

# ZORGEN VOOR DE PATIËNT DOE JE SAMEN

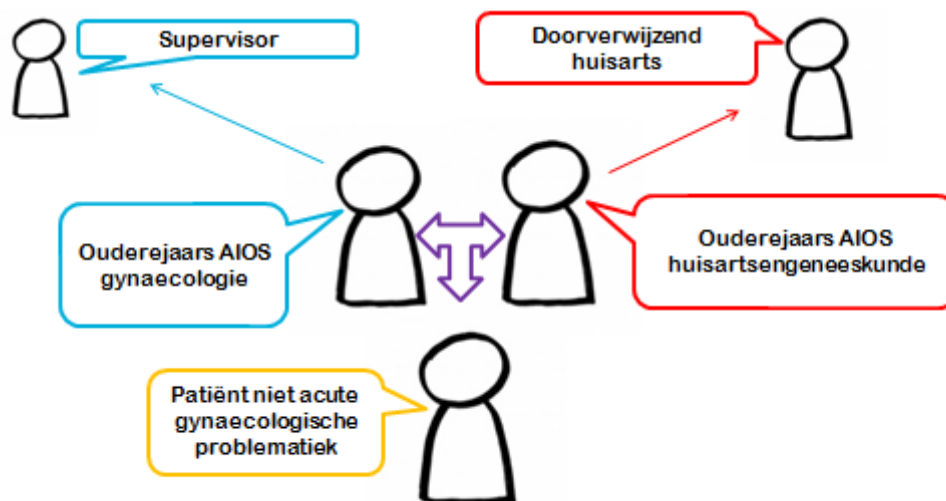
## 0. PROJECTOPZET

### Algemene gegevens

**Instelling:** Radboudumc

**Titel initiatief:** Zorgen voor de patiënt doe je samen

**Contactpersoon:** Dr. N. Scherpbier- de Haan ([Nynke.Scherpbier-deHaan@radboudumc.nl](mailto:Nynke.Scherpbier-deHaan@radboudumc.nl))



### Projectorganisatie en –faciliteiten

#### Aanleiding

In tegenstelling tot interprofessioneel opleiden, waar de laatste jaren veel aandacht aan is besteed, is over het vormgeven en de effecten van intraprofessioneel opleiden (een proces waarbij professionals **van dezelfde professie** met elkaar interacteren en leren) tussen eerste- en tweedelijnszorg relatief weinig bekend. In het Nederlandse medische vervolgonderwijs is er geen formeel onderwijs waarin samenwerking plaatsvindt tussen AIOS in de eerste- en de tweedelijns.

#### Doel

Een intraprofessionele onderwijsinnovatie voor AIOS uit eerste en tweede lijn ontwikkelen, implementeren, evalueren en mogelijk uitbreiden.

#### Resultaten

Resultaten over dit pilot project zijn verkregen door het uitvoeren van een grondige evaluatie waarbij er semigestructureerde interviews hebben plaatsgevonden met deelnemende AIOS, patiënten en een praktijkassistente. In deze interviews lag de nadruk op ervaringen met de onderwijsinnovatie. De

interviews zijn geanalyseerd wat leidde tot uiteenlopende resultaten over de opbrengsten, randvoorwaarden en verbeterpunten van deze onderwijsvorm.

### **Plan van aanpak**

In het voorjaar van 2016 is er een pilot gestart in het academisch gezondheidscentrum Thermion in Lent: 'Zorgen voor de patiënt doe je samen'. Hierbij hebben ouderejaars AIOS gynaecologie uit het Radboudumc één dagdeel per vier weken samen met een AIOS huisartsgeneeskunde gezamenlijke spreekuren gedaan. Deze spreekuren waren bedoeld voor patiënten met niet acute gynaecologische problematiek waarbij tweedelijns expertise gewenst was. Deze patiënten werden in de vier weken voorafgaand aan het spreekuur verzameld door de zes maatschapsleden van de huisartsenpraktijk. Elke AIOS gynaecologie kwam in principe drie keer naar de huisartsenpraktijk om een gezamenlijk spreekuur te doen. De AIOS gynaecologie kon bij vragen of twijfels via FaceTalk contact opnemen met de superviserend gynaecoloog in het ziekenhuis. De AIOS huisartsgeneeskunde koppelde bevindingen en adviezen terug naar de verwijzend huisarts die tevens eindverantwoordelijk was voor diagnose en behandeling. Daarnaast gingen AIOS gynaecologie wanneer hier tijd voor was mee naar huisvisites met de AIOS huisartsgeneeskunde.

Om na te gaan wat de opbrengsten van en ervaringen met deze manier van intraprofessioneel opleiden zijn geweest, is er een evaluatie uitgevoerd. Dit is gedaan door semigestructureerde interviews te houden met de deelnemende AIOS (2 gynaecologie en 1 huisartsgeneeskunde) en een vijftal patiënten die een gezamenlijk spreekuur gehad hebben.

### **Betrokkenen, projectleider/-trekker**

- Dr. N.D. Scherpbier- de Haan (opleidingsdirecteur extramurale zorgopleidingen Radboudumc, projectleider)
- Dr. C. Fluit (afdelingshoofd Reserach in Learning and Education Radboudumc, projectleider)
- Dr. J Houwen (huisarts in opleiding)
- Dr. R.L.M. Bekkers, indertijd opleider gynaecologie Radboudumc
- Drs. A. van Tuijl (Onderwijskundig onderzoeker Radboudumc)

### **Randvoorwaarden**

1. Deelnemende aios dienen relatief ver in de opleiding te zijn omdat deze AIOS voldoende zeker zijn over het eigen vakgebied
2. Er dient gefaciliteerd te worden in tijd, ruimte, en mogelijk apparatuur
3. Duidelijk moet zijn dat de verantwoordelijkheid voor afwikkeling van het consult met de patiënt bij de huisarts of aios huisartsgeneeskunde ligt
4. De gynaecoloog supervisor moet makkelijk bereikbaar zijn

### **Omgang met mogelijke belemmeringen van regelgeving, procedures, protocollen gedurende projectperiode**

De aios gynaecologie gebruiken het echo-apparaat van de verloskundigen, die ook in het gezondheidscentrum werkzaam zijn. Dit is een enorm goede toevoeging gebleken in het project.

### **Financiering**

Het project is vormgegeven met gesloten portemonnee. De evaluatie is gefinancierd door een projectsubsidie uit de projectgelden voor de medische vervolgopleidingen Radboudumc.

## De beoogde resultaten in harde en zachte uitkomstmaten, op het gebied van:

### Samenwerking

Verbetering van de onderlinge samenwerking en communicatie tussen eerste en tweedelijns AIOS.

### Leren

Voor de tweedelijns AIOS de kennis over de eerste lijn vergroot: inzicht in diagnostische en therapeutische vaardigheden van de huisarts, nabijheid van de context van de patiënt, observatie van communicatieve vaardigheden. Voor de eerstelijns AIOS medisch inhoudelijke kennis vergroot en de kennis over de tweede lijn vergroot: inzicht in werkwijze van de medisch specialist.

### Betekenis daarvan voor de zorgcontext

Ontwikkeling naar *patient centered care* waarbij hoogwaardige zorg geleverd wordt aan de patiënt, zo nodig en wanneer mogelijk dicht bij huis. Meer concreet betekent dit voor de patiënt om op een laagdrempelige manier te profiteren van tweedelijns expertise zonder daarvoor naar het ziekenhuis te hoeven gaan.

## 1. DE ZORGCONTEXT

*De zorgcontext waarbinnen zorgprofessionals samen werken en samen leren*

### Soort organisatie/afdeling

Deze onderwijsvorm vond plaats tijdens gezamenlijke spreekuren met AIOS gynaecologie van het Radboudumc en AIOS huisartsengeneeskunde in de huisartsenpraktijk Thermion in Lent.

### Do's en don'ts

Uit de evaluatie kwam naar voren dat niet alle huisartsen in de praktijk op de hoogte waren van het project. Hierdoor stuurden zij hun patiënten met niet-acute gynaecologische problematiek niet adequaat door naar het gezamenlijke spreekuur. Dit had tot gevolg dat de spreekuren niet altijd vol gepland waren waardoor deze niet door konden gaan. Het is dus van belang alvorens de start van het project alle betrokkenen adequaat op de hoogte te stellen van het project en ieders rol daarbinnen.

## 2. INBEDDING VAN INTERPROFESSIELE OPLEIDINGSMOMENTEN

*Hoe zijn de opleidingsmomenten gekoppeld aan de doelen van zorgcontext?*

### Op welke manier krijgen interprofessionele competenties aandacht

### Samenwerken

Samenwerken is inherent verbonden aan deze onderwijsvorm doordat de AIOS uit de tweede lijn samen het spreekuur doet met de AIOS uit de eerste lijn. In dit gezamenlijk spreekuur wordt constant een beroep gedaan op de competentie samenwerken. In het project was de AIOS uit de tweede lijn degene die de gespreksvoering met en mogelijke onderzoeken deed bij de patiënt. In

deze rolverdeling lag het samenwerken in het elkaar uitleg geven, aanvullen, adviseren en vragen stellen.

### **Communiceren**

De competentie communicatie kwam ten eerste aan bod tijdens de spreekuren waarbij de AIOS de mogelijkheid hadden elkaars communicatie richting de patiënt te observeren. Daarnaast was communicatie een onderwerp tijdens de evaluatiemomenten na elk spreekuur.

Tijdens dit moment werd er onder andere gereflecteerd op de verschillen in de wijze waarop er naar een patiënt gecommuniceerd wordt binnen de eerste en de tweede lijn en wat men hiervan van elkaar kon leren.

### **Organiseren**

Op het organiseren werd een beroep gedaan zodra de patiënt de behandelkamer binnenkomt. Op dat moment was het aan beide AIOS om de patiënt zo optimaal mogelijk te helpen. Dit vraagt om goede afstemming over ieders rol tijdens de afspraak.

## **Resultaat**

### **AIOS:**

1. Bewustwording van verschillen in gespreksvoering met patiënten in de eerste en de tweede lijn. AIOS uit de tweede lijn gaven aan elementen (o.a. context bevragen) uit de gespreksvoering in de eerste lijn te willen gaan gebruiken
2. AIOS uit de eerste lijn vergrootten hun kennis over diagnostiek en lichamelijk onderzoek
3. Meer bewustzijn van elkaars werkcontext wat met name het wederzijds begrip over het doorverwijzen van patiënten vergrootte
4. AIOS uit de tweede lijn hebben ontbreken van directe supervisie door gynaecoloog als gemis ervaren
5. AIOS zouden tijdens een leergesprek met de supervisor of opleider graag expliciet aandacht willen besteden aan ervaringen en leeropbrengsten met deze onderwijsvorm
6. AIOS zouden hun rol tijdens het gezamenlijk spreekuur beter willen afstemmen op de leerdoelen en leerbehoeften

### **Patiënt:**

1. Plezierig om specialistische hulp te krijgen zonder daarvoor naar het ziekenhuis te moeten gaan
2. Aanwezigheid huisarts aanvulling om achtergrondinformatie te geven tijdens consult en om te zorgen voor goede follow-up van mogelijke behandeling
3. Sneller op de hoogte van wat er aan de hand is
4. Gevoel van laagdrempelig geholpen worden door kleinschaligheid en vertrouwde omgeving
5. Kostenbesparing
6. In een enkel geval ontbrak een adequaat behandelplan door afwezigheid supervisor bij twijfelende AIOS
7. Onprettig gevoel over de aanwezigheid van de (mannelijke) AIOS huisartsgeneeskunde doordat men hier niet goed van op de hoogte was gesteld

## Uitkomsten

Zowel de AIOS als de patiënt stond positief over uitbreiding van deze onderwijs- en zorgvorm. AIOS huisartsengeneeskunde zagen met name kansen om samen te leren van, met en over beschouwende specialismen. In tegenstelling tot snijdende specialismen, zijn de verschillen tussen beschouwende specialismen en de huisartsengeneeskunde niet dermate groot dat leren van en over elkaar bemoeilijkt wordt.

Patiënten gaven geregeld aan te hopen dat het in de toekomst mogelijk was om voor meer medische vragen, ingrepen en behandelingen geholpen te worden door een specialist in de huisartsenpraktijk.

### **Herhaalbaarheid, borging, doelmatigheid**

Verschillende afdelingen van het Radboudumc hebben aangegeven enthousiast te zijn om deze vorm van onderwijs aan te bieden aan AIOS. Mogelijkheden hiertoe worden verkend. Daarnaast worden er op dit moment concrete plannen gemaakt om het project uit te breiden naar een ander medisch centrum in Nederland.

## Do's en don'ts

Wanneer andere opleidingen in de toekomst deze vorm van ons onderwijs willen aanbieden, is het van belang rekening te houden met de volgende zaken:

1. Zorg ervoor dat de AIOS uit de tweede lijn voldoende supervisie krijgt tijdens de gezamenlijke spreekuren in de huisartsenpraktijk
2. Laat de AIOS concrete leerdoelen opstellen en besteed expliciet aandacht aan deze leerdoelen en ervaringen in een leergesprek met de supervisor en/of opleider
3. Tracht de rollen van de AIOS tijdens het gezamenlijk spreekuur zoveel mogelijk af te stemmen op ieders leerbehoeften/ leerdoelen
4. Informeer patiënten adequaat over de aanwezigheid van de AIOS huisartsengeneeskunde bij het spreekuur