

Opleiders aan het woord over interprofessionele samenwerking

‘Leren door te doen’

Zorgnetwerken rond de patiënt vragen om interprofessioneel opleiden. Daarnaast staan wetenschappelijke verenigingen voor de uitdaging om thema's als de juiste zorg op de juiste plek, samen beslissen, technologische innovatie en preventie op te nemen in hun opleidingsplannen. Met het nieuwe project Opleiden 2025 wil de Federatie aios, opleiders en wetenschappelijke verenigingen hierbij ondersteunen. Voorlopers vertellen hoe het interprofessioneel samenwerken hier en daar al vorm krijgt.




Project Opleiden 2025

In oktober start de Federatie samen met de wetenschappelijke verenigingen het project Opleiden 2025. Het project duurt vier jaar.

De zorg is in ontwikkeling. De medisch specialist van de toekomst kijkt over de grenzen van zijn eigen specialisme heen en staat met één been buiten het ziekenhuis. Samenwerking tussen medisch specialisten onderling en met andere zorgprofessionals is de basis om de juiste zorg op de juiste plek te kunnen leveren dichtbij de patiënt. Dit vraagt om interprofessioneel opleiden en uitbreiding van de medische vervolgopleidingen met vakoverstijgende thema's als preventie, samen beslissen en technologische innovaties zoals e-health.

De huidige medische vervolgopleidingen vinden vooral plaats binnen de muren van het eigen specialisme. Daarom nemen de wetenschappelijke verenigingen het voortouw om de medische vervolgopleidingen op de werkvloer interprofessioneel in te steken met het project Opleiden 2025. Het project Opleiden 2025 van de Federatie wordt gefinancierd door het ministerie van VWS.

Op 9 oktober vindt de aftrap van het project Opleiden 2025 plaats. Centraal op het programma: hoe gaan we interprofessioneel samenwerken vormgeven en hoe beleggen we de discipline overstijgende thema's in alle medische vervolgopleidingen?

 Meer informatie en aanmelden kan via: medischevervolgopleidingen.nl/opleiden2025.



Opleider interne geneeskunde Gerald Vervoort:

'Aios leren elkaars mogelijkheden en onmogelijkheden kennen'

In het Radboudumc loopt een project waarbij aios interne geneeskunde en aios huisartsgeneeskunde elkaar consulteren. Internist-nefroloog en opleider interne geneeskunde Gerald Vervoort ziet dat dit veel meerwaarde oplevert.



Interprofessionele samenwerking wordt buitengewoon onderschat, terwijl het in toenemende mate van belang is', vertelt Gerald Vervoort. 'Medisch specialisten hebben de neiging zich terug te trekken in hun eigen gebied, waar ze zich senang voelen, maar het veranderende zorglandschap vraagt om afstemming en samenwerking tussen verschillende disciplines. Binnen en buiten de muren van het ziekenhuis. En waar het kan, willen we de patiënt daar ook bij betrekken.'

Even wennen

Binnen het Radboudumc gebeurt dat steeds vaker, onder meer bij dialysepatiënten. Bij een overleg tussen nefroloog, diëtist, dialyseverpleegkundige en maatschappelijk werker schuift ook de patiënt aan. 'Dat is wennen voor alle disciplines', bekent Vervoort. 'Aanvankelijk waren we dan toch wat terughoudender. Als je twijfels uit over of een patiënt trouw is aan dieet of medicatie, klinkt dat al gauw beschuldigend. Alsof de patiënt de boel bewust saboteert. Terwijl dat helemaal niet zo hoeft te zijn. Maar interprofessioneel samenwerken is net als fietsen: je leert het door het te doen. Daar kun je het beste al in de opleidingsfase mee beginnen.'



Steuntje in de rug

Het consultatieproject voor toekomstig huisartsen en internisten is ontwikkeld door opleidingsdirecteur medisch-specialistische vervolgoopleidingen Jacqueline de Graaf. Vervoort heeft nu het stokje van haar als opleider overgenomen. Hij legt uit: 'Gedurende het project consulteren de aios elkaar via Zorgdomein, het platform dat patiënten, verwijzers en zorgaanbieders digitaal met elkaar verbindt. Voor de start ontmoeten ze elkaar eerst persoonlijk en tussentijds zien ze elkaar nog een keer tijdens intervisie. Doordat je elkaar kent, gaat overleggen via telefoon of digitaal gemakkelijker, is mijn ervaring. Bij de startbijeenkomst bespreken ze bovendien meteen de vooroordelen die er over en weer zijn, bijvoorbeeld als het gaat om bereikbaarheid en kennis. De aios leren elkaars mogelijkheden en onmogelijkheden kennen: zo komen aios interne geneeskunde erachter dat huisartsen bepaalde dingen prima zelf kunnen, maar soms een steuntje in de rug nodig hebben. Doordat de huisartsen nu laagdrempelig een internist kunnen consulteren, kunnen sommige patiënten in de eerste lijn blijven. Dat komt ten goede aan patiënten die echt tweedelijnszorg nodig hebben.'

Aios kunnen zelf kiezen of ze meedoen aan het project. Vervoort: 'Naast de verplichte medisch-inhoudelijke onderdelen kunnen aios zich extra profileren op een bepaald gebied, zoals wetenschap, bestuur en management of kwaliteit van zorg. Het consultatieproject valt onder dat laatste.' Hoewel er elk jaar voldoende aanmeldingen zijn, kiest niet iedere aios voor dit project. 'De meeste aios zijn toch vooral op het eigen vakgebied gericht.' Desondanks gelooft Vervoort niet in verplichten. 'De aios die nu voor het project kiezen, zijn buitengewoon gemotiveerd. Daardoor loopt het project goed. Zodra je deelname gaat verplichten, verandert dat. Wel vind ik dat we meer bewustzijn kunnen creëren, door al in de geneeskundeopleiding de interactie met andere disciplines op gang te brengen.' ►

Opleider neurochirurgie Saskia Peerdeman:

'Wie leidt? Wie volgt? Het gaat om het optimaliseren van de samenwerking'

Naast neurochirurg, opleider en hoogleraar is Saskia Peerdeman voorzitter van Training en Assessment Medisch Specialisten. Het multidisciplinaire en interprofessionele trainingsprogramma TeAMS wordt ziekenhuisbreed ingezet in het Amsterdam UMC, locatie VUmc.

Sinds dit jaar is Saskia Peerdeman hoogleraar transformatieve learning in healthcare. Desgevraagd vertelt ze wat 'transformatief leren' inhoudt: 'De maatschappij verandert continu. De dokter moet mee veranderen, zich voortdurend ontwikkelen en vernieuwen. Transformatief leren gaat nog een stap verder: de dokter kan óók veranderingen in de maatschappij op gang brengen. Denk aan preventie, zoals het ontmoedigen van roken. Maar ook aan organisatie en financiering van de gezondheidszorg. Dit vraagt een open, nieuwsgierige blik om mogelijkheden te zien om iets te veranderen.'

Als hoogleraar houdt Peerdeman zich bezig met de vraag hoe zorgprofessionals kritisch kunnen kijken naar hun eigen werkwijze in hun eigen context, waarbij samenwerking met andere professies steeds belangrijker wordt. 'Er wordt straks alleen nog maar in samenwerkingsverband zorg verleend, maar de huidige generatie is opgeleid in zuilen. In medische opleidingen komt steeds meer aandacht voor leren samenwerken. Als artsen hebben we veel medisch-inhoudelijke kennis, die we blijven ontwikkelen, maar samenwerken in een team behoeft óók aandacht.'

Daarom introduceerde Peerdeman een paar jaar geleden het trainingsprogramma TeAMS. 'Medisch specialisten en gedragswetenschappers die deze trainingen verzorgen, geven gestructureerd aandacht aan alle facetten van hoe een team functioneert in de praktijk. Wie leidt? Wie volgt? Hoe is de onderlinge interactie? Het gaat om het optimaliseren van de samenwerking.'

Overleg verbeteren

Deelnemers nemen zowel acute situaties als reguliere overleggen onder de loep. Net als in het Radboudumc klinkt ook bij die overleggen de vraag of de patiënt erbij betrokken moet worden. Dat is een ander uitgangspunt van interprofessionele samenwerking. Peerdeman is daar voorstander van, maar voegt er direct aan toe dat het van de situatie afhangt. 'Gaat het over hoe een operatie technisch wordt uitgevoerd, dan hoeft een patiënt daar niet bij te zijn. Maar bespreek je verschillende behandelstrategieën, dan is het wel een mogelijkheid. Al kan ook de hoofdbehandelaar namens de patiënt input leveren. Tijdens een TeAMS-training komen deelnemers tot dit soort inzichten. De trainers helpen in het denkproces; de deelnemers bepalen uiteindelijk zelf welke acties er nodig zijn om het overleg te verbeteren.'

Aan het begin stuitte Peerdeman op de nodige weerstand. 'Men vroeg zich openlijk af: moeten we hier tijd in stoppen?' Haar antwoord: 'Een leven lang leren doe je niet even tussendoor. Als we ons willen bekwamen in de veranderende samenwerkingsvormen die er zijn en optimaal willen functioneren in zo'n samenwerking, dan kost dat tijd. In het geval van de TeAMS-training een halve dag per jaar, waarin je geen patiëntenzorg kunt doen, maar die halve dag komt uiteindelijk wel ten goede aan de patiënt.' Inmiddels zijn er bijna tweehonderd trainingen gegeven in het Amsterdam UMC, locatie VUmc. 'Dankzij de raad van bestuur die de training verplicht stelt, een organisatie die het ondersteunt én enthousiaste deelnemers die zich als ambassadeurs manifesteren, wordt de training nu omarmd.' ●

