

# Wegwijzer Multidisciplinaire samenwerking



Bij multidisciplinaire samenwerking werken meerdere disciplines intensief samen om de zorg zo goed mogelijk te laten verlopen. Iedere discipline kijkt vanuit zijn eigen deskundigheid naar de cliënt; zo komen alle aspecten (verpleegkundig/verzorgend, medisch, paramedisch, welzijn) aan bod. Als die verschillende expertises op elkaar afgestemd worden en goed op elkaar aansluiten draagt dit bij aan optimale zorg voor de cliënt.

In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2017) staat het volgende over multidisciplinaire samenwerking:

- Er is voldoende tijd beschikbaar om als EVV-er of contactverzorgende deel te nemen aan multidisciplinair overleg.
- Methodisch werken en multidisciplinair werken vormen de basis van verpleeghuiszorg. Een deel van de deskundigheidsbevordering besteedt aan deze aspecten (multidisciplinaire) aandacht.

Bij elke tak van de bespreekboom vinden jullie een toolbox met de volgende elementen:



LEES



BEKIJK



BETREK



ONDERZOEK



SPREK AF

In deze wegwijzer over multidisciplinaire samenwerking vinden jullie het volgende:

**1. Lees:**

We hebben beschreven wat multidisciplinaire samenwerking is. Lees deze informatie.

**2. Bekijk:**

Andere organisaties zijn ook bezig met multidisciplinaire samenwerking. We hebben een aantal goede voorbeelden verzameld (websites, documenten, filmpjes).

**3. Betrek:**

We hebben aangegeven welke personen jullie kunnen betrekken bij jullie bespreking over multidisciplinaire samenwerking. Het is vast niet volledig, dus kijk zelf kritisch wie jullie belangrijk vinden om erbij te halen en bespreek het met anderen uit de organisatie. Je weet namelijk niet wat je niet weet.

**4. Onderzoek:**

Om jullie te helpen hebben we een aantal bespreekpunten geformuleerd. Het is niet meer dan een hulpmiddel. Als jullie andere aspecten van belang vinden, schroom dan niet om daarover met elkaar te praten. Benut kennis die al aanwezig is.

**5. Spreek af:**

Het kan zijn dat jullie concluderen dat je binnen je huidige mogelijkheden de multidisciplinaire samenwerking kunnen verbeteren. Maak hier afspraken over en zet die op papier.

Maar het kan ook zijn dat jullie teamsamenstelling op dit moment niet goed genoeg is om invulling te geven aan multidisciplinaire samenwerking. Wellicht ontbreekt het aan deskundigheid of kan de samenwerking beter. Maak hierover afspraken met jullie leidinggevende/coach en zet deze als geheugensteuntje op papier.



**LEES**

## **Wat is multidisciplinaire samenwerking?**

Multidisciplinaire samenwerking =

- Beroepsmatige samenwerking van mensen uit verschillende disciplines of vakgebieden, waarbij ieder zijn eigen expertise inbrengt ([www.thesaurus.nl](http://www.thesaurus.nl)).
- De manier waarop personen met elkaar samenwerken aan een gezamenlijk doel of resultaat. Samenwerking kan intern zijn (tussen zorgverleners van dezelfde instelling), extern (tussen zorgverleners uit verschillende instellingen), of een mengvorm. Het gaat om de uitwisseling van ervaringen of informatie tussen personen. Dit geldt zowel tussen zorgmedewerkers, met disciplines zoals de huisarts, psycholoog en SO, als ook met de cliënt, familie, mantelzorgers en/of vrijwilligers (bron: Clientgericht werken met je team. Toolkit voor teams. Nivel, Proeftuinen Ouderenzorg, V&VN, 2016).

In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden een aantal handreikingen gegeven:

- Ik (= cliënt) ben (of mijn belangenbehartiger) is bij het multidisciplinair overleg als ik dat wil.
- Zorgverlener volgt bij het werken met zorgleefplannen de richtlijnen voor gebruik van en multidisciplinair overleg over het zorgleefplan.
- De zorgverleners werken individueel en (multidisciplinair) samen met een actueel zorgleefplan dat ook werkelijk verbinding houdt met de uitvoering van zorg.
- Zorgverleners hebben inzicht in de situatie van de cliënt, inzicht in het zorg- en behandelproces rondom de cliënt. Werken hierin samen als multidisciplinair team.

## **Betrokken disciplines**

Met wie wordt samengewerkt is afhankelijk van de situatie van de cliënt (ziektebeeld, ernst van de problemen, mogelijkheden van de cliënt), maar vaak zijn de volgende disciplines betrokken bij de zorg voor de verpleeghuiscliënt: verpleging en verzorging, specialist ouderengeneeskunde, paramedici (fysio, ergo, logo, diëtist), psycholoog, welzijnsmedewerker, vrijwilligers en facilitaire dienst. Soms zijn ook disciplines buiten de organisatie betrokken, denk aan apotheek, huisarts, CCE.

## **Nut van samenwerken**

Er zijn verschillende redenen om goed met elkaar samen te werken:

- Er wordt zo aandacht besteed aan alle aspecten van de cliënt.
- De expertise in een organisatie wordt optimaal benut.
- Je leert van elkaar.
- Er zijn geen hiaten of dubbelingen in de zorgverlening.
- De communicatie is op orde.

## **MDO**

Multidisciplinaire samenwerking is meer dan een multidisciplinair overleg (MDO); het moet een voortdurende dialoog zijn waarin het MDO een plaats heeft. Er moeten afspraken gemaakt zijn over dit overleg: frequentie, organisatie, voorbereiding, voorzitterschap, betrokken disciplines, verantwoordelijkheid van elke discipline, opstellen/bijstellen zorg- en behandelplan, betrokkenheid cliënt(vertegenwoordiger), informeren cliënt(vertegenwoordiger). In de Handreiking Multidisciplinair overleg (MDO) van Verenso (2015) staan bindende spelregels voor de deelnemers aan het MDO geformuleerd en er is een checklist voor de voorbereiding.



## BEKIJK

Bekijk ter inspiratie de volgende websites en documenten:

Multidisciplinair overleg:

<http://www.verenso.nl/assets/Uploads/Downloads/Handreikingen/VER00331-HandrMultidoverl-DEF.pdf>

Multidisciplinair samenwerken bij probleemgedrag:

<http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Probleemgedrag-Organiseren-Acties.html>

Zorgen doe je samen met andere disciplines:

[http://www.invoorzorg.nl/docs/ivz/professionals/factsheet\\_MULTIDISCIPLINAIR\\_WERKEN.pdf](http://www.invoorzorg.nl/docs/ivz/professionals/factsheet_MULTIDISCIPLINAIR_WERKEN.pdf)



## BETREK

Betrek anderen bij jullie gesprek:

- Om daadwerkelijk te weten te komen wat voor jullie cliënten goede zorg is, moet je ze erbij betrekken. Soms is dat mogelijk, soms niet. Betrek ze bij het MDO als het kan.
- De mantelzorgers zijn een belangrijke partij. Zij weten veel over de cliënt en wat voor hem belangrijk is. Nodig mantelzorgers uit bij het MDO.
- Andere disciplines kijken anders naar de cliënt. Ze hebben bijvoorbeeld een medische of welzijnsblik; samen staan jullie voor goede zorg. Werk niet alleen in het MDO met elkaar samen maar voer een voortdurende dialoog met relevante disciplines (verpleging, verzorging, artsen, paramedici, activiteitenbegeleiding, vrijwilligers enzovoort) en betrek ze ook bij het gesprek over de personeelssamenstelling.
- De manager of teamleider. Je kunt als team veel met elkaar bespreken en afspraken maken over wat jullie gaan veranderen binnen de mogelijkheden van dit moment. Maar als er meer of ander personeel nodig is of als er nieuwe afspraken gemaakt moeten worden binnen de organisatie is dat meestal geen beslissing die jullie zelf kunnen nemen. Betrek de manager of teamleider er dus vanaf het begin bij. Zorg dat de organisatie weet wat voor jullie belangrijk is, wat jullie willen waarmaken, waar je je druk over maakt.



## ONDERZOEK

Een gesprek over multidisciplinaire samenwerking moet je voeren met alle betrokken disciplines. Wissel met elkaar uit wat jullie willen met die samenwerking en wat je belangrijk vindt. We hebben een aantal bespreekpunten voor jullie geformuleerd.

### Bespreek multidisciplinaire samenwerking

1. Weten jullie welke disciplines er binnen jullie organisatie werken?
  2. Kennen jullie elkaar?
  3. Weet je wat iedereen doet en waarvoor je ze kunt inschakelen?
  4. Zijn de juiste disciplines aanwezig als je kijkt naar jullie (toekomstige) cliëntpopulatie?
  5. Hoe wordt de samenwerking met alle disciplines ervaren?
  6. Zijn er heldere afspraken? En houdt iedereen zich daaraan?
  7. Is de rol- en taakverdeling tussen de verschillende disciplines duidelijk?
  8. Wordt er voldoende informatie uitgewisseld tussen alle disciplines?
  9. Loopt het MDO goed?
  10. Wordt het goed voorbereid?
  11. Heb je voldoende tijd voor (de voorbereiding van) het MDO?
  12. Eis vanuit het Kwaliteitskader
    - a. Is er op iedere locatie voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling, 24/7 een BIG-geregistreerde verpleegkundige binnen 30 minuten ter plaatse?
    - b. Is er op iedere locatie voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling 24/7 een arts bereikbaar en oproepbaar? Reageert deze arts direct en is hij uiterlijk binnen 30 minuten ter plaatse?
  13. Hoe wordt de samenwerking met externe disciplines ervaren?
  14. Is multidisciplinaire samenwerking een onderwerp bij deskundigheidsbevordering?
- Bespreek wat de consequenties voor de personeelssamenstelling zijn

### Als je de antwoorden op bovenstaande vragen op een rijtje ziet, wat is dan jullie conclusie?

1. Moet de personeelssamenstelling veranderen?
2. Of zijn er andere oplossingen?



## SPREEK AF

Je hebt het onderwerp uit en te na besproken, er zijn goede ideeën naar boven gekomen, het is duidelijk geworden wat er moet veranderen en wat zo moet blijven. Om te voorkomen dat je weer over gaat tot de orde van de dag en er niets van de plannen terecht komt, maak je goede afspraken met elkaar en met de manager/teamleider. Zet de afspraken op papier en spreek af wanneer jullie het evalueren.