

# Nieuw onderzoek naar interprofessioneel samenwerken op de werkplek

Stijn Duijn

De zorgvraag in de eerste lijn verandert. Die ontwikkeling vraagt om samenwerking van verschillende eerstelijnsprofessionals, onder wie huisartsen. Goede samenwerking is echter lastig en vraagt om specifieke competenties. Nieuw onderzoek buigt zich over de vraag hoe artsen in opleiding tot specialist (aios) huisartsgeneeskunde kunnen worden ondersteund in het ontwikkelen van interprofessionele samenwerkingscompetenties op de werkplek.

Ouderen wonen steeds langer thuis, er zijn steeds meer patiënten met complexe problemen en een deel van de zorg verschuift van de tweede naar de eerste lijn. Samenwerking is daarom van belang, zoals ook verwoord in de nieuwe kernwaarde van de huisartsgeneeskunde 'gezamenlijk'.<sup>1-3</sup> In de praktijk blijkt samenwerking echter niet zo eenvoudig. Zo is er in multidisciplinair overleg vaak sprake van onduidelijkheid over de rollen, gebrek aan structuur of dominantie van een teamlid.<sup>4,5</sup> Daarnaast overschatten professionals hun samenwerkingscompetenties.<sup>5</sup>

De competentie 'samenwerken' is, nationaal en internationaal, al enige tijd opgenomen in het medisch curriculum en het competentieprofiel van de huisarts. In de Nederlandse uitwerking van het competentieprofiel ligt de nadruk op de huisarts als leider en verwijzer.<sup>6</sup> Dit impliceert dat iedere zorgprofessional op zijn eigen terrein blijft en werkt aan zijn eigen zorgplan. Complexe zorg vraagt echter om een gezamenlijk zorgplan waarbij ieder elkaars expertise aanvult.<sup>7,8</sup> Samenwerken en het kunnen opstellen van een gezamenlijk zorgplan is een longitudinaal proces waarbij vertrouwen wordt opgebouwd, zodat zorgprofessionals durven te vertrouwen op de expertise van de ander. Het doel is om integrale zorg te leveren waarbij de zorgvraag van de patiënt centraal staat. Hiervoor is het nodig dat de zorgprofessional over de grenzen van zijn eigen professe durft te kijken en weet wat de ander de patiënt kan bieden. Om zo goed mogelijke zorg te kunnen leveren, moeten samenwerkingspartners regelmatig samen reflecteren op hun handelen en samenwerking.

In het leerproces van de aios staat het werkplekleren centraal. Binnen de kaders van het opleidingsplan van de huisartsopleiding bepalen aios hierbij zelf hun leerdoelen.<sup>9</sup> Tijdens het werkplekleren doorloopt hij een leerproces van leren en reflecteren. Feedback is daarbij essentieel.<sup>10,11</sup> Bij het ontwikkelen van interprofessionele samenwerkingscompetenties ligt het voor de hand om ook professionals met wie wordt samengewerkt te betrekken in de leerproces. Het is hierbij nog de vraag hoe opleiders kunnen worden ondersteund in hun coachende rol tijdens het zelfsturend leren van de aios en hoe zorg- en



Interprofessioneel samenwerken is complex en vraagt om specifieke competenties.

Foto: Shutterstock

welzijnsprofessionals de ontwikkeling van interprofessionele samenwerkingscompetenties van aios kunnen stimuleren. Dit onderzoek richt zich op de leerbehoefte en competenties van aios om interprofessioneel te kunnen samenwerken. Ook wordt onderzocht hoe tools en andere zorg- en welzijnsprofessionals de aios en hun opleiders hierbij kunnen ondersteunen. Om deze vragen te beantwoorden, kiezen we voor de methodologie van design-based research.<sup>12</sup> Daarbinnen gebruiken we een mixed-methods aanpak, met onder andere de nominale groepstechniek, contextmapping en action research. De eerste resultaten van dit onderzoek worden eind 2019 verwacht. ■

## LITERATUUR

1. Vogeli C, Shields AE, Lee TA, Gibson TB, Marder WD, Weiss KB, et al. Multiple chronic conditions: prevalence, health consequences, and implications for quality, care management, and costs. *J Gen Intern Med* 2007;22 Suppl 3:391-5.
2. Nederlands Huisartsen Genootschap. NHG-Standpunt Huisartsgeneeskunde voor ouderen. Er komt steeds meer bij. Utrecht: NHG, 2007.
3. Lambregtse C. Dit zijn onze (nieuwe) kernwaarden. *De Dokter* 2019;01:5.
4. Szafran O, Torti JMI, Kennett SL, Bell NR. Family physicians' perspectives on interprofessional teamwork. Findings from a qualitative study. *J Interprof Care* 2018;32:169-77.
5. Van Dongen JJ, Van Bokhoven MA, Daniels R, Lenzen SA, Van der Weijden T, Beurskens A. Interprofessional primary care team meetings: a qualitative approach comparing observations with personal opinions. *Fam Pract* 2017;34:98-106.

6. Huisartsopleiding Nederland. Actualisatie Competentieprofiel van de huisarts. Competentieprofiel van de Huisarts. Utrecht: Huisartsopleiding Nederland, 2016.
7. WHO. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. Geneva: World Health Organization/Department of Human Resources for Health, 2010.
8. Morgan S, Pullon S, McKinlay E. Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams. An integrative literature review. *Int J Nurs Stud* 2015;52:1217-30.
9. Huisartsopleiding Nederland. Landelijk opleidingsplan voor de opleiding tot huisarts. Utrecht: Huisartsopleiding Nederland, 2016.
10. Lefroy J, Watling C, Teunissen PW, Brand P. Guidelines: the do's, don'ts and don't knows of feedback for clinical education. *Perspect Med Educ* 2015;4:284-99.
11. Hattie J, Timperley H. The power of feedback. *Rev Educ Res* 2016;77:81-112.
12. Dolmans DH, Tigelaar D. Building bridges between theory and practice in medical education using a design-based research approach: AMEE Guide No. 60. *Med Teach* 2012;34:1-10.

Duijn S. Nieuw onderzoek naar interprofessioneel samenwerken op de werkplek. *Huisarts Wet* 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0315-4. Maastricht University, afdeling Huisartsgeneeskunde, Maastricht: S. Duijn, aioto: [stijn.duijn@maastrichtuniversity.nl](mailto:stijn.duijn@maastrichtuniversity.nl)  
Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Dit is een bijdrage in de rubriek Lopend onderzoek, relevant voor de eerste lijn, geschreven door een promovendus.