

Interprofessioneel samenwerken kan kwaliteit cliëntenzorg verbeteren!

Inleiding

- Ondanks dat er aanvaard wordt dat interprofessioneel samenwerken het resultaat verbetert, wordt het niet overal toegepast.¹
- Bij interprofessioneel samenwerken is de kans groter om een volledig beeld te krijgen van de patiënt en zijn/haar beperkingen gericht in zijn/haar context.¹
- Bepaalde gezondheidszorg domeinen vragen noodzakelijkerwijs om een interprofessionele samenwerking.¹⁻²
- Eén daarvan is de revalidatiezorg, vooral bij neurologische patiënten in verband met de complexiteit van de aandoeningen die de capaciteit van één enkele professie overstijgt.¹⁻²

“In hoeverre is er sprake van interprofessionele samenwerking tussen paramedici bij het revalidatieproces van neurologische patiënten?”

Methode

- Met een kwalitatieve onderzoeksmethode, door middel van semigestructureerde interviews bij paramedici binnen één zorgorganisatie wordt inzicht verkregen over de interprofessionele samenwerking.
- Het iteratiefproces is gevolgd, de interviews zijn open gecodeerd, vervolgens axiaal gecodeerd waaruit uiteindelijk thema's zijn gevormd.³

Tabel 1 onderzoekspopulatie

Participant nummer:	P1.	P2.	P3.	P4.	P5.	P6.	P7.
Geslacht:	Vrouw	Vrouw	Man	Vrouw	Man	Vrouw	Vrouw
Leeftijd:	29 jaar	40 jaar	53 jaar	27 jaar	34 jaar	50	41
Beroep:	Fysio	Ergo	Fysio	Ergo	SOG	Logo	Psycholoog
Werkervaring:	7 jaar	17 jaar	30 jaar	5 jaar	4 jaar	28 jaar	17 jaar

Resultaten

Uit de interviews kwamen 4 thema's naar voren die van belang zijn bij interprofessioneel samenwerken

1. Contact tussen disciplines

- Contact buiten het MDO om
- Korte lijnen, maar vaker informeel

1. “Dat we qua communicatie uuh ... ja weinig formele lijnen uuh hebben, dat het toch wel een beetje is van je komt elkaar hier tegen. Ik denk namelijk niet dat het dat zou moeten zijn.” [P7]

3. Cliënt staat centraal tijdens het revalidatieproces

- Cliënt bepaalt prioriteit aan doelstellingen
- Familie wordt betrokken in het revalidatieproces

3. “Uuh wordt gekeken waar voor de cliënt prioriteiten liggen en voor de ergotherapie heeft dat met name een link naar het dagelijks functioneren van iemand.” [P2]

“Uhm ... maar dat aspect van visie ja ik denk dat het bij iedereen wel ergens zit, maar dat het toch net wat andere accenten leggen dat we niet zo goed van elkaar weten hoe we met die visie omgaan.” [P7]

2. Het multidisciplinair overleg aan de hand van het zorgplan

- Digitaal zorgplan
- Gezamenlijk overstijgend doel

2. “Uuh ieder voor zich stelt, stelt zijn fysiotherapeutische, ergotherapeutische, logopedische doelen op uhm die worden in een digitaal dossier bij elkaar gebracht, daar staan ook de doelen van de verpleging en de arts in.” [P3]

4. Kennis delen en investeren in kennis

- Het delen van kennis met cliënt/familie/naasten
- Onderling kennis delen
- Samenwerkingsgroepjes
- Scholing therapeutisch klimaat

4. “Dan kijk ik de fysio wel eens aan van help mij eens even met goede zitadviezen want dat weet ik dan niet hè. Dus dan ga je elkaar opzoeken, maar het doel is natuurlijk ja om diegene toch zo goed te laten revalideren. Dus je hebt elkaar allemaal nodig.” [P6]

Conclusie

Wat hieruit geconcludeerd kan worden is dat er gebruik wordt gemaakt van interprofessioneel samenwerken, maar dat er nog gewerkt moet worden aan het uitdragen van de gezamenlijke visie om de samenwerking te versterken. Om het revalidatieproces gezamenlijk te delen en ook meer gebruik te maken van elkaars kennis en inzichten, doormiddel van onderling contact.

In de praktijk

Deze resultaten geven aan wat er veranderd moet worden om de interprofessionele samenwerking te versterken en dat alleen een multidisciplinair overleg niet voldoende is om onderling goed te kunnen afstemmen. Relaties tussen professionals komen vaak onder druk te staan en dit heeft ook zijn uitwerking op de diensten naar de cliënt.¹ Het is dus van belang dat de interprofessionele samenwerking goed verloopt, want effectieve samenwerking ondersteunt en kan de kwaliteit van cliëntenzorg verbeteren.²

Referenties:

1. Tsaktzidis G, Royen P Van. *Leren interprofessioneel samenwerken in de gezondheidszorg*. 3e druk. Berchem: Uitgeverij De Broeck nv; 2015. 176 p.
2. Oandasan I, Ross Baker G, Barker K, Bosco C, D'Amour D, Jones L et al. *Teamwork in healthcare: promoting effective teamwork in healthcare in canada*. Can Heal Serv Res Found. 2006;(June):9–25.
3. Baarda B, Bakker E, Julsing M, Fischer T, Peters V et al. *Basisboek kwalitatief onderzoek*. 3e druk. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv; 2013. 297 p.

Contactgegevens: Selina Valize
s.valize@student.fontys.nl