

Samenwerking sociaal & medisch domein:

Geleerde lessen uit wetenschap en praktijk

De afgelopen jaren hebben we vanuit Gezond en Gelukkig Den Haag met veel partijen samengewerkt aan één gezamenlijk doel: het verkleinen van gezondheidsverschillen. Van zorg- en welzijnsorganisaties tot zorgverzekeraars en de gemeente Den Haag. En niet te vergeten inwoners: duurzame oplossingen ontstaan alleen maar samen met de mensen waar het om gaat.

In plaats van alleen te focussen op ziekte en zorg, richten we ons op gezondheid, gedrag én de sociale en maatschappelijke context van mensen. Deze brede blik vraagt om nieuwe vormen van samenwerking en stevige verbinding tussen het medisch en sociaal domein.

Wat bedoelen we met sociaal en medisch domein?



Medisch domein

Alle zorg gericht op diagnosticeren en behandelen van ziekte, zoals huisartsenzorg, ziekenhuiszorg en specialistische behandelingen, gefinancierd vanuit zorgverzekeringswet en wet langdurige zorg.



Sociaal domein

Ondersteuning en voorzieningen die mensen helpen om goed mee te doen in de samenleving, zoals welzijnswerk, jeugdzorg, participatie, schuldenaanpak en maatschappelijke ondersteuning. Financiering door gemeenten vanuit de wet maatschappelijke ondersteuning, de jeugdwet en participatiewet.

Samen leren vanuit praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek

In de praktijk blijkt het uitdagend om deze samenwerking tussen het medisch en sociaal domein duurzaam vorm te geven. Logisch: samenwerken is complex, zeker wanneer het om nieuwe werkwijzen gaat vanuit verschillende (financierings)systemen.

Toch laten verschillende voorbeelden zien dat het kán:

De Verbinders: Een wijkteam van sociaal en medisch professionals dat laagdrempelig hulp biedt aan kwetsbare bewoners met mentale of sociale problemen en zorgt voor goede afstemming tussen zorg en welzijn.

Groepsconsulten: Multidisciplinaire groepsbijeenkomsten in de wijk voor mensen met overgewicht en gezondheidsklachten, waarbij professionals samenwerken aan leefstijlverbetering.

Welzijn op Recept: Een aanpak waarbij huisartsen mensen met (psycho) sociale klachten doorverwijzen naar welzijnsactiviteiten in de wijk in plaats van alleen medische behandeling. (zie o.a. [Welzijn op recept bij Wijkz](#)).

Deze factsheet bundelt inzichten en lessen uit onderzoek en de praktijk naar samenwerking tussen het sociaal en medisch domein. Zo inspireren we anderen om bij te dragen aan een gezonder en gelukkiger Den Haag én Nederland.

Waarom is samenwerking belangrijk?



Van medische zorg naar brede blik op gezondheid

Sociale factoren zijn van grote invloed op gezondheid en welzijn. Armoede, schulden, psychische klachten en ziekte versterken elkaar. Deze problemen laten zich niet oplossen binnen enkel het medische domein, maar vereisen een integrale aanpak.



Lokale samenwerking maakt zorg effectiever

Door domeinen te verbinden op wijk- en buurtniveau, sluiten beleid en ondersteuning beter aan bij de behoeften van inwoners en versterken professionals in zorg en welzijn elkaar in hun werk.



Juiste zorg op de juiste plek

Zowel voor inwoners als voor professionals is het belangrijk te weten waar je terecht kan voor verschillende soorten zorg en ondersteuning. Bewoners ontvangen sneller de juiste zorg en ondersteuning en professionals kunnen bewoners doorverwijzen naar de juiste plek. Dit voorkomt ook onnodige instroom in het medisch domein.



Groepsconsult

Randvoorwaarden



Gezamenlijke doelen en urgentie

Een gedeeld gevoel van noodzaak en focus op het maatschappelijk belang boven individuele organisatiebelangen.



Structurele organisatorische inbedding

Samenwerking moet zijn verankerd in beleid, governance en werkprocessen op alle niveaus van beleid tot wijk, en niet afhankelijk zijn van incidentele, individuele samenwerkingen.



Vertrouwen en communicatie als basis

Duurzame samenwerking vraagt om investeren in onderlinge relaties, netwerkvorming, vertrouwen en het ontwikkelen van een gedeelde taal tussen domeinen.



Duidelijkheid over rollen

Heldere afspraken over taken en verantwoordelijkheden, inzicht in elkaars expertise en een actueel netwerkoverzicht. Het is ook helpend als je hier gezamenlijk, over organisaties heen, op reflecteert.



Flexibiliteit en experimenteren

Bij samenwerking moet er ruimte zijn om buiten bestaande kaders te werken, kleine stappen te zetten, te leren van ervaringen en samen bij te sturen.



Capaciteit en structurele financiering

Voldoende mensen, middelen en meerjarige financiering als basis voor duurzame samenwerking en continuïteit.

Randvoorwaarden
Effectieve samenwerking
tussen medisch
en sociaal domein

Knelpunten

Oplossingen

| Relationeel | |
|--|--|
| Professionals en organisaties uit verschillende domeinen kennen elkaar onvoldoende/kunnen elkaar niet vinden. | Actief bruggen slaan: investeren in relaties, netwerkvorming en kennisdeling |
| Verschillen in taal, cultuur en belangen leiden tot wij-zij denken en miscommunicatie. | Tijd investeren in communicatie en relatieopbouw aan de hand van regelmatige overleggen, verbindende tussenrollen en informele contacten buiten vaste overlegstructuren |
| Onduidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden | Expliciete afspraken over taken en verantwoordelijkheden en structurele inbedding van samenwerking in functies, taken en organisatiestructuren |
| Samenwerking leunt op losse personen en persoonlijke relaties (incidentele, individuele samenwerking i.p.v. structurele samenwerking) | Inbedding en structurele borging van samenwerking via rollen en taken, meerdere betrokkenen per organisatie, kennis borgen binnen de organisatie |
| Organisatorisch | |
| Gebrek aan prioriteit Organisatiebelang prevaleert boven maatschappelijk belang | <ul style="list-style-type: none">Meer draagvlak en brede betrokkenheid binnen organisaties stimuleren door kennisdeling |
| Plannen blijven hangen op bestuurlijk niveau Door overmatige verantwoordings-eisen en niet aansluitende bestaande kaders en structuren | <ul style="list-style-type: none">Faciliterende beleidsvoering met focus op uitvoeringMonitoring inzetten als leerproces i.p.v. als doel op zichRuimte creëren in stelsels en kaders |
| Onvoldoende capaciteit Tijdsgebrek en personeelsverloop | <ul style="list-style-type: none">Meerjarige financiering voor samenwerkingBorging van samenwerking via rollen en taken |
| Belemmeringen in gegevensuitwisseling Door AVG-wetgeving en verschillende ICT-systemen | <ul style="list-style-type: none">Vergroten van kennis over juridische mogelijkhedenWerkbare afspraken over gegevensdeling |
| Gebrek aan structurele financiering Pilots en tijdelijke financiering zorgen voor instabiliteit. Dominante positie medisch domein t.o.v. sociaal domein in financiering. | <ul style="list-style-type: none">Aanpassing van stelsels en financieringsstructurenStimuleren van meerjarige financieringContractering en structurele financiering van sociaal domein |

Deze factsheet is gebaseerd op interne documenten van Gezond en Gelukkig Den Haag en de volgende bronnen:

Wetenschappelijke artikelen

- Van Lammeren, R., Van der Pas, S., Schalk, J. & Bussemaker, J. *Governance characteristics in building collaborative networks: lessons from a local initiative to reduce health inequalities.*
- Van Lammeren, R., Schalk, Van der Pas, S., J. & Bussemaker, J. *Coproduction Within Intersectoral Collaboration in the Context of a Neighborhood with Low Socioeconomic Scores in The Netherlands.*
- Goijsaerts, J. M., Zwan, N. A. J. van der, & Bussemaker, M. (2025). *How middle managers perceive and articulate the discrepancy between socio-health service delivery goals and practice.*
- van Heteren, F., Raaphorst, N., Groeneveld, S. M., & Bussemaker, M. (2025). *Interprofessional collaboration in fluid teams: an ethnographic study in a Dutch healthcare context.*
- Allers, S., Heijink, R., Nijmeijer, K. et al. *Transformeren in de regio: doorpakken in plaats van doormodderen.*

Overige vakpublicaties

- Artikel Wijkpreventie gebaat bij afstemming op vele niveaus (Sociale Vraagstukken; 2024)
door Jet Bussemaker, Roos van Lammeren en Suzan van der Pas
- Factsheet Lokale samenwerking rondom zorg
door Roos van Lammeren (2025)
- Magazine Gelijke kansen op gezondheid
door Gezond en Gelukkig Den Haag (2024)

Meer lezen?

Zie ook dit rapport van onderzoeksbureau EMMA.

