

Interprofessioneel teamoverleg



Bij interprofessionele teamsamenwerking wordt er gestreefd naar een gezamenlijk zorg- of ondersteuningsplan waarin de doelen van de client centraal staan.”

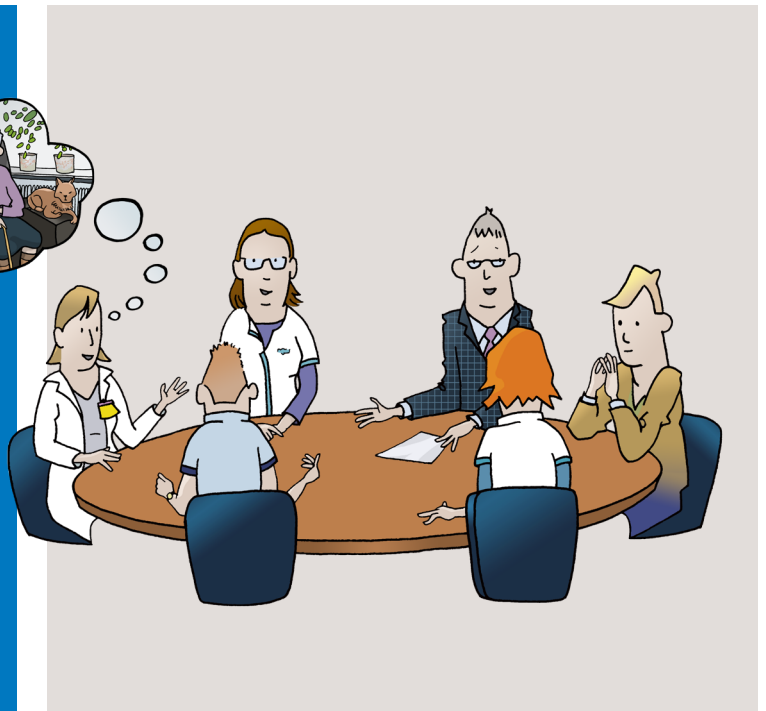
Inleiding

Samenwerking van medici, paramedici en verpleegkundigen in de zorg is belangrijk en wordt in ons huidige zorgsysteem steeds belangrijker. Om dit te leren is het Interprofessioneel teamoverleg ontwikkeld. Studenten van Zuyd Hogeschool, ROC Leeuwenborgh en de Universiteit van Maastricht simuleren samen een authentiek interprofessioneel wijkoverleg.

‘Een essentieel onderdeel van persoonsgerichte zorg is interprofessioneel samenwerken. Goed functionerende teams vereisen samenwerking tussen alle zorg- en welzijnsverleners’ (Wereld Gezondheidsorganisatie, 2010).

Werkgroep Interprofessioneel opleiden en samenwerken faculteit Gezondheidszorg

Docenten van alle opleidingen binnen de faculteit Gezondheidszorg en faculteit Sociale Studies werken samen om een integrale interprofessionele leerlijn te ontwerpen en te implementeren. In dit proces worden relevante stakeholders betrokken en worden netwerken van duurzame samenwerking gevormd.



**Informatie van de
IPOS werkgroep
faculteit Gezondheidszorg**

Opdrachtgever

Faculteit Gezondheidszorg in
samenwerking met de
Lectoraat Autonomie en
Participatie van Chronisch Zieken

Het onderwijsmateriaal komt voort
uit het RAAK Pro project:
Naar interprofessionele
zelfmanagementondersteuning
in de eerstelijnszorg. Inhoud en
samenwerking bij het op maat
opstellen van doelen en actie-
plannen.

Contact

Zuyd Hogeschool
Postbus 550
6400 AN Heerlen

045 400 63 78

interprofessioneel.teamoverleg
@zuyd.nl

Bronnen

- Wereld Gezondheidsorganisatie, (2010). Framework for action on interprofessional education and collaborative Practice. Geneva: World Health Organisation.
- Wereld Gezondheidsorganisatie, (2001). International classification of functioning, disabilities and health problems. Geneva: World Health Organisation.

Proces

Studenten van Zuyd Hogeschool, ROC Leeuwenborgh en de Universiteit van Maastricht (UM) simuleren een authentiek interprofessioneel wijkteamoverleg, waarin de doelen en de hulpvraag van de kwetsbare oudere het vertrekpunt zijn.

Zo'n teamoverleg bestaat ongeveer uit vijf studenten van de UM en vier studenten van Zuyd en het ROC. De studenten van de UM zijn afkomstig van de opleiding Geneeskunde, de studenten van Zuyd van de faculteit gezondheidszorg, opleiding Fysiotherapie, Creatieve therapie, Ergotherapie, Logopedie en Verpleegkunde en de studenten van Leeuwenborgh van de opleiding Verpleegkunde en Verzorgende IG.

De zesdejaars studenten Geneeskunde kiezen elk een casus van een kwetsbare oudere uit hun eerstelijns stage. Voor elke bijeenkomst wordt de noodzakelijke informatie over de kwetsbare oudere (anamnese en doelen van de client) doorgegeven aan de studenten van Zuyd. Elke student maakt een zorgplan voor elke casus en gebruikt hiervoor de ICF systematiek (World Health Organisation, (2001)

Het zorgplan wordt vervolgens gezamenlijk in het Interprofessioneel teamoverleg besproken. Hierbij worden alle discipline-specifieke zorgplannen geïntegreerd in één 'interprofessioneel' zorgplan voor elke casus.

Na het teamoverleg wordt gereflecteerd op de opdracht en het samenwerken. Er wordt gereflecteerd op groepsklimaat, omgang met elkaar, groepsnormen en leiderschap. Deze reflectie wordt geleid door een supervisor. Deze rol van supervisor wordt vervuld door docenten.

**Competenties van de Interprofessioneel
building blocks Zuyd**

Het Interprofessioneel teamoverleg focust op sleutelcompetentie 2 en 3: 'Werken met IP zorgplannen' en 'Probleemoplossend handelen in IP teams.'

De hulpvraag en doelen vanuit het perspectief van de kwetsbare oudere in de thuissituatie staan centraal.

**Beschrijving
cliëntsituatie**

Wat is de situatie van de cliënt (en diens naasten)? Hebben we een eenduidig beeld van de cliënt situatie?

Doelen en motivatie

Hebben we een duidelijk beeld van de doelen van de cliënt? Op welke doelen gaan we ons richten?

Analyse

Wat heeft de cliënt en diens omgeving nodig om de doelen te bereiken? Wat heeft het team nodig om doelen te bereiken?

**Formulering concrete
voorstellen voor acties**

Wat kunnen we de cliënt en diens naasten concreet aanbevelen te doen om het doel te bereiken? (acties)

**Formulering concrete
(zorg)afspraken**

Wie kunnen er een bijdrage leveren aan de uitvoer van mogelijke acties? (starten met wat de cliënt en diens omgeving zelf kan om het doel te bereiken). Welke concrete (zorg) afspraken maken we?

Evaluatie

Zijn we tevreden over het resultaat? Sluit het zorgplan aan bij de doelen van de cliënt?