INTERPROFESSIONEEL WERKPLEKLEREN IN DE EERSTELIJNSZORG: ERVARINGEN VAN HUISARTSEN EN VERPLEEGKUNDIGEN DIE NAUW MET ELKAAR SAMENWERKEN

Haio: DEKEYSER Lise , U.G.
Promotor: PYPE Peter , U.G.
Praktijkopleider: BERGEZ Bernard , FESTJENS Tom , HELSMOORTEL Alison , LANGENAEKENS Raf , Vandenbossche Luc

Context: Interprofessioneel leren (IPL) krijgt de laatste jaren een steeds grotere rol in de gezondheidszorg. De gezondheidszorg is steeds complexer geworden, er zijn meer chronisch zieke patiënten. Om deze patiënten de beste zorg te kunnen bieden, komen er veel zorgverleners in hun leven. Hierdoor wordt sterk ingezet op een multidisciplinaire aanpak van gezondheid. Om deze multidisciplinaire aanpak te implementeren, dienen zorgverleners onderwezen te worden in het samenwerken met verschillende disciplines (IPL).

Onderzoeksvraag: Voor deze studie stellen we ons de vraag wat de invloed is van de manier van samenwerking op IPL in de eerstelijnszorg.

Methode: Om een antwoord op deze vragen te vinden werd een kwalitatief, explorerend onderzoek opgezet. Zeven zorgverleners uit de eerstelijnszorg werden geïnterviewd door 1 interviewer. Door middel van semigestructureerde interviews met zowel huisartsen als verpleegkundigen, werd het thema IPL in de eerstelijnszorg geëxploreerd. Nadien volgde een thematische analyse.

Resultaten: Uit de interviews blijkt dat vertrouwen een grote rol speelt bij IPL. Zorgverleners die op éénzelfde locatie samenwerken hebben frequenter en meer fysiek contact, doch dit op zich is geen garantie voor succes op IPL-vlak. Interprofessionele (IP) leermomenten vinden voornamelijk toevallig plaats, enkel multidisciplinair overleg vormt een structureel ingepland IP-leermoment. Grootste hindernissen voor IPL zijn tijdsgebrek, hoge werkdruk, onvoldoende kennis van het takenpakket van de andere discipline, de ingesteldheid van de zorgverleners, grote diversiteit en het gebrek aan financiering van IPL. Als mogelijke oplossingen om IPL in de eerstelijnszorg efficiënter te maken kwamen de volgende voorstellen uit de bus: bewustmaking van nut en facetten IPL, meer uniformiteit voorzien in de eerstelijn, structureel IP-leermomenten voorzien en financiële ondersteuning van IPL.

Conclusie: Samenwerken onder hetzelfde dak is geen garantie voor succesvol IPL in de eerstelijnszorg. IPL hangt vooral af van de ingesteldheid van de zorgverleners en de aanwezigheid van een vertrouwensrelatie. Als eerste stap naar een efficiënter IPL in de eerstelijnszorg dienen de zorgverleners gesensibiliseerd te worden rond IPL.