentie 10 “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken” het hoogst, met een gemiddelde waardering van 4,33, gevolgd door competentie 12 “Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen” en competentie 7 “Adequaat en helder kunnen informeren van collega’s”.

De ambulant begeleiders waardeerden competentie 10 “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken” als de meest belangrijke, gevolgd door competentie 12 “Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen” en competentie 7 “Adequaat en helder kunnen informeren van collega’s”. Hun collega’s van de Alk en de Ruimte waardeerden competentie 9 “Het overleg met collega’s en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken” het hoogst, gevolgd door competentie 10 “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken” en competentie 12 “Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen”. Het lijkt hier om een verschil in nuance te gaan tussen de beide groepen AB’ers. 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 reguliere school als voor individuele leraren als voor de leerling die zij begeleiden.

De beide orthopedagogen plaatsten duidelijk competentie 9 “Het overleg met collega’s en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken” bovenaan. Daarna volgde competentie 11 “De eigen ideeën helder kunnen verwoorden en verheldering kunnen vragen van een collega wanneer iets niet duidelijk is”.

De leidinggevendenden zetten competentie 12 “Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen” op de eerste plaats, direct gevolgd door competentie 10 “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken”.

Bij de paramedici, artsen en maatschappelijk werker scoort competentie 8 “Spontaan een beroep kunnen doen op de juiste collega uit een andere discipline” het hoogste met een gemiddelde waardering van 4,82. Op de tweede plaats komt competentie 10 “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken”, met een gemiddelde waardering van 4,00 (zie figuur). Voor

de maatschappelijk werker is competentie 12 “Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen” het meest belangrijk.

Het lijkt hier om nuanceverschillen te gaan tussen onderwijsgevenden enerzijds en paramedici enzovoort anderzijds.

Samenvattend kunnen we zeggen dat de respondenten, ook wanneer we kijken naar de verschillende disciplines en functies, competentie 10 “De inbreng van collega’s kunnen waarderen, stimuleren en versterken”, competentie 9 “Het overleg met collega’s en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken” en competentie 7 “Spontaan een beroep kunnen doen op de juiste collega uit een andere discipline” in dit domein het meest belangrijk vonden.

De ambulante begeleiders kozen na competentie 10 voor competentie 12 “Bruikbaar en respectvol feedback kunnen geven aan anderen”.

Communiceren en informeren

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 4,67. Op de tweede plaats komt competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen” met een gemiddelde waardering van 4,15. Competentie 13 “Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega’s” komt op de derde plaats met een gemiddelde waardering van 3,99 (zie figuur 40). Inzoomen op de verschillende afdelingen van Heliomare onderwijs leverde geen nieuwe informatie op. Respondenten van de verschillende afdelingen waardeerden de competenties op dezelfde manier als de groep als geheel.

De groepsleraren waardeerden competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen” het hoogst (gemiddelde waardering 4,00), gevolgd door competentie 13 “Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega’s”, met een gemiddelde waardering van 4,20. Bij de vakleraren wordt deze competentie het hoogst gewaardeerd met een gemiddelde van 5,00.

Zowel de klassenassistenten als de leraarondersteuners vonden competentie 17 “Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners” de belangrijkste. Dit gold ook voor de interne begeleiders (gemiddelde waardering 5,17), gevolgd door competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen” (gemiddelde waardering 4,67).

De ambulante begeleiders waardeerden competentie 17 “Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners” het hoogst, gevolgd door competentie 13 “Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega’s” en competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen”. Bij de ambulant begeleiders van de Alk en de Ruimte scoorde competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen” het hoogst (met een gemiddelde waardering van 5), gevolgd door competentie 17 “Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners” met een gemiddelde van 4,83.

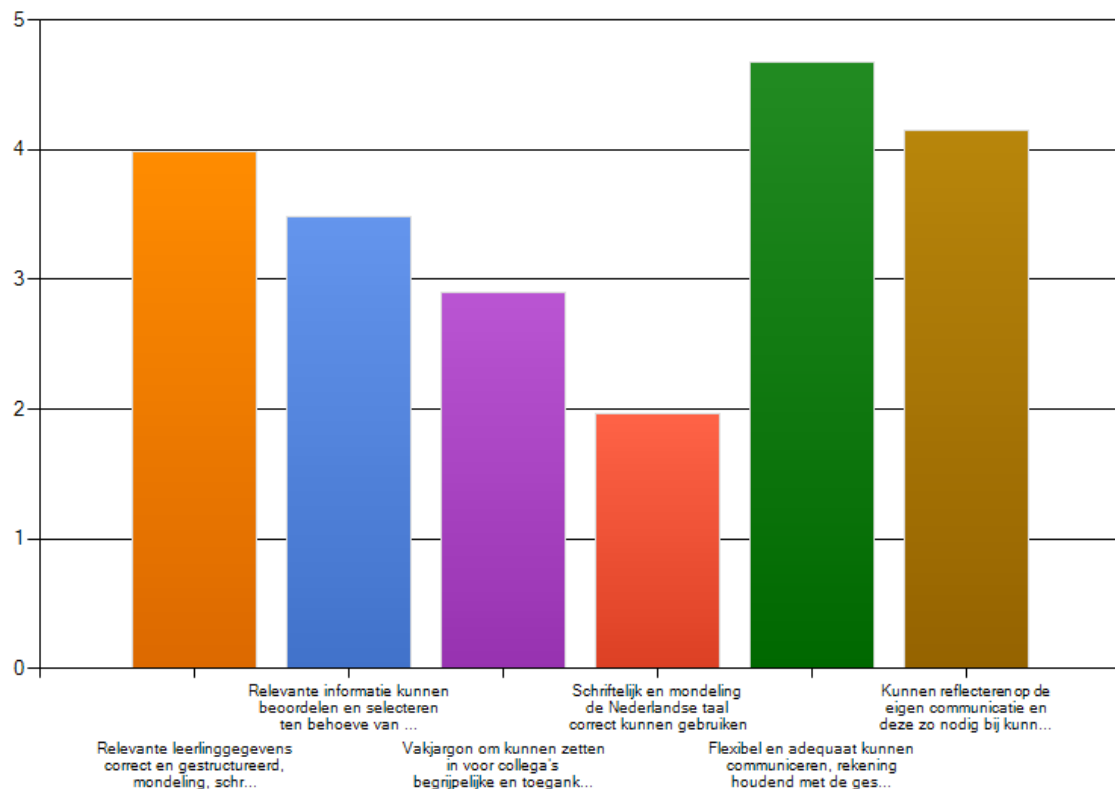
De beide orthopedagogen plaatsten competentie 17 “Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners” bovenaan het lijstje, gevolgd door competentie 15 “Vakjargon om kunnen zetten in voor collega’s begrijpelijke en toegankelijke taal” en competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen”. Competentie 17 “Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners” stond ook bij de collega-orthopedagogen van de Alk, de Ruimte en de Zevensprong op de eerste plaats met een gemiddelde waardering van 6,00. Dit betekent dat alle vijf orthopedagogen deze competentie binnen het domein “communiceren en informeren” als de meest belangrijke hebben gewaardeerd. Alle vijf vonden daarna competentie 15 “Vakjargon om kunnen zetten in voor collega’s begrijpelijke en toegankelijke taal” belangrijk. 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, klassenassistenten en leraarondersteuners begrijpelijke taal.

Leidinggevendenden hadden duidelijk een voorkeur voor competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen” (gemiddelde 5,5), gevolgd door competentie 17 “Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners” (gemiddelde 5,17).

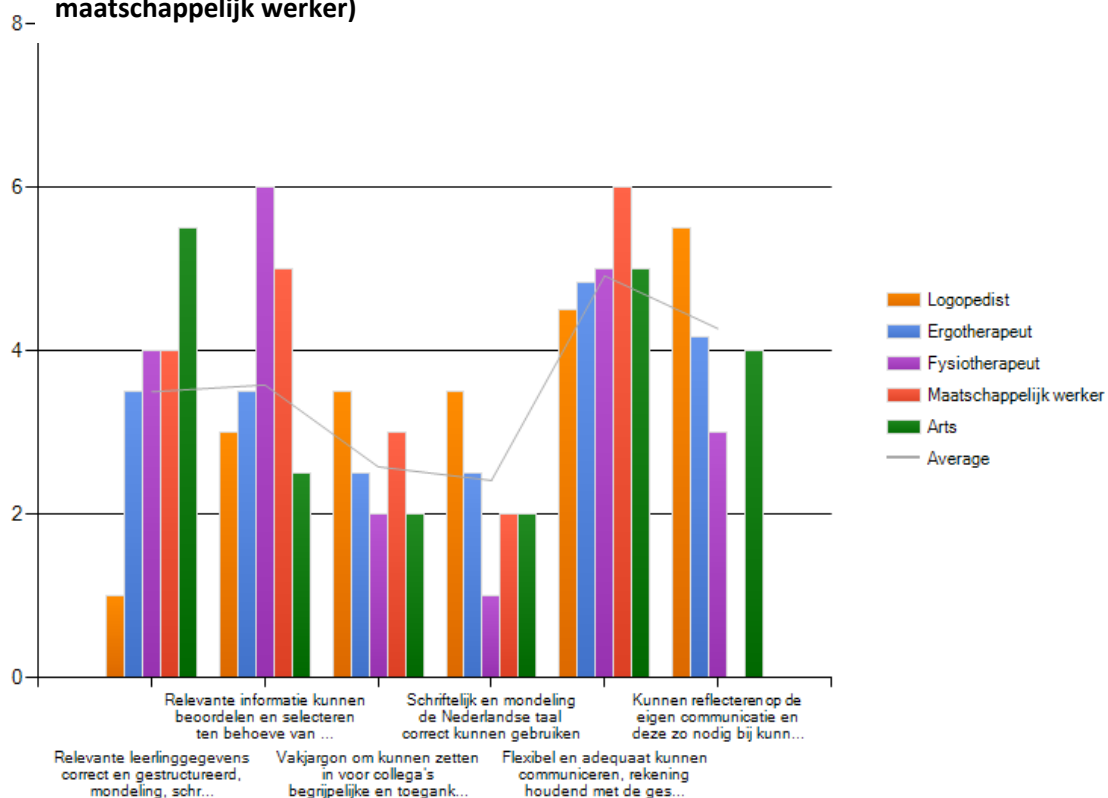
De paramedici, artsen en maatschappelijk werker vinden competentie 17 “Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners” de belangrijkste (met een gemiddelde waardering van 4,92) en daarna competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen” (met een gemiddelde waardering van 4,27). Figuur 41 laat echter zien dat er nuanceverschillen zijn tussen de verschillende paramedische disciplines, de revalidatieartsen en de maatschappelijk werker.

Samenvattend kunnen we zeggen dat de respondenten, ook wanneer we kijken naar de verschillende disciplines en functies, competentie 17 “Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners”, competentie 18 “Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen” en competentie 13 “Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega’s” in dit domein het meest belangrijk vonden.

Figuur 40 Communiceren en informeren



Figuur 41 Communiceren en informeren (= voor de paramedici, artsen en maatschappelijk werker)



Leren en reflecteren

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

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

De meeste waardering was voor competentie 23 "Zichzelf ter discussie durven stellen" met een gemiddelde waardering van 4,05; gevolgd door competentie 19 "Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken" met een gemiddelde waardering van 3,94. Op de derde plaats kwam competentie 22 "Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten" (zie figuur 42).

Inzoomen op de verschillende afdelingen van Heliomare onderwijs leverde geen nieuwe informatie op. Respondenten van de verschillende afdelingen waardeerden de competenties op dezelfde manier als de groep als geheel.

De groepsleraren hadden een lichte voorkeur voor competentie 20 "Actief op zoek gaan naar ontbrekende kennis of informatie" en competentie 19 "Leermomenten kunnen herkennen en

gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken". De vakleraren kozen voor competentie 23 "Zichzelf ter discussie durven stellen".

Voor de klassenassistenten en leraarondersteuners was competentie 19 "Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken" verreweg de belangrijkste, gevolgd door competentie 22 "Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten".

Voor de interne begeleiders was competentie 23 "Zichzelf ter discussie durven stellen" de meest belangrijke, gevolgd door competentie 19 "Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken".

Voor de ambulant begeleiders van Heliomare onderwijs was competentie 19 "Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken" duidelijk het meest belangrijk met een gemiddelde waardering van 5,00. Voor hen lagen de andere competenties heel dicht bij elkaar, met op de tweede plaats competentie 21 "Gericht feedback kunnen vragen aan anderen". Voor de ambulant begeleiders van de Alk en de Ruimte was competentie 22 "Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten" de meest belangrijke, gevolgd door competentie 20 "Actief op zoek gaan naar ontbrekende kennis of informatie". Beide competenties veronderstellen een lerende houding wat betreft het communiceren en het samenwerken met, in dit geval voor de ambulant begeleider, externe partners. Hierbij is de ambulant begeleider veelal op zichzelf aangewezen. Hij/zij kan in elk geval minder snel een direct beroep doen op collega's en de hele context waarin hij/zij aan het werk is, vraagt vaak 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. De beide orthopedagogen hebben drie competenties op een gedeelde eerste plaats staan, namelijk: competentie 19 "Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken", competentie 22 "Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten en competentie 23 "Zichzelf ter discussie durven stellen". Bij de drie orthopedagogen van de Alk, de Ruimte en de Zevensprong kwam competentie 23 "Zichzelf ter discussie durven stellen" op de eerste plaats gezet met een gemiddelde waardering van 5,00.

Bij de leidinggevendenden stond competentie 23 "Zichzelf ter discussie durven stellen" onbetwist op nummer één met een gemiddelde van 5,50.

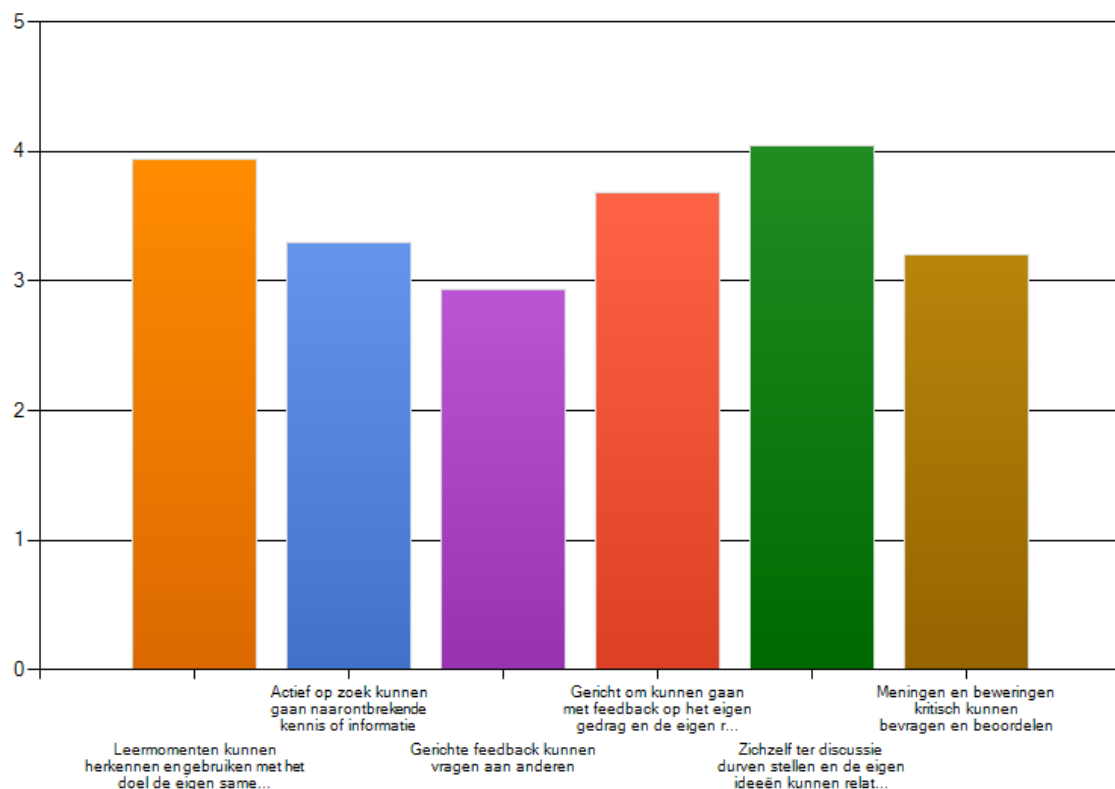
Voor de paramedici was competentie 23 "Zichzelf ter discussie durven stellen" met een gemiddelde waardering van 5,18 eveneens de meest belangrijke, gevolgd door competentie 20 "Actief op zoek kunnen gaan naar ontbrekende kennis of informatie" met een gemiddelde waardering van 3,55.

Competentie 24 "Meningen en beweringen kritisch kunnen bevragen en beoordelen" met een gemiddelde waardering van 3,36 kwam op de derde plaats. Hun keuzes lijken in overeenstemming met hun functioneren binnen de onderwijscontext, waarin zij vooral gezien worden als "deskundigen", maar waarbij zij zich wellicht realiseren dat ten behoeve van de samenwerking het belangrijk is open te staan voor de opvattingen en ervaringen van anderen. De complexiteit van het werk en de positie van "deskundige" maken het belangrijk bij te blijven in het vakgebied, op zoek te

gaan naar ontbrekende informatie of kennis en veronderstellen een kritisch-reflectieve en onderzoekende houding.

Samenvattend kunnen we zeggen dat de respondenten, ook wanneer we kijken naar de verschillende disciplines en functies, competentie 23 “Zichzelf ter discussie durven stellen”, competentie 19 “Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken” en competentie 22 “Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten” in dit domein het meest belangrijk vonden.

Figuur 42 Leren en reflecteren



Doelgericht en tactvol handelen

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 (4,07) was er voor competentie 25 “Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines”. Op de tweede plaats kwam competentie 27 “Bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze kunnen spreken over andere disciplines” met een gemiddelde waardering van 3,77, meteen gevolgd door competentie 29 “Afspraken na kunnen komen” met een gemiddelde waardering van 3,69 (zie figuur 43).

Inzoomen op de verschillende afdelingen van Heliomare onderwijs leverde geen nieuwe informatie op. Respondenten van de verschillende afdelingen waardeerden de competenties op dezelfde manier als de groep als geheel.

De groepsleraren waardeerden competentie 29 “Afspraken na kunnen komen” het hoogst met een gemiddelde van 4,50, gevolgd door competentie 25 “Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines” (3,90). De vakleraren waardeerden deze laatste competentie het hoogst met een gemiddelde van 4,18. Hetzelfde geldt voor de klassenassistenten en leraarondersteuners, die competentie 29 “Afspraken na kunnen komen” op de tweede plaats zetten, meteen gevolgd door competentie 26 “Tact en voorzichtigheid kunnen betrachten in het omgaan met anderen en bij het trekken/formuleren van conclusies en adviezen”.

De ambulant begeleiders waardeerden de competenties 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” en 27 “Bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze kunnen spreken over andere disciplines” nagenoeg even hoog, met respectievelijk een gemiddelde van 4,13, 4,00 en 4,00. Het gaat hier vooral om respect tonen, tact en voorzichtigheid betrachten en bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze spreken over andere disciplines. De collega's van de Alk en de Ruimte waarderen competentie 28 “Actiegericht problemen kunnen aanpakken, c.q. kunnen vermijden” en competentie 29 “Afspraken na kunnen komen” het hoogst. Het verschil is wellicht terug te voeren op het feit dat de ambulant begeleiders van Heliomare onderwijs die gereageerd hebben, vooral werkzaam zijn in het MBO (tien van de elf). De MBO-context (met leerlingen die gemiddeld ouder zijn en zich moeten ontwikkelen in een grootschalige,

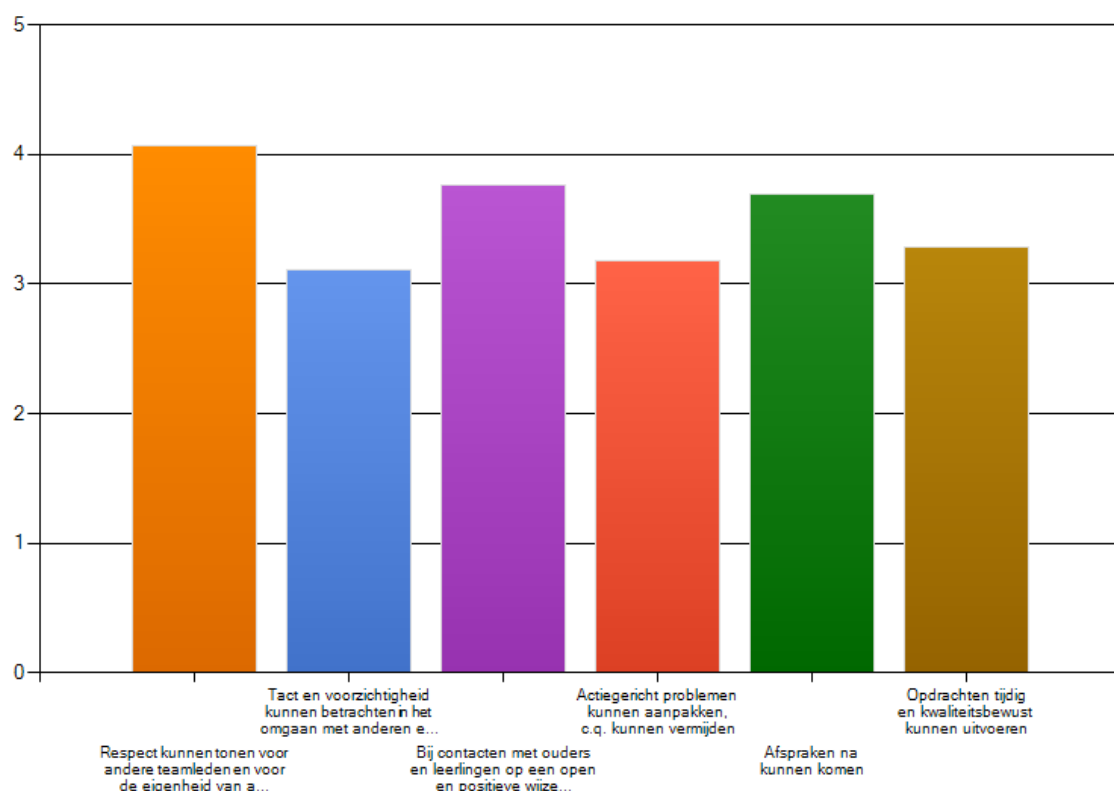
beroepsgeoriënteerde en op competentieontwikkeling gerichte omgeving) vraagt wellicht een iets andere insteek dan begeleiding in het basis- of voortgezet onderwijs.

Bij de interne begeleiders stond competentie 27 “Bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze kunnen spreken over andere disciplines” bovenaan de lijst met een gemiddelde waardering van 5,17.

De beide orthopedagogen hadden twee competenties op de eerste plaats staan, namelijk: competentie 25 “Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines” en competentie 28 “Actiegericht problemen kunnen aanpakken, c.q. kunnen vermijden”. Hun collega’s op de Alk en de Ruimte 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. De tien leidinggevendenden die meegedaan hebben, waardeerden competentie 30 “Opdrachten tijdig en kwaliteitsbewust kunnen uitvoeren” het hoogst (gemiddelde waardering 3,89), gevolgd door competentie 27 “Bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze kunnen spreken over andere disciplines” (gemiddelde waardering 3,78) en de competenties 25 “Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines” en competentie 29 “Afspraken na kunnen komen”, beide met een gemiddelde waardering van 3,67.

Bij de paramedici scoorde competentie 29 “Afspraken na kunnen komen” het hoogst met een gemiddelde van 4,25, gevolgd door competentie 30 “Opdrachten tijdig en kwaliteitsbewust kunnen uitvoeren” met een gemiddelde waardering van 3,83 en competentie 27 “Bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze kunnen spreken over andere disciplines” met een gemiddelde van 3,75.

Figuur 43 Doelgericht en tactvol handelen



Samenvattend kunnen we zeggen dat de respondenten, ook wanneer we kijken naar de verschillende disciplines en functies, competentie 30 “Opdrachten tijdig en kwaliteitsbewust kunnen uitvoeren”, competentie 25 “Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines”, competentie 27 “Bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze kunnen spreken over andere disciplines” en competentie 29 “Afspraken na kunnen komen” in dit domein het meest belangrijk vonden. Respondenten vinden het belangrijk dat respectvol met collega’s moet worden omgegaan, en dat het werk conform de gemaakte afspraken gedaan 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 (zie tabel 3). Je zou deze competenties ook op kunnen vatten als ‘waarden’ die voor Heliomare onderwijs en Heliomare revalidatie belangrijk zijn bij de samenwerking met en tussen collega’s, of ze nu werkzaam zijn als leraar, klassenassistent, leraarondersteuner, begeleider, paramedicus of arts.

Tabel 3 Competenties die medewerkers van Heliomare belangrijk vinden wanneer zij met collega's samenwerken

Competentiedomein	Competentie
Samen overleggen en plannen	1. Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega's worden begrepen 2. Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega's
Collega's betrekken en stimuleren	3. De inbreng van collega's kunnen waarderen, stimuleren en versterken 4. Het overleg met collega's en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken 5. Spontaan een beroep kunnen doen op de juiste collega uit een andere discipline
Communiceren en informeren	6. Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners 7. Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen 8. Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega's
Leren en reflecteren	9. Zichzelf ter discussie durven stellen 10. Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken 11. Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten
Doelgericht en tactvol handelen	12. Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines 13. Bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze kunnen spreken over andere disciplines 14. 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. Drieëndertig respondenten hebben van deze mogelijkheid gebruik gemaakt.

Algemeen

Het merendeel van de reacties 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 aantal reacties:

- Het is best moeilijk om te beslissen welk item een 6 krijgt en voor welke er dan maar een eentje overblijft, ze zijn namelijk allemaal belangrijk. Bij het invullen van mijn cijfertjes heb ik

rekening gehouden met het feit dat waar het ene item een 6 krijgt dat indirect gevolgen (positieve) heeft op de items die maar een één kregen.

- Het valt mij op dat de vragen erg algemeen zijn. Daardoor is het moeilijk om gericht antwoord te geven. Ik heb nu een algemeen (over alle leerwegen waarbinnen ik werk) antwoord gegeven. Het verschilt in mijn ogen tussen de verschillende groepen, collega's, teamleiders etc. Ik heb niet het gevoel dat ik dat kwijt kon in deze vragenlijst.
- je kunt met name bij de laatste vraag niet zeggen dat afspraken nakomen belangrijker is dan respect tonen of ouders op een positieve wijze benaderen,. Dit hoort bij je als mens als je dit vak gaat doen en zo'n volgorde bepalen is ook bij de andere vragen niet altijd even gemakkelijk omdat het diverse items zijn die even belangrijk zijn
- Moeilijk om lage waardering te geven aan allerlei zaken die ook erg belangrijk zijn. Ben nieuwsgierig naar de respons en conclusies.
- Heel genuanceerde vragen, duidelijke keuze binnen mogelijke antwoorden. Hoop op een goede respons!

Overige reacties

- Je werkt soms met meerdere collega's op één klas daardoor kan je sommige vragen niet goed beantwoorden, want met de een gaat de samenwerking perfect en met de andere is het slecht. Verder is het werken met verschillende disciplines dit jaar onwijs goed, maar vorig jaar had ik mijn vraagtekens. dus doe je zo'n test elk jaar of om de zoveel jaren?
- Ik mis een belangrijk punt: respect en waardering voor de eigenheid van het kind en de ouder als uitgangspunt voor ons handelen en (be)spreken. Ouders zijn, volgens de visie van EKEP, ook partners binnen het team.
- Ik werk over het algemeen heel erg weinig samen met revalidatie en dat verbaast mij erg.
- Ikzelf ben geen mentor en geef "alleen" les, zodoende heb ik de vragen over samenwerken met revalidatie "neutraal" ingevuld.

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 binnen Heliomare onderwijs, de dienst Ambulante Begeleiding en Heliomare revalidatie, 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

We kunnen vaststellen dat verreweg de meeste medewerkers van Heliomare onderwijs, de dienst Ambulante Begeleiding en Heliomare revalidatie 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. Men leert van elkaar en men kan en durft elkaar aan te spreken op ieders verantwoordelijkheden. Men beseft dat zowel leerlingen als ouders/verzorgers profiteren van een goede samenwerking van professionals.

Op drie thema's lijkt verbetering van de samenwerking mogelijk. Het gaat dan over de onderlinge communicatie, de informatieverstrekking aan elkaar en het samen praktisch invulling geven van het onderwijs/de ambulante begeleiding aan, c.q. de behandeling van leerlingen.

De kaders waarbinnen samenwerking plaats vindt, lijkt niet voor iedereen helder. Hetzelfde lijkt te gelden voor de rol- en taakverdeling van professionals uit verschillende disciplines.

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 gezien als dé reden 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.

Verder vinden de meeste respondenten het belangrijk dat professionals begrijpelijk taal gebruiken en hun best doen jargon te vermijden.

Multidisciplinair of interdisciplinair samenwerken

Heliomare en de stichting Helioskoop hebben in diverse beleidsdocumenten de ambitie geformuleerd om de samenwerking tussen professionals uit verschillende disciplines 'interdisciplinair' vorm te geven. Een meerderheid van de respondenten echter typeerde de samenwerking tussen de verschillende disciplines als multidisciplinair.

Hier is dus nog wel wat werk te verzetten.

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.

Professionals met specifieke werkzaamheden, zoals ambulante begeleiders, interne begeleiders of orthopedagogen leggen soms een iets ander accent bij de waardering van de verschillende competenties. Dit hangt waarschijnlijk samen met de andere aard van hun werkzaamheden en de verantwoordelijkheid die hiermee gepaard gaat (interne begeleiders en orthopedagogen) of met de omgeving waarin zij hun werkzaamheden doen (ambulante begeleiders).

Samengevat kunnen we echter vaststellen dat de medewerkers van Heliomare die meegedaan hebben aan dit onderzoek vooral de volgende competenties belangrijk vinden als het gaat om (interdisciplinair) samenwerken:

Competentiedomein

Samen overleggen en plannen

Collega's betrekken en stimuleren

Communiceren en informeren

Leren en reflecteren

Doelgericht en tactvol handelen

Competentie

1. Vanuit de eigen discipline verantwoorde en concrete doelen kunnen formuleren die door collega's worden begrepen
2. Op een opbouwende manier kunnen samenwerken met collega's
3. De inbreng van collega's kunnen waarderen, stimuleren en versterken
4. Het overleg met collega's en het rendement ervan kunnen stimuleren en versterken
5. Spontaan een beroep kunnen doen op de juiste collega uit een andere discipline
6. Flexibel en adequaat kunnen communiceren, rekening houdend met de gesprekspartners
7. Kunnen reflecteren op de eigen communicatie en deze zo nodig bij kunnen stellen
8. Relevante leerlinggegevens correct en gestructureerd, mondeling, schriftelijk of digitaal, kunnen presenteren aan collega's
9. Zichzelf ter discussie durven stellen
10. Leermomenten kunnen herkennen en gebruiken met het doel de eigen samenwerkingscompetenties te versterken
11. Gericht om kunnen gaan met feedback op het eigen gedrag en de eigen resultaten
12. Respect kunnen tonen voor andere teamleden en voor de eigenheid van andere disciplines
13. Bij contacten met ouders en leerlingen op een open en positieve wijze kunnen spreken over andere disciplines
14. Afspraken na kunnen komen

De brede instemming met deze competenties lijkt een goed draagvlak te bieden om interdisciplinair werken binnen Heliomare verder vorm te geven en te versterken.

Literatuur

- Barr, H. en Norrie, C. (2010). *Requirements regarding interprofessional education and practice - A comparative review for health and social care*. Londen: Caipe.
- 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.
- Children's Workforce Development Council (2010). *The common core of skills and knowledge. At the heart of what you do*. Leeds: Children's Workforce Development Council
- D'Amour, D. & Oandasan, I. (2005). Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, 19 (Supplement 1), pp. 8-20.
- Heliomare (2009). *Schoolgids 2009-2012*. Wijk aan Zee: Heliomare.
- Heliomare (2012). *Visie Kinder- en Jeugdcentrum Heliomare*. Wijk aan Zee: Heliomare.
- Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. (2011). *Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel*. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative.
- Klarus, R. (2000) Competenties een plaats geven. In: Van Wieringen, A.M.L., Van Dyck, M., Hövels, B.W.M., & Nijhof, W.J. (Red.). *Nieuwe aansluitingen tussen onderwijs en arbeid*. Max Goote Jaarboek '99/'00. 's Gravenhage: Elsevier.
- 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 verwijzindex 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