

Interdisciplinair samenwerken in de eerstelijns

Peer review met vastgelegd thema 2026

Handleiding

Hoewel dit overleg gericht is op algemene kinesithérapie, heeft de inhoud ervan brede toepasselijkheid. Het biedt een waardevolle kans voor alle kinesitherapeuten, ongeacht hun interessegebied, om hun kennis en vaardigheden op het gebied van interdisciplinair samenwerken te vergroten en daarmee de kwaliteit van zorg te verbeteren.

Kopieer onderstaande tekst in de cursusomschrijving van uw accreditatieaanvraag in PE-online. Zo trekt u de juiste deelnemers aan en wordt uw overleg dynamischer.

Omschrijving en leerdoel(en)

Als zelfstandige kinesitherapeut werk je vaak alleen, maar zorg je zelden alleen. Je komt in contact met huisartsen, specialisten, verpleegkundigen, psychologen, mantelzorgers en andere zorgverleners, elk met hun eigen rol, verwachtingen en manier van werken. Interdisciplinair samenwerken in de eerste lijn is dan ook geen evidentie, maar wel vaak een meerwaarde.

Tijdens dit intercollegiaal overleg zoomen we in op interdisciplinair samenwerken vanuit de realiteit van de zelfstandige kinesitherapeut. Wanneer is overleg zinvol? Wanneer neem je zelf initiatief, en wanneer laat je dit bij de patiënt? Hoe bewaak je je professionele grenzen, en hoe ga je om met beperkte tijd, moeilijke bereikbaarheid of tegenstrijdige adviezen?

Via overlegvragen en praktijkvoorbeelden wisselen we ervaringen uit over communicatie met andere zorgverleners, afstemming rond de patiënt en het zoeken naar een evenwicht tussen autonomie en samenwerking. De focus ligt op haalbare acties en kleine stappen die een groot verschil kunnen maken in de dagelijkse praktijk.

! Dit is de peer review met vastgelegd thema 2026.

Vorbereiding voor deelnemers

Om het overleg interactief en praktijkgericht te laten verlopen, vragen we je om vooraf:

- één patiëntsituatie te selecteren waarbij interdisciplinair overleg zinvol was (of had kunnen zijn)
- na te denken over met welke zorgverleners jij het meest samenwerkt en met wie net weinig
- te reflecteren over jouw grootste drempel om zelf contact op te nemen met andere zorgverleners

Deze voorbereiding vormt de basis voor een actieve en waardevolle uitwisseling tijdens het overleg.

Toelichting per dia

Dia 1 – Titel

Dia 2 – Doel van een intercollegiaal overleg

Alvorens te beginnen aan de inleiding tot het onderwerp van dit overleg, is het belangrijk om te duiden dat elk intercollegiaal overleg staat of valt met de inbreng en houding van de deelnemers. Een intercollegiaal overleg heeft immers als doel om te leren van elkaar (en niet zozeer van de korte introductie tot het onderwerp). Het is daarom cruciaal dat elke deelnemer actief participeert in het overleg en zijn kennis en ervaringen met anderen deelt.

Dia 3 & 4 – Waarom dit thema “interdisciplinair samenwerken”?

Dit thema werd gekozen omwille van verschillende redenen:

- Steeds complexere zorgvragen in de eerstelijns
- Patiënten zien meerdere zorgverleners, vaak zonder afstemming
- Jij ziet de patiënt frequent en in zijn dagelijkse context
- Je vangt signalen op die anderen niet altijd zien
- Zonder overleg dreigen tegenstrijdige adviezen, vertraging en risico's

Interdisciplinair samenwerken zorgt voor afstemming, duidelijkheid en betere zorg, zonder dat jij alles zelf moet oplossen.

Dit overleg heeft als doel om de mogelijke vormen van interdisciplinair samenwerken te verkennen, inzicht te geven in rollen en verantwoordelijkheden en enkele praktische handvatten voor overleg en communicatie aan te reiken.

Dia 5 & 6 – Wat is “interdisciplinair” samenwerken?

Zorgverleners kunnen op verschillende manieren samenwerken, maar dat betekent niet altijd dat het om een interdisciplinaire samenwerking gaat. We onderscheiden de volgende 4 vormen:

- Interdisciplinair = zorgverleners stemmen af, werken aan gedeelde doelen, en nemen samen verantwoordelijkheid
- Multidisciplinair = elke discipline werkt aan een eigen stukje van de zorg, met beperkte onderlinge afstemming
- Intradisciplinair = samenwerking binnen éénzelfde vakgebied, bv. tussen collega-kinesitherapeuten
- Pluridisciplinair = verschillende disciplines zijn betrokken, maar werken volledig los van elkaar

Interdisciplinair samenwerken gaat dus verder dan enkel “weten wat de andere doet”: het gaat om samenwerken als één team, over de grenzen van je eigen vakgebied heen.

Dia 7 – Waarom is interdisciplinair samenwerken belangrijk?

Zoals reeds gezegd bij de introductie van het thema, heeft interdisciplinair samenwerken verschillende voordelen.

Zo neemt o.a. de **complexiteit van zorg** steeds toe. Meer patiënten hebben chronische aandoeningen (comorbiditeit), vaak in combinatie met psychische problemen. Dat vraagt om een

breder blik dan die van één enkele discipline. Interdisciplinaire samenwerking kan een deel van de oplossing voor dit probleem zijn.

Samenwerking verhoogt de **tevredenheid van de patiënt**. Dankzij overleg en samenwerking, krijgt de patiënt snellere en beter afgestemde hulp. Dat bespaart tijd, voorkomt herhaling van onderzoeken en geeft meer vertrouwen in de zorg.

Geïntegreerde zorg draait om zorg op maat van de patiënt, met aandacht voor alle levensdomeinen. Dat lukt alleen als zorgverleners de krachten bundelen. Interdisciplinaire samenwerking vormt zo de ruggengraat van geïntegreerde zorg: door kennis te delen, acties af te stemmen en elkaar aan te vullen, ontstaat een zorgtraject dat echt rond de patiënt draait.

Interdisciplinair samenwerken verhoogt het **werkplezier en de efficiëntie van zorgverleners**. Door informatie te delen, overleg te voeren en verantwoordelijkheden te verdelen, ervaren zorgverleners meer steun, minder werkdruk en minder fouten. Kennisdeling tussen disciplines zorgt ook voor groei van individuele expertise.

Dia 8 & 9 – Opsomming voordelen voor patiënt en voor kinesitherapeut

Dia 10 – De rol van de kinesitherapeut

Als kinesitherapeut observeer je de patiënt tijdens het functioneren en vang je signalen op die verder gaan dan de lichamelijke klacht. Je herkent wanneer klachten, gedrag of vooruitgang wijzen op een bredere zorgnood.

Je kent de grenzen van je eigen expertise en rol, en beseft dat niet alles binnen kinesithérapie kan of moet worden opgelost. Door tijdig door te verwijzen, voorkom je dat problemen blijven aanslepen of verergeren.

Met toestemming van de patiënt neem je gericht contact op met andere zorgverleners wanneer hun expertise een meerwaarde kan bieden. Zo draag je bij aan afgestemde zorg.

Wanneer de situatie daarom vraagt, neem je zelf initiatief tot overleg in plaats van dit volledig bij de patiënt te laten. Zo help je om zorg tijdig op elkaar af te stemmen en vermijd je onnodige vertraging.

Dia 11 – Wanneer neem je initiatief?

Je neemt initiatief wanneer klachten onverklaard blijven of niet evolueren zoals verwacht, ondanks een aangepast behandeltraject. Dit kan wijzen op onderliggende medische, psychosociale of contextuele factoren die verdere afstemming vragen.

Ook bij vragen of problemen rond medicatie is initiatief aangewezen. Aangezien medicatie invloed kan hebben op het functioneren of de veiligheid van de patiënt, is overleg met de voorschrijvende arts dan essentieel.

Wanneer je psychosociale signalen opvangt, zoals angst, somberheid, stress of verminderde motivatie, neem je initiatief om deze niet te laten escaleren. Tijdig overleg kan voorkomen dat deze signalen het herstelproces belemmeren.

Bij functionele achteruitgang of het uitblijven van vooruitgang, ondanks regelmatige therapie, is het belangrijk om samen met andere zorgverleners te bekijken welke factoren hierin meespelen en hoe de zorg kan worden bijgestuurd.

Tot slot neem je initiatief wanneer je een onveilige situatie vaststelt, bijvoorbeeld bij een verhoogd valrisico, overbelasting van mantelzorgers of een onveilige thuissituatie. In zulke gevallen is snel en gericht overleg noodzakelijk om de veiligheid van de patiënt te waarborgen.

Dia 12 – Toestemming van de patiënt

In het kader van transparantie is het steeds belangrijk om de patiënt te betrekken bij je besluit om andere zorgverleners te contacteren. Vraag de (ouders/ mantelzorger van de) patiënt om toestemming.

Dia 13 – Communicatiemiddelen

Interdisciplinair samenwerken hoeft geen grote vergaderingen te betekenen. Soms zit het gewoon in een goed ingepland moment, een gedeeld schrift of een duidelijk signaal aan een collega zorgverlener.

Sommige communicatiemiddelen hebben ook hun beperkingen. Zo heb je als kinesitherapeut geen lees- of schrijfrechten in het globaal medisch dossier. De huisarts ziet jouw observaties dus niet. Ook andere zorgverleners hebben beperkte of geen toegang. Vertrouwen op het GMD als communicatiemiddel zorgt dus snel voor blinde vlekken.

Whatsapp-berichten kunnen handig zijn bij niet-dringende communicatie. Bij acute of zorgwekkende signalen is direct contact noodzakelijk. Let wel: whatsapp-berichten zijn onvoldoende beveiligd op gebied van privacy. Siilo is een geschiktere applicatie. Ga wel na bij de andere zorgverstrekkers of iedereen de app heeft en opvolgt.

Kort telefonisch overleg voorkomt vertraging en geeft de andere zorgverlener de kans om snel bij te sturen.

Zoek het contact op: probeer, waar mogelijk, fysiek te overleggen met andere zorgverleners, al is het maar kort en informeel. Wanneer telefonisch contact met bv. de thuisverpleegkundige niet evident is, kan je proberen om je huisbezoek in te plannen rond de bezoeken van de thuisverpleegkundige. Zodoende is de kans op direct contact groter.. Een korte babbel aan de voordeur kan tijd winnen, helpen om misverstanden te vermijden, en zorgt voor duidelijke communicatie.

Als dat niet lukt, kan je terugvallen op het communicatieschriftje.

Dia 14 – Het communicatieschriftje

Het communicatieschriftje is een hulpmiddel voor geïntegreerde zorg. Het schriftje blijft bij de patiënt en wordt meegenomen naar elke consultatie bij een zorgverstrekker.

Wat is het doel?

- Een centrale plaats hebben om observaties, vragen en afspraken bij te houden
- Informatie-uitwisseling mogelijk maken tussen verschillende zorgverleners zonder nood aan digitale systemen of formele overlegmomenten
- Ouders actief te betrekken als partner in het zorgproces

Let wel: zo'n schrift werkt alleen als iedereen ervan weet en het effectief gebruikt. Maak er daarom duidelijke afspraken over met alle betrokkenen.

Dia 15 – Wat kan er in het schriftje staan?

Voor de (ouders van de) patient:

- data van afspraken en bij wie
- vragen of zorgen die ze willen bespreken
- hoe de patiënt zich voelt, slaapt, eet, ..
- wat gaat goed, wat loopt moeilijk

Voor de zorgverleners:

- korte nota's per contactmoment
- suggesties voor opvolging door collega's
- kleine afspraken

Dia 16 – Hoe implementeer je dit schriftje?

Tips voor succesvol implementeren van het communicatieschriftje:

- bij de opstart het doel en werkwijze duidelijk uitleggen aan de patiënt en alle betrokken zorgverleners
- schrijf positief en begrijpelijk
- contactgegevens van alle betrokkenen vooraan noteren

Dia 17 – Voordelen van het communicatieschriftje

- laagdrempelig: direct toegankelijk, voor iedereen
- overzichtelijk: iedereen kan direct teruglezen
- ownership bij de patient: houdt zelf de regie en kunnen actief signalen aanbrengen
- geen extra tools of administratie terwijl alle zorgverstrekkers wel op de hoogte blijven

Dia 18 – Digitale communicatie

Enkele aandachtspunten in geval van gebruik van digitale communicatie (zoals bv. whatsapp of Siilo):

- toestemming en transparantie: gebruik enkel whatsapp of signal met de (ouders van de) patiënt als ze dit zelf aangeven. Zorg ervoor dat je dit professioneel aanpakt: geen gevoelige info en duidelijke afspraken.
- medische info enkel via beveiligde kanalen: voor echte medische info gebruik je Siilo of ehealthbox
- documentatie blijft belangrijk: alles wat besproken wordt via chat, moet ook kort genoteerd worden in je eigen dossier of het schriftje
- respecteer je eigen grenzen: bepaal zelf wanneer of hoe vaak je berichten checkt. Snelle communicatie mag niet tot constante beschikbaarheid leiden.

Dia 19 – Digitale communicatie als ondersteuning

Complementair met het schriftje: digitale communicatie is ondersteunend. Je kan dit gebruiken voor snelle terugkoppeling en voor vragen die niet kunnen wachten tot de volgende sessie of voor kleine, praktische afstemmingen.

Het communicatieschriftje blijft de centrale en tastbare leidraad voor gezin en zorgverleners.

Dia 20 – Hoe krijg je iedereen aan boord?

Betrek andere zorgverleners wanneer hun expertise relevant is. Bij een nieuwe of verslechterde medische klacht, neem je bv. het beste contact op met de huisarts.

Benadruk het belang van een eenduidige boodschap: verschillende betrokkenen die elkaar tegenspreken, zorgen voor verwarring bij de patiënt.

Ook de mantelzorger hoort bij de zorgverleners. Als verschillende zorgverleners iets anders zeggen, dan raakt de patiënt verward of kiest hij de boodschap die hem het beste uitkomt. Bij interdisciplinaire zorgverlening is het belangrijk dat alle zorgverleners dezelfde boodschap brengen.

Door het belang van een eenduidige boodschap te benadrukken, benadruk je bovendien ook het belang van overleg.

Dia 21 – Hoe ver reikt jouw rol? Jouw professionele grenzen

Initiatief aan de patiënt overlaten leidt soms tot uitstel. Daarom is kort zelf contact opnemen, na toestemming van de patiënt, een efficiëntere optie.

2 voorbeelden:

- Bij medicatie: aangezien de arts de medicatie voorgeschreven heeft, contacteer je best de arts in geval van vragen of problemen. Een korte tussenkomst van de huisarts voorkomt risico's en kan belangrijke info opleveren.
- Door signalen van mentale problemen te herkennen en overleg op te starten voorkom je dat klachten verergeren. Rechtstreekse verwijzing naar bv. een psycholoog is niet voor iedereen evident. Betrek eerst de naasten, of de huisarts.

Balans zoeken tussen wanneer het niet aan jou als kinesitherapeut is om problemen op te lossen enerzijds en anderzijds er niet zomaar vanuit gaan dat de patiënt of een andere zorgverlener het wel zal oplossen.

Dia 22 – Tijd voor overleg

Vandaag besluiten we niet met theorie om te “kennen”, maar wel om te herkennen.

Hoe loopt interdisciplinair samenwerken in *jouw* praktijk?

- Wanneer loopt het vlot?
- Wanneer niet?
- Wat maakt het moeilijk of net haalbaar?

Maak evt. gebruik van de reflectieve vragen en de casussen om het overleg op gang te brengen.

