

Samenwerken begint bij samen op

Door de toenemende complexiteit van de zorgvraag, veranderingen in de organisatie van de zorg en de groeiende behoefte aan gezamenlijke besluitvorming door zorgverleners en patiënten, wordt samenwerken steeds belangrijker in de zorg. En ingewikkelder. Om hier als professionals op een goede manier invulling aan te kunnen geven, moet er tijdens de opleiding al aandacht zijn voor goed samenwerken. Tussen disciplines en over lijnen heen.

Veranderingen in de zorg, waaronder zorgtransities, vergrijzing, toename van chronische ziekten en multimorbiditeit, maken de zorgbehoefte steeds complexer. Om kwalitatief goede, geïntegreerde en persoonsgerichte zorg te geven, is samenwerking tussen professionals meer dan ooit van groot belang. Die noodzaak wordt versterkt doordat het beeld van de arts-patiënt relatie verandert, waarbij er meer behoefte is aan gezamenlijke besluitvorming. Tegelijkertijd wordt in het nieuwe zorgstelsel een omslag van aanbod- naar vraaggestuurde zorg beoogd. Deze ontwikke-

in aanraking komen met de praktijk. Ze zien dan hoe er wordt samengewerkt en leren dit impliciet. Studenten ontwikkelen de competentie samenwerken dus door de bestaande wijze van samenwerken te kopiëren². Dit wordt ook wel leren middels het 'bidden curriculum' genoemd. De wijze van samenwerken kan naar een hoger plan worden getild door de nieuwe generatie meer expliciet te scholen in interprofessioneel werken.

Onderzoek

In het Verenigd Koninkrijk is onderzoek gedaan naar interprofessioneel scholen

en de ervaringen hiermee van professionals in de praktijk. Deelnemers aan het onderzoek werden onderverdeeld in teams en gingen interprofessioneel aan de slag met praktijkproblemen. De deelnemers waren enthousiast over de verbetering van hun samenwerkingsvaardigheden en de veranderingen die ze hadden bereikt in hun organisaties. Ook gaven ze aan dat het hebben van een gezamenlijk doel, voldoende tijd en de mogelijkheden om individueel en op teamniveau te reflecteren, essentieel waren voor kwalitatief goed interprofessioneel werken. De focus in het flankeren-

Door al in het onderwijs interprofessioneel te werken en er expliciet aandacht aan te besteden, leren jonge zorgprofessionals elkaars expertise kennen

lingen vragen om meer samenwerking met patiënten en tussen professionals¹. In die samenwerking is het essentieel om met en van elkaar te leren en zodoende samen kwalitatief goede zorg te bieden. Om dit zogenaamde 'interprofessioneel werken' goed in de vingers te krijgen, moet er al in de opleiding aandacht voor zijn.

Interprofessioneel werken kan, indien juist ingezet, kansen opleveren om samenwerking in de zorg een boost te geven. In de dagelijkse praktijk, maar ook voor vernieuwing van de zorg gericht op preventie en participatie. Hoe leert een aankomende zorgprofessional interprofessioneel te werken? Op dit moment gebeurt dat pas wanneer zij



De studenten werkten intensief samen, met respect voor ieders discipline en werkwijze.

leiden



Dertien studenten van verschillende (para)medische opleidingen zochten tijdens een hackathon een manier om de problematische ervaringen van een mantelzorger in de zorg te voorkomen.

de onderwijs moet volgens hen liggen op het verwerven van interprofessionele samenwerkingscompetenties³.

Nederlandse initiatieven

Ook in Nederland staat interprofessioneel werken in medische opleidingen in de belangstelling. Binnen verschillende opleidingen en in verschillende academische centra vinden allerlei initiatieven plaats⁴. In Nijmegen volgen AIOS ouderengeneeskunde en AIOS huisartsgeneeskunde bijvoorbeeld gezamenlijk onderwijs over onderlinge samenwerking. De AIOS worden in duo's gekoppeld, waarbij ze elkaar kunnen

consulteren in de praktijk. Tussen AIOS huisartsgeneeskunde en AIOS interne geneeskunde loopt een consultatieproject via een digitaal platform. Naast consultatie rond de dagelijkse patiëntenzorg, volgen de AIOS gezamenlijk onderwijs gericht op consultatievaardigheden en vinden er praktijkbezoeken plaats om elkaars context beter te begrijpen.

Hackathon

Recent is een bijzonder interprofessioneel project georganiseerd voor dertien studenten van verschillende (para)medische (vervolg)opleidingen: een

zogenaamde *hackathon*. Hierbij wordt in een 'marathonsessie' van 48 uur een probleem 'gebackt'. De hackathon was een *side event* van de European conference on Interprofessional Practice and Education (EIPEN) over interprofessioneel werken en opleiden, dat in 2015 in Nijmegen plaatsvond.

De hackathon startte met een workshop over persoonlijkheidstypes. De methodiek was gebaseerd op de Jungian Type Index® (JTI). JTI is de Scandinavische versie van de Amerikaanse Myers-Briggs Type Indicator® (MBTI), en geeft aan waar iemands sterke punten en

Wat vinden de hackathon-studenten van interprofessioneel leren?

Er ontstond veel energie in deze gemêleerde groep studenten en dat bleek een goede voedingsbodem voor creatieve ideeën. De JTI workshop zorgde voor een interactieve sfeer, met respect voor ieders discipline en werkstijl. De deelnemers kregen meer inzicht in hun eigen functie en persoonlijkheid en de verschillen in kennis, discipline en persoonlijkheid werden op een positieve manier ingezet. Ieders samenwerkingscompetenties en leerdoelen werden besproken, wat resulteerde in leerzame besprekingen en een goede opbrengst tijdens het praktijkgericht werken. De besprekingen verliepen heel soepel, mede dankzij de aanwezigheid van coaches die het groepsproces bewaakten. De centrale positie van de patiënt en mantelzorger, werkte stimulerend en bindend voor de hackathon-studenten. De focus lag daardoor niet op het behandelen van ziekte, maar op de problemen die de patiënt en mantelzorger hebben ervaren.

Door frequent en vanaf het begin van (vervolg)opleidingen te starten met interprofessioneel leren, gaan zorgprofessionals elkaars taal begrijpen en verbetert het samenwerkingsproces. De focus komt hierdoor meer te liggen op de rol die je als professional in de interprofessionele samenwerking hebt. Dat is nodig voor een integrale benadering van de patiënt. De hackathon-studenten zien het interprofessioneel onderwijs als een belangrijke toevoeging aan het huidige onderwijs.

valkuilen zitten. De onderverdeling van persoonlijkheidstypes geeft de diversiteit onder mensen weer, wat begrip en waardering voor elkaar bevordert⁵.

Vervolgens deelde een mantelzorger haar problematische ervaringen in de zorg. Het had haar veel moeite gekost om op de juiste plek terecht te komen met de complexe problematiek waarmee zij en haar gezin kampten. Haar voornaamste zorg daarbij was dat er geen gebruik werd gemaakt van haar ervaring en kennis als mantelzorger. Ook liep zij ertegenaan dat hulpverleners onderling weinig informatie met elkaar uitwisselden. De hackathon-studenten moesten een oplossing bedenken waarmee deze praktijkproblemen in de toekomst voorkomen kunnen worden. Deze moesten zij presenteren bij de afsluiting van het EIPEN congres. Daarvoor hadden zij twee dagen, vol met onderwijs, discussie en creativiteit.

De oplossing

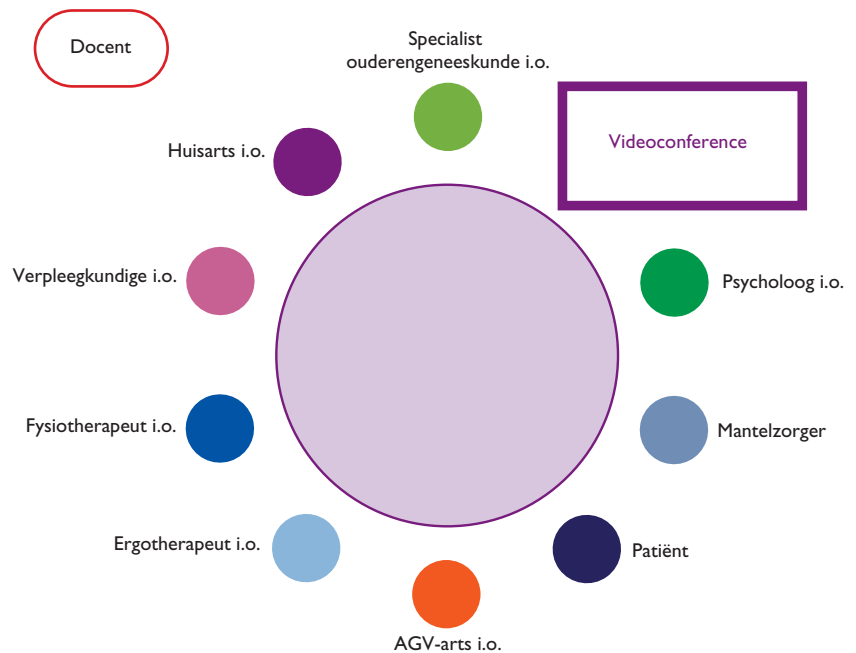
De hackathon-deelnemers bedachten een oplossing voor het praktijkprobleem die aansluit op hun eigen leerbehoeftes: bij complexe problematiek,

moet de patiënt/mantelzorger centraal staan en wordt van meet af aan interprofessioneel gewerkt.

Om in de praktijk die goede samenwerking te bereiken, braken de studenten een lans voor interprofessioneel werken in het onderwijs. Hiervoor zou een interprofessioneel onderwijs overleg (IOO) moeten worden ingericht. In een IOO volgen studenten die in opleiding zijn tot zorgprofessional gezamenlijk onderwijs. Studenten bijvoorbeeld van huisartsgeneeskunde, geneeskunde, fysiotherapie, ergotherapie, maatschappelijk werk en psychologie, werken in een IOO samen met een patiënt en/of mantelzorger. Ze buigen zich gezamenlijk over het praktijkprobleem. Afhankelijk van de zorgbehoefte, kunnen studenten vanuit andere disciplines, zoals interne geneeskunde, logopedie, of psychiatrie worden uitgenodigd in het IOO. Eventueel kan dat via videoconferencing (zie figuur 1). De patiënt en/of mantelzorger wordt gehonoreerd als docent. In het IOO wordt een plan gemaakt waarin niet alleen het medische beleid wordt bepaald, maar ook een omgangsplan voor betrokkenen wordt beschreven. Contact met de patiënt wordt onderhouden door één van de studenten uit het IOO, die als casemanager het plan overziet en het contact tussen de verschillende disciplines coördineert.

Door al in het onderwijs interprofessioneel te werken en er expliciet aandacht aan te besteden, leren jonge zorgprofessionals elkaars expertise kennen. Hierdoor leren studenten om gericht en efficiënter de juiste hulp in te schakelen. Ook zal het interprofessioneel werken

Figuur 1: Schematische weergave van een interprofessioneel opleidingsoverleg



beter verlopen. Hierdoor zullen er in de toekomst minder niet passende consulten zijn en worden storende communicatieproblemen geëlimineerd.

Conclusie

Het veranderende zorgklimaat stelt nieuwe eisen aan de samenwerkingscompetenties van zorgverleners. Er komt steeds meer aandacht voor interprofessioneel werken en opleiden. In Nijmegen vond op dit gebied een bijzonder initiatief plaats, wat door de studenten vanuit verschillende disciplines werd ervaren als een positieve toevoeging aan het curriculum. Interprofessioneel opleiden kan een krachtige impuls geven aan interprofessioneel werken. <<

Tekst:

Sandra Aengevaeren, huisarts in opleiding Radboudumc

Marloes Heutmekeers, arts voor verstandelijk gehandicapten in opleiding, Erasmus MC en promovenda, Radboudumc

dr. Lia Fluit, hoofd Onderzoek van leren en Opleiden, Radboudumc Health Academy

dr. Nynke Scherpbier-de Haan, hoofd Eerstelijnsvervolgopleidingen, Radboudumc



De studenten gingen samen met de hulpvrager om tafel om alle vragen en problemen in kaart te brengen.

Literatuur

- 1 M.W. de Lint. De participerende patient. Raad voor volksgezondheid en samenleving, Juni 2013. <http://www.raadrvs.nl/publicaties/item/de-participerende-patient>
- 2 Hallin K, Kiessling A, Waldner A, Henriksson P. Active interprofessional education in a patient based setting increases perceived collaborative and professional competence. *Medical teacher* 2009;31:151-7. Epub 2008/10/22.
- 3 Miller R, Combes G, Brown H, Harwood A. Interprofessional workplace learning: a catalyst for strategic change? *Journal of interprofessional care* 2014. Epub 2014/01/17.
- 4 Scherpbier N, Kramer A, van de Laar F, van Loon K. Dokteren leer je niet alleen. *Huisarts en Wetenschap* 2014, nr11
- 5 <http://www.jungtype.com/>

Kleine ziekenhuizen openen de aanval



Een conglomeraat van kleinere ziekenhuizen doet aan direct relation management door te komen met een landelijk dekkende app (Beter Dichtbij). Hiermee kunnen patiënten direct vragen stellen aan medisch specialisten of verpleegkundigen. Op basis van de locatie van de smartphone wordt desgewenst het dichtstbijzijnde ziekenhuis geselecteerd en wordt de vraag daar afgehandeld. Op basis van deze vragen krijgt het ziekenhuis patiënteninformatie die vergelijkbaar is met een klantenkaart van de supermarkt. Dit levert inzicht op in het gedrag van de zorgconsument, die vervolgens verleid kan worden om zorg te consumeren of op zijn minst bij een keuze aan het ziekenhuis alternatief te denken.

Nieuwe klantpreferenties

Het effect van deze app op de positie van de huisarts als poortwachter tot het medisch-specialistisch domein is onduidelijk, maar door deze service kunnen wel de klantpreferenties veranderen. Een methode die met succes is toegepast in de geboortezorg, waar thuis bevallen door succesvolle acties van de gynaecologen voor een groot deel heeft plaatsgemaakt voor bevallen in het ziekenhuis.

Thuisarts.nl, het paradepaardje van eHealth in de eerstelijnszorg, is een reactieve website met een mooi *trackrecord*, maar zal zich snel moeten doorontwikkelen en gebruik moeten maken van de nieuwste technische functionaliteiten en mogelijkheden om *push*-berichten te sturen naar patiënten over de geraadpleegde informatie. Denk aan waarschuwingen voor hooikoortspatiënten of updates over een griepepidemie.

De ziekenhuizen zullen doorgaan met het omzeilen van de eerstelijnszorg, net als met de medische dossiers die rechtstreeks inzichtelijk zijn voor patiënten. De marktwerking in de zorg gaat door, of je dat nu leuk vindt of niet. Zeg over vijf jaar niet dat er nooit voor gewaarschuwd is.

Jan Erik de Wildt,
directeur De Eerstelijns

Reageren? Mail naar je.dewildt@de-eerstelijns.nl