

Hoe kan een personal trainer een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team bij het behandelen van blessures bij sporters?

Een onderzoek naar de tewerkstelling in de fitnesssector.

Promotor:
De Clerck Ine

Bachelorproef voorgedragen door:
Daelman Ellen
Van Belleghem Kevin
Schelstraete Arne
Lenaert Delano

2015-2016
JUNI

tot het behalen van het
diploma van:

Bachelor in het onderwijs:
secundair onderwijs

Voorwoord

Deze bachelorproef is enkel tot stand kunnen komen door de medewerking en steun van meerdere personen. We willen hen bij deze bedanken, want zonder hen was dit eindresultaat niet mogelijk geweest.

Allereerst willen we onze promotor Ine De Clerck bedanken voor de steun doorheen het proces van onze bachelorproef.. Ze bleef steeds in ons geloven, ook als het proces wat minder vlot ging. Zij zorgde er ook voor dat we op het juiste spoor bleven en de moed niet verloren. Ook willen we haar bedanken voor de nuttige feedback over de inhoud en tips op het vlak van methodiek en aanpak.

Daarnaast willen we zeker de multidisciplinaire teams bedanken die hebben meegewerkt aan onze bachelorproef. In willekeurige volgorde zijn dit 'Keep On Moving' te Ronse, 'Revasport Rumbeke', 'Moveo Sano' uit Kalmthout, 'Sportmedisch Centrum Lebbeke', 'DUOFITT' te Antwerpen en 'FLT Antwerpen'. Dank aan alle personal trainers, kinesisten en klanten die een stukje van hun kostbare tijd hebben vrijgemaakt voor ons en het onderzoek. Om privacy redenen vermelden we geen namen van de geïnterviewde personen.

Tot slot willen we graag onze familie bedanken voor de steun en hulp. Speciale dank gaat uit naar de Tine, de zus van Elien, voor het helpen uitschrijven van de interviews, naar de ouders van Arne voor hun gastvrijheid en naar de ouders van Elien voor het helpen nalezen van het eindverslag.

Gent, juni 2016

Elien Daelman
Kevin Van Belleghem
Arne Schelstraete
Delano Lenaert

Abstract

Context:

De fitnesssector explodeert, wereldwijd kent de fitnessindustrie een spectaculaire groei. Nieuwe tendensen vinden hun weg naar de grote massa en het nieuwe fitnessmateriaal vliegt ons om de oren. Terwijl de grote ketens winnen aan filialen, zijn er ook veranderingen op te merken in de wereld van de personal trainer. Zo kan men onder andere een verschuiving zien richting de revalidatiesector; een personal trainer en een kinesist die de handen in elkaar slaan en vanuit een samenwerking opereren is één van de verschuivingen te merken zijn. De vraag luidt of de personal trainer hier effectief een meerwaarde kan bieden en wat de kwaliteit is van een dergelijke samenwerking.

Onderzoeksvraag:

Hoe kan een personal trainer (PT) een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team (MDT) bij een blessure van een sporter?

- Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen PT en Kinesist en van wie kwam de vraag?
- Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist binnen een multidisciplinair team?
- Wat zijn de voor – en nadelen bij samenwerking tussen personal trainer en een kinesist?
- Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?
- Hoe worden de afspraken en doelstellingen vastgelegd en op welke manier gebeurt dit?

Methode:

Daar er heel weinig informatie omtrent dit onderwerp in de literatuur te vinden is, werd er gekozen voor een verkennend onderzoek. Er werd geopteerd voor een kwalitatief onderzoek aan de hand van interviews. De vragen van de interviews zijn gebaseerd op de literatuurstudie. Ze zijn vooraf vastgelegd en genoteerd in een interviewgids. De vragen zijn aangevuld met enkele casussen om nadien de samenwerking volledig in kaart te kunnen brengen.

Na de bevraging zijn de vragen gesorteerd en nadien geanalyseerd per samenwerking. Op die manier is er een goed beeld verkregen van elke samenwerking. Vervolgens werden alle antwoorden gecodeerd om zo een mooi overzicht te krijgen welke antwoorden er (meermaals) werden gegeven en binnen welke samenwerkingen. Uit de gecodeerde interviews konden dan uiteindelijk de conclusies getrokken worden.

Resultaten:

Er bleken, tegen de verwachtingen in, toch meerdere praktijken inter- en transdisciplinair te werken. De meeste praktijken (vijf op de zes) werden opgestart op vraag van de kinesist. Een dergelijke praktijk opstarten bleek niet zo moeilijk. Uit de resultaten kwamen er thans heel wat meer belemmerende factoren naar voren dan aanvankelijk verwacht werd. Zo werd er geopperd dat te weinig of een slechte communicatie nefast werkt voor de samenwerking. Daarnaast bleek ook onder andere de doorstroming van klanten niet altijd optimaal te verlopen.

Naast de belemmerende factoren werden ook een pak bevorderende factoren genoemd. Over de bevorderende factoren was de meerderheid het eens. Vijf op de zes samenwerkingen haalde aan dat een goede verstandhouding en een duidelijke communicatie bevorderend werkte voor de samenwerking, op de voet gevolgd door het feit dat iedereen snel op de hoogte is van elkaars werk (vier van de zes samenwerkingen).

Uit het onderzoek volgt dat er heel wat meer voordelen dan nadelen zijn aan de samenwerking. Alle samenwerkingen waren het erover eens dat de gedeelde locatie een groot voordeel is. Een tweede voordeel dat door de meeste samenwerkingen (vijf op zes) genoemd werd is dat ze meer klanten krijgen door het doorverwijzen naar elkaar. Bij de nauwere samenwerkingen kwam zelfs naar voor dat de kwaliteit van de begeleiding/zorg naar omhoog ging en de werklast van de kinesist verminderde.

Als nadeel werd er onder andere genoemd dat er op drukke momenten overlast kan zijn en er mogelijkheid is tot botsingen door verschil in meningen.

Uit het onderzoek bleek dat vijf op de zes niet op een vast moment overlegd. Er gebeurde wel overleg maar vooral "en passant". Een zorgplan werd slechts door twee op de zes gehanteerd. Eén van de twee overige maakte gebruik van een officieel zorgplan, de andere gebruikte een variant van een zorgplan.

Conclusie:

De personal trainer kan een meerwaarde bieden in verschillende opzichten. Eerst en vooral is er de meerwaarde ten opzichte van de klant. Nadat de sporter door de kinesist opnieuw klaargestoomd is voor het dagelijkse leven, kan de personal trainer in een volgende fase een belangrijke functie vervullen. Hij kan de sporter opnieuw op niveau brengen voor te sporten. Dit kan hij doen in samenspraak met de kinesist zodat de training volledig op maat én op niveau kan gebeuren.

Ten tweede is er het voordeel voor de kinesist. Bij nauwere samenwerkingen vermindert de werklast van de kinesist. Ook hier keert terug dat een nauwe samenwerking voor een grote efficiëntie zorgt. Door de geïntegreerde aanpak stijgt de kwaliteit van de behandeling/training waardoor de klant op een snelle manier revalideert zonder het sporten al te lang te moeten stopzetten.

Een andere meerwaarde aan de samenwerking met de personal trainer is het feit dat men heel dicht bij elkaar zit. Er kan onderling veel overlegd worden en de kinesist kan de klant na zijn beurten nog bijsturen bij de personal trainer. Hij heeft op die manier ook een goed zicht op de vooruitgang of eventueel herval van de sporter. Daarnaast weet de kinesist dat de kwaliteit van het bewegen van de sporter goed blijft door de begeleiding van de personal trainer. Door de begeleiding wordt de kans op onmiddellijk herval verkleind en kan de positieve evolutie bekrachtigd worden. Ook de personal trainer kan in omgekeerde richting doorverwijzen bij een herval of blessure van een klant.

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	1
1.1 ALGEMENE INLEIDING	1
1.1.1. <i>Situering</i>	1
1.1.2. <i>Probleemstelling</i>	1
1.1.3. <i>Vooruitblik</i>	1
1.1.4. <i>Beperkingen</i>	2
1.2 PERSOONLIJKE MOTIVATIE	2
1.3 FOCUS	4
2. LITERATUURSTUDIE	5
2.1. ALGEMEEN DEEL	5
2.1.1. <i>Samenwerken</i>	5
2.1.2. <i>Multidisciplinair team</i>	8
2.2. BEROEP VAN DE PERSONAL TRAINER	14
2.2.1. <i>Schetsing van het profiel</i>	14
2.2.2. <i>Schetsing van het beroep</i>	14
2.3. BEROEP VAN DE KINESIST	15
2.3.1. <i>Schetsing van het profiel</i>	15
2.3.2. <i>Schetsing van het beroep</i>	15
3. VRAAGSTELLING	17
3.1. HOOFDVRAAG	17
3.2. DEELVRAGEN	17
4. HYPOTHESE	18
5. METHODIEK	19
5.1. KWALITATIEF ONDERZOEK	19
5.1.1. <i>Methode van bevraging</i>	19
5.1.2. <i>Verwerking</i>	19
5.2. ONDERZOEK	19
5.2.1. <i>Doelgroep</i>	19
5.2.2. <i>Procedure</i>	20
5.2.3. <i>Interview</i>	20
5.3. VERWERKING INTERVIEWS	21
6. RESULTATEN	22
6.1. ANALYSE	22
6.2. BESPREKING VAN DE RESULTATEN	23
<i>Vraag 1: Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen personal trainer(s) en kinesist(en) en van wie kwam de vraag?</i>	23
<i>Vraag 2: Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist als (deel van een) multidisciplinair team?</i>	25
<i>Vraag 3: Wat zijn de voor- en nadelen bij een samenwerking tussen personal trainer en een kinesist bij het behandelen van blessures van sporters?</i>	29
<i>Vraag 4: Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?</i>	34

<i>Vraag 5: Hoe en door wie worden de afspraken en doelstellingen over de behandeling/aanpak vastgelegd?</i>	35
7. EINDCONCLUSIE	37
7.1. BESLUITEN DEELVRAGEN	37
7.1.1. <i>Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen PT en Kine en van wie kwam de vraag?</i>	37
7.1.2. <i>Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist binnen een multidisciplinair team?</i>	37
7.1.3. <i>Wat zijn de voor – en nadelen bij samenwerking tussen personal trainer en een kinesist?</i>	38
7.1.4. <i>Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?</i>	38
7.1.5. <i>Hoe worden de afspraken en doelstellingen vastgelegd en op welke manier gebeurt dit?</i>	39
7.2. ALGEMEEN BESLUIT HOOFDVRAAG	40
7.3. KRITISCHE REFLECTIE	41
8. LITERATUURLIJST	42
9. BIJLAGEN	44
BIJLAGE 1: INTERVIEWGIDS MET INVULLIJSTEN	44
BIJLAGE 2: UITGETYPTE INTERVIEWS	54
<i>Samenwerking 1:</i>	54
<i>Samenwerking 2:</i>	65
<i>Samenwerking 3:</i>	76
<i>Samenwerking 4:</i>	92
<i>Samenwerking 5:</i>	106
<i>Samenwerking 6:</i>	112
BIJLAGE 3: ANALYSE PER SAMENWERKING	126
<i>Samenwerking 1:</i>	126
<i>Samenwerking 2:</i>	131
<i>Samenwerking 3:</i>	135
<i>Samenwerking 4:</i>	140
<i>Samenwerking 5:</i>	146
<i>Samenwerking 6:</i>	150

1. Inleiding

1.1 Algemene inleiding

1.1.1. Situering

Fitness is hip. De fitnessindustrie wint aan interesse bij het volk en groeit exponentieel. Nieuwe trends volgen elkaar pijlsnel op. Er zijn verschillende vernieuwingen waar te nemen binnen de fitnesssector. Eén van die vernieuwingen is een verschuiving van het werkveld richting de revalidatiesector. Een personal trainer en een kinesist die samenwerken in één praktijk is daar een voorbeeld van. Het is over deze samenwerking, wat men later een multidisciplinair team zal noemen, dat dit onderzoek handelt.

1.1.2. Probleemstelling

“Hoe werkt een dergelijke samenwerking?”, “Wat is de kwaliteit van een dergelijke samenwerking?” enzovoort zijn vragen die men zich kan stellen bij het van naderbij bekijken van een dergelijke praktijk. Dit onderzoek focust zich meer op de personal trainer in deze samenwerking. “Hoe kan een personal trainer een meerwaarde bieden binnen het multidisciplinair team?” is de vraag die gesteld wordt. Daarnaast worden ook de bevorderende en belemmerende factoren en de werking van dergelijke praktijken naderhand onderzocht. Dit was noodzakelijk om een beeld te schetsen van dergelijke samenwerkingen, omdat hier nog geen onderzoek naar gebeurd is.

1.1.3. Vooruitblik

In het volgende hoofdstuk wordt er aangevangen met een diepgaande literatuurstudie aangaande het onderwerp. Het samenwerken in team, zowel interprofessioneel als multidisciplinair wordt naderbij bekeken. Hiervoor werden onderzoeken van onder andere Detemmerman (2011), McPherson et al (2001) en D’amour et al (2005) aangewend. Vervolgens worden ook het beroep en het profiel van zowel de personal trainer (ACSM, 2014) als de kinesist (Nationale Raad voor de Kinesitherapie, 2010) besproken.

In het derde hoofdstuk kan men de vraagstelling met de hoofd- en bijvragen terugvinden, alsook een kort woordje uitleg.

In het vierde hoofdstuk wordt er in een korte hypothese verteld wat de te verwachten uitkomsten zijn van het onderzoek. Deze hypothese bestaat uit de veronderstellingen van het onderzoeksteam en kunnen dus subjectief gekleurd zijn. Toch vond het team het interessant om dit aan het eindverslag toe te voegen.

Het daaropvolgende vijfde hoofdstuk vertelt de methodiek van het onderzoek. Zo staat er onder andere in dat er geopteerd wordt voor een kwalitatief onderzoek aan de hand van interviews en de redenen waarom er voor deze methode gekozen werd. U kan daar ook de gekozen doelgroep, de procedure en de verwerking van de gegevens terugvinden.

De analyse van de gegevens en de bespreking van de uiteindelijke resultaten vindt u terug in het zesde hoofdstuk. Ook de deelvragen worden hier behandeld.

Uiteindelijk volgen in het zevende hoofdstuk de genomen besluiten aangaande de deelvragen zowel als het algemeen besluit op de hoofdvraag. Er wordt afgesloten met een kritische reflectie.

Ten slotte vindt u in het achtste hoofdstuk nog de literatuurlijst terug, gevolgd door de bijlagen in het negende hoofdstuk.

Bijgeleverd, in een aparte bundel, zijn er nog een extra bijlagen in het laatste, tiende hoofdstuk.

1.1.4. Beperkingen

De beperking in dit onderzoek ligt hem in het kleine aantal samenwerkingen dat heeft meegewerkt aan het onderzoek¹. Zo zijn er slechts zes samenwerkingen bevraagd. Niet tegenstaande werden de interviews zeer diepgaand geanalyseerd om toch een zo eerlijk en duidelijk mogelijk beeld te kunnen schetsen. Ten slotte is de literatuurstudie niet zo uitgebreid daar er heel weinig informatie over het onderwerp te vinden is. Dit onderzoek is het eerste onderzoek in die richting. Het zal dan ook vooral een verkennend onderzoek zijn.

Alle gestelde vragen binnen dit onderzoek zijn beantwoord. Uit het onderzoek is vrijwel gebleken dat verder onderzoek naar de financiële kant van de samenwerking interessante informatie kan opleveren i.v.m. voordelen, nadelen, verloning, gedeelde huurprijs enzovoort. Door de beperkte interviewtijd die er was per teamlid, zijn de vragen hieromtrent echter weggevallen.

1.2 Persoonlijke motivatie

Wij, het onderzoeksteam, zijn vier mensen die de bachelor in het onderwijs: secundair onderwijs met onderwijsvakken: lichamelijke opvoeding en bewegingsrecreatie volgen aan de Arteveldehogeschool. Wij zijn alle vier geïnteresseerd in de fitnesssector en hebben er voor gekozen om met onze bachelorproef die richting uit te gaan. Onze motivaties liggen desondanks toch ver uit elkaar. We bespreken ze hieronder kort.

Delano

De reden waarom ik achter dit onderwerp sta, is omdat ik als keuzevak personal trainer heb gekozen en ik graag iets meer wil weten over de werkgelegenheid en werkzekerheid in deze branche. Mijn doel is om later het onderwijs te proberen combineren met een job als personal trainer.

Aangezien de werkzekerheid in de onderwijssector niet zo hoog is, wou ik graag wat meer te weten komen over de opties van een personal trainer. We komen onder andere meer te weten over het opstarten van een dergelijke praktijk. Ook dit vind ik zeker interessant voor mijn toekomst. Daarnaast ben ik nieuwsgierig of wij daadwerkelijk een meerwaarde kunnen bieden voor een kinesist in een samenwerking, want omgekeerd is dit volgens mij meer vanzelfsprekend. Daarom is het net zo interessant om ook dit te onderzoeken. Wat ook motiverend was, was dat wij het eerste onderzoek hierrond deden. Het is iets nieuws, iets waar nog niemand bij stil gestaan heeft om dit van dichtbij te gaan onderzoeken. Achteraf gezien was dit niet zo makkelijk, juist omdat wij de eerste waren die dit onderzochten.

Op deze manier hoop ik dus meer te weten te komen over wat ik, als ik afgestudeerd ben, kan doen met mijn diploma als 'Personal Trainer'.

¹ Oorzaken hiervan vindt u terug in de kritische reflectie: hoofdstuk 7.3.

Kevin

Met het afstuderen in zicht was ik al beginnen denken aan de mogelijkheden die het werkveld biedt. Zo is mijn grootste interesse om een praktijk op te starten met verschillende disciplines waarbij iedereen de hoofden samen buigt over een patiënt. Een optimale, kwaliteitsvolle begeleiding onder één dak door samenwerking van een personal trainer, een kinesist, een diëtist, een schoonheidsspecialiste, eventueel aangevuld met een wellness.

Vooraf de personal trainer-kinesist-diëtist samenwerking is voor mij het belangrijkste. Samen hebben we een volledige kennis over het lichaam en het functioneren van het lichaam om alle doelstellingen van de klanten optimaal te bereiken. Kennis en ervaring wordt door iedereen gedeeld.

Ik vraag mij af of er al dergelijke samenwerkingen bestaan en hoever die samenwerkingen gevorderd zijn. Is het mogelijk en wat is de kwaliteit ervan?

Arne

Vorig jaar heb ik als afstudeerrichting voor 'Adapted Physical Activities' gekozen. Ik heb lang getwijfeld om toch nog voor de afstudeerrichting 'Personal Trainer' te kiezen. Na het nemen van mijn besluit heb ik ervoor gekozen om mijn bachelorproef zeker rond personal training te doen. Zo kon ik mezelf beter ontplooiën als volwaardige student van het onderwijsvak 'Bewegingsrecreatie'.

De personal training branche is een werkveld waar ik wel graag in zou belanden. Ons besluit lag snel vast om een onderzoek te doen naar de tewerkstelling van de personal trainer. Waar kunnen we terecht met ons diploma?

Toen ik begin dit academiejaar en zware blessure opliep werd ik doorverwezen naar een kinesist. Na een gesprek met de kinesist over het verloop van de revalidatie kwam ik tot de vaststelling dat er heel veel sportgerelateerde oefeningen gingen volgen naar mate de revalidatie vorderde. Ik vroeg mij af: 'Waarom zou een PT niet in dit revalidatieproces kunnen betrokken worden?' Dit valt ten slotte evenveel onder de expertise van een PT als onder die van de kinesist.

Wanneer we samen tot een besluit kwamen over onze hoofdvraag, 'Hoe kan een PT een meerwaarde zijn binnen een multidisciplinair team bij het behandelen van blessures bij sporters?', hoopte ik erachter te komen of de kennis van de personal trainer binnen een dergelijke samenwerking niet overschaduwd wordt door die van de kinesist.

Elien

Binnen het onderwijsvak 'Bewegingsrecreatie' heb ik gekozen voor de optie 'personal training en groepsfitness'. Ik heb hiervoor gekozen omdat ik graag in dit werkveld terecht wil komen om mensen te helpen met een fit en gezond leven. Natuurlijk stel ik mijzelf de vraag "welke opties heb ik binnen deze sector?". Daarom koos ik voor een bachelorproef rond de tewerkstelling in de fitnesssector.

Bij het vormen van de groep zijn we dan eerder de richting van personal training uitgegaan, omdat dit ook interessant is voor de ander groepsleden. Kevin kwam met het idee om iets te doen rond een multidisciplinair team, waar ik meteen enthousiast over was. Personal training sluit immers dicht aan bij kinesitherapie, wat ik ook nog overwogen heb als studie.

Ook ben ik er een voorstander van om verder te kijken dan je neus lang is en hou ik niet van 'hokjesdenken'. Daarom vond ik dit persoonlijk een zeer interessant onderwerp om een onderzoek rond te doen. Ik zou het zelf ook zeker zien zitten om in een multidisciplinair team te werken omdat ik zo mijn kennis als (personal) trainer kan verbreden en verdiepen.

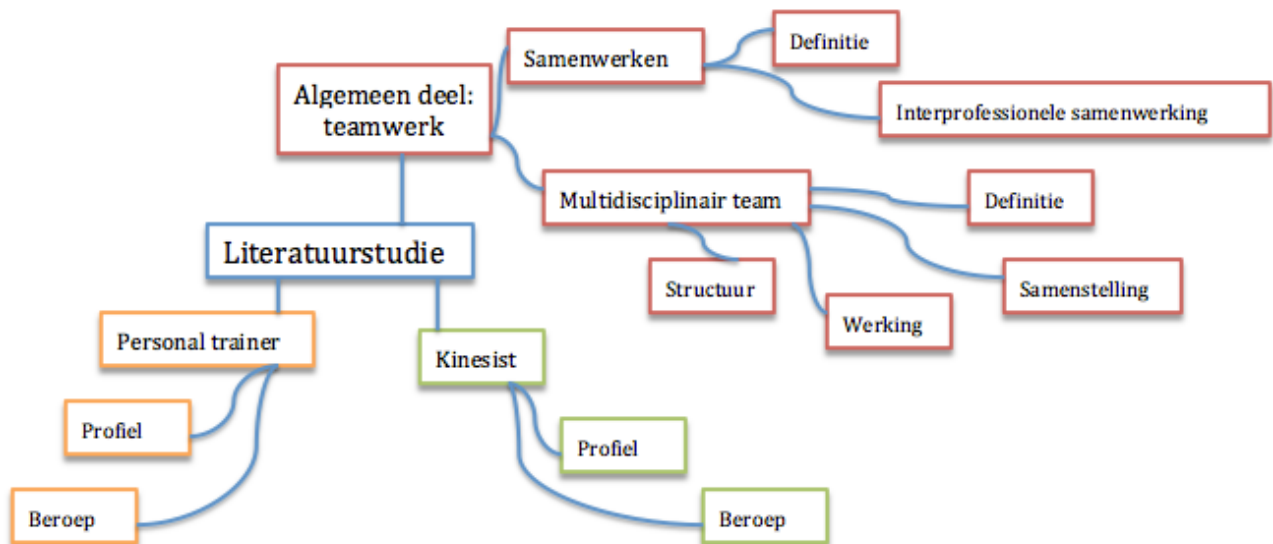
1.3 Focus

We hebben lang nagedacht waarover we ons onderzoek zouden doen. Onze eerste interesse lag bij een multidisciplinair team met een personal trainer, diëtiste, kinesist, schoonheidsspecialiste en alles wat er maar bij betrokken kon worden. Onze onderzoeksvraag luidde: “hoe kan een personal trainer een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team?” Uiteindelijk hebben we ervoor gekozen om ons onderzoek meer te specificeren. We hebben ons uiteindelijk meer gefocust op de revalidatiesector, meer bepaald een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist. We vonden dat deze twee beroepen het meest op elkaar aansluiten en dit zo de meest voor de hand liggende keuze was. Aangezien wij leerkrachten lichamelijke opvoeding en personal trainers in spé zijn, hebben we ons nog meer toegespitst op sporters met een blessure. De uiteindelijke onderzoeksvraag is: **“Hoe kan een personal trainer (PT) een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team (MDT) bij een blessure van een sporter?”** geworden.

2. Literatuurstudie

Alvorens het onderzoek te kunnen opstarten, vraagt het eerst en vooral om wat verdieping in een aantal belangrijke actoren. Allereerst is er het deel over samenwerken in het algemeen. Daarop volgend wordt er specifiek ingegaan op multidisciplinaire teams met hun samenstelling, structuur en werking. Uiteindelijk volgen de twee andere belangrijke actoren, zijnde de personal trainer en de kinesist. Beide profielen worden beschreven en er wordt ingezoomd op hun beroep.

Onderstaand schema toont in een mooi overzicht wat er zal behandeld worden.



Afbeelding 2.1: Schema literatuurstudie

2.1. Algemeen deel

2.1.1. Samenwerken

Samenwerking tussen verschillende personen is een essentieel aspect in het onderzoek. Samenwerken kan gezien worden als het kernelement van een team. Allereerst worden er een aantal definities opgesomd.

Definitie

Samenwerken kan op verschillende manieren en in verschillende omstandigheden. Hier worden enkele definities bekeken en vervolgens met elkaar vergeleken om er de gemeenschappelijke zaken uit te halen.

- Samenwerken: *“Het richten van de inspanningen van twee of meer personen of instanties op hetzelfde doel.”* (Lycaeus BV, 2015)
- Samenwerken: *“Het samenwerken kan worden gedefinieerd als het gezamenlijk inzetten om een bepaald doel te bereiken. Samenwerking vindt plaats tussen minimaal twee personen, dus ook in groep of meerdere groepen.”* (Redactie Ensie, 2015)
- Samenwerken: *“Bijdragen aan een gezamenlijk resultaat door een optimale afstemming tussen de eigen kwaliteiten en belangen en die van een groep of collega.”* (CPV, 2011)

Uit bovenstaande definities kan men een aantal onderdelen halen die steeds terugkeren:

- Inspanningen, bijdrage: *Er zullen steeds acties ondernomen worden door één of meerdere partijen.*
- Gezamenlijk doel: *Er zal samen aan een gezamenlijk project gewerkt worden, alle teamleden werken naar hetzelfde doel toe.*
- Twee of meerdere personen, groepen: *De samenwerking verloopt tussen minstens twee personen maar kan ook verlopen tussen meerdere personen, tussen groepen of instanties. Een individu kan geen team vormen op zichzelf.*

Interprofessionele samenwerking

Samenwerking is echter nog een zeer algemeen begrip. Daarom werd er voor dit onderzoek even verder gespecificeerd naar een interprofessionele samenwerking. Interprofessionele samenwerking zal immers andere, vooral meer specifieke vaardigheden en competenties vragen dan een samenwerking tussen zeg maar twee leerlingen in een klas die aan een groepswerk werken. In 2005 werd er reeds een onderzoek gevoerd naar interprofessionele samenwerking door D'Amour et al. Uit het onderzoek (D'Amour et al, 2005) zijn een viertal basisconcepten naar voor gekomen die essentieel zijn voor een goede (interprofessionele) samenwerking.

- *Delen: Veel zaken zullen gemeenschappelijk gebeuren; verantwoordelijkheden, data, waarden en normen worden gedeeld door de groep. Van hieruit worden gemeenschappelijke besluiten genomen.*
- *Partnerschap: Een samenwerking vraagt een relatie tegenover de andere teamleden. De relatie hoort collegiaal en professioneel te zijn en is gebaseerd op wederzijds respect en vertrouwen voortvloeiend uit een open communicatie met de anderen. Een brede blik en kennis over de perspectieven en competenties van de andere betrokken disciplines zijn hiervoor een voorwaarde.*
- *Onderlinge afhankelijkheid: Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn te opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.*
- *Macht: Iedereen in het team is evenwaardig, niemand hoort beter of belangrijker geacht te worden, ieder persoon is gelijkwaardig, heeft evenveel macht en wordt evenveel geapprecieerd binnen de groep. Titel en functie zijn hier van ondergeschikte orde dan kennis en ervaring.*

Vanuit bovenstaande basisconcepten voor een goede samenwerking kunnen een aantal competenties voor een goed teamlid worden afgeleid. Suter et al (2009) heeft vijf volgende competenties beschreven:

- *Goede communicatievaardigheden: Zonder communicatie is er geen team. Zoals hierboven vermeld, is een open communicatie noodzakelijk. Elk teamlid moet op een gepaste en duidelijke wijze kunnen communiceren met de andere teamleden.*
- *Kennis over de rol van de andere teamleden: Voor een vlot functioneren binnen een groep moet men niet alleen weet hebben over de eigen rol maar ook over de rol van de anderen. men moet weten wanneer en wie men moet of kan aanspreken. Op die manier wordt er ook vermeden dat er teveel in elkaars vaarwater gekomen wordt zonder dat dit de bedoeling is.*
- *Beschikken over teamvaardigheden: Onderstaand een aantal cruciale vaardigheden voor het functioneren binnen een team.*
 - *begrip voor groepsnormen*
 - *groepsconflicten kunnen oplossen*
 - *begrip voor onderlinge verschillen*

- Kwaliteiten om bij te dragen aan een gedeelde planning: *Binnen een team worden steeds afspraken gemaakt. Om vlot te functioneren in het team is het belangrijk dat men over een aantal kwaliteiten zoals stiptheid en verantwoordelijkheid beschikt. Op die manier kunnen alle teamleden aan de afspraken en eventuele gestelde deadlines voldoen.*
- Wederzijds vertrouwen en respect: *Vertrouwen en respect vloeien voort uit een open communicatie. Wees duidelijk in wat er van de anderen verlangd wordt en besteed ook voldoende tijd aan het luisteren naar wat de anderen te zeggen hebben.*

Uit een ander onderzoek van McPherson et al. (2001) komen de volgende zaken naar boven als belangrijkste eigenschappen van goed functionerende teams:

- Een duidelijk doel
- Heldere processen
- Flexibele structuren die dergelijke processen ondersteunen.

Een duidelijk doel wil zeggen dat alle leden van het team inzien welke richting het eindresultaat moet zijn. Met heldere processen worden o.a. een goede communicatie, respect voor elkaars werk en kennis van elkaars discipline, een goede taakverdeling die afgestemd is op elkaar. De flexibele structuren die deze processen ondersteunen zijn bv.: ervaren personeel/teamleden, de juiste teamleden voor het te bereiken doel, een goede leider/leiding van het team die er alles uit wil halen wat eruit te halen valt, samenkomsten/vergaderingen die het team vooruit helpen, gemeenschappelijke informatie die gemakkelijk kan worden uitgewisseld, beschikking over de nodige accommodatie en materiaal en ten slotte geschikte beloningen.

Interprofessionele samenwerking die georganiseerd is volgens deze principes kan een gunstig effect hebben op zowel de gezondheid van de patiënt als prijs-kwaliteit verhouding van de zorg. Bij de verbeteringen horen o.a. een grotere toename van functionaliteit bij musculoskeletale en orthopedische aandoeningen, wat voor dit onderzoek relevant is. Er zijn steeds meer bewijzen dat teamwerk een meerwaarde is binnen de medische sector en hoewel het onderzoek op sommige vlakken te kampen krijgt met methodologische moeilijkheden, kan men er niet meer om heen. Maar dit sluit niet uit dat een interprofessionele aanpak misschien niet altijd nodig is om tot een beter eindresultaat te komen.

Een voorwaarde tot interprofessioneel samenwerken is dat de teamleden een goed beeld moeten hebben over wat de andere teamleden kunnen doen. Ze moeten ook overleggen om elkaars visie op een casus te bespreken en deze allebei verder opvolgen.

Belangrijke conclusies uit het onderzoek van McPherson et al. (2001):

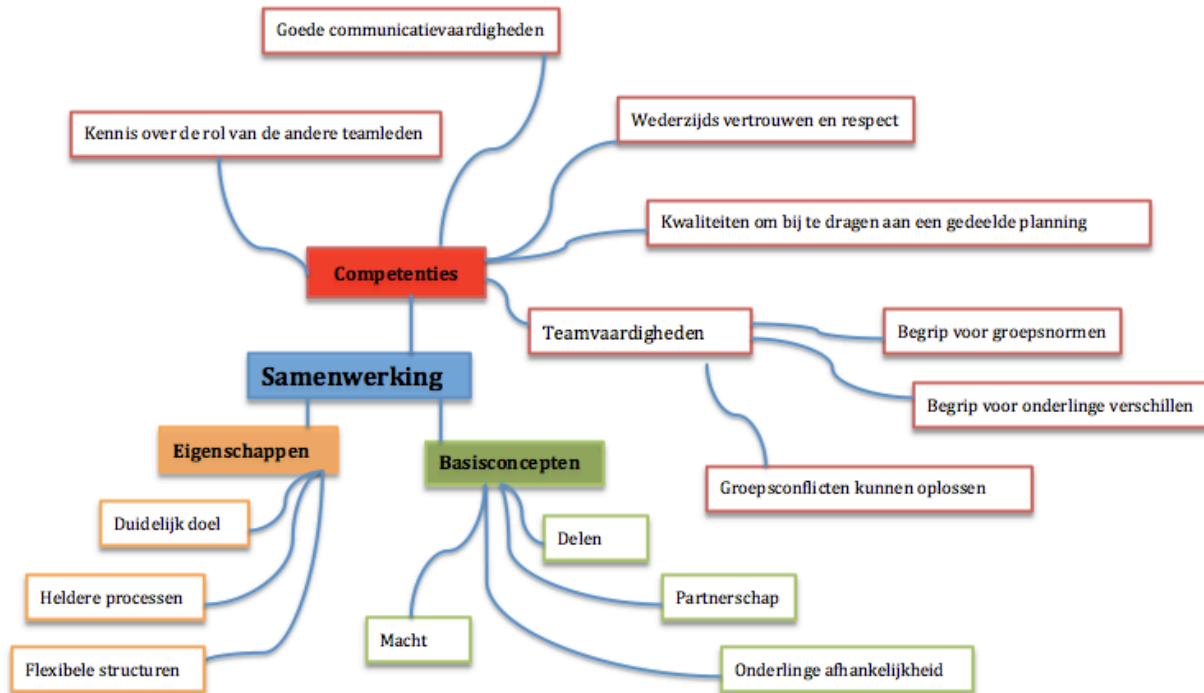
- Een samenwerking tussen verschillende disciplines is uitermate effectief voor kwalitatieve zorg voor patiënten.
- IPE (interprofessional education) draagt – onder bepaalde voorwaarden² – bij tot de ontwikkeling van de nodige kennis en vaardigheden van de (toekomstige) teamleden.
- IPE moet het volgende bijbrengen: goede communicatievaardigheden, bewustzijn van de rollen van andere teamleden en de verschillen tussen (professionele kennis en ervaring van) de disciplines (h)erkennen, waarderen en hiermee omgaan.

² Deze voorwaarden en meer informatie over IPE kunnen gevonden worden in het artikel van McPherson et al. (2001) en in Bridges, D. R., Davidson, R. A., Odegard, P. S., Maki, I. V., & Tomkowiak, J. (2011). Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. *Medical Education Online*, 16(6035), 1-10.

Deze laatste conclusie kwam eerder al naar voor in het onderzoek naar interprofessionele samenwerking door D'Amour et al. (2005).

(McPherson, Headrick, & Moss, 2001)

Onderstaand ziet u in een kleine samenvatting hoe een goede samenwerking eruit ziet:



Afbeelding 2.2: Mindmap samenwerking

2.1.2. Multidisciplinair team

Iedereen is een kenner in zijn vak. In de opleiding wordt men getraind tot specialisten binnen de eigen discipline. Men wordt aangeleerd problemen te bekijken vanuit een invalshoek eigen aan de discipline en elk op de eigen manier met eigen beschikbare kennis en vaardigheden naar een geschikte oplossing te zoeken. Jarenlang werd er op deze manier gewerkt maar sinds kort worden er veranderingen hierin waargenomen. Volgens nieuwe tendensen wordt er beter samengewerkt als een team. Verschillende mensen werken samen aan één gezamenlijk project. Zo zijn multidisciplinaire teams ontstaan waarin alle kennis en inzichten gedeeld worden. De zorgsector is hier het beste voorbeeld voor. Denk maar aan rusthuizen waar verplegers, verzorgers, kinesisten... samenwerken. Er zijn echter nog tal van andere sectoren waar er in multidisciplinaire teams gewerkt wordt. Ook de opleidingen spelen daar nu op in en studenten maken in vele gevallen al kennis met multidisciplinair werken binnen de opleiding. De vraag in dit onderzoek richt zich op de revalidatiesector waarbij de personal trainer betrokken wordt in het revalidatieproces.

(T. Antonucci, 2015)

In dit puntje worden de multidisciplinaire teams besproken. Er wordt gestart met enkele definities die nadien van naderbij bekeken worden. Vervolgens komen de samenstelling, de structuur en de werking aan bod.

Definitie

Opnieuw een aantal definities vergeleken:

- Multidisciplinair team: *“Een samenhangende en gecoördineerde groep diensten die georganiseerd geleverd worden aan individuele gebruikers door een aantal organisaties en samenwerkende professionele of informele zorgverleners.”*
(Minkman et al, 2009)
- Multidisciplinair team: *“A group composed of members with varied but complimentary experience, qualifications and skills that contribute to the achievement of the organisation’s specific objectives”*
(BusinessDictionary.com, 2016)
- Multidisciplinair team: *“a team of professionals including representatives of different disciplines who coordinate the contributions of each profession, which are not considered to overlap, in order to improve patient care.”*
(Farlex, Inc., 2016)

Uit de wetenschappelijke literatuurstudie kon men ook volgende definitie halen: “een klein en dus werkbaar aantal personen die zich elk met hun eigen expertise inzetten voor een realiseerbaar gemeenschappelijk doel, waarvoor men de verantwoordelijkheid tot slagen deelt. De teamleden bundelen samen hun expertise en vormen samen een multidimensionele kijk op de zorgverlening.”
(Detemmerman, 2010-2011)(Mickan, 2005)

Uit bovenstaande definities kan men een aantal zaken halen:

- Gecoördineerde, georganiseerde groep: *Men spreekt dus van een georganiseerde groep. Er kan dus in de veronderstelling gegaan worden dat het team volgens een bepaalde structuur zal werken.*
- Uit verschillende disciplines: *De teamleden moeten uit verschillende disciplines komen om van een multidisciplinair team te kunnen spreken. Ze zijn elk gespecialiseerd in hun eigen domein.*
- Met hun eigen ervaring, vaardigheden en kwalificaties: *De teamleden hebben een verschillende opleiding gehad en hebben in hun discipline ervaring opgedaan en vaardigheden geleerd. Ze hebben dus elk een eigen achtergrond die ze in het team willen samenbrengen.*
- Met specifieke doelstellingen: *Afhankelijk van het disciplinair team wordt er aan specifieke doelstellingen gewerkt. De uiteindelijke bedoeling is altijd van hun specifieke vaardigheden en kennis met elkaar te delen om zo samen tot een beter eindresultaat te komen dan ze elk apart zouden kunnen bekomen. Dit onderzoek focust zich op de revalidatiesector dus de specifieke doelstelling van het team zou dan zijn om de zorg van de revaliderende patiënt te verbeteren.*

Samenstelling

Bij het samenstellen van een multidisciplinair team moet men in het achterhoofd houden welke structuur men wil hanteren. Er zijn structuren waar de verantwoordelijkheidsverdeling vervaagt en de taakverdeling niet duidelijk is afgebakend. Er zijn dan weer andere flexibelere structuren waarbij de verantwoordelijkheid en taakverdeling duidelijk zijn geformuleerd en waar elk teamlid een even grote verantwoordelijkheid draagt. In het volgende onderdeel wordt hier dieper op ingegaan.

Een sleutelement binnen de teamsamenstelling in een sterk multidisciplinair team is de grootte van het team. Kleinere teams werken in vele gevallen efficiënter en doelgerichter samen dan een groter team. Beperk de teamsamenstelling enkel tot de disciplines die van noodzaak zijn om het gezamenlijk doel te bereiken. Geen overbodige disciplines aan het team toevoegen zorgt voor een evenredige verantwoordelijkheidszin en een evenwichtige taakbelasting. Een team dat een grote professionele diversiteit kent, heeft meer kans op effectief werken en patiëntgerichte zorg (Mickan, 2005).

(Detemmerman, 2010-2011)

Aan het hoofd van een goed team staat best ook een bekwame kapitein. Deze persoon is een leidinggevend figuur die de lijnen van het zorgplan uitzet. Hij leidt het werkproces in goede banen en ziet er op toe dat de verschillende leden hun toegewezen rol op zich nemen.

(Detemmerman, 2010-2011)

Binnen de revalidatiesector kunnen multidisciplinaire teams er heel verschillend uitzien afhankelijk van welke nadruk er gelegd wordt. Er kan gerevalideerd worden op psychologisch, op lichamelijk vlak of op beide vlakken. Revalidatie kan ernstig en minder ernstig zijn. Na een auto-ongeval met hersenschade zal de revalidatie vermoedelijk moeilijker verlopen dan bij iemand die enkel de voet gebroken heeft.

Enkele beroepen die deel kunnen uitmaken van een revalidatieteam zijn:

- Revalidatiearts
- Kinesitherapeut
- Ergotherapeut
- Orthopedist
- Osteopaat
- Logopedist
- Psycholoog-psychotherapeut
- Diëtist
- Verpleegkundige
- Sociaal werker

Dit onderzoek richt zich dus op de vraag of de personal trainer in dit rijtje zou kunnen toegevoegd worden. (UZ Gent, 2016), (UZ Leuven, 2014)

Structuur

De samenwerking tussen de verschillende disciplines in de zorgsector kan op verschillende niveaus gebeuren. De samenwerking werd opgedeeld in drie niveaus door D'amour et al: multidisciplinair, interdisciplinair en transdisciplinair. In het jaar 2004 werden de mogelijke niveaus van samenwerking al eens verder gespecificeerd naar zeven verschillende niveaus:

(Boon et al)

- *Parallel: De zorgverleners werken in een gemeenschappelijke omgeving (hetzelfde gebouw) maar werken compleet onafhankelijk van elkaar. (De grenzen tussen de verschillende disciplines blijven in dit geval volledig intact) Op dit niveau kan men ook het doorverwijzen van zorgverlener naar zorgverlener plaatsen.*
- *Consultatief: De zorgverleners werken nog steeds onafhankelijk van elkaar maar kunnen beroep doen op elkaar. (Advies vragen bij elkaar)*
- *Collaboratief: De informatie over een bepaalde patiënt wordt onmiddellijk met de anderen gedeeld. De samenwerking tussen de verschillende leden ontstaat wanneer ze noodzaak is.*
- *Gecoördineerd: De informatie over een bepaalde patiënt wordt opnieuw met elkaar gedeeld maar ditmaal op een georganiseerde manier. Er wordt iemand aangesteld om de informatie naar de patiënt te communiceren.*
- *Multidisciplinair: Bij een multidisciplinair team wordt er vaak een leider aangesteld die de adviezen en de beslissingen van de teamleden integreert. De teamleden kunnen in dit geval nog steeds individueel beslissingen nemen en adviezen formuleren.*
- *Interdisciplinair: Interdisciplinaire samenwerking gaat nog een stapje verder. De grenzen tussen de verschillende disciplines vervagen. Er wordt losgekomen van de eigen discipline en er wordt als het ware een tussenpositie gecreëerd. De beslissingen worden ditmaal via consensus genomen. De besprekingen gebeuren in persoon en op regelmatige basis.*
- *Geïntegreerd: De laatste stap wordt een geïntegreerde of ook wel transdisciplinaire samenwerking genoemd. Er wordt hier geen leider meer aangesteld maar er wordt samen naar de patiënt gekeken. In dit model staat de patiënt centraal. Daar waar de interdisciplinaire samenwerking een tussenpositie creëerde tussen de verschillende disciplines, is er nu praktisch een nieuwe discipline ontstaan. Met een gedeelde, overkoepelende visie wordt er naar de patiënt gekeken.*

Ook Detemmerman (2011) maakt een onderscheid tussen verschillende samenwerkingsvormen:

- Multidisciplinair
- Interdisciplinair
- Transdisciplinair

Multidisciplinair:

Hier gaan de leden van het team redelijk onafhankelijk te werk. Ze kunnen parallel of in serie (na elkaar) te werk gaan. De leden van een multidisciplinair team kunnen onderling wel informatie uitwisselen maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.

Interdisciplinair:

Het grote verschil met de andere samenwerkingsvormen is dat de teamleden intensiever samenwerken. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken. De grenzen tussen de disciplines verbleken.

Transdisciplinair:

Bij deze samenwerkingsvorm is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn uiterst onduidelijk en moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. (Detemmerman, 2010-2011)

Werking

De werking van de verschillende teams is afhankelijk van het niveau van de samenwerking. Bij parallelle samenwerking zal de samenwerking zich slechts beperken tot het doorsturen van patiënten naar collega's en het eventueel delen van de huur van het gebouw. Bij intensievere samenwerkingsverbanden zien we echter dat er samengekomen wordt in wat het multidisciplinair overleg genoemd wordt. Bij dergelijk overleg kan er ook een zorgplan opgesteld worden voor de patiënt. "Kan de personal trainer bij dit overleg geïntegreerd worden?" en "In welke fase van het zorgplan kan de personal trainer betrokken worden?" zijn vragen die binnen dit onderzoek gesteld worden. (J Landa, 2012)

Binnen een multidisciplinair team moet er samengewerkt worden als een sterk collectief dat samenwerkt als één geheel. De deelnemers van het team moeten de andere teamleden kunnen vertrouwen. Het is van groot belang dat elke discipline overtuigd is van zijn expertise en inbreng. Anders bestaat er een kans dat andere disciplines één bepaalde discipline overschaduwden.

Het gevaar voor een onevenwichtige samenwerking schuilt in de kleinste hoeken. Vertrouwen in andere disciplines hebben is een belangrijke voorwaarde tot efficiënt en effectief werken. Wantrouwen en andere teamleden onderdrukken horen niet thuis in teamwerk. Als men als teamlid te vaak toegevingen moet doen leidt dit tot een nefaste samenwerking. Dit zijn maar enkele oorzaken van het aantasten van de goede groepsdynamiek.

Een multidisciplinair team heeft als hoofddoel de zorgvraag van de patiënt te bepalen, te beantwoorden en mogelijke oplossingen bieden. Als bepaalde principes niet hun eigen inbreng kunnen geven aan het groepsgebeuren dreigt de zorgvraag van deze patiënt verloren te gaan. Het creëren van individuele totaalzorg op maat is niet evident. Sommige disciplines kunnen makkelijk samenwerken met andere vanwege hun meer gelijklopende opleidingen, expertises en ervaringen.

De sleutel tot een efficiënte samenwerking tussen de teamleden is een duidelijke afbakening van wie welke taken van de zorgvraag op zich neemt zonder daarbij de grenzen van een andere discipline te moeten onderscheiden. Duidelijke afspraken en een goede cohesie zijn hierbij een must. Alle teamleden moeten op de hoogte zijn van elkaars expertise, werkmethodes en beroepsprofiel. Zo kunnen de teamleden exact inschatten waar hun expertise eindigt en die van een ander teamlid begint. Op die manier kan er efficiënt worden doorverwezen en samengewerkt. (Detemmerman, 2010-2011)

Multidisciplinair overleg

Uit onderzoek (J Landa, 2012) blijkt dat een succesvolle samenwerking in de zorgsector een nauwe samenwerking vraagt tussen de verschillende verzorgers. De samenwerking dient op zijn minst interdisciplinair en in het beste geval transdisciplinair te zijn. De teamleden komen hierbij samen om de zorg van de patiënt te bespreken in een multidisciplinair overleg. Een multidisciplinair overleg (MDO) kan als volgt gekenmerkt worden:

- Timing: Een MDO vindt slechts plaats wanneer daar effectief nood aan is. Enkel de zorgverleners die een waarde kunnen toevoegen zijn in het gesprek aanwezig.
- Structuur: Voor een doelmatig en effectief overleg wordt best gebruik gemaakt van een flexibele kapstok, die kan een handig instrument vormen om structuur te bieden in het gesprek. Daarnaast dient er een duidelijke zorgvraag te zijn zodat het gesprek doelmatig en probleemoplossend verloopt.
- Vorm: Een samenkomst in levenden lijve krijgt de voorkeur daar de betrokkenheid en non-verbale communicatie hier een meerwaarde bieden. Een fysieke samenkomst kan echter enkele organisatorische problemen met zich mee brengen. Alternatieve opties zijn telefonisch problemen oplossen of een video conferentie. De eerste optie kan men echter moeilijk als MDO omschrijven en voor de tweede optie ontbreekt er in veel gevallen nog infrastructuur, budget of interesse.

Zorgplan

In het multidisciplinair overleg wordt een zorgplan vastgelegd. In het zorgplan worden zorgdoelen en afspraken vastgelegd. Die zorgdoelen en afspraken worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Met de laatste technologieën gaat de voorkeur naar een elektronisch zorgplan in plaats van de papieren versie. Het elektronisch zorgplan kan gemakkelijk door iedereen geraadpleegd en geüpdatet worden. (J Landa, 2012)

Iedere persoon (patiënt/klant) heeft individuele noden en behoeften. Een multidisciplinair team kan een meerwaarde zijn om hieraan te voldoen. Elke discipline draagt vanuit de eigen kennis en vaardigheden bij aan het zorgplan. Belangrijk voor een goede zorg/dienstverlening is efficiënte communicatie en goed teamwerk. Elk team is verschillend en heeft zijn eigen teamstructuur, werkprocessen en manier van communiceren.

(McPherson, Headrick, & Moss, 2001)

2.2. Beroep van de personal trainer

2.2.1. Schetsing van het profiel

Voor de American College of Sports Medicine moet een PT voldoen aan volgende eisen:

- een diploma hebben van de high school (middelbare school) of hoger
- werken met (schijnbaar) gezonde personen die hun gezondheid willen verbeteren

(ACSM, 2014)

De PT houdt zich niet bezig met volgende zaken: voedingsplannen opstellen, diagnose stellen van blessures of aandoeningen, trainen met personen die (nog) niet in staat zijn om zelfstandig te sporten.

In tegenstelling tot de opleiding tot kinesist worden opleidingen tot personal trainer hier in België niet alleen georganiseerd op hogescholen of universiteiten. Er zijn talloze andere alternatieve opleidingen. In principe is een diploma niet vereist om binnen deze sector aan de slag te gaan.

Opleiding binnen het hoger onderwijs:

- Bachelor in het onderwijs: secundair onderwijs (onderwijsvak 'bewegingsrecreatie' met afstudeerrichting fitness)
- Bachelor sport en bewegen
- Verschillende opties binnen het avond- en volwassenenonderwijs
- ...

(ACSM, 2014)

2.2.2. Schetsing van het beroep

Personal trainer is één van de snelst groeiende beroepen in de V.S.. Ook hier in België groeit dit fenomeen. Dit heeft te maken met een toenemende belangstelling voor gezondheid en fitness. Ook de babyboom van na WOII heeft een invloed op dit fenomeen. Deze mensen zijn opgegroeid in een sportcultuur en hebben nu tijd en geld om te investeren in personal training. In de huidige samenleving, waar technologie een grote rol speelt, wordt er meer tijd zittend gespendeerd dan voor deze technocultuur. De sedentaire levensstijl leidt tot zwaarlijvigheid, diabetes en cardiovasculaire aandoeningen. Ook werkende volwassenen zijn dus potentiële klanten voor de PT. Ten slotte is er ook een toename aan kinderen binnen het cliënteel van de PT. Dit komt door de groeiende zorgen rond zwaarlijvigheid (obesitas) bij kinderen.

(ACSM, 2014)

2.3. Beroep van de kinesist

2.3.1. Schetsing van het profiel

De kinesist is er om de mensen te behandelen en in overgrote mate om ze te genezen. Hij komt in contact met mensen van jong tot oud. De patiënten kunnen met een heel arsenaal aan problemen bij de kinesist terecht. Afhankelijk van zijn specialisatie en afstudeerrichting zal hij een andere doelgroep voor zich krijgen. Een kinesist moet over verschillende competenties beschikken. Zo moet hij beschikken over kennis en inzicht, over technische, sociale en communicatieve vaardigheden. (Universiteit Gent, 2014)

Om kinesitherapeut(e) te worden, kan je volgende opleidingen volgen:

- HO - Bachelor
- Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie (Academische bachelor - HO)
- HO - Master
- Adapted physical activity (E)³ (Master - HO)
- Rehabilitation sciences and physiotherapy (E) (Master - HO)

Als masterstudent heb je de volgende specialisatieopties:

- Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie: Inwendige aandoeningen (Master - HO)
- Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie: Lerarenopleiding (Master - HO)
- Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie: Neurologische aandoeningen (Master - HO)
- Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie: Geestelijke gezondheidszorg (Master - HO)
- Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie: Kinderen (Master - HO)
- Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie: Musculoskeletale aandoeningen (Master - HO)
- Revalidatiewetenschappen en kinesitherapie: Ouderen (Master - HO)

Na de opleiding is verder studeren nog mogelijk in volgende opties via een MA-na-Ma of postgraduaat:

- Manuele therapie (Master-na-master - HO)
- Gevorderde musculoskeletale revalidatie: manuele therapie (Postgraduaat - HO)
- Massage en bewegingsleer (Postgraduaat - HO)
- Multidisciplinaire Arterio-Veneuze en Lymfatische Kinesitherapie (Postgraduaat - HO)
- Musculoskeletale kinesitherapie (Postgraduaat - HO)
- Pediatrische revalidatie bij neurologische aandoeningen (Postgraduaat - HO)

(CLB, 2016)

2.3.2. Schetsing van het beroep

De kinesitherapie zette zijn babystapjes reeds de oudheid. Het duurde wel tot de 18^{de} eeuw voordat kinesitherapie zijn intrede maakte binnen de medische wereld. Toch was het pas na de Tweede Wereldoorlog (1945) dat kinesitherapie in de wet vermeld werd onder de speciale zorgen. Het belangrijkste kantelmoment vond plaats in 1992. Sinds het K.B. van 1992, mogen kinesisten hulp verstrekken in het kader van de ziekteverzekering en mensen geld terug van de ziekenkas. (Werkgroep beroepsprofielen van de Vlaamse Hogescholen, 1997)

³ Deze opleiding wordt gegeven in het Engels (E) en niet in het Nederlands.

Werkveld

Als kinesist kan men in verscheidene werkvelden terecht. Ten eerste is er het specifieke werkveld waarbij ze een eigen praktijk opstarten, een groepspraktijk opstarten, in een ziekenhuis tewerkgesteld worden enzovoort. (De interesse van dit onderzoek) Daarnaast is er nog het onderwijs als werkveld en centra zoals kuuroorden, thalassotherapie, centra voor personen met een handicap enzovoort. Laatst genoemde zijn voor dit onderzoek minder interessant.

(Werkgroep beroepsprofielen van de Vlaamse Hogescholen, 1997)

Taken

De taak van een kinesist bestaat erin als deskundige het hele menselijke bewegen en functioneren te kennen. Hij kent de oorzaak van bewegings- en gezondheidsproblemen en de gevolgen ervan. Hij gebruikt vervolgens zijn kennis en ervaring om de problemen op te lossen, weg te werken of te vermijden door preventie. De kinesist doet dit aan de hand van een behandeling. Hij stelt het probleem vast bij de klant door observatie en tests. Op basis van de functionele beperkingen, mogelijkheden en de noden van de klant stelt de kinesist een behandelingsplan op. Met de behandeling wil hij het bewegen en functioneren van de klant optimaliseren en de problemen wegwerken. Na de behandeling, die kan bestaan uit massagetechnieken, shocktechnieken, oefeningen..., is de patiënt als genezen verklaard. Binnen dit onderzoek wordt de vraag gesteld of de personal trainer hier niet kan overnemen om de patiënt volledig terug op niveau te krijgen. (Nationale Raad voor de Kinesitherapie, 2010)

Interdisciplinaire samenwerking

Voorlopig kan men enkel naar de kinesist na doorverwijzing door een arts. Men krijgt dan een aantal beurten voorgeschreven die men bij de kinesist moet gebruiken. Als maar meer is er vraag - zowel van de patiënt als van de kinesist uit - naar een vrije toegang bij de kinesist. Hierbij zal de nood naar een degelijke samenwerking verhogen. Een eventuele oplossing hierbij kan ook zijn dat de kinesist een personal trainer als extra service kan aanbieden. Voor een personal trainer heeft men geen doorverwijzing nodig.

(Nationale Raad voor de Kinesitherapie, 2010)

3. Vraagstelling

3.1. Hoofdvraag

Hoofdvraag: Hoe kan een personal trainer (PT) een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team (MDT) bij een blessure van een sporter?

3.2. Deelvragen

- Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen personal trainer(s) en kinesist(en) en van wie kwam de vraag?
- Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist als (deel van een) multidisciplinair team?
- Wat zijn de voor- en nadelen bij een samenwerking tussen personal trainer en een kinesist bij het behandelen van blessures van sporters?
- Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?
- Hoe en door wie worden de afspraken en doelstellingen over de behandeling/aanpak vastgelegd?

Sommige van deze deelvragen lijken minder bij te dragen aan de hoofdvraag dan anderen. De oorzaak hiervan is het feit dat dit een eerste, verkennende onderzoek is omtrent dit onderwerp. Naast het beantwoorden van de hoofdvraag, moet er ook nog een eerste beeld gevormd worden van de samenwerkingen die onderzocht werden, zodat er voldoende context is om de hoofdvraag en de andere bijvragen in te plaatsen.

4. Hypothese

Onze verwachtingen zijn vrij positief. Om meteen op onze hoofdvraag te antwoorden: ja, wij verwachten dat de personal trainer een meerwaarde kan bieden in een multidisciplinair team. Er zijn verschillende redenen waarom we dit denken. De achtergronden van de personal trainer en de kinesist komen in grote lijnen overeen. Het doel van de professionals is het motorisch verbeteren en fit en gezond maken en/of houden van de klant. Beiden doen dit onder andere aan de hand van gelijkaardige oefeningen. De situatie leent zich dus perfect voor het vormen van een team.

Naast werken aan gemeenschappelijke doelen, wat volgens de literatuurstudie een kenmerk is van een team, verwachten wij ook een pak voordelen. Gebaseerd op de literatuurstudie denken we dan aan verbeterde zorg voor de klant door gebundelde kennis en ervaring, aan financiële voordelen, een groter klantenbestand door gemakkelijke doorstroming van de klanten...

We verwachten echter niet dat we veel interdisciplinaire of transdisciplinaire teams zullen tegenkomen tijdens ons onderzoek. We denken dat de samenwerking vaak beperkt zal blijven tot het samenwerken voor de financiële voordelen en het doorverwijzen van de klanten (in serie of parallel). Ook een echt multidisciplinair overleg waarbij er een zorgplan opgesteld wordt en de vooruitgang en doelstellingen van de klanten besproken wordt, verwachten we al evenmin of toch heel uitzonderlijk. In de literatuurstudie vonden we wel dat dit opgesteld wordt in een multidisciplinair team, maar aangezien de literatuur die beschikbaar was vooral ging over (para)medische MDT, vermoeden we dat we hiervan wel een afwijking kunnen vaststellen bij een samenwerking met een personal trainer. Dit vermoeden is er omdat er geen vaste of verplichte opleiding is voor een personal trainer waarin dit aan bod komt.

Het grootste struikelblok lijkt ons dan weer het werken in een team. Zoals we in de literatuurstudie gelezen hebben, vraagt het samenwerken in een team een hele boel competenties en vaardigheden. Vaardigheden en competenties die niet vanzelfsprekend zijn en waar ook niet iedereen over beschikt. Kernelementen zoals wederzijds vertrouwen en respect zijn moeilijk te vormen en kunnen snel weer verwateren.

Kortom, en dan spoelen we even terug naar het lijstje met beroepen in de revalidatiesector: ja, we denken dat de personal trainer niet zou misstaan in het lijstje en zeker een meerwaarde kan bieden binnen de MDT maar we vrezen dat de personal trainer misschien overbodig geacht kan worden.

5. Methodiek

5.1. Kwalitatief onderzoek

Voor de bachelorproef werd er geopteerd voor een kwalitatief onderzoek. Dit onder andere omdat dit een verkennend onderzoek is. In de literatuur zijn er weinig tot geen onderzoeken te vinden over het onderwerp. Daardoor is een kwantitatieve methode niet zo voor de hand liggend. Ook is het onvoldoende voorspelbaar welke resultaten naar boven zullen komen. Daarom werd er gekozen zoveel mogelijk gebruik te maken van open vragen.

5.1.1 Methode van bevraging

Er werd geopteerd voor een persoonlijke aanpak, in tegenstelling tot een onpersoonlijke aanpak zoals het verspreiden van enquêtes via mail. Er zal persoonlijk langsgegaan worden om interviews af te nemen. Op die manier is er hopelijk voldoende respons, wordt er niet uitgesteld door de deelnemers, wordt er voldoende tijd uitgetrokken door hen en worden alle vragen ook volledig en *to the point* beantwoord. Om te vermijden dat de vragen op een verschillende manier geïnterpreteerd kunnen worden, is de vraagstelling op voorhand vastgelegd via een interviewgids. De vragen worden daaruit letterlijk voorgelezen, waardoor ze voor iedereen identiek dezelfde zijn. Indien nodig zal er ook context meegegeven worden bij het stellen van de vragen. Dit zal gebaseerd zijn op de literatuurstudie. Ook worden sommige aspecten meerdere malen bevraagd, maar op verschillende manieren. Daarnaast zullen er ook casussen gegeven worden om de samenwerking in kaart te brengen.

5.1.2 Verwerking

De interviews zullen worden opgenomen onder de vorm van audio-opnames. Deze zullen daarna volledig uitgetypt worden voor de verwerking van de antwoorden. Wanneer de interviews uitgeschreven zijn, kan de effectieve gegevensverwerking beginnen. Alle antwoorden worden gesorteerd per vraag, nadien worden alle interviews per samenwerking bekeken om een beeld te kunnen krijgen van elke samenwerking. Uiteindelijk zullen alle antwoorden met elkaar vergeleken worden via een coderingssysteem. Elk antwoord krijgt een bepaalde code. Er kunnen meerdere codes toegekend worden bij eenzelfde vraag, wanneer het antwoord verschillende deelaspecten bevat. Nadien wordt er gekeken welke codes meerdere malen terugkeren en bij welke soort samenwerking. Uit de gecodeerde interviews kunnen dan conclusies getrokken worden. Ook komen er misschien deelaspecten naar boven waarvoor verder onderzoek aangewezen is.

5.2 Onderzoek

5.2.1 Doelgroep

De gekozen doelgroep zijn praktijken met meerdere disciplines waarvan minstens een personal trainer en een kinesist. In veel gevallen zijn de personal trainer en de kinesist éénzelfde persoon. De voorwaarde voor dit onderzoek is dat het twee verschillende personen zijn. Ook werd er gestreefd naar een zo groot mogelijke diversiteit van teams, om een vertekend beeld te vermijden.

5.2.2. Procedure

Allereerst werd het internet afgezocht naar samenwerkingen die aan de voorwaarden voldoen. Verschillende zoektermen werden hiervoor gebruikt, de voornaamste waren “personal trainer” “kinesist” en “team”. Op basis hiervan konden er veel potentiële contacten gevonden worden. Vervolgens werd een standaardtekstje opgesteld dat gehanteerd werd om de samenwerkingen telefonisch te contacteren. Veel samenwerkingen bleken toch niet volledig aan de voorwaarden te voldoen. Anderen waren niet geïnteresseerd, hadden geen tijd of hebben achteraf hun afspraak nog afgezegd. Uiteindelijk hebben dan toch een zestal samenwerkingen toegezegd om een afspraak te maken.

Het standaardtekstje zag er als volgt uit:

Goeiedag,

Mijn naam is en ik ben laatstejaarsstudent(e) Lichamelijke opvoeding en Bewegingsrecreatie aan de Arteveldehogeschool in Gent. Ik ben samen met enkele medestudenten bezig met een onderzoek voor onze bachelorproef. Ons onderzoek gaat over of en hoe een personal trainer een meerwaarde kan zijn binnen een multidisciplinair team. Meer specifiek focussen wij ons op blessure bij een sporters.

Wij hebben gezien dat er bij u een samenwerking is tussen een kinesist en een personal trainer. Daarom zouden wij willen vragen of u geïnteresseerd bent om mee te werken aan ons onderzoek.

Voor ons onderzoek zouden we 3 interviews willen afnemen:

- 1 bij de personal trainer
- 1 bij de kinesist
- en 1 bij een klant van jullie.

De voorwaarde is dat de klant zowel bij de kinesist als bij de personal trainer is geweest, zodat hij een beeld heeft van het volledige plaatje van de samenwerking.

Uiteraard is het niet onze bedoeling om in ons werk te vermelden wie wat gezegd heeft. De verwerking van de interviews gebeurt anoniem.

Heeft u interesse om ons te helpen bij ons onderzoek?

5.2.3. Interview

Voor het interview heeft men zich gebaseerd op de hoofdvraag en deelvragen aangevuld met andere interessante vragen die konden helpen om een extra beeld te schetsen van de praktijken. Voor het interview startte, werd er een lijst ingevuld. Dit was een document waarop de personal trainer, de kinesist en de klant al enkele basisgegevens op konden invullen, zodat de verwerking hiervan zeer vlot kon gebeuren.

Interviewgids

Voor de interviews werd er een interviewgids opgesteld. Er werd er één opgesteld zowel voor de personal trainer en de kinesist als voor de klant. Aan de hand van deze interviewgidsen wordt het interview afgenomen. Zo kan men tijdens het interview aftoetsen welke bijvragen nog gesteld moeten worden en of ze allemaal beantwoord zijn. De interviewgids met invullijsten vindt u in bijlage 1.

5.3. Verwerking interviews

Nadat alle interviews afgenomen zijn (uitgetypte interviews: zie bijlage 2), is men de verwerking begonnen door de antwoorden per vraag te sorteren en de belangrijkste zaken er al in aan te duiden. De verwerking van de interviews vindt u samen met de ingevulde invullijsten in de aparte bundel met extra bijlagen.

6. Resultaten

6.1. Analyse

Hier werden alle antwoorden van de kinesist, de personal trainer en de klant vergeleken. Men kon op die manier duidelijk de verschillen en gelijkenissen in meningen tussen de beide teamleden aangeven. Zo wou men een zo volledig mogelijk beeld verkrijgen van elke samenwerking. Dit was een belangrijke stap voor de verdere besluitvorming waar de codering op gebaseerd kon worden. De analyse per samenwerking vindt u terug in bijlage 3.

De conclusies in onderstaand schema werden genomen op basis van de analyse en vanuit het antwoord op de vraag: “welke teamsamenstelling zijn jullie?”, alsook de motivatie van de personal trainer, kinesist en ook de klant op deze vraag. Dit is geen vast gegeven, aangezien dit ook verschilt van klant tot klant.

	Samenwerking 1	Samenwerking 2	Samenwerking 3	Samenwerking 4	Samenwerking 5	Samenwerking 6
Multidisciplinair team	X	X				
Interdisciplinair team		(X)	X	X	X	(X)
Transdisciplinair team			(X)	X	X	X

Samenwerking 1: ‘Samenwerking 1’ is een team dat multidisciplinair werkt, de verschillende disciplines werken gescheiden van elkaar.

Samenwerking 2: ‘samenwerking 2’ is een team waarbij men in hoofdzaak multidisciplinair werkt maar als het probleem zich aanbiedt, ze wel interdisciplinair samenwerken.

Samenwerking 3: ‘Samenwerking 3’ is een praktijk die interdisciplinair werkt en soms bij bepaalde klanten en/of problematiek transdisciplinair te werk gaat.

Samenwerking 4: ‘Samenwerking 4’ is een team waarbij er een goede samenwerking is tussen de kinesist en de personal trainer. Doch werd ‘samenwerking 5’ boven ‘samenwerking 4’ geplaatst doordat ‘samenwerking 4’ zichzelf lager inschatte op de nummerschaal dan ‘samenwerking 5’.

Samenwerking 5: ‘Samenwerking 5’ is een praktijk die net zoals ‘samenwerking 4’ zowel als transdisciplinair te werk gaat. Zij staan boven ‘samenwerking 4’ omdat ze zichzelf hoger inschatten op de nummerschaal.

Samenwerking 6: ‘Samenwerking 6’ is een praktijk die hoofdzakelijk transdisciplinair probeert te werken en soms overschakelt naar interdisciplinair.

6.2. Bespreking van de resultaten

Na het bundelen van alle antwoorden en eerste verwerking daarvan, nl. het formuleren van antwoorden op de onderzoeksvragen, werden de antwoorden op de deelvragen verder verwerkt om een vergelijking te maken tussen de verschillende praktijken. Hiervoor werd er gebruik gemaakt van een codering. Hieronder zijn de voornaamste resultaten te zien. Er werden ook linken gelegd tussen de vaststellingen en de intensiteit van de samenwerking (multi-, inter- en transdisciplinair).

Vraag 1: Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen personal trainer(s) en kinesist(en) en van wie kwam de vraag?

	Samenwerking 1	Samenwerking 2	Samenwerking 3	Samenwerking 4	Samenwerking 5	Samenwerking 6
A. De initiatiefnemer kwam uit een vorige, andere samenwerking.	X	X	X	X		X
B De vorige samenwerking liep mis door verstandhouding tussen teamleden.			X			
C De vorige samenwerking liep mis door externe factoren en niet door de teamsamenwerking.	X	X		X		
D. Er was geen vorige samenwerking. De teamleden hadden voor deze samenwerking nog niet samengewerkt.					X	
E. Vraag nieuwe samenwerking kwam van de PT		X	X			
F. Vraag nieuwe samenwerking kwam van de kinesist	X		X	X	X	X
G. Vraag nieuwe samenwerking kwam van externen						X

Conclusie:

Wat meteen opvalt, is dat bij bijna alle geïnterviewde praktijken de initiatiefnemer, van wie de vraag het meest kwam om multidisciplinair te werken, uit een oude, andere samenwerking kwam. Zij zagen hier vooral tekortkomingen en zagen zelf de kans om het beter of anders te doen. Dit was eigenlijk de belangrijkste aanleiding voor het opstarten van een multidisciplinair team.

Wat nog in het oog springt, is dat de vraag vooral van de kinesist kwam om een samenwerking op te starten. De vraag van de personal trainer om samen te werken kwam niet veel voor. Bij één praktijk ziet men dat de vraag van beide kwam en dat ze elkaar hierin hebben gevonden. Bij deze praktijk liep de vorige samenwerking mis door de slechte verstandhouding tussen de teamleden.

Wanneer men de laatste code bekijkt, kan men opmerken dat er maar één samenwerking na expliciete vraag van externen is gevormd. Dit was een speciaal geval omdat de kinesist vaak de vraag kreeg van sportclubs of sporters om hen persoonlijk te begeleiden. Hij vond dit voor zichzelf financieel niet voordelig omdat hij hier veel tijd moest voor vrijmaken en hij zo minder inkomsten zou hebben. Hier kon hij naar eigen woorden beter een PT inschakelen die hiervoor opgeleid is en die voor hem financieel haalbaarder is. Zo is de samenwerking op gang gekomen.

Vraag 2: Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist als (deel van een) multidisciplinair team?

Bevorderende factoren:

	Samenwerking 1	Samenwerking 2	Samenwerking 3	Samenwerking 4	Samenwerking 5	Samenwerking 6
A. De teamleden hebben een goede verstandhouding	X	X	X	X	X	
B. Er is veel en duidelijke communicatie		X	X	X	X	X
C. Teamleden zijn snel op de hoogte van elkaars werk		X		X	X	X
D. De disciplines leunen dicht tegen elkaar aan					X	
E. Vlot bereikbaar zijn door in dezelfde ruimte te werken						X
F. Gedeelde huurprijs	X					
G. Bundelen van kennis				X		X
H. Doorverwijzen gebeurt gemakkelijker				X		
I. Wanneer ze samenkomen, maken ze meer vooruitgang			X			

Belemmerende factoren:

	Samenwerking 1	Samenwerking 2	Samenwerking 3	Samenwerking 4	Samenwerking 5	Samenwerking 6
A. Te weinig communicatie			X		X	X
B. Doorstroming van mensen van kine naar PT gebeurt te weinig. Te weinig doorverwijzing	X		X		X	
C. Geen moeilijkheden om op te starten (m.a.w. <u>belemmerende factoren zijn afwezig bij de opstart</u>)		X		X		
D. Tijdsdruk om de zaak op te starten		X				
E. Een teamlid ziet het nut van een samenwerking niet in	X					
F. Financiële moeilijkheden			X			X
G. Soms overlap van de disciplines, bij wie de klant plaatsen?		X		X		
H. Moeilijk om het centrum te managen			X			
I. Woordwisselingen/ botsingen kunnen ontstaan door een verschillende mening of aanpak		X		X		
J. Tijdsgebrek om samen te werken.						X
K. Stroeve interactie / verstandhouding		X				

Conclusie:

Wat in het algemeen heel hard opvalt, is dat er een groter aantal belemmerende factoren zijn dan bevorderende factoren. De bevorderende factoren wegen echter meer door.

De twee meest opvallende, bevorderende factoren zijn een goede verstandhouding tussen de teamleden en een duidelijke communicatie. Vijf van de zes samenwerkingen halen deze puntjes aan. De goede verstandhouding bestaat uit verschillende onderdelen. Zo hoorde men dat de teamleden op één lijn zitten, dat ze elkaar goed aanvullen, elkaars sterktes en zwaktes kennen, dat iedereen evenwaardig is enzovoort. Ook de motivatie en ondernemingszin van de teamleden elk apart zorgen kennelijk voor het verbeteren van de onderlinge verstandhouding.

Daarnaast was er de communicatie. Ze praten van een open, eerlijke en vlotte communicatie die bevorderend werkt voor de samenwerking. Iedereen weet exact wat hij moet doen en waar hij moet stoppen.

Een derde factor die in het oog springt, is het feit dat alle teamleden snel op de hoogte zijn van elkaars werk. De teamleden kunnen zo hun klanten blijven opvolgen en zijn al ver op voorhand op de hoogte van de beginsituatie van hun toekomstige klant. Dit is het gevolg van in één ruimte samen te werken en tussendoor te overleggen en naar elkaar te kijken.

Een vierde, belangrijke factor die aangehaald werd, is het bundelen van de kennis. Iedereen heeft zijn eigen achtergrond, mening, ervaring en expertise. Samen kunnen zij hun kennis en ervaring delen om zo problemen en vragen op te lossen. Hierdoor leren ze veel van elkaar en gaat de kwaliteit van de behandeling en begeleiding omhoog.

Andere factoren die werden opgesomd zijn een gedeelde huurprijs van de ruimte, de vlotte bereikbaarheid door in dezelfde ruimte te werken, het feit dat de disciplines dicht bij elkaar aanleunen, dat er gemakkelijk doorverwezen kan worden en dat ze meer vooruitgang boeken wanneer ze samenwerken.

Ook bij de belemmerende factoren springen er twee onmiddellijk in het oog: te weinig communicatie en te weinig doorstroom van klanten van de kinesisten naar de personal trainers. Dat die doorstroom te beperkt is, kan verschillende oorzaken hebben. Ten eerste kan het zijn dat het doorverwijzen onderling te weinig gebeurt, dat bijvoorbeeld het voorstel niet gedaan wordt door de kinesist. Ten tweede kan de interesse van de klant ontbreken om na zijn revalidatie nog verder te trainen.

Ook twee zeer belangrijke belemmerende factoren die aangehaald werden zijn wellicht een stroeve verstandhouding en een teamlid dat het nut niet inziet van een nauwe samenwerking of overleg. Bij beide factoren verloopt de samenwerking slecht of niet nauw genoeg wat mogelijks het einde van het team zou kunnen betekenen.

Verder ziet men dat het managen van dergelijk centrum heel wat tijd en werk vraagt in vergelijking met het runnen van een eigen zaakje. Ook financieel kunnen er moeilijkheden ondervonden worden om het gehuurde pand te kunnen betalen. Wanneer men een groot gebouw huurt, kan het soms mogelijk zijn dat men nog partners moet betrekken om de huur te delen zodat de huurprijs voor iedereen dragelijk blijft.

Ook volgende zaken kunnen tijdens de samenwerking als belemmerend ondervonden worden: tijdsgebrek om te overleggen, botsingen door verschillen in mening of aanpak en het feit dat de disciplines dicht bij elkaar aanleunen, waardoor er overlap kan ontstaan tussen de verschillende

disciplines. Dit laatste kan het soms moeilijk maken om te beslissen bij welke discipline de patiënt best geplaatst wordt.

Een dergelijke samenwerking opstarten, blijkt op zich niet zo moeilijk. Er werd nagenoeg tot tweemaal toe aangehaald dat er geen of heel weinig moeilijkheden werden ondervonden om de samenwerking op te starten. Het enige obstakel dat werd aangehaald was de tijdsdruk om in korte tijd de ruimte opnieuw klaar te zetten om de klanten goed te kunnen blijven opvangen.

Vraag 3: Wat zijn de voor- en nadelen bij een samenwerking tussen personal trainer en een kinesist bij het behandelen van blessures van sporters?

Voordelen (voor...):

	Samenwerking 1	Samenwerking 2	Samenwerking 3	Samenwerking 4	Samenwerking 5	Samenwerking 6
A. Gedeelde locatie	X	X	X	X	X	X
A1. Snelle en eenvoudig communicatie en feedback		X		X	X	X
A1a. Voor vragen, problemen of updates over de patiënt/klant kunnen teamleden elkaar onmiddellijk aanspreken. (team)		X	X			X
A1b. ze zien elkaar bezig, zo kan feedback gegeven worden en de toestand van de klant ingeschat worden, wat hij kan en niet kan (team, klant)		X		X		X
A1c. Er wordt geen foutieve informatie meegegeven omdat de teamleden steeds vragen kunnen stellen (klant)			X			
A1d. Door overleg weten de teamleden steeds waar de patiënt staat in zijn proces						X
A1e. - Gedeelde locatie/communicatie: communiceren gaat vlot doordat de disciplines zich dicht bij elkaar bevinden					X	X

A2. Bij een probleem kan de klant onmiddellijk geholpen worden (klant)			X			X
A3. Meerdere disciplines aanbieden op dezelfde plaats (klant)	X	X				X
A4. De (mooie) praktijkruimte en het materiaal kan gedeeld worden. (team, klant)			X			X
A5. De kosten kunnen gedeeld worden, bv. huur (team)	X					
B. Meer klanten/patiënten door doorverwijzen (team)	X	X	X	X	X	
C. De klant kan blijven doortrainen bij de PT tijdens zijn revalidatieproces bij de kinesist (klant, PT)			X			
D. De kwaliteit van de behandeling stijgt.		X	X	X	X	X
D1. Het welbevinden van de klant stijgt door de vlotte samenwerking van het team en het gevoel dat iedereen rondom zich met hem bezig is		X		X	X	
D2. Een PT kan meer tijd (langer dan 30 minuten) uittrekken voor de klant dan de kinesist		X				
D3. Het trainingsprogramma is uiterst persoonlijk aangepast waardoor de doelen sneller/efficiënter bereikt worden			X	X		X
D4. De patiënt klant blijft opgevolgd worden door PT en/of kinesist						X
E. Reclame	X				X	X

E1. Gedeelde naambekendheid	X					
E2. Goede reputatie van “multidisciplinair team”					X	
E2a. Een kine in het team zorgt voor extra vertrouwen bij de klant						X
F. Bijleren van elkaar door elkaar aan te vullen qua expertise, ervaringen...		X		X		X
F1. De PT vult kennis aan i.v.m. timing, krachttraining, wanneer wat te doen (trainingsopbouw, opbouw naar een doel toe)						X
G. Kunnen vertrouwen op de aanpak en resultaten van de andere teamleden						X
H. PT neemt werklast weg van kinesist					X	X

Nadelen (voor...)

	Samenwerking 1	Samenwerking 2	Samenwerking 3	Samenwerking 4	Samenwerking 5	Samenwerking 6
A. Gedeelde locatie (klant, team)	X		X	X		
A1. Gedeelde locatie kan voor 'overlast' zorgen voor de <u>klant/patiënt</u>			X	X		
A2. Gedeelde locatie kan inhouden dat voor sommige <u>teamleden</u> de indeling van de locatie niet optimaal is	X					
B. Een samenwerking met een 'niet-wetenschappelijk geschoolde' PT <u>zou</u> kunnen zorgen voor een minder goede, minder betrouwbare naam. <i>MAAR DIT BLEEK NIET ZO TE ZIJN</i> (kine, team)						X
C. Collega's kunnen soms een andere mening hebben over onderwerpen/behandelingen (team)		X				
D. De overlap in de kennis en expertise tussen PT en kine, maakt het moeilijk om de patiënt/klant naar de juiste discipline te verwijzen (team)		X				

Conclusie:

Voordelen

Wat meteen opvalt is dat alle samenwerkingen het een voordeel vinden dat ze op dezelfde locatie zitten. Dit om verschillende redenen. Het voornaamste voordeel hiervan is de mogelijkheid om snel, eenvoudig en efficiënt te communiceren en feedback te geven aan elkaar. Dit gebeurt bij alle samenwerkingen die interdisciplinair samenwerken tussendoor en bij de meeste interdisciplinaire samenwerkingen worden vragen of problemen zelfs onmiddellijk aangepakt en springen de disciplines bij elkaar binnen. Ook geven ze als voordeel aan dat bij problemen de klant onmiddellijk geholpen kan worden. Voor de klant is het een voordeel dat meerdere disciplines aangeboden worden op dezelfde plaats. Beide teams die vooral multidisciplinair werken vermelden dit expliciet als voordeel.

Een ander voordeel waar iedereen het over eens was, is dat ze meer klanten/patiënten krijgen door de samenwerking. Dit komt door de doorverwijzingen, maar ook door andere vormen van onrechtstreekse 'reclame', nl. gedeelde naambekendheid of een goede reputatie van het concept 'multidisciplinair team'.

Wat ook zeer opvallend is, is dat alle teams vinden dat de kwaliteit van de behandeling stijgt door hun samenwerking. Enkel het team dat zo goed als uitsluitend multidisciplinair werkt, geeft dit niet aan als voordeel. Dit is een zeer belangrijke vaststelling waar de onderzoeksvraag al gedeeltelijk mee beantwoord kan worden. De meer interdisciplinaire teams geven aan dat de vlotte samenwerking van het team het welzijn van de klant/patiënt positief beïnvloedt. Ook vinden ze het een belangrijk voordeel dat het trainingsprogramma op maat van de klant/patiënt is. Dit komt doordat de PT en kinesist informatie uitwisselen en elkaar feedback en richtlijnen geven.

Nog een opvallend resultaat is dat de twee teams die naar het transdisciplinaire neigen aangeven dat de PT werklust wegneemt van de kinesist.

Nadelen

De belangrijkste conclusie hier is dat er niet veel nadelen zijn. De bevroagde personen moesten allen even nadenken en konden meestal niets bedenken. Het grootste nadeel dat naar boven kwam, hangt samen met het grootste voordeel: de gedeelde locatie. Enkele teams gaven aan dat dit voor de klant soms een nadeel kan zijn omdat hij hierdoor op drukke momenten 'overlast' kan ervaren van andere klanten.

Andere vernoemde nadelen zijn verschillende meningen over bepaalde onderwerpen of behandelingen van bepaalde patiënten/klanten en dat het overlap in de kennis en expertise het soms moeilijk maakt om de klant/patiënt naar de juiste discipline te verwijzen. Ook had één van de kinesisten schrik dat het toevoegen van een personal trainer aan zijn wetenschappelijk onderbouwde team zou zorgen voor een minder goede naam. Dit bleek achteraf niet het geval te zijn.

Vraag 4: Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?

	Samenwerking 1	Samenwerking 2	Samenwerking 3	Samenwerking 4	Samenwerking 5	Samenwerking 6
A. Er gebeurt geen gepland overleg.	X	X	X	X		X
B. Er wordt overlegd op een vast moment over de patiënt					X	
C. Er wordt overlegd op een vast moment over zaken die los staan van de patiënt			X			
D. Er wordt zo goed als de hele dag door gecommuniceerd en informatie uitgewisseld over de patiënt		X	X	X	X	X
E. Er vindt enkel een overleg plaats wanneer een andere discipline erbij betrokken wordt		X		X		X
F. Er wordt overlegd wanneer één van de disciplines een problematiek ondervindt met de klant		X	X	X		X

Conclusie:

Wat meteen opvalt tijdens het coderen is dat bij vijf van de zes praktijken geen vast moment wordt ingepland om te overleggen. Dit ziet men duidelijk terugkomen in code 'D'. Bij deze praktijken wordt er veel gecommuniceerd maar is dit van korte duur en heel de dag door. Ze staan dus vaak in contact met elkaar. Bij samenwerking 5 is er wel een gepland overleg omdat zij werken in een aparte accommodatie, met als gevolg dat ze minder vaak met elkaar in contact komen. Bij deze praktijk maken ze ook gebruik van een nieuwsbrief die dient als communicatiemiddel. Men ziet ook dat er enkel maar wordt gecommuniceerd bij een problematiek die ze ondervinden bij hun klanten, met andere woorden er wordt niet preventief overlegd, maar enkel als een probleem zich voordoet.

Vraag 5: Hoe en door wie worden de afspraken en doelstellingen over de behandeling/aanpak vastgelegd?

	Samenwerking 1	Samenwerking 2	Samenwerking 3	Samenwerking 4	Samenwerking 5	Samenwerking 6
A. Er wordt geen zorgplan gehanteerd	X	X	X	X		
B. Er wordt een zorgplan of planning gehanteerd					X	X
C. Mondeling doelen vastleggen met de klant	X	X	X	X		
D. Bij samenwerking worden de doelen en afspraken door beide disciplines bepaald			X	X	X	X
E. Als er geen samenwerking is, dan bepaalt de discipline in kwestie zelf de doelen en afspraken	X	X		X		X
F. Zet de oefeningen op papier (PT)						X
G. Bij doorverwijzing worden de doelen en afspraken herbekeken en eventueel aangepast		X		X		

Conclusie:

Hier kan men zien dat vier van de zes praktijken geen zorgplan hanteren, maar deze op een mondelinge manier informatie overdragen naar de klant en de andere discipline toe. Eén praktijk van de zes hanteert een echt zorgplan (samenwerking 5), bij samenwerking 6 hanteert de personal trainer een jaarplan waarin dergelijke doelstellingen en planningen worden genoteerd. Ook is samenwerking 6 de enige praktijk waarvan men weet dat de personal trainer de oefeningen noteert op papier.

Wel ziet men bij de meeste praktijken dat wanneer er een overlap plaatsvindt tussen de twee disciplines, de doelstellingen en planningen gezamenlijk worden bepaald. Als er echter geen samenwerking plaatsvindt, dan gebeurt het vastleggen van doelen en plannen individueel met de klant.

Bij twee van de zes praktijken ziet men, wanneer er wordt doorverwezen van de ene discipline naar de andere dat de doelen, afspraken en plannen herbekeken worden en eventueel herwerkt worden. Ook kan men zien dat bij twee van de zes praktijken (samenwerking 3 en 5) de doelen voor de personal trainer worden vastgelegd door de kinesist.

7. Eindconclusie

7.1. Besluiten deelvragen

7.1.1. Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen PT en Kine en van wie kwam de vraag?

Volgens de hypothese werd er verwacht dat bij de opstart van de samenwerking de verschillende teamleden niet echt een link met elkaar zouden hebben. Uit de studie blijkt nu dat veel teamleden elkaar al kenden voor ze de samenwerking opstartten of dat ze al uit een eerdere samenwerking kwamen. Men dacht ook dat de vraag naar een samenwerking vooral door de kinesist zou worden aangebracht, omdat de PT dan een deel van het werk van de kinesist zou kunnen overnemen. Dat is ook zo gebleken uit dit onderzoek.

7.1.2. Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist binnen een multidisciplinair team?

Er zijn heel wat meer bevorderende en belemmerende factoren uit het onderzoek gekomen dan vooraf gedacht werd. De verwachtingen werden wel bevestigd. Zo bleek namelijk dat een goede verstandhouding en gemotiveerde teamleden grote bevorderende factoren zijn. Ook het feit dat de disciplines heel goed op elkaar aansluiten is een bevorderende factor gebleken.

Er zijn echter nog een heleboel andere factoren uit de bus gekomen. De belangrijkste factoren zijn, samen met een goede verstandhouding, een duidelijke communicatie en het feit dat iedereen continu op de hoogte is van de ander zijn werk. Zo verloopt het doorverwijzen gemakkelijker en kan de ander snel overnemen aangezien ze de klant al kennen en gezien hebben.

Het feit dat ze veel en gemakkelijk kunnen communiceren aangezien ze in één gebouw of zelfs ruimte werken, maakt dat ze heel veel van elkaar kunnen leren. Ook die bundeling van de kennis werd genoemd als een bevorderende factor.

Ook de hypothese van de belemmerende factoren blijkt erg goed te kloppen. Drie van de zes samenwerkingen vermeldden dat te slechte communicatie een grote belemmerende factor kan vormen. Wanneer er geen communicatie is tussen de teamleden, is er ook geen samenwerking.

Wat echter niet verwacht werd, is dat doorstroming van de klanten te weinig voorkomt. Drie van de zes samenwerkingen haalden dit probleem aan. Of de interesse van de klant hier ontbreekt of de teamleden zelf te weinig doorverwijzen, weet men niet. Wat er ook niet verwacht werd, is dat ook de financiële kant belemmerend kon zijn. Tot tweemaal toe werd er aangehaald dat het financieel moeilijk was. Er moesten genoeg partners zijn om het pand te vullen om zo de huurprijs wat draaglijker te maken voor iedereen.

Er komt ook een heleboel werk meer bij kijken om een hele samenwerking te managen en te runnen dan het werk dat je hebt om een kleinere eenmanszaak te runnen. Dit kan een afschrikkend effect hebben.

Uiteindelijk is er de grootste belemmerende factor die men misschien toch wel wat had zien aankomen en dat is dat één van de teamleden het nut niet inziet van een nauwe samenwerking met overleg over de patiënten. Bij één van de samenwerkingen was er een kinesist die daar het nut niet van inzag. Dit werd ongeveer bedoeld toen er in de hypothese gesproken werd over het overbodig

geacht worden van de personal trainer. De kinesist zag hier de meerwaarde niet om nauwer met de personal trainer samen te werken.

7.1.3. Wat zijn de voor – en nadelen bij samenwerking tussen personal trainer en een kinesist?

Voordelen

De voordelen die op voorhand verwacht werden zijn inderdaad naar boven gekomen in het onderzoek. Hieronder worden ze even op een rijtje gezet.

- Indien de klant van de PT een lichamelijke klacht heeft, kan hij meteen worden geholpen. Meestal zal de kinesist snel een korte screening uitvoeren. In andere gevallen zal er onmiddellijk een afspraak gemaakt worden.
- Het geeft mensen een goed gevoel te weten dat er meerdere personen rondom hem bezig zijn met zijn behandelingsproces/training.
- Betere kwaliteit van zorg door gebundelde kennis en ervaring
- Een groter klantenbestand door gemakkelijke doorstroming van de klanten.
- Financiële voordelen (bv. huurkosten delen)

Daarnaast zijn er ook nog verschillende, specifiekere, aanverwante voordelen naar boven gekomen. De voornaamste werden reeds opgesomd. De kwaliteit van het revalidatie- en trainingsproces van de klant stijgt doordat het trainingsprogramma uiterst persoonlijk is aangepast. De doelen worden sneller en efficiënter bereikt. Er wordt ingegrepen nog voor echte problemen zich kunnen vormen omdat er na de revalidatie steeds een opvolging is door PT en kinesist. Door de gedeelde locatie kunnen de teamleden elkaar voor vragen, problemen of 'updates' over de patiënt/klant onmiddellijk aanspreken, zowel voor, tijdens als na de afspraken. Ook kunnen ze elkaar bezig zien, wat snel een beeld geeft waar de patiënt/klant staat en of er ergens bijgestuurd moet worden.

Nadelen

Voor de aanvang van het onderzoek werden er zeer weinig nadelen verwacht. Het is natuurlijk naïef om te denken dat deze samenwerking het perfecte scenario is en dat hier enkel voordelen aan verbonden zijn. Maar er werd wel gedacht dat er veel meer voordelen zouden zijn dan nadelen. Dit is ook zo gebleken uit het onderzoek. De nadelen die in het onderzoek gevonden werden, wegen ook niet zo zwaar door.

De nadelen zijn reeds opgesomd. Soms kan er voor klanten op drukke momenten 'overlast' zijn van andere klanten die in dezelfde ruimte aan het werk zijn, waardoor ze hun oefeningen niet in rust kunnen uitvoeren. Ook kan het soms moeilijk zijn om een klant/patiënt naar de juiste discipline te verwijzen, door het grote overlap van kennis en expertise.

7.1.4. Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?

Er werd vooraf gedacht dat de teams die zich meer focussen op de revalidatie, de praktijken met meer kinesisten, meer gestructureerd te werk zouden gaan en dus meer overlegmomenten zouden inplannen. Naar verwachting zouden zij meer nood hebben aan planning, omdat zij veel meer klanten hebben. Hoe meer kinesisten, hoe meer klanten. Omgekeerd werd er ook gedacht dat praktijken die meer gefocust waren op het fit houden van hun leden (dus de praktijk met meer PT) iets lakser zouden zijn omdat zij meer 'on the field' werken. Zij zijn meer losgekoppeld van bureauwerk en dossiers. Dit was dus een grote reden om te denken dat de overlegmomenten 'en passant' zouden gebeuren maar wel frequenter. Als men deze hypothese vergelijkt met het

onderzoek kan men zien dat niet altijd van toepassing is. Op welke discipline er de focus ligt heeft niet echt invloed op het overlegmoment. Er zijn praktijken die vooral kine-gericht zijn die helemaal geen vast overlegmoment hebben maar dit meer vluchtig in de praktijk doen. Echter bij samenwerking 5 is de leidinggevende persoon een kinesist. Dit is de enige praktijk met een vast overlegmoment. Hier klopt de theorie uit de hypothese wel.

7.1.5. Hoe worden de afspraken en doelstellingen vastgelegd en op welke manier gebeurt dit?

In de hypothese werd er geschreven dat het gebruik van een zorgplan heel uitzonderlijk zou voorkomen bij de verschillende praktijken. Dit kan dus zeker bevestigd worden. Slechts één op de zes praktijken maakt gebruik van een zorgplan. Ook werd er in een andere praktijk door de personal trainer gebruik gemaakt van een jaarplan. Bij de praktijken waar geen gebruik wordt gemaakt van een zorgplan, worden de doelstellingen meestal mondeling besproken met de klant zelf.

De doelstellingen en afspraken vastleggen gebeurt nog steeds mondeling, tenzij er een overlap plaatsvindt. Bij een overlap zouden de twee disciplines gezamenlijk de doelstellingen en de planning bepalen. Ook bij doorverwijzingen zullen de doelstellingen en afspraken herbekeken worden en eventueel aangepast worden. Dit was het geval bij twee van de zes praktijken. Hier werd geen rekening mee gehouden in de hypothese, omdat er niet echt dieper ingegaan werd op het concept "zorgplan".

Bij de meeste praktijken is het dus zo, dat er heel de dag gecommuniceerd wordt over een problematiek of over bepaalde klanten/patiënten. Deze manier van werken is een goede manier om informatie door te geven omdat het op een snelle en efficiënte manier kan gebeuren.

7.2. Algemeen besluit hoofdvraag

Een PT kan in verschillende opzichten een meerwaarde zijn voor een MDT dat werkt rond blessures bij sporters. De grootste meerwaarde is voor de klanten, namelijk sporters die na hun behandeling terug willen sporten. De kinesist stoomt de patiënt met een sportblessure terug klaar voor het dagelijks leven. De PT kan na deze fase een zeer belangrijke functie vervullen. Hij kan in dialoog gaan met de kinesist en zo schema's opstellen om de patiënt terug fit te krijgen om terug te sporten. Door samen te werken in één ruimte komen er nog tal van voordelen bij. Er kan overlegd worden bij problemen, er kan veel van elkaar geleerd worden, er wordt met verschillende achtergronden en visies naar eenzelfde probleem gekeken, wat voor een bredere kijk zorgt, enzovoort. De kwaliteit van de begeleiding stijgt hierdoor ook automatisch mee. De personal trainer zal ook beter weten welke oefeningen hij mag geven en welke niet. Hij kan zijn trainingen laten aansluiten op de revalidatie die de klant gekregen heeft van de kinesist omdat hij de revalidatie van de klant ook tijdens het gehele proces heeft kunnen volgen. Op die manier verkleint ook de kans op herval. Ook naar blessurepreventie toe is de samenwerking tussen een PT en een kinesist een pluspunt. Zo blijft de klant hieraan werken na zijn revalidatie en wordt hij nog steeds begeleid door een expert. Een PT die samenwerkt (inter- of transdisciplinair) zal hier meer expertise over hebben door de gedeelde kennis van de kinesist. Mogelijke kwaaltjes worden zo vermeden en op die manier start deze patiënt ook niet met een achterstand bij het sporten.

Er zijn ook voordelen voor de kinesist en/of andere teamleden. De meerwaarde is echter wel afhankelijk van de intensiteit van de samenwerking. Hoe nauwer beide disciplines samenwerken, hoe efficiënter de klant/patiënt kan worden begeleid. Dit zorgt voor een snellere revalidatie van de klant, zonder dat deze het sporten (lang) moet stopzetten.

Voor de klant is de grootste meerwaarde dat hij een volledige, geïntegreerde aanpak krijgt. Zo zal hij via een zeer efficiënte weg zijn doelstelling sneller bereiken dan wanneer hij bij een kinesist en een PT die niet samenwerken zou langsaan. Wat hierin vooral een belangrijke rol speelt, is de communicatie en de gedeelde werkruimte. Deze hangen in zekere zin ook samen. Doordat ze in dezelfde praktijk werken, zijn ze dikwijls/meestal gemakkelijk bereikbaar om tussendoor eens een vraag te stellen, te overleggen, een probleem of klant te bespreken enzovoort.

Voor de kinesist en andere teamleden kan de samenwerking met PT een meerwaarde zijn omdat ze zo zelf kunnen kiezen met wie ze zullen samenwerken. Zo worden onbetrouwbare resultaten van en slechte trainingen door externen vermeden. De kinesist wordt gerustgesteld omdat hij weet dat zijn patiënt na zijn behandeling op een kwalitatieve manier blijft bewegen door de begeleiding van de personal trainer. Door in dezelfde praktijk te werken, wordt het ook gemakkelijk om feedback te geven en de trainingen bij te sturen, zonder daar echt extra tijd in te investeren, omdat de kinesist gewoon eens kan binnenspringen en dit dus tussendoor kan gebeuren.

Uit de interviews blijken ook enkele voorwaarden voor een goede samenwerking waarbij een PT een meerwaarde is tussen de personal trainers en de kinesisten. Er moet een duidelijke, goede communicatie met duidelijke afspraken zijn tussen de verschillende leden. Op die manier weet iedereen exact wat hij wanneer moet en mag doen. De interactie tussen de verschillende leden moet ook goed verlopen, bij strubbelingen of een stoeve samenwerking is de kans op slagen veel kleiner. Een struikelblok in deze samenwerking tussen de personal trainer en de kinesisten is de mogelijke overlap van de verschillende disciplines. Zij willen graag de personal training en de kinesitherapie gescheiden houden, daarom hebben zij goede afspraken en een duidelijke aflijning nodig zodat iedereen weet tot waar hij mag gaan om zo een verschil in mening en mogelijke botsingen te vermijden. Bij een intensievere (inter- en transdisciplinaire) samenwerking zal dit echter meer vanzelfsprekend zijn en valt dit weg.

7.3. Kritische reflectie

Gedurende het onderzoek waren er een aantal struikelblokken die we moesten overwinnen. Allereerst verliep het proces van het onderzoek nogal moeizaam. Er was zeer weinig te vinden rond het onderwerp. Het ellenlange, soms tevergeefs zoeken leidde tot verlies van motivatie. Uiteindelijk vonden we dan toch wat informatie en konden we nog een degelijke literatuurstudie uitwerken.

Het tweede struikelblok was het gebrek aan tijd om aan de bachelorproef te werken. Wegens drukke stages en de vele andere opdrachten ging het onderzoek heel traag vooruit en raakte het op de lange baan geschoven, met als resultaat: een heel pak werk op het einde van het jaar.

Het laatste struikelblok binnen het onderzoek was het feit dat er nog maar weinig dergelijke multidisciplinaire teams bestaan. Het was dus een ware zoektocht naar geschikte praktijken. Daarbovenop waren er slechts een aantal praktijken die ook effectief wilden samenwerken.

De zwakte in het onderzoek ligt hem dus in de beperkte steekproef. We hebben slechts zes samenwerkingen kunnen bevragen, wat het onderzoek mogelijks minder betrouwbaar maakt. Toch heeft het onderzoek een vrij duidelijk beeld kunnen scheppen over de verschillende samenwerkingen en de meerwaarde van de personal trainer binnen de multidisciplinaire teams.

De sterkte van dit onderzoek is de motivatie, ook al ging die motivatie wel eens een stukje verloren in de loop van het proces. Uiteindelijk zijn alle struikelblokken overwonnen met dit mooi onderzoek als resultaat. We zijn er uit gekomen als team en zijn heel tevreden over en trots op het resultaat.

8. Literatuurlijst

American College of Sports Medicine. (2014). PART I: Introduction to the Field and Profession of Personal Training. In A. C. Medicine, *ACSM's recourses for the personal trainer* (pp. 1-40). S.L.: Wolters Kluwer.

Antonucci, T. C. (2015). *Teams Do It Better*. University of Michigan.

Bo, V. (2012). Kwaliteit van interprofessioneel teamwerk in een acute ziekenhuissetting: een interventiestudie op een intensieve zorgafdeling. Universiteit Gent.

Boon, H., Verhoef, M., O'Hara, D., & Findlay, B. (2004). From parallel practice to integrative health care: a conceptual framework. *BMC Health Services Research*, 4 (15), 1-5.

BusinessDictionary.com. (2016). *multidisciplinary team*. Retrieved februari 28, 2016, from BusinessDictionary.com: <http://www.businessdictionary.com/definition/multidisciplinary-team.html#ixzz44CjdW9cW>

CLB. (2016). *Kinesitherapeut (m/v/x)*. Retrieved februari 22, 2016 from www.onderwijskiezer.be: https://www.onderwijskiezer.be/v2/beroepen/beroep_detail.php?beroep=255

CPV. (2011, december 12). *Definitie van de competentie samenwerken*. Retrieved februari 28, 2016, from Competentiesvoorbeelden.nl: <http://www.competentiesvoorbeelden.nl/2011/12/12/definitie-van-de-competentie-samenwerken>

D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., Rodriguez, L. S., & Beaulieu, M.-D. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, (Supplement 1), 116-131.

Detemmerman, E. D. (2010-2011). *Interdisciplinaire praktijk van erkende multidisciplinaire teams in Vlaamse revalidatiecentra voor kinderen als werkomgeving van de logopedist*. Universiteit Gent: Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen.

Farlex, Inc. (2016). *team*. Retrieved februari 28, 2016, from The Free Dictionary by Farlex: <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/multidisciplinary+team>

Landa, D. J. (sd). De succesfactoren van een multidisciplinair overleg voor de eerste lijn in Vlaanderen. KU Leuven.

Lycaeus BV. (2015). *woordenboek ris*. Retrieved februari 28, 2016, from Lycaeus Juridisch Woordenboek: <http://www.juridischwoordenboek.nl/woordenboekris.html#18095>

McPherson, K., Headrick, L., & Moss, F. (2001). Working and learning together: good quality care depends on it, but how can we achieve it? *Quality in Health Care*, 10(Suppl II):ii46-ii53.

Mickan, S.M. (2005). Evaluating the effectiveness of health care teams. *Australian Health Review*, 29, 211-217.

Minkman MM, Ahaus KT, Huijsman R. (2009) A four phase development model for integrated care services in the Netherlands. BMC Health Serv Res.

Nationale Raad voor de Kinesithérapie. Beroeps- en competentieprofiel van de kinesitherapeut in België. Brussel: FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Maart 2010.

Peynsaert, H. (2014-2015). Multidisciplinaire samenwerking tussen studenten in het hoger onderwijs. Een exploratief onderzoek vanuit een multi-actorenperspectief. Gent: Universiteit Gent.

Redactie Ensie. (2015, april 8). *Samenwerken*. Retrieved februari 28, 2016, from www.ensie.nl: <https://www.ensie.nl/redactie-ensie/samenwerken>

Suter, E., Arndt, J., Arthur, N., Parboosingh, J., Taylor, E., Deutschlander, S. (2009) Role understanding and effective communication as core competencies for collaborative practice. *Journal of Interprofessional Care*, 23(1):41-51.

Universiteit Gent. (2014). *Master of Science in de revalidatiewetenschappen en de kinesithérapie (revalidatiewetenschappen en kinesithérapie bij musculoskeletale aandoeningen)*. Retrieved februari 28, 2016, from oasis.ugent.be: <https://oasis.ugent.be/studiekiezerweb/nl/afstudeerrichting/DMKINEMU>

UZ Gent. (2016, februari 11). *Multidisciplinair team*. Retrieved februari 22, 2016 from www.uzgent.be: <http://www.uzgent.be/nl/zorgaanbod/mdspecialismen/Centrum-voor-locomotorische-en-neurologische-revalidatie/Paginas/Multidisciplinair-team.aspx>

UZ Leuven. (2014, augustus 7). *Revalidatieteam*. Retrieved februari 22, 2016 from www.uzleuven.be: <https://www.uzleuven.be/revalidatiecentrum/revalidatieteam>

Wergroep beroepsprofielen van de Vlaamse Hogescholen. (1997). *Studie 16 beroepsprofiel kinesitherapeut (m/v)*. Retrieved februari 22, 2016 from www.vlor.be: http://www.vlor.be/sites/www.vlor.be/files/studie_016_beroepsprofiel_kinesiterapeut.pdf

9. Bijlagen

Bijlage 1: interviewgids met invullijsten

INVULLIJST PERSONAL TRAINER/KINESIST

Persoonsgegevens:

- **Naam organisatie:**
.....
- **Geslacht:**
m/v (*schrappen wat niet past*)
- **Leeftijd:**
.....
- **Werkfunctie:**
personal trainer/kinesist (*schrappen wat niet past*)
- **Opleiding(en):**
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
- **Hoeveel jaar ervaring met deze werken in teamverband binnen deze sector:**
.....
.....
- **Hoeveel jaar werkervaring in deze sector (dus als kinesist of PT):**
.....
.....
.....

Teamsamenstelling:

- **Welke functies zijn vertegenwoordigd in het team (kinesist, PT, diëtist...)?
Schrijf ook de aantallen erbij. (bv.: kinesist: 2, personal trainer: 1)**
.....
.....
.....
- **Is er iemand die de leiding neemt in de samenwerking?**
JA/NEE (*schrappen wat niet past*)
Zo ja, wie (kinesist, PT of andere: welke)?
.....
.....
Zo nee, waarom is dit niet nodig binnen jullie team?
.....
.....

INVULLIJST KLANT/PATIËNT

Persoonsgegevens:

- **Naam organisatie:**
.....
- **Geslacht:**
m/v (*schrappen wat niet past*)
- **Leeftijd:**
.....
- **Beroep (+ functie):**
.....
- **Welke sport beoefen je en hoe frequent (aantal uren/dagen per week):**
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
- **Waarom kom je naar de kinesist/personal trainer(PT)/...? (Blessure?):**
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
- **Frequentie van behandeling (*kruis aan*):**
 - Eenmalig proces door blessure
 - Al meerdere keren in behandeling/training geweest bij zowel kinesist als PT
Waarom?.....
.....
.....
 - Ik kom hier regelmatig of doorlopend
Waarom?.....
.....
.....

KINESIST

Doorsturen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	gezamenlijk behandelen patiënt

PERSONAL TRAINER

Doorsturen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	gezamenlijk behandelen patiënt

KLANT

Doorsturen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	gezamenlijk behandelen patiënt

INTERVIEW PT / KINESIST

1. Profiel samenwerking

- **Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?**
 - Is er een discipline die de bovenhand neemt, die er uit springt bij jullie? Zo ja, welke?

2. Opstart

- **Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?**
Indien ja:
 - Kan u eens kort schetsen hoe deze samenwerking tot stand is gekomen?
 - Wie nam het initiatief voor de samenwerking?
 - Wat was de aanleiding voor de samenwerking/van wie kwam de vraag?
 - Welke stappen heeft u ondernomen om de samenwerking op te starten?
 - Welke moeilijkheden hebben jullie ondervonden bij het opstarten van de samenwerking?
 - Dat waren de belemmerende factoren. Misschien waren er ook bevorderende factoren. Welke omstandigheden hebben ervoor gezorgd dat de opstart vlot verlopen is of gestimuleerd werd? Dit kan algemeen zijn, of op een specifiek vlak.

3. Voor- en nadelen

- **Wat zijn volgens u de voordelen van deze samenwerking?**
 - Wat zijn de voordelen voor de klant of patiënt?
 - Wat zijn de voordelen voor de personal trainer?
 - Wat zijn de voordelen voor de kinesist?
 - Wat zijn de voordelen voor de andere teamleden (indien die er zijn)?
 - Zijn er voordelen voor derden, voor personen die zelf niet deelnemen aan de samenwerking, maar die hiermee wel rechtstreeks of onrechtstreeks te maken krijgen? Zo ja, voor wie? En wat zijn deze voordelen?
- **Wat zijn volgens u de nadelen van deze samenwerking?**
 - Wat zijn de nadelen voor de klant of patiënt?
 - Wat zijn de nadelen voor de personal trainer?
 - Wat zijn de nadelen voor de kinesist?
 - Wat zijn de nadelen voor de andere teamleden (indien die er zijn)?
 - Zijn er nadelen voor derden, voor personen die zelf niet deelnemen aan de samenwerking, maar die hiermee wel rechtstreeks of onrechtstreeks te maken krijgen? Zo ja, voor wie? En wat zijn deze nadelen?

4. Intensiteit samenwerking

- **Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.**
- **Bij een *multidisciplinair team* gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.**
- **Bij een *interdisciplinair team* werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.**
- **Bij een *transdisciplinair team*, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.**

Bij welke van deze drie beschrijvingen vindt u dat jullie team het beste aansluit?

- **Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk.**
- **Kan u even toelichten waarom u deze antwoorden gegeven heeft?**
 - **Waarom heeft u voor de optie multi-/trans-/interdisciplinair team gekozen? (enkele lezen welke van toepassing is)**
 - **Waarom heeft u voor nummer 1/2/3/.../10 gekozen?**

5. Casussen

- a. **Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij u vond dat de samenwerking echt *optimaal* was?**
 - Beschrijf eens kort de casus.
 - Wat waren de redenen dat de samenwerking zo vlot verliep?
- b. **Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij u vond dat de samenwerking *slecht, of niet zo vlot* verliep?**
 - i. Beschrijf eens kort de casus.
 - ii. Wat waren de redenen dat de samenwerking niet zo vlot verliep?
- c. **Eerder in het interview hebben we reeds de verschillen uitgelegd tussen een multi-, inter- en transdisciplinair team. Ik lees nog even de uitleg van een transdisciplinair team voor: Bij een *transdisciplinair team*, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten?**
- d. **Indien de PT/kine niet op een goede casus kan komen of dit niet goed uitlegt en we nog geen beeld hebben over hoe de samenwerking verloopt:**

Stel er komt een voetballer binnen die een kruisbandoperatie heeft ondergaan. Hij moet revalideren van zijn operatie en weer voorbereid worden om opnieuw mee te kunnen voetballen en dus meer dan 5 uur te kunnen sporten in de week. Kan u eens vertellen hoe jullie samenwerking er in dit geval uitziet?

6. Stelling

6.1 Stelling: *'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.'*

6.1.1 Hoe staat u hier tegenover?

6.1.2 In hoeverre is dit bij jullie van toepassing?

7. Proces samenwerking

7.1 In de literatuur zien we dat er in een multidisciplinair overleg vaak een zorgplan wordt vastgelegd. In het zorgplan worden zorgdoelen en afspraken vastgelegd. Die zorgdoelen en afspraken worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Op welke manier passen jullie dit toe?

Indien ze een zorgplan hanteren:

7.1.1 Hoe ziet het zorgplan er dan uit?

7.1.1.1 Is het zorgplan schriftelijk neergeschreven?

7.1.1.2 Is het zorgplan mondeling overeengekomen?

7.1.2. Leggen jullie bepaalde afspraken en doelstellingen vast in het zorgplan?

7.1.2.1 Wie bepaalt deze?

7.1.2.2 Over welke afspraken en/of doelstellingen heeft u het dan?

7.1.2.2.1. Welke soort afspraken en/of doelstellingen worden er vastgelegd?

7.1.2.2.1. Kan u enkele voorbeelden geven?

Indien ze geen zorgplan hanteren:

7.1.3. Hoe leggen jullie de verdere behandeling vast?

7.1.3.1. Wie bepaalt de doelen?

7.1.3.2. Wie bepaalt de planning?

7.2. Wanneer en op welke manier wordt er binnen de samenwerking overlegd en wie is erbij aanwezig?

7.2.1 Er zijn verschillende fasen in het revalidatieproces van de klant of patiënt. Er zijn dus verschillende momenten wanneer er overlegd kan worden: bij de aanvang van het proces, wanneer de tweede discipline tussenkomt in het proces, op het einde van het proces als evaluatie of reflectie enzovoort. In welke fase of fasen van het revalidatieproces wordt er overlegd binnen jullie team?

7.2.2. Hoe frequent wordt er overlegd, is dit wekelijks, maandelijks, na elke afspraak, op vaste momenten of hebben jullie hier nog een ander systeem voor?

7.2.3. Is altijd iedereen van het team aanwezig bij het overleg?

7.2.3.1. Wie neemt wanneer deel aan het overleg?

7.2.3.2. Welke functies hebben deze personen: personal trainer, kinesist, teamleider of nog iets anders?

7.2.4. Hoe verloopt het overleg?

7.2.4.1. Is dit op een vast moment, wordt er een moment afgesproken of gebeurt dit tussendoor?

7.2.4.2. Wat wordt er besproken?

8.1 Evolutie

8.1.1. Hoe is de samenwerking geëvolueerd sinds het begin van deze samenwerking?

8.1.1.1. In welke opzichten is deze veranderd, welke verschillen zijn er als je de samenwerking van nu vergelijkt met die van in het begin?

8.1.1.2. Welke zaken zijn er verbeterd sinds het begin en waarom zijn deze beter?

8.1.1.3. Welke zaken zijn minder goed dan in het begin en waarom?

8.1.2. Hebben jullie zaken, veranderingen geprobeerd die mislukten of niet aansloegen?

Indien ja:

8.1.2.1. Welke zaken hebben jullie zo uitgeprobeerd?

8.1.2.2. Waarom zijn deze zaken niet gelukt volgens u?

Indien nee:

8.1.2.3. Dus jullie hebben alle veranderingen die jullie wilden invoeren met succes kunnen doorvoeren?

8.1.2.4. Hoe komt het dat dit steeds zo goed gelukt is?

8.1.3. Hoe zien jullie de toekomst van het team en de samenwerking?

8.1.3.1. Hebben jullie nog specifieke plannen die jullie willen realiseren?

8.1.3.2. Zouden jullie nog leden of disciplines aan het team willen toevoegen? Zo ja, welke en waarom?

INTERVIEW KLANT

1. Hoe bent u bij dit team terecht gekomen?

1.1. Heeft u bewust gekozen voor ...

- een kinesist die samenwerkt met een personale trainer
- een personal trainer die samenwerkt met een kinesist
- een team met leden van verschillende disciplines die samenwerken?

1.2. Bent u hier terecht gekomen op aanraden van iemand?

1.2.1. Wie heeft u dit aangeraden?

1.2.2. Waarom heeft die persoon u dit aangeraden?

1.2.3. Waarom bent u op dit aanraden ingegaan?

1.3. Indien hier toevallig terecht gekomen bent: kan u dit iets specifieker uitleggen?

2. Hoe is het behandelingsproces verlopen?

2.1. Bij wie kwam u eerst terecht: de kinesist, de personal trainer of een ander teamlid?

2.2. Was het van in het begin duidelijk dat u bij zowel de kinesist als de personal trainer en eventueel andere teamleden in behandeling of training zou gaan?

2.3. Was er een overlappende fase binnen uw revalidatieproces waarbij u zowel bij de kinesist als bij de personal trainer ging?

2.4. Wanneer in uw revalidatieproces kwam u bij de personal trainer terecht?

3. Wat zijn voor u als klant of patiënt de voordelen om bij een team in behandeling te gaan, als je dit vergelijkt met bij enkel een kinesist of personal trainer te gaan die alleen werkt?

3.1. Welke nadelen zijn er voor u aan verbonden?

4. Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.

- Bij een *multidisciplinair team* gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.
- Bij een *interdisciplinair team* werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.
- Bij een *transdisciplinair team*, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.

4.1. Bij welke van deze drie beschrijvingen vindt u dat het team het beste aansluit?

4.2. Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk.

4.3. Kan u even toelichten waarom u deze antwoorden gegeven heeft?

4.3.1. Waarom heeft u voor de optie multi-/trans-/interdisciplinair team gekozen? (enkele lezen welke van toepassing is)

4.3.2. Waarom heeft u voor nummer 1/2/3/.../10 gekozen?

5. Wilt u verder nog iets kwijt over uw ervaring?

Bijlage 2: uitgetypte interviews

Samenwerking 1:

20/05/2016 Interview samenwerking 1: kinesist

Persoonsgegevens:

Naam organisatie:	Samenwerking 1
Geslacht:	Man
Leeftijd:	28
Werkfunctie:	Kine
Opleiding:	Master Kinesitherapie & revalidatiewetenschappen Manuele therapie Myofasciale therapie LO
Jaar ervaring teamverband:	2 jaar
Jaar ervaring in deze sector:	4 jaar
Disciplines in het team:	1 kinesist 1 diëtist 1 PT
Leider in de samenwerking:	Kine

Elien Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?

Kine Profileren vind ik gewoon als groepspraktijk, dus één praktijk die verschillende dingen aanbiedt. Het is niet zo dat we kine aanvullen met personal training of omgekeerd. Het is eigenlijk gewoon het aanbieden van verschillende diensten.

Elien Dus er is geen discipline die de bovenhand neemt?

Kine Nee.

Elien Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?

Kine Ja.

Elien Kan u eens kort schetsen hoe deze samenwerking tot stand is gekomen?

Kine Vroeger zat ik in een andere praktijk hier een beetje verder in de straat. Het was de zaak van mijn andere personal trainer. Ik ben er bijgekomen als kinesist, een beetje als hetzelfde. Dat is stopgezet omdat het pand verkocht werd. Dan zijn we naar hier gekomen en heb ik het overgenomen. Dan is die trainer nog even blijven werken, maar na een half jaar is hij iets anders beginnen doen, en is hij in de plaats gekomen.

Elien Welke stappen heeft u ondernomen om de samenwerking op te starten?

Kine Niet zo heel veel eigenlijk. Het is "via via" dat ik bij PT1 geraakt ben. Het was de bedoeling dat er iemand het werk van Jens ging overnemen of toch grotendeels, en "via via" wist ik dat PT1 van plan was zelfstandig te beginnen, dat hij dat wilde maar nog niet de mogelijkheid had. En zo is dat redelijk rap gegaan, een keer dat we elkaar gehoord hadden.

Elien Welke moeilijkheden hebben jullie ondervonden bij het opstarten van de samenwerking?

- Kine Moeilijkheden ... met de samenwerking ... nou ja, geen, niet echt.
- Elien Ook geen logistieke moeilijkheden?**
- Kine Hoe bedoel je?
- Elien Ik heb de indruk dat het persoonlijk wel goed zit tussen jullie, dat de relatie wel O.K. is, maar misschien waren er andere factoren ... ?**
- Kine Factoren voor problemen?
- Elien Ja.**
- Kine Nee, die kan ik niet onmiddellijk bedenken.
- Elien Misschien waren er wel bevorderende factoren? Welke omstandigheden hebben ervoor gezorgd dat de opstart vlot verlopen is of gestimuleerd werd?**
- Kine Dat het vlot verlopen is vooral *PT1* zijn verdienste omdat hij heel gemotiveerd is in wat hij doet. Dat is allemaal heel goed gegaan. De vorige personal trainer deed goed zijn werk, maar hij was veel minder bezig met promo, met een keer iets nieuws te doen, met de bootcamps, de groepslessen, dat was allemaal iets wat hier nog niet was... Dat is iets extra wat *PT1* wel doet ten opzichte van de vorige.
- Elien Goed. Wat zijn volgens u de voordelen van deze samenwerking?**
- Kine De voordelen zijn uiteraard dat je met meer in één zaak staat. Naar naambekendheid toe, naar bereik van personen. Dat is het grote voordeel denk ik. Het doorsturen van trainer naar kine, van kine naar trainer is op zich redelijk beperkt. Dat is een voordeel maar nu niet om te zeggen dat het grote voordeel is. Het grote voordeel is gewoon dat je meer kunt bieden aan de klanten, dat ze op één plaats terecht kunnen voor verschillende dingen ook. Maar een rechtstreekse doorstroming van de klanten is er wel, maar dat is niet om te zeggen ... Het grootste deel van de klanten die *PT1* heeft, heeft hij niet via mij of omgekeerd. Ik wil zeggen dat de klantenwerving van *PT1* niet afhankelijk is van wat ik doe.
- Elien Er zijn wel klanten die jullie samen zien?**
- Kine Er zijn er nu geen die bij ons samen komen. Het gebeurt wel dat we dezelfde mensen zien of gezien hebben, maar nu op dit moment is er niemand die de twee doet.
- Elien Dat zijn de voordelen voor u als kinesist en voor de personal trainer. Zijn er ook voordelen voor de klant of patiënt?**
- Kine Ja, dat waren eigenlijk de voordelen voor de klanten en de patiënten, dat ze op één plaats terecht kunnen voor meer he, er zijn veel mensen die een keer naar de kinesist moeten. Neem nu dat ze een half jaar of een jaar daarna iets willen opstarten van training, personal training, die dan naar *PT1* komen, omgekeerd ook, als *PT1* klanten heeft en ze weten dat ze hier ook terecht kunnen voor kine, dat ze dan ook... Dat is een voordeel voor ons, maar dat is ook een voordeel voor hen ook, dat ze u al een beetje kennen
- Elien Ja. En zijn er nog andere voordelen voor jullie, voor het team?**
- Kine Voordeel is er ook voor mij, financieel, dat je het kan delen. Het is een handelspand, het is huur.
- Elien Ja, jullie betalen elk een deel van de huur.**
- Kine Wij betalen elk een deel van de huur ja.
- Elien Goed. Wat zijn volgens u de nadelen van deze samenwerking?**
- Kine De nadelen... geen enkel...
Praktisch: dat ik niet rechtstreeks de toiletten kan gebruiken, dat ik door zijn zaal moet, dat is het enige. En andere nadelen van samenwerking... niet echt.
- Elien Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen de verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.
Ik ga drie beschrijvingen voorlezen en dan mag u zeggen bij welke beschrijving uw team het best past.
- Bij een *multidisciplinair team* gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun**

discipline.

- Bij een *interdisciplinair* team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.

- Bij een *transdisciplinair team*, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.

Kine Multidisciplinair.

Elien **Goed.** En kan u dan ook eens aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk, op hetzelfde moment en ze werken met gezamenlijke doelen.

Kine Ja, door het feit dat we eigenlijk weinig gezamenlijk hebben... (Duidt aan)

Elien **Vier. O.K.**

En kan u nu eens deze antwoorden (dat multidisciplinair team en deze vier) eens toelichten?

Kine Het multidisciplinair omdat het een omschrijving is zoals het bij ons is: we hebben elk ons beroep, we doen wat we moeten doen, maar om nu te zeggen dat er regelmatige samenwerking is, voor een gezamenlijk doel, nee dat is er niet echt, zo zijn we ook gestart eigenlijk. En zeker niet in de praktijk: het zijn drie zelfstandigen samen, ik weet uit ervaring ook dat als je iets start met zelfstandigen, het is wel onder dezelfde naam en onder dezelfde zaak is, maar op het moment dat *PT1* bijvoorbeeld iets anders wilt, als hij een andere locatie wilt, dat hij stopt en dat hij weg is bij ons. Dat was bij de vorige trainer ook zo. Dat is een beetje het nadeel van zelfstandigen die samenwerken: je werkt wel samen maar het blijft apart he, het gaat altijd gescheiden zijn.

Elien **Goed.**

Kine Het is natuurlijk wel de bedoeling van zo lang mogelijk samen te werken, van mij mag dat blijven duren, maar ik ben mij ervan bewust dat iedere zelfstandige die hier werkt, dat die op ieder moment kan zeggen "ik doe iets anders", of "ik ben weg".

Elien **Dan gaan we over naar een aantal casussen (Hier gaat het over klanten, patiënten die jullie allebei gezien hebben) Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarvan u vond dat de samenwerking optimaal was?**

Kine Voor de patiënten die we samen gezien hebben, zijn er geen problemen geweest, dus voor mij is dat een optimale samenwerking. Het ding is ook: de mensen die we samen zien zijn... ik zie ik ga niet zeggen enkel mensen met letsels, maar de mensen met letsels gaan geen personal training volgen omdat het niet gaat. De mensen die ik gezien heb zijn in staat om training te volgen bij *PT1* en hebben dan een kleiner letsel waarvoor ze dan bij mij komen. En daar zijn geen problemen mee geweest.

Elien **Dus er is doorverwijzing van bij *PT1* naar u?**

Kine Ze komen tot bij mij, maar of dat dan de patiënt is die zelf beslist om naar hier te komen, of *PT1* die zegt: "ga hier naar de kinesist", dat weet ik niet, dat vraag ik ook niet he, dat doe je niet.

Elien **En wat zijn dan volgens u de redenen dat de samenwerking zo vlot verliep?**

Kine Voor die patiënten of in het algemeen?

Elien **Voor de patiënten die jullie allebei zien.**

Kine Waarom het zo vlot verliep is voor mij dat er geen problemen zijn he.

Elien **En welke problemen zouden er dan kunnen zijn volgens u?**

Kine Problemen zijn bijvoorbeeld als ik iemand zie met, ik zeg maar iets, rugproblemen die bij *PT1*

ook gaat, dat de oefeningen niet te zwaar zijn, dat ze aangepast zijn, dat zouden problemen zijn, maar dat is niet zo geweest.

Elien **En waarom is dat dan, is dat omdat jullie overleg plegen of omdat hij goed zijn vak beheerst?**

Kine Echt overleg is er niet omdat er ten eerste weinig patiënten zijn die we samen zien, en omdat diegenen die we samen gezien hebben, daar heb ik geen problemen mee gehad, en vooral door het feit ook dat ik weet dat hetgeen hij doet dat dat zeer waarschijnlijk in orde is.

Elien Goed, dus u heeft gezegd dat er nog nooit echt problemen geweest zijn, dus er is niet echt een voorbeeld van een situatie waarbij de samenwerking niet zo vlot verlopen is.

Kine Nee.

Elien **Eerder in het interview hebben we reeds de verschillen uitgelegd tussen een multi-, inter- en transdisciplinair team. Ik lees nog even de uitleg van een transdisciplinair team voor. Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten?**

Kine Zeer nauw niet. Met een diëtist is dat dan iets meer dat er patiënten zijn die hij ook ziet, is dat wel iets meer, maar nauwe samenwerking voor één klant of patiënt samen met *PT1*,

Elien **Nee, dat heb je nog nooit gedaan ...**

Kine Nee

Elien **En ook geen ambitie voor?**

Kine Eh... ja, dat is niet van geen ambitie hebben, maar zolang het zich niet voordoet... De mensen die fit genoeg zijn om te sporten zonder problemen zien *PT1*, en de mensen die problemen hebben of letsels hebben komen bij mij, en als er dan doorstroming is, is dat iets zeer positief, maar dat is niet dat er overlap moet zijn

Elien **Ik ga dan eens een casus geven. Stel er komt een voetballer binnen die een kruisbandoperatie heeft ondergaan. Hij moet revalideren van zijn operatie en weer voorbereid worden om opnieuw mee te kunnen voetballen en dus meer dan 5 uur in de week te kunnen sporten. Kan u eens vertellen hoe jullie samenwerking er in dit geval zou uitzien?**

Kine En hoelang is hij postoperatief, of is het gewoon de bedoeling om de revalidatie samen te doen?

Elien **Wel het is de bedoeling dat hij revalideert en dat hij ook klaargestoomd wordt om opnieuw te kunnen voetballen meer dan 5 uur per week.**

Kine Hoe het dan zou gaan?

Elien **Ja**

Kine De eerste maanden komt hij enkel hier omdat dat revalidatie is. En op het moment dat er echt veldtraining moet gegeven worden zou dat dan via *PT1* kunnen.

Elien **Dus goed, maar er is weinig, eh... zou u dan een briefing geven, of een overleg plegen met hem?**

Kine Als het echt iemand zou zijn om door te sturen, die ik doorstuur en die er niet toevallig komt, dan wel. Maar ik kan natuurlijk niet iemand met een voorste kruisband naar daar sturen en

Elien **Nee, die klant komt echt naar hier omdat hij zegt van ja, jullie werken samen, een kinesist en een personal trainer, en ik wil graag dat jullie mij daarbij helpen.**

Kine Dan wel natuurlijk ja.

Elien **Ik ga ook nog eens een stelling voorlezen. De stelling is: 'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.' Hoe staat u hier tegenover en in hoeverre is dit bij jullie van toepassing?**

Kine Wil je die stelling nog eens herhalen?

- Elien **Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.**
- Kine En wat mijn visie daarop is?
- Elien **Ja, hoe staat u hier tegenover?**
- Kine Ja, dat is een mooie stelling maar ik denk niet dat ze hier echt van toepassing is gewoon door het feit dat het werk dat we zien en de klanten die we zien... Je kan moeilijk overleg plegen over klanten, die je individueel ziet. De klanten die ik hier zie daar weet *PT1* niets over en de klanten die hij ziet en ik niet zie, daar weet ik niets over. Het is wel zo natuurlijk, stel dat het effectief wel zo is dat er op regelmatige basis doorgestuurd wordt, bv. met die voorste kruisband, dat het wel zo is dat overleg regelmatig moet gebeuren, en dat het dan wel zo zou zijn dat het resultaat samen meer zal zijn dan de individuele opgeteld
- Elien **U heeft wel gezegd dat er al klanten zijn die zowel bij de personal trainer als bij u zijn geweest. Als u nu even terugdenkt daaraan, kan u dan eens vertellen wanneer en op welke manier binnen de samenwerking overlegd wordt.**
- Kine Overleg, euhm... weinig.
- Elien **Weinig**
- Kine Ja
- Elien **O.K., goed. Hoe wordt dan de behandeling van de klant of patiënt gestuurd?**
- Kine Mijn behandeling wordt gewoon gestuurd, ik, als ik die patiënt zie die bij *PT1* ook gaat of als ik kijk hoe de trainingen daar gaan of als er klachten zijn Als er daar geen klachten zijn ga ik ook niet horen bij *PT1* wat hij doet, of...
Stel dat dat wel zo is, neem dat de patiënt bij mij komt en dat hij zegt "ik ben bij *PT1* geweest en dat is het probleem of ik heb daar last van", dan wel, maar dat is voor die paar gevallen die we samen gezien hebben ook nog niet voorgevallen dus.
- Elien **Ja, er wordt niet echt overlegd, dus er wordt ook geen gezamenlijk zorgplan opgesteld veronderstel ik**
- Kine Nee.
Dat is ook zo omdat de zaken, de start van de zaak zijn eigenlijk twee aparte dingen die samengekomen zijn. Stel nu bv. dat je met drie in een BVBA stapt en je start samen een zaak op dan gaat het verhaal in de zaak zelf heel anders zijn dan het nu is, dat sowieso. Maar het zo geworden door het feit dat dat drie verschillende dingen samen zijn dat dat nu zo verlopen is en voor mij is dat goed zo.
- Elien **O.K. goed.**
- Elien **Hoe is de samenwerking geëvolueerd sinds het begin van deze samenwerking?**
- Kine Geëvolueerd... Voor mij was het in het begin een beetje twijfelachtig, het was iemand die ik niet kende, de vorige trainer kende ik wel en daar was ik tevreden van, dus er was een beetje, ik ga niet zeggen argwaan, maar toch een beetje... een beetje afwachtend voor wat het zou zijn maar dat uiteindelijk heel goed uitgedraaid, ik zie ook wat hij doet, ik zie ook wat zijn positieve punten zijn ten opzichte van de vorige. Negatieve punten zijn er ten opzichte van de vorige niet, of toch zo goed als niet.
Dus de evolutie is voor mij eigenlijk gewoon geweest dat het twijfelachtig was in het begin gewoon omdat ik hem niet kende, en dat het nu goed is.
- Elien **Hebben jullie zaken, veranderingen geprobeerd die mislukten of niet aansloegen?**
- Kine Veranderingen, in de zaak of in de ... ?
- Elien **Ja, in jullie werking of in jullie aanbod, of ... locatie, materiaal, alles wat je kan bedenken.**
- Kine Nee
- Elien **Hoe zien jullie de toekomst van het team en de samenwerking?**
- Kine Hoe zie ik de toekomst ... Het doel is natuurlijk van de zaak te doen groeien, liefst met de drie samen, maar ik zeg het, ik ben er niet, ... ja ... het kan zijn er zich op een bepaald moment, ik zeg maar iets, dat hij zich een andere locatie zoekt, dat hij zich een ander werk zoekt, dat hij... Maar mijn ding is, ik hoop dat het zo lang mogelijk blijft duren, maar dat weet je nooit.

Elien **Hebben jullie nog specifieke plannen die jullie willen realiseren?**

Kine Specifiek ...nee.

Elien **Vage plannen ...?**

Kine Ja, het vaagste plan is de praktijk uit te bouwen, dat is het vaagste plan.

Elien **Uitbreiden qua ruimte?**

Kine Uitbouwen eerst qua klantenbestand, patiënten bereik, dat eerst, en een keer dat we daar fulltime of meer dan fulltime mee bezig zijn, dan kunnen we een keer denken aan meer of aan elders of aan anders, maar voorlopig is dat nog niet aan de orde.

Elien **Zouden jullie nog leden of disciplines aan het team willen toevoegen? Zo ja, welke en waarom?**

Kine Graag, maar daar is daar de ruimte niet voor he, we zitten nu al met drie disciplines voor twee ruimtes, de diëtist gebruikt mijn bureau als ik hier niet ben. Dat lukt, dat is nu al een beetje moeilijk voor de agenda's. Dus andere disciplines graag, maar voorlopig is dat praktisch niet haalbaar.

Elien En indien dit wel haalbaar was, bv. als jullie uitbreiden, welke zou je dan willen toevoegen?

Kine Welke, ja een arts zou het mooiste zijn natuurlijk, maar dat zie je niet zo heel veel, een arts, een sportpsycholoog misschien, maar ik weet niet in hoeverre dat er daar vraag naar is of hoe groot dat de markt daarvoor is. En anders, ik weet niet juist wat er nog allemaal ...

Elien **Goed dan ben ik rond. Dank u wel voor de medewerking.**

Persoonsgegevens:

Naam organisatie: Samenwerking 1
Geslacht: Man
Leeftijd: 25
Werkfunctie: PT
Opleiding: Bachelor LO & BR
 Functional Training Network
 Precision Nutrition
 Get together conference 2015/2016
Jaar ervaring teamverband: 9 maanden
Jaar ervaring in deze sector: 3 jaar
Disciplines in het team: 1 kinesist
 1 diëtist
 1 PT
Leider in de samenwerking: Kine

Elien Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?

PT Goh... ja... je gaat het waarschijnlijk wel al een beetje gehoord hebben... Op zich: een supergrote samenwerking is er momenteel niet. Euh, dus omdat we alle twee ons proberen te profileren op hetgeen waar we zelf mee bezig zijn. Waar we zelf nog vrij aan het groeien zijn omdat euh allez ik ben nog niet zo lang bezig. Ik probeer mij vooral bezig te houden met euh nog niet per sé met de praktijk, ik zal het zo zeggen, maar met zelf mijn agenda te vullen en de klanten die voor interessantst zijn om te bereiken. Euhm... Dus op dat punt, profileren wij... wij ons als praktijk is dat nog vrij miniem.

Elien **Ja. Dus eerder, nogal individualistisch.**

PT Ja, 't is nog individueel dat we... vooral gaan gaan werken

Elien **Ok. Is er dan een discipline die echt de bovenhand neemt, die eruit springt?**

PT Ik denk in naam van de praktijk, *samenwerking 1*, dat het nog het kinegebied is die er vooral uitkomt. Euhm... waarom... euhm, goh... waarom dat ik dat zeg dat weet... euh... allez omdat ik nog... als ik mij profileer, profileer ik mij onder de naam 'personal trainer *PT1*' en euhm... ik vermeld altijd wel dat dit de praktijk is waar ik in werk, maar als ik mij moet profileren is het nog altijd onder mijn naam en minder onder de naam van de praktijk.

Elien **Ja. En de kinesist doet dat dan ook zo, omgekeerd, of begrijp ik dat verkeerd? Dat hij gaat zeggen "ik ben de kine van naam *samenwerking 1*".**

PT Ja, ik denk dat die dat meer zegt van... ja hoe moet ik het zeggen euhm...

Elien **"dit is mijn zaak", zoiets?**

PT Ja... misschien wel.... Ja, ik denk het ja

Elien **Of niet helemaal**

PT Ja, het ik weet het niet, ik heb er nu eigenlijk nog nooit....

Elien **Het is meer een gevoelskwestie?**

PT Ja, ik heb er mij nog nooit... ja ik heb het hem nu ook nog nooit *life gelijk* gevraagd ook euh maar het is ook het feit euh dat ik ja ik ben er nu gelijk bijgekomen omdat er eigenlijk een

andere personal trainer gestopt is en euhm hij heeft eigenlijk gestart hier en de naam *samenwerking 1* opgericht en zo verder. 't Is daarom dat naar zijn gevoel nog anders is dan naar mijn gevoel.

Elien Goed. Dus u was eigenlijk niet echt persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?

PT Nee eigenlijk niet.

Elien Nee. Maar u bent hier wel begonnen natuurlijk, ooit. Welke moeilijkheden hebben jullie ondervonden toen, bij het begin van de samenwerking?

PT Euhm goh op zich zijn er nog niet echt veel moeilijkheden geweest. Euhm...Ik denk dat vooral naar moeilijkheden op gebied van waarom dat er misschien nog minder samenwerking is dan dat we zouden willen ook, want 't is niet dat niet is iets van dat we niet willen samenwerken met elkaar. Euhm... is een beetje het verschil tussen euhm... 'k zal het met mijn ervaring zeggen: het gemak om aan beurten personal kine te komen of aan het ander gegeven personal training. Van 't moment dat er iemand een blessure opdoet enzoverder. Wat wordt er voorgeschreven? Dat is kinebeurten euh da's allemaal heel erg terugbetaald enzoverder. Een kine is op dat punt nog veel toegankelijker dan een personal trainer. En euhm en dat ook dan op dat punt ook de stap van de kine naar de personal trainer dat dat nog altijd naar mijn gevoel nog een grote drempel is en dan spreek ik eigenlijk vooral van het financiële.

Elien En waarom is dat dan zo een grote drempel, het financiële?

PT Ja euh financieel, omdat die mensen als ze naar een kine gaan €22,5 betalen waarvan dat ze er als ik mij niet vergis €16,5 terugkrijgen. Dus dat ze per kinebeurt dus eigenlijk zelf acht euro betalen. En dan natuurlijk dat de personal trainer, dat dat niets terugbetaald is. Ja ik werk persoonlijk altijd met sessie van één uur. Waarom euhm om ja omdat we ver – omdat ik verder kijk dat het gegeven van 'ik moet enkel die blessure aanpakken' wat bij de kine het geval is. Euhm en ik bekijk het in een breder aspect waardoor dat ik ook vind dat je een training van dertig minuten, dat is mogelijk he, maar om resultaten te beiden, vind ik het denk ik praktischer om naar een uur te werken omdat ook, vele mensen komen één of maximaal twee maal per week. Ja, die eenmaal dertig minuten voor in het algemeen het lichaam sterker en gezonder en zo verder te maken is een heel stuk moeilijker dan bij de kine, is 't gewoon dat ene punt aanpakken euhm dat dat gewoon een heel ander gegeven is. Dus als ze dan voor mij gewoon voor één uur komen, dan ligt dat tarief natuurlijk ook een *stukke* hoger en als die niets terugbetaald krijgen, is natuurlijk die drempel

Elien Mogen we dat weten hoeveel u vraagt voor uw trainingen?

PT Ja, voor mij, ik werk altijd in twaalf weken-sessies, voor de progressie in kaart te gaan brengen en voor twaalf sessies is het zeshonderd euro. Dat is vijftig euro per uur, vijftig euro per training.

Elien Dus dat is wel een groot verschil natuurlijk.

PT Ja, maar... ja op zich, 't is een groot verschil want bij mij zijn ze één uur individueel, bij de kine zijn ze dan een half uur individueel... euhm... dus als je het verdubbelt, komt dat ongeveer op hetzelfde bedrag neer, maar dan zitten we nog met dat aspect dat bijvoorbeeld een kinesist geen BTW betaalt, een personal trainer wel... dus eigenlijk van het financiële gegeven komt ongeveer op hetzelfde neer, het grote verschil is dat een kine toegankelijker is omdat iedereen van dokters wordt veelal doorverwezen naar een kinesist om te gaan revalideren en zo verder en dat daardoor de personal training...

Elien En denk je dat dat zou helpen dat de dokters ook doorverwijzen naar een personal trainer?

PT Ja. Ja, omdat vooral, hetgeen dat ik merk als ik spreek bij de, ik zal het zo zeggen, de gewone personen, de werk mens, voor wat dat ik doe, als het gaat rond personal training, dat is iets voor de rijken. Bij velen zit dat er nog in. Euhm... en ja... zien ze soms op dat punt de meerwaarde nog niet in van 1-op-1 begeleiding. Ze zien het enkel in als er al een probleem is, waardoor dat het beter toegankelijker is. Niet iedereen, maar er zijn wel veel mensen die het zo zien, is mijn ervaring.

Elien Dus het beeld van een personal training zo een beetje moeten veranderen dan, of...?

- PT Euh... je moet op een bepaald punt toegankelijker gemaakt worden, voor een groter publiek, ik zal het zo zeggen.
- Elien En denk je dat het interessant is om daar ook terugbetalingen voor te...**
- PT Ja, dat is natuurlijk een politieke kwestie. Laat ons zeggen, vanuit mijn visie, zonder verder in te gaan of dat mogelijk is en zo verder, dat er nu heel veel aandacht besteed wordt aan het probleem dat er nu is, dat er heel weinig aandacht besteed wordt aan preventie, dus al de mensen met rugklachten, al de mensen met burn-outs, al de mensen met nekklachten, kan je al heel veel dingen oplossen door gewoon mensen actiever te doen leven en in beweging te brengen, dat ze niet aan die problemen komen en daar wordt er heel weinig aan besteed, in mijn ervaring, of hetgeen dat ik nu bezig ben, heb ik daar nog geen enkele steun of zo van gezien of van gemerkt, maar als het probleem er is, dan moet iedereen de optie krijgen om dat te gaan aanpakken en wordt er gigantisch veel terugbetaald. Hetzelfde met mensen die overgewicht hebben: maagringen enzoverder worden terugbetaald, maar eigenlijk worden die mensen voordat ze aan die noodzaak zitten niet toegestuurd om eigenlijk er samen iets aan te gaan doen. Dat is hetgeen hoe ik het ervaar. Dus ik denk dat er veel meer moet geïnvesteerd worden in preventie. Hoe dat ook gebeurt, ja, dat is dan aan andere mensen om dat te gaan beslissen, maar ik denk dat op dat punt, dat we wel in een situatie komen dat persoonlijker gaan begeleiden, dat mensen wel gaan beseffen dat het nodig is, want iedereen heeft wel veel werkstress en heeft wel een druk leven en zo verder en van iedereen is het ook anders en het is niet een 'one size fit all'... ik denk dat op het moment dat dat meer tot het besef komt, dat er zo dus meer aandacht besteed wordt aan de preventie van een gezond en fit leven, dat we daar dan beter gaan uitkomen.
- Elien Dat waren de belemmerende factoren. Misschien waren er ook bevorderende factoren. Welke omstandigheden hebben ervoor gezorgd dat de opstart van de samenwerking of de samenwerking in het algemeen vlot verlopen is of gestimuleerd wordt?**
- PT Ja, op zich vind ik het wel positief, we hebben alle twee onze specifieke kennis rond bepaalde dingen. Ik ga meer kennis hebben rond trainingsprogramma's opbouwen voor mensen die sportieve doelstellingen hebben enzoverder, maar als we effectief iemand in de toekomst hebben die ik heb, die specifieke blessure, ja dan moet ik ook een stapje terugzetten en zeggen, daar ligt mijn specifieke kennis niet en dan is 't gewoon makkelijk van kijk naast de deur is er hier iemand die wel weet van hoe dat hij dat specifiek probleem moet gaan aanpakken en *ne keer* dat euh de pijn weg is enzoverder, dan kun je terug van start gaan om het breder en verder te gaan bekijken. Dus op dat punt is het wel altijd handig dat je meteen iemand hebt, dat je weet hoe zijn werking is. Ik heb ook zelf genoeg ervaring gehad in mijn - ja - jeugd met kinesisten dat ik niet achter sta hoe dat ze werken en ik weet hoe dat *Kine1* en ik weet wat dat zijn manier is waar ik wel achter sta, dus dat je direct een persoon hebt naast jouw deur dat je kunt doorverwijzen van oké, ik weet iemand die daar zeker en vast een oplossing voor heeft enzovoort.
- Elien En verder voor de opstart specifiek, toen je hier begonnen bent?**
- PT Op dat punt was het gewoon, de personal trainer ging weg, dus de locatie kwam vrij, dus was dat de gemakkelijke oplossing voor hier op verder te gaan, het was hier beschikbaar, dus euhm, alle, dat maakt de keuze voor hier te blijven het gemakkelijkste
- Elien Je hebt al enkele onderdelen opgesomd, zijn er nog voordelen van deze samenwerking?**
- PT Ja, op zich, ik denk we daar nog meer met de tijd moeten uithalen, maar euh naambekendheid. Als *Kine1* over de praktijk spreekt, word ik daar automatisch aan gelinkt en omgekeerd, dus ik denk dat dat wel iets is euhm... die een groot voordeel heeft euhm... ja hetgeen van kennis dat je eigenlijk een beetje kunt samenbrengen is een positief voorbeeld.
- Elien Maar je bedoelt dat dan eerder samen, maar apart.**
- PT Ja, het is nog niet momenteel dat we samen informatie uitwisselen, uitbrengen. Maar als het nodig is kunnen we wel euh...
- Elien Ja... Vooral onder de vorm van doorsturen dan?**
- PT Ja.

- Elien** **Wat zijn volgens u de nadelen van de samenwerking?**
- PT Nadelen zie ik niet echt in...
- Elien** **Nee? Oké. Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.**
- Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.**
- Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.**
- Bij een transdisciplinair team, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.**
- Bij welke van deze drie beschrijvingen vindt u dat jullie team het beste aansluit?**
- PT Het eerste.
- Elien** **Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk.**
- PT Ja, hetgeen dat ik al gezegd heb is dat ik vooral ga gaan doorverwijzen als ik een klant krijg, die euh... allez een blessure heeft, ga ik zeggen, oké kijk, ik ga mij daar *efkes uittrekken*, dan ben je best bij *Kine1*. Dus euhm ja dat we momenteel met een samenwerking zitten van vooral met doorsturen.
- Elien** **Goed. Ik ga u een stelling voorlezen.**
- ‘Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.’**
- Hoe staat u hier tegenover en in hoeverre is dit bij jullie van toepassing?**
- PT Ja, bij ons is dat momenteel weinig van toepassing, omdat we op dat punt niet samenkomen, maar op zich vind ik dat wel een positief gegeven. Allez... als je met een klant zit, een probleem waar je wilt aan werken met verschillende visies van hoe dat je gaat aanpakken, kan je daar beter uitkomen en kan de klant daar alleen maar beter uitkomen. Dus ik denk op dat punt dat dat alleen maar een positief gegeven zou kunnen zijn als je dat doet.
- Elien** **Dus je zou daar wel nog naartoe willen?**
- PT Ja, ik denk dat dat wel iets is dat we met de komende jaren dat dat wel, toch een werking is dat we meer gaan naartoe streven, ik zeg het, momenteel is het gewoon, allez hij zit ook nog op een andere praktijk, ik ben ook nog uiteindelijk nog maar net gestart en bepaalde dingen nog aan het zoeken van oké, waar wil ik mij vooral naartoe gaan focussen en ook euhm in de omgeving moet je ook een beetje kijken, waarom richt ik mij daar momenteel nog niet op: verder in de straat, een kilometer verder zit er een kine ook met een personal trainer die heel hard samenwerken, want 't is man en vrouw, dus moet ik mij gaan focussen op het publiek die uit een blessure terugkeert, neen. Want zij zitten in de sportwereld, zij is atletiek euh, lopen, euh triatlon enzoverder euh, moet ik mij focussen op die doelgroep, nee, want er gaan waarschijnlijk al veel mensen naar daar en ze zeggen dat ook.
- Elien** **Aja, dus dat is ook een reden waarom jullie minder samenwerken.**
- PT Ja, dus ik focus mij vooral op een andere doelgroep omdat ik zie wat dat er in de omgeving al gebeurt en wat dat ik, denk ik, mij meeste in kan profileren. Dus dat is ook een van de redenen waarom misschien de samenwerking minder... van gebruik gemaakt is.

Elien Mag ik nog één vraag stellen?

PT Ja, nog eentje.

Elien Eerder in het interview hebben we reeds de verschillen uitgelegd tussen een multi-, inter- en transdisciplinair team. Ik lees nog even de uitleg van een transdisciplinair team voor: Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten?

PT ... We hebben een keer een klant gehad, maar die is dan uiteindelijk door omstandigheden niet opgestart, maar iemand die naar *Kine1* gekomen is met klachten aan nek en bovenrug euh, maar die op dat moment gezegd heeft van eigenlijk bij het opstarten van ik wil terug kunnen lopen enzoverder. *Kine1* heeft hem dan eerst twee, drie weken behandeld omdat hij zei van ja ik zou echt eens eerst daar op focussen dat eerst de pijn weggaat. Daarna is die komen trainen bij mij en dan ben ik eerst ten rade geweest van oké hoe zit dat dan met die blessure wat mag er wel, wat mag er niet euhm moet ik daar extra aandacht aan besteden euh of kan ik het er los van zien want op dat moment kwam die persoon voor vooral om terug te kunnen lopen en zijn last en klachten zaten in de nek. Dus er is altijd een connectie maar in welke mate moest ik er extra rekening mee houden of niet?

Elien Dus u kwam eigenlijk een beetje om richtlijnen vragen?

PT Ja, van oké, wat heb jij nu gedaan? Waar moet ik extra op letten? Wat moet ik in de training zeker integreren, voordat we overgaan naar bepaalde oefeningen, naar bepaalde fases van training? Dus ik denk dat al meer gaat naar – verder gaat dan iemand doorverwijzen. Dat het echt wel over samenwerken gaat, hoe we de klant best gaan kunnen begeleiden.

Elien Goed! Dan ga ik u laten gaan. Dank u wel!

13/05/2016 Interview samenwerking 2: kinesist

Persoonsgegevens:

Naam organisatie: Samenwerking 2
Geslacht: Man
Leeftijd: 24
Werkfunctie: PT
Opleiding: Kinesitherapie en revalidatiewetenschappen
Osteopathie
Jaar ervaring teamverband: 3 maanden
Jaar ervaring in deze sector: 3 maanden
Disciplines in het team: 3 kinesisten
2 personal trainers
Leider in de samenwerking: Kinesisten: 1 kinesiste (niet geïnterviewd)
Personal trainers: PT2

Elien **Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?**

Kine Ik heb een praktijk die heel hard gebaseerd is op revalidatie, op sportkine. Wij hebben drie kinesisten die hier werken, dat is op basis van orthopedische letsels. Dus vlak na operaties of mensen met sportblessures. Dan hebben ook nog één à twee personal trainers die eigenlijk nog onafhankelijk functioneren van wat wij doen maar die dan eerder gewoon mensen individueel begeleiden naar hun sport toe of om eigenlijk een beetje hun conditie te onderhouden.

Elien **Is er volgens u een discipline die de bovenhand neemt? Een discipline die eruit springt?**

Kine Nee, beiden zijn heel belangrijk en het is niet dat het ene compleet verschillend staat van het andere. De personal trainers die hier werken hebben heel veel kennis van de kine's en omgekeerd ook. Eigenlijk is dat heel goed, dat we van beiden eigenlijk nog altijd veel kunnen leren.

Elien **Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?**

Kine Neen.

Elien **Wat zijn volgens u de voordelen van deze samenwerking**

Kine Het voordeel is eigenlijk dat je heel veel van elkaar kan leren. Als ik een nieuwe cursus zal volgen, nieuwe concepten aanleer, dat je eigenlijk van elkaar kan stelen. Het ander is dat je heel veel mensen die hier komen revalideren dat die ook een bepaalde tijd inactief waren dat die ook terug willen vermageren, dat die ook terug willen werken aan hun lichaam. En dat die twee zaken eigenlijk van het puur revalidatie dat die twee dingen eigenlijk samenkomen.

Elien **Dus dat is eigenlijk zeker een voordeel voor de klant of patiënt?**

Kine Ja, ja.

Elien **Maar dan ook voor jullie? De personal trainer en de kinesisten?**

Kine Ja inderdaad, langs den andere kant kan ik vragen stellen van als ik iets niet snap of van

personal training. Als iemand een bepaalde pijnklacht heeft kunnen wij altijd overleggen en kijken of iets meer noodzakelijk is of iets meer manuele behandeling nodig heeft. Dus dat is eigenlijk een heel directe samenwerking ook.

Elien **Zijn er volgens u voordelen voor een derde persoon? Een persoon die niet deelneemt aan de samenwerking maar hier wel voordeel uit haalt?**

Kine Sommige mensen of personal trainers die hier onze heel mooie locatie willen gebruiken om dan zo klanten binnen te krijgen. Als je een mooie locatie hebt komt het altijd beter over om een klant of patiënt binnen te krijgen.

Elien **Goed. Wat zijn volgens u de nadelen van deze samenwerking?**

Kine Nadeel is dat het soms ook heel hard in elkaar gaat overlopen, dat je een de vraag moet stellen wie eigenlijk het meest geschikt is om die persoon te helpen/begeleiden. Is dat een personal trainer of een kinesist? Ik zie daar eigenlijk niet zo een heel groot verschil in, soms is dat heel moeilijk en is het enigste verschil is dat dat op doktersvoorschrift is. Maar veel nadeel zie ik hier eigenlijk niet in.

Elien **Dus ook voor de klant of patiënt ziet u hier geen nadeel in?**

Kine Nee, nee absoluut niet.

Elien **Enkel voor jullie dan?**

Kine Het is geen nadeel, soms kan het gewoon overlappen dat je kan zeggen ik zou zaken op een andere manier aanpakken. Dat je er een ander idee over hebt dus dat kan soms wel eens botsen.

Elien **Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.**

Transdisciplinair team heb ik daarnet al uitgelegd.

Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.

Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.

Bij welke van deze beschrijvingen vindt u dat jullie team het best aansluit?

Kine Dan eerder het laatste, nu dat is heel relatief. Het is niet dat we met één patiënt naar de personal trainer gaan en kinesist. Maar het is wel het laatste omdat wij heel veel willen samenwerken. Zoals als wij vragen hebben en we hier zijn, dat we overleggen. Dus dan zou ik eerder voor het laatste kiezen eigenlijk.

Delano **Dus bij het laatste is het ook dat de samenwerking het intensiefst is, dat jullie een patiënt eigenlijk samen behandelen**

Kine Dus dat is niet dat de patiënt of klant dat ziet, maar dat gebeurt wel hier. Dat wij eigenlijk achteraf gaan discussiëren. Dus het is niet dat we een psycholoog of personal trainer gaan hebben die iedereen behandelt of dat die eigenlijk een uur ermee spendeert, dat gebeurt niet.

Elien **Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk, op hetzelfde moment en ze werken met gezamenlijke doelen. Voor de samenwerking tussen u en de PT.**

Kine Het zal zo iets zijn, een 7.

Elien **Kan je dat eventjes toelichten?**

Kine Ja, net zoals ik ervoor al zei, is dat afhankelijk van hoe de patiënt binnen komt. Is dat we er allemaal wel mee bezig zijn, ook al ben ik de persoon die de patiënt zal behandelen. Maar

dat we wel heel veel overleggen en zaken als die fout lopen dat we heel veel feedback vragen of eigenlijk advies naar de andere mensen toe.

Elien Kan u een voorbeeld geven waarbij de samenwerking echt optimaal was?

Kine Er zijn bijvoorbeeld momenten geweest dat iemand hier heeft gerevalideerd, nu die heel tevreden was. Nu zijn voorschrift maar achttien beurten was en die zijn op en dan zo eigenlijk naar een personal trainer gekomen zijn om die eigenlijk wedstrijdfit te krijgen om eigenlijk het laatste stukje van revalidatie. Om zo de patiënt terug op het veld te krijgen, dat je daar eigenlijk met een personal trainer heel intensief en heel high load gaat trainen. Dat is dan eigenlijk wanneer we het laatste stukje eigenlijk echt door een personal trainer laten voortdoen.

Elien Wat waren dan de redenen dat de samenwerking zo vlot verliep?

Kine Ja, dat is een sporter die eigenlijk echt op topniveau wilt geraken, die competitief is. Die niet enkel baat heeft bij vrij te zijn maar iemand die eigenlijk echt wedstrijdfit en op een topniveau wilt geraken. Ga je er soms meer tijd insteken dan een kinesist kan, als je voor een half uur per patiënt rekent ook al ben je er twee uur mee bezig, eigenlijk kan je u er maar een half uur mee bezig houden. Een personal trainer kan zich daar langer mee bezig houden.

Elien Over de samenwerking zelf dan, u met de personal trainer de interactie hoe komt dan dat dat zo vlot verloopt?

Kine Ik denk omdat we heel veel samenwerken, heel veel van elkaar zien. We hebben niet een praktijk waar iemand zoveel hoger staat als de andere maar dat we eigenlijk altijd in rechtstreeks contact staan met elkaar. Heel veel van wat ik doe met de patiënt hoort de personal trainer. Dus de volledige periode dat ik een patiënt behandel hoort de personal trainer in deze periode wat ik aan het doen ben en hoever ik sta met deze patiënt. Hij weet dus heel de geschiedenis van hem.

Elien Kan u ook een voorbeeld geven van een situatie waarvan u vond dat de samenwerking slecht of niet zo vlot verliep?

Kine Om eerlijk te zijn, daarvoor ben ik hier tekort om daarop te kunnen antwoorden.

Elien Eerder in het interview heb ik reeds de verschillende teams uitgelegd. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten? Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u eens een voorbeeld geven waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij deze beschrijving van een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten.

Kine Op een bepaald moment, ik kan daar eigenlijk een heel goed voorbeeld van geven, een baseballer die een probleem had aan de elleboog die ik niet helemaal opgelost kreeg maar dan heb ik eigenlijk een soort van videoanalyses gedaan met terwijl hij zelf aan het werken was en hoe zijn ketens precies werken. Dan heb ik de analyse eigenlijk samen gedaan met de personal trainer en eigenlijk heel veel gediscussieerd over welke zaken er niet goed zijn en welke zaken er wel goed zijn en hoe je eigenlijk dan een revalidatieprogramma kan geven dat op die zwakke schakels gaat werken. Op die manier hebben we dan samengewerkt.

Elien Hoe vulden jullie elkaar dan aan?

Kine Wat bedoel je met aanvullen?

Elien Qua expertise?

Kine Euhm, dat is heel spontaan je kan daar ook geen tijd of geen hoeveelheid aan plakken dat is eerder iets als je met een probleem zit dan praat je erover of hij is heel druk bezig dan gebeurt dat niet.

Elien Waarom was deze aanpak een meerwaarde voor klant of patiënt?

Kine Als je verschillende ogen allemaal samen zet, heel vaak zeggen ze als je niet vanuit

verschillende hoeken naar een berg gaat kijken zie je de berg niet. Dit is exact hetzelfde, mensen hebben een ervaring meegemaakt van het aantal jaren dat ze werken en ook van hun opleiding. Je gaat vanuit verschillende vlakken een problematiek bekijken en dat kan alleen maar ten voordele zijn van de patiënt. Ook dat de patiënt het gevoel krijgt dat er niet één iemand met hem bezig is maar dat er eigenlijk verschillende mensen samenwerken om eigenlijk een optimale begeleiding te krijgen, en dat is wat je heel veel voelt hier. Dat mensen dat ook appreciëren.

Elien **Dat staat heel dicht bij onze volgende vraag eigenlijk. Ik ga u een stelling geven. ‘Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.’**

Hoe staat u hier tegenover en in hoeverre is dit bij jullie van toepassing?

Kine Ik denk dat ik hier zeker achtersta, dat dat heel belangrijk is. Dat is ook zeker hier aanwezig, zoals ik al zei. Dat we heel veel samenwerken en heel veel overleggen. En soms is dat ietske meer of ietske minder, maar dat is altijd de bedoeling geweest en is ook de belangrijkste visie van deze praktijk. Zodat je door samen te werken echt kan groeien.

Elien **Wanneer en op welke manier wordt er binnen de samenwerking overlegd en wie is daarbij aanwezig?**

Kine Soms plannen wij echt wel vergaderingen in, dat we dus eigenlijk wel met een aantal kinesisten en personal trainers *efkes* samen zitten en misschien is een bepaalde problematieken of patiënten bespreken. Dat is het eerste geplande eigenlijk, wanneer we met een aantal zaken eigenlijk niet goed opgelost geraken. Het ander is eigenlijk het heel spontane, dat we kijken naar elkaar en de patiënten en dat iemand anders dan zegt tegen mij “ja, kijk hoe zijn been beweegt” en dat kan echt gebeuren wanneer we allebei aan het werken zijn. Dat je eigenlijk elkaar scherp houdt door het spontane maar ook door vergaderingen.

Elien **En wat wordt er dan besproken?**

Kine Ja, dat zijn echt patiënten. Dat is een vorm van verslag doen van wat je met de patiënt hebt gedaan, wat je ziet. En heel simpel is door andere ideeën, kijk hoe hij beweegt daar, heb je gekeken naar zijn mobiliteit in die vlakken of iets van tips, iets van bepaalde nieuwe ideeën. Zodat je niet altijd in dezelfde tunnel gaat kijken, maar dat je gewoon eens een paar keer eruit wordt getrokken voor een aantal nieuwe visies.

Elien **Er zijn verschillende fasen in het revalidatieproces van de klant of patiënt er zijn dus verschillende momenten wanneer er overlegd kan worden bij aanvang van het proces, wanneer de tweede discipline er tussen komt of op het einde van het proces als evaluatie of reflectie enzovoort. In welke fasen van het revalidatieproces wordt er binnen jullie team overlegd tussen de disciplines?**

Kine Nu in de aanvang wel, maar dat zijn enkel de kinesisten. Dus een beetje de vennoot, of degene die eigenlijk beetje de baas hiervan is, van wie de praktijk is. Met haar overleg ik wel altijd hoe het met de patiënt is geweest. Met de personal trainer is dat heel afhankelijk, dat hangt af van het type van de patiënt en de klachten die hij heeft, dus daar kan ik zeker geen datum of moment op plakken.

Elien **In de literatuur zien wij dat er in een multidisciplinair team dat er in een overleg vaak een zorgplan wordt vastgesteld en dat er in het zorgplan zorgdoelen en afspraken vastgelegd, die zorgdoelen en afspraken worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Op welke manier passen jullie dit toe?**

Kine Wij passen dit niet toe.

Elien **Hoe leggen jullie dan de verdere behandeling vast? Wie bepaalt de doelen en wie bepaalt de planning?**

Kine De kinesist die op dat moment eigenlijk met patiënt aan het werken is of de personal trainer. Hij is altijd de eindverantwoordelijk, van wie de patiënt is. Tenzij je echt vastzit en je die dan ook is bij een andere persoon kan zetten. Dat gebeurt wel.

- Elien** **Dus de kine bepaalt de doelen voor het hele proces waarin hij de persoon behandelt?**
Kine Ja, als die komt met een doktersvoorschrift voor een kinesist dan bepaalt de kine wel altijd de doelen.
- Elien** **En later hebben we dan misschien de overstap naar de personal trainer?**
Kine Ja, indien de patiënt daarin geïnteresseerd is, dan zal dat eerder in overleg zijn met de eindverantwoordelijk omdat je de patiënt heel de tijd hebt behandeld en je kent de patiënt ook het best.
- Elien** **Kan u iets zeggen over de toekomst van het team en de samenwerking? Hoe zien jullie dat?**
Kine Ik vind dat een heel goede samenwerking, ik denk dat ik iemand ben die nog meer met verschillende disciplines zou willen samenwerken. Maar dan ook met orthopedisten, huisdokters, diëtisten. Zodanig dat je eigenlijk wat je aan de patiënt kan geven dat dat niet enkel 1 discipline is maar dat die patiënt overal terecht kan, is dat nu bij een psycholoog of bij een diëtiste of een personal trainer of kinesist zodat al die disciplines zo in elkaar gaan vallen dat de patiënt eigenlijk een optimale behandeling krijgt, dat hij kan genieten van alle voordelen die er zijn. Dat is een beetje waar ik nog naartoe zou willen. Maar dat natuurlijk ook alles veel moeilijker
- Elien** **Hebben jullie daar specifieke plannen voor?**
Kine Niet direct, ik werk hier ook nog maar drie maanden voor mij is het belangrijk om ook gewoon heel veel ervaring op te doen en veel te leren en mijn bijdrage te leveren aan de praktijk. Maar dat is wel iets dat ik zelf later nog zou willen.
- Delano** **Persoonlijk of liever ook binnen de praktijk?**
Kine Zowel persoonlijk als binnen de praktijk wel ja.
- Elien** **Goed, ik denk dat dat het belangrijkste is. Je bent vriendelijk bedankt alleszins!**

Persoonsgegevens:

Naam organisatie:	Samenwerking 2
Geslacht:	Man
Leeftijd:	24
Werkfunctie:	PT
Opleiding:	Kinesithérapie & revalidatiewetenschappen Osteopathie
Jaar ervaring teamverband:	3 maanden
Jaar ervaring in deze sector:	3 maanden
Disciplines in het team:	3 kinesisten 2 personal trainer
Leider in de samenwerking:	Kinesisten: 1 kinesiste (niet geïnterviewd) Personal trainers: PT2

- Elien** Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?
- PT Wij proberen de verdeling te doen tussen de kine en de training, één iemand die voor de kine verantwoordelijk is en één iemand die voor de training verantwoordelijk is.
- Elien** Dus er is geen discipline die de bovenhand neemt?
- PT In volume of in verantwoordelijkheid? Omdat er drie kine's werken en maar één trainer eigenlijk voltijds is, neemt de kine eigenlijk de bovenhand maar de ruimte wordt wel gelijk verdeeld voor de twee.
- Elien** Dus naar de klanten toe is het vooral de kine die eruit springt?
- PT Als je kijkt naar het volume van het aantal mensen die per dag komt, dan komen er meer voor kine dan voor training.
- Elien** Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?
- PT Ja
- Elien** Kan u eens kort schetsen hoe die samenwerking tot stand is gekomen?
- PT Ik had voordien acht jaar een andere praktijk waarbij ik met één kine samenwerkte en door omstandigheden hebben we die samenwerking na acht jaar stop gezet en was ik op zoek naar iemand nieuw, een kine om met samen te werken. Dan heb ik *de leidinggevende van de kinesisten* gecontacteerd met het idee van deze ruimte opnieuw te beginnen met nieuwe mensen, nieuwe samenwerking.
- Elien** U zegt door omstandigheden? Zou u daar soms iets meer over kwijt kunnen of is dit persoonlijk?
- PT Goh, mijn collega voordien was redelijk uitgeblust en er zat geen dynamiek meer in.
- Elien** Had dit dan te maken met de samenwerking of meer persoonlijk?
- PT Dat was meer persoonlijk
- Elien** Welke stappen heeft u ondernomen om de samenwerking op te starten?
- PT Eerst en vooral zoeken naar een nieuwe ruimte, kijken naar welke leveranciers je wilt hebben voor welk materiaal. En dan naar *de leidinggevende van de kinesisten* toegestapt met het concept uit te leggen omdat ik wist dat ze bij haar vorige praktijk ook wou stoppen,

- zo zijn we samen gekomen.
- Elien** **Welke moeilijkheden hebben jullie ondervonden bij het opstarten van de samenwerking?**
PT Geen
- Elien** **Waren er bevorderende factoren? Welke omstandigheden hebben ervoor gezorgd dat de opstart gestimuleerd werd?**
PT Omdat we allebei beetje in de tijdslimiet zaten voor het stoppen bij onze andere praktijk dat je toch wel zegt we hebben twee à drie weken hier de tijd om hier door te doen. Uw mensen moeten ergens terecht kunnen dus uw ruimte moet wel in orde zijn en klaar zijn tegen de deadline.
- Elien** **Wat zijn volgens u de voordelen die u ervaart in deze samenwerking?**
PT Een patiënt die uit de kine komt wilt verder begeleidt worden in zijn eindfase die kan verder door trainen, of als er een klant bij mij komt die een bepaald lichamelijk letsel heeft waarmee ik niet verder kan, kan ik die in dezelfde ruimte eigenlijk doorsturen naar de kine. Of iemand die zegt ik doe iets van sport en ik wil eens tussen in losgemaakt worden door een sportmassage dat die in dezelfde ruimte kan behandeld worden.
- Elien** **Dit zijn vooral voordelen voor de klant, maar zijn er ook voordelen voor u als personal trainer of voor de kinesist?**
PT Dat iemand beholpen is binnen dezelfde ruimte, dat die persoon niet teveel van hier naar daar zich moet verplaatsen en voor onszelf is dit qua vertrouwen naar de klant toe wel groot als je ziet dat we op dezelfde golflengte zitten en hetzelfde niveau proberen te leveren.
- Elien** **Zijn er ook nog voordelen voor andere personen die te maken krijgen met de samenwerking? Mensen die eigenlijk niet met de samenwerking te maken hebben, bijvoorbeeld voor de ruimte die je gebruikt**
PT Bedoel je dan qua huur, als er iemand komt die de ruimte wilt gebruiken? We hebben één iemand die deeltijds hier werkt en die komt met zijn eigen klanten hier. Vroeger werkte die ergens anders maar die zijn met dat concept gestopt en die huurt hier de ruimte om met zijn eigen klanten te komen trainen.
- Elien** **Zonder eigenlijk rechtstreeks met jullie samen te werken?**
PT Ja inderdaad
- Elien** **Wat zijn volgens u de nadelen van de samenwerking?**
PT Op welk vlak?
- Elien** **Voor de klant of patiënt?**
PT Voor de klant zijn er zeker geen nadelen.
- Elien** **En voor uzelf als personal trainer?**
PT Het zijn niet echt nadelen maar het kan soms ingewikkeld zijn om te weten wie dat wat moet doen, u moet uw werk heel goed aflijnen zodat een trainer stopt waar hij moet stoppen een ook bij de kine zodat iedereen weet wat hij kan en mag doen. Dat je er een goed onderscheid in maakt, dat is niet direct een probleem maar dat kan wel een probleem worden. Daar duidelijke afspraken in maken. Dat is wel heel belangrijk.
- Elien** **Dat geldt zowel voor de personal trainer als de kinesist?**
PT Ja.
- Elien** **Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.**
Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.
Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.

Bij een transdisciplinair team, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.

Bij welke van deze drie beschrijvingen vindt u dat jullie team het beste aansluit?

PT Dat is een moeilijke vraag, het is een beetje patiëntafhankelijk. Bij sommige patiënten heb je meer een interdisciplinaire samenwerking, ons praktijk is eerder gebaseerd op het multidisciplinaire samenwerken. Maar er gaat zeker zijn dat we klanten door laten vloeien van kine naar de trainer. Zo vraagt mijn collega: "hoe gaat het ermee?" en ik zie dat het toch nog niet helemaal dat is dat ik de patiënt terugstuur naar de kine en dat we daarover verder discussiëren. Die derde denk ik niet dat we daar zitten. We werken ook heel veel met artsen samen, soms kan dat zijn dat de artsen patiënten doorsturen naar mij en dat ik dan zie dat die eerst naar de kine moeten gaan, dan zitten we meer in die interdisciplinaire. Maar onze hoofdopzet is gewoon multidisciplinair zodat ieder gewoon zijn ding doet.

Elien **Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk.**

PT Dan zitten we wel hier ergens... bij de 8 à 9. Dit is zowel voor de klanten als algemeen voor de praktijk.

Elien **Kan u dit even toelichten waarom u voor nummer 8 gekozen heeft?**

PT Omdat de wel de basis is van samenwerken dat je van elkaar weet waar die persoon zich bevindt in een proces van evaluatie of in een proces van training, dat dit wel de basisvereisten is om een goede communicatie te hebben op vlak van waarmee je bezig bent.

Elien **Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij u vond dat de samenwerking echt optimaal was? Een klant die hier geweest is, ...**

PT Iemand die binnenkomt met een rugprobleem en dat dat rugprobleem bijvoorbeeld specifiek is. Dat je geen direct diagnose kan stellen. Dat die persoon vier à vijf keer bij de kine komt en dat die eigenlijk een sedentair beroep in het leven in gang moet gezet worden en dat die nadien dan bij mij verder vloeien en eigenlijk gene kine meer nodig hebben nadien omdat ge die eigenlijk terug activeert. Dat zijn de goeie situaties.

Elien **Wat waren de redenen dat de samenwerking zo vlot verliep?**

PT Iedereen weet wat hij/zij moet doen, dat er kort gehandeld wordt over de persoon; wie dat da is, wat hij nodig heeft, ... Communicatie is zeer belangrijk.

Elien **Kan u ook een voorbeeld geven van een situatie waarvan u vond de samenwerking slecht of niet zo vlot verliep?**

PT Op vlak van patiënten en klanten hebben we eigenlijk nooit een probleem.

Elien **Dus ook nooit in de communicatie echt een probleem gehad?**

PT Goh nee... eigenlijk echt niet nee.

Elien **Eerder in het interview hebben we reeds de verschillen uitgelegd tussen een multi-, inter- en transdisciplinair team. Ik lees nog even de uitleg van een transdisciplinair team voor: Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten?**

PT Ik denk dat wij altijd wel continu leren van elkaar en heel nauw samenwerken. Maar uiteindelijk iedereen heeft z'n eigen poule van klanten of patiënten en dat blijft dat wel heel gescheiden qua uren en intensiteit dat je eraan werkt. Maar qua overleg denk ik dat je heel

de dag door van elkaar leert en ziet en babbelt en zegt die heeft da, die heeft da, ... ge zit heel de dag in dezelfde ruimte op elkaar ge ziet wat iedereen doet, dus ik denk dat dat 100% overvloedig maar toch is iedereen gescheiden in zijn uren, in zijn werk.

Elien **En er is geen voorbeeld dat eruit schiet dat extra interactie vroeg tussen jullie?**

PT Dat is eigenlijk heel de dag door.

Elien **Ik ga u een stelling geven en dan mag u daar uw mening over geven.**

'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.'

Hoe staat u hier tegenover en in hoeverre is dit bij jullie van toepassing?

PT Ja, dat denk ik wel, maar het samenkomen qua vergadering en overleg... bedoel *de leidinggevende van de kinesisten* en ik zijn de twee vennoten en wij komen samen maar praten dan over andere dingen dan over de patiënten of over de klanten. Meer over het concept en voor de rest eigenlijk met de collega's babbelt ge heel den dag door, wat ze aan het doen zijn. Maar is effectief wel heel belangrijk.

Elien **Wanneer en op welke manier wordt er binnen de samenwerking overlegd en wie is er dan bij aanwezig?**

PT Wel hetgeen ik juist zei, *de leidinggevende van de kinesisten* en ik wij doen de vergaderingen onderling om verdeling van het werk in de praktijk en de dagdagelijkse werking eigenlijk onderling evalueren, dat doen wij wekelijks of om de twee weken. En *de leidinggevende van de kinesisten* zit samen met de kine's om patiënten op te volgen en dat is dan echt op vlak van wat ze aan het doen zijn, met wie en waarom en hoe dat evolueert

Elien **Dat is dan zonder de personal trainer?**

PT Ja.

Elien **Er zijn verschillende fasen in het revalidatieproces van de klant of patiënt er zijn dus verschillende momenten wanneer er overlegd kan worden bij aanvang van het proces, wanneer de tweede discipline er tussen komt of op het einde van het proces als evaluatie of reflectie enzovoort. In welke fasen van het revalidatieproces wordt er binnen jullie team overlegd tussen de disciplines?**

PT Wordt eigenlijk niet gedaan, als iemand echt aan het revalideren is met bijvoorbeeld een kruisbandletsel dan blijft die heel de tijd bij de kine tenzij dat die op vakantie is of er moet een vervanging gebeuren als iemand moet inspringen. Maar eigenlijk wordt er niet vergaderd of overlegt over hoe de evolutie is over iemand zijn proces omdat dat puur voor kine is. Pas als iemand in een eindfase zit en die zijn voorschrift is ten einde dan kan die pas door naar training.

Elien **Maar als hij dan overgaat van de revalidatie naar de training van u, wordt er dan een overleg gedaan?**

PT Ja dan wel.

Elien **En hoe gaat dat dan tewerk?**

PT Dan wordt er gezegd wat die juist heeft doorlopen en hoe dat die geëindigd is en wat de situatie is van dan op dat moment. En wat die nog nodig heeft, maar als iemand al een hele tijd aan het revalideren is heb ik die dingen ook al gezien, heb ik die ook al gesproken en weet ik ook wat die persoon kan en niet kan.

Elien **In de literatuur zien wij dat er in een multidisciplinair team dat er in een overleg vaak een zorgplan wordt vastgesteld en dat er in het zorgplan zorgdoelen en afspraken vastgelegd, die zorgdoelen en afspraken worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Op welke manier passen jullie dit toe?**

PT Niet.

Elien **Hoe leggen jullie dan de verdere behandeling vast?**

PT Daar doet ieder zijn ding in, ieder doet zijn ding maximaal wat hij kan en als hij daar zegt "oké, voor mij is het in orde" dan stopt die. Als de kine zegt oké die is mobiliteit in orde en die kan terug functioneren, dan stopt dat. Bij mij is het dan eerder "oké, die performance is

er niet echt, dan gaan we nog wat verder. Als ik zeg oké dat is hetgeen dat ik kan doen dan stopt het” maar we hebben niet een bepaald plan of protocol dat wij moeten afgaan.

Elien **Wie bepaalt er dan de planning?**

PT De persoon die hem dan begeleidt, de kine bepaalt de planning voor de kine, de trainer voor de trainingen. Dus de kine bepaalt de planning in het begin tot wanneer hij kan doorgegeven worden. De discipline die de klant begeleidt op de moment zelf bepaalt zelf de planning.

Elien **En bij de doelen?**

PT Dat is hetzelfde.

Elien **Ik ga nog even een casus geven. Stel er komt een voetballer binnen die een kruisbandoperatie heeft ondergaan. Hij moet revalideren van zijn operatie en weer voorbereid worden om opnieuw mee te kunnen voetballen en meer dan 5u te kunnen sporten. Kan u eens vertellen hoe jullie samenwerking er in dit geval uitziet?**

PT Bij dat kruisbandletsel, hoeveel maanden tijd heeft hij? Hoe belangrijk is zijn revalidatie? Is het iemand dat speelklaar moet zijn op heel korte tijd door bijvoorbeeld een topsporter of is het recreatief?

Delano **Aangezien het 5 uur in de week is, rekenen we op geen topsporter. Maar wel een sportief persoon.**

PT Ja, dan heeft die al iets meer tijd voor zijn revalidatie als iemand anders, bij een topsporter is het van binnen vijf maanden moet ik er terug staan, dan ga je dat veel korter en sneller opvolgen. Een recreatief iemand die gaat eerst bij de kine en die overloopt al zijn fasen van passieve mobilisatie naar actieve mobilisatie en naar het effectief terug op trainen en dat doet de kine toch vrij ver met een kruisband omdat toch een zestig voorschriften zijn, behandelingen. En in die eindfase kan dat zijn dat er al iets of wat te pas komt met een trainer die daar inspringt. Maar dat doet bij ons de kine eigenlijk door tot op het einde en die laatste twintig beurten is echt naar training toe. En heeft die daar dan nog een tekort in performance dan kan die nog verder doortraint bij de trainer. Maar dat hoeft niet specifiek, eigenlijk moet iemand met een kruisband hier buiten komen na zestig beurten kine helemaal getraind door de kine.

Delano **Enkel door de kine?**

PT Ja, dat kan als extra aanvulling maar normaal gezien zou die speelklaar moeten zijn eind van de kinebeurten.

Elien **Hoe is de samenwerking geëvolueerd sinds het begin van deze samenwerking?**

PT Ik denk dat de poule van patiënten en klanten groter geworden is, het is soms ook moeilijker door tijdsgebrek omdat ieder zijn ding ook aan het doen is zodat je minder tijd hebt om te communiceren over de werking van de praktijk en dat iedereen zijn agenda aan het afwerken is, in het begin hadden we meer tijd om te praten over bepaalde dingen en nu is dat minder omdat het drukker is eigenlijk het laatste anderhalf jaar. De groep is ook gegroeid, we waren begonnen met twee en we zijn nu met vier à vijf eigenlijk dus dat is zeker positief geëvolueerd. Communicatie blijft belangrijk en om te voorkomen dat iedereen op zijn eigen eiland begint te werken is dat toch belangrijk om daar aandacht aan te geven, dat blijven werkpunten.

Elien **Zijn er zaken verbeterd sinds het begin van de samenwerking?**

PT Dat is heel moeilijk om daar op te antwoorden, ik veronderstel van wel. Maar omdat echt specifiek te zeggen... Goh nee het is goed gelijk het is.

Elien **Welke zaken zijn er minder goed dan in het begin?**

PT Gelijk ik zei, de communicatie moet ge echt in het oog houden. Dat niet iedereen zijn eigen ding maar begint te doen. Maar voor de rest eigenlijk niet nee.

Elien **Hebben jullie zaken of veranderingen geprobeerd die mislukten of niet aansloegen?**

PT Ja, we proberen ook meer naar groepslessen te werken, maar eigenlijk door gebrek aan tijd kunnen we daar niet genoeg tijd in steken. Eén keer per jaar heb ik wel een periode dat ik een groep doe met een aantal fietsers, dat wel. Maar eigenlijk zouden we er meer kunnen

- uithalen maar door gebrek aan tijd en energie om daar in te steken komt dat daar niet van.
- Elien** **Hoe zie je die groepslessen dan? Is de kine daarbij betrokken?**
PT Nee, dat is echt mijn ding.
- Elien** **Hoe zien jullie de toekomst van het team en de samenwerking?**
PT Goed, hopelijk. Dat het verder evolueert zoals het aan het gaan is.
- Elien** **Dus, meer klanten?**
PT Dat zo zeer niet, *allez* altijd eh. Je moet altijd daarin zoeken. Maar ook dat het niet te druk is, op een gegeven moment voel je wel dat iedereen aan zijn maximum zit. De kwaliteit is hetgeen dat primeert, dat blijft het belangrijkste. Dat je tijd maakt voor uw werk, uw patiënt, uw klant. Dat je niet begint te overlappen dat uw kwaliteit van hetgeen dat je levert hoog blijft. Dat is hetgeen dat ik toch meer als tien jaar achter sta.
- Elien** **Is het plan meer dan om uit te breiden qua team? Of door te klanten te proberen houden?**
PT Qua team gaan we niet verder uitbreiden, ik denk dat we hier aan onze limiet zitten met drie voltijdse kine's. qua bezetting van de ruimte is dat eigenlijk het maximum. Bij mij kan dat nog iets verder groeien, maar vooral die kwaliteit en zien dat het niet begint te hoekkeren, dat is belangrijk.
- Elien** **Hebben jullie anders nog specifieke plannen die jullie nog willen realiseren?**
PT Op korte termijn kan ik niet zo direct iets zeggen, misschien nog iets meer naar groepslessen te proberen werken. Of periodieke trainingen dat misschien meer uitwerken.
- Elien** **Zouden jullie nog andere disciplines aan het team willen toevoegen?**
PT Neen, momenteel niet, in het begin had ik het idee om met een diëtiste samen te werken en een sportpsycholoog. Maar dat was eigenlijk door praktische zaken niet haalbaar qua de ruimte, je hebt een afgesloten ruimte nodig om met een psycholoog te kunnen praten of met een diëtiste en die ruimte hebben we eigenlijk niet, dat was ooit wel het idee maar dat gaat er niet van komen denk ik. Wij sturen mensen door naar andere mensen die daar in gespecialiseerd zijn.
- Elien** **Goed! Dan denk ik dat wij rond zijn, bedankt voor uw medewerking!**

Samenwerking 3:

17/05/2016 Interview samenwerking 3: kinesist

Persoonsgegevens:

Naam organisatie: Samenwerking 3
Geslacht: Man
Leeftijd: 28
Werkfunctie: Kine
Opleiding: Master Kinesitherapie
Privé opleiding manuele therapie
Jaar ervaring teamverband: 6 jaar vorige samenwerking
1 jaar samenwerking 3
Jaar ervaring in deze sector: 6 jaar
Disciplines in het team: 2 kinesisten
4 personal trainer
1 diëtist
1 podoloog
1 pedicure en manicure
1 masseuse
Leider in de samenwerking: kinesisten en 2 personal trainers

Elien Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen of als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten dan kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de klanten of patiënten?

Kine Ik denk dat wij een beetje het laatste zijn. Verschillende disciplines samen en wij hebben eigenlijk patiënten, hoe moet ik het zeggen, ik kan patiënten hebben die mogelijks ook personal training zullen gaan hebben, en andersom ook: personal trainers zullen mensen begeleiden die geblesseerd geraken en die dan mogelijks patiënt worden, dat is zo'n beetje die wisselwerking die wij meestal hebben. Maar dat hangt er heel hard van af want wij hebben... ja wij werken met een aantal sportclubs samen wat soms wat concreter is, met een aantal individuele sporters waar dat dat al een tijdje loopt is dat wat anders dan met nieuwe mensen, dat kunnen nieuwe patiënten zijn of nieuwe atleten natuurlijk, dat hangt er een beetje van af.

Elien Dus er is niet echt een discipline die de bovenhand neemt dan, bij jullie?

Kine Nee, niet echt, er moet een beetje gekeken worden, geval per geval eigenlijk, maar ik denk dat wij vooral, naast elkaar is het verkeerde woord, wij werken wel samen, maar wij ... elke tak bestaat wel volledig op zichzelf, ja.

Elien Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?

Kine Dat is een moeilijker vraag omdat, dat zal waarschijnlijk PT3 ook wel verteld hebben, wij

eigenlijk een beetje komen uit een andere structuur. Dat was eigenlijk *een vorige samenwerking* dat is een beetje, ja dat was een vorige groep die vooral gericht was op kinesitherapeuten die eigenlijk die groep samen vormden. Die groep is uiteengevallen en ik ben eigenlijk samen met *PT3*, ik ben als kine gestart en hij is als trainingsbegeleiding in dat centrum eigenlijk gestart en hij heeft dan eigenlijk met zijn collega personal training *samenwerking 3* opgericht. Ik had daarnaast nog de kine en eigenlijk stopte *de vorige samenwerking* en hadden we zo eigenlijk samen tot een groep kunnen komen.

Elien Welke moeilijkheden hebben jullie ondervonden bij het opstarten van de samenwerking?

Kine Oh, moeilijkheden ... in welke zin bedoel je moeilijkheden? Naar structuur van BVBA of zo...

Elien Alles. Alles wat ervoor zorgde dat die opstart minder vlot verliep.

Kine Wij hebben een beetje problemen gehad met de huurder en de vorige huurder, dat is een beetje wat moeilijk gegaan is. Maar ik denk dat als we kijken naar onderlinge samenwerking of zo, is dat allemaal wel redelijk vlot verlopen.

Elien Vooral met die externen dan...

Kine Ja vooral met een beetje de financiële kant van de zaak, minder dan echt de begeleiding naar mensen toe.

Elien En wat was dat dan juist die financiële kant?

Kine De vorige huurder eigenlijk die stopte en die moest er uit, uit het pand worden gezet, en van die zaken een beetje... geregeld eigenlijk, praktisch geregeld.

Elien Goed ja dat waren belemmerende factoren, misschien waren er ook bevorderende factoren? Welke omstandigheden hebben ervoor gezorgd dat de opstart vlot verliep of gestimuleerd werd?

Kine Ja, het feit dat, ik kende *PT3* al van ervoor, we hadden samen al gewerkt, we op hetzelfde moment eigenlijk gestart zijn dat wij wel weten wat... waaraan... wat wij aan elkaar hebben, wat de goede punten zijn van elkaar, dat heeft ertoe bijgedragen dat dat vlot verloopt eigenlijk.

Elien Jullie waren al heel goed ingespeeld op elkaar.

Kine Ja, dus wij zaten eigenlijk al een beetje in die structuur en dan is er errond eigenlijk nog meer gekomen

Elien Goed. Wat zijn volgens u de voordelen van deze samenwerking?

Kine Ja, omdat iedereen zijn eigen specifieke domeinen heeft, waar die zijn kennis heeft, bij mij ligt dat dan vooral in de kinesitherapie en de behandeling van letsels en bij *PT3* is dat, en vooral ook bij zijn collega *naam tweede kinesist* is dat vooral het begeleiden van de atleten op het conditionele en krachtniveau. Daar weten zij veel meer van dan ik, dus dat loopt allemaal samen.

Elien En is dat dan volgens u een voordeel voor de klanten, de patiënten, of voor u ... voor de kine of voor de personal trainer?

Ja, zeker en vast, dat is beide, dat is een wisselwerking, dat is zowel positief voor de patiënt of voor de klant als voor ons, die een aanvulling is. Als je een bepaalde vraag hebt over iets wat iets minder uw domein is, dan kan je dat eens gaan vragen. Maar ook daar naar de patiënt of naar de klant toe is dat heel individueel want dat hangt er een beetje van af hoe professioneel dat allemaal is, is dat een topsporter of is dat iemand die recreatief sport of is dat gewoon een patiënt die een bepaalde blessure heeft. Dat hangt daar allemaal een beetje af hoe intensief ook dat wij gaan samenwerken en welke meerwaarde dat ook gaat hebben natuurlijk.

Het is een beetje, zinloos is hier het foute woord, maar overdreven om bij iemand, bijvoorbeeld een patiënt die weinig of niet sport, daar tegen te gaan zeggen: " ja, je moet van alles gaan kracht doen en dit en dat en die heel gaan volladen met dingen die hij niet gewend is of dat die zijn verwachting ook niet is, is dat misschien niet ideaal.

Elien Dus volgens u is het meer een meerwaarde voor degenen die echt sportief bezig zijn.

Kine Dat hangt een beetje van de hulpvraag af, dat hangt van de vraag van de atleet of de patiënt af, wat die zijn doelstelling is. Wat je vaak ook wel merkt is dat als mijn patiënten hier aan het

oefenen zijn, gezien er hier in de zaal atleten bezig zijn, dat die wel gestimuleerd worden om iets meer te doen, maar dat hoeft daarom niet altijd direct van in het begin te zijn dat die ineens alles moeten krijgen.

Elien Goed. En wat zijn volgens u de nadelen van de samenwerking?

Kine Soms een beetje communicatie denk ik, dat we soms wat bezig zijn met iets of we denken dat we op een bepaalde manier aan het werken zijn en dat we aan het werken zijn zoals de andere dat wilt, en dat dat soms een beetje naast elkaar loopt, hoewel dat op de meeste momenten wel goed loopt, maar dat gebeurt al wel eens dat ze...

Elien En bedoel je dan dat er te weinig overleg is of dat er tijdens het overleg communicatiefoutjes zijn in de manier waarop je overlegt?

Kine Meestal gaat het dan denk ik over iets te weinig overleg. Foute interpretatie van hetgeen er gezegd wordt, dat denk ik niet, toch weinig, dat zal misschien wel eens een keer gebeuren maar soms gebeurt het wel eens dat er te weinig communicatie ...

Arne En is dat dan ook een nadeel voor de klant of..?

Kine Dat kan soms ten nadele zijn van de klant maar ik denk dat dat meestal toch niet echt

Arne Of in het algemeen, zijn er nadelen denkt u zelf voor de klant in jullie samenwerking ?

Kine Ik denk dat dat moeilijk te zeggen is, ja het blijft een beetje individueel, ik denk ... ik kan niet direct zo iets aangeven op deze moment.

Elien En voor u als kinesist ook niet echt...

Kine Nee, ik denk dat het alleen maar een meerwaarde is dat er meer disciplines hier bij ons zijn. Met hoe meer dat je bent hoe meer dat je ook van iets weet en als je iets niet echt weet kan je naar die specifieke persoon gaan om uitleg te vragen of om die patiënt door te sturen als dat iets is dat niet voor u is. Nee, *PT3* zal het ook waarschijnlijk al verteld hebben dat we nu ook met een pedicure en een podoloog en een diëtiste samenwerken dus ja dat verbreedt nog een beetje onze ... ons spectrum en dat kan alleen maar goed zijn.

Elien Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen de disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.

Ik ga drie beschrijvingen voorlezen en dan mag u zeggen bij welke jullie team het best aansluit.

- Bij een *multidisciplinair team* gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.

- Bij een *interdisciplinair team* werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.

- Bij een *transdisciplinair team*, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.

Kine Ik denk dat het vooral de eerste twee zijn. Ik zeg het, dat hangt ook een beetje af van wie je als klant of patiënt voor je hebt, maar ik denk dat de eerste twee het meest toepasbaar zijn bij onze groep.

Elien Goed. En kan u dan ook eens aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk, op hetzelfde moment en ze werken met gezamenlijke doelen.

Kine Ook dat is een beetje individueel maar dan denk ik dat ik eerder hier zou scoren.

Elien Goed, O.K. en kan u de beide antwoorden eens toelichten?

Kine Ja, omdat wij soms wel merken dat er patiënten zijn die bijvoorbeeld na hun revalidatieperiode als die *opgetraind* zijn of voldoende klachtenvrij zijn dat die daarna doorgestuurd worden naar de personal trainer om daar nog wat verder getraind te worden. Is dat iets dat ook een klant komt hier trainen, krijgt een kleine blessure of zo en wordt dan ook doorgestuurd naar de kine, dus naar mij, dat gebeurt vaak. In een aantal situaties is het zeker zo dat het echt een gezamenlijke behandeling is, dat er eerst een stukje kinegedeelte is en dan een stukje personal training en dan andere zaken bij om te trainen waar dat er echt veel overleg plaatsvindt, wat mag wel, wat mag niet, wat gaan we de volgende stap doen, we staan zo een beetje tussen de twee om een beetje met de vorige vraag te beschrijven, dat is een beetje afhankelijk van wie je voor u hebt.

Elien Dan gaan we over naar een aantal casussen. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarvan u vond dat de samenwerking echt optimaal was?

Kine Ja, bijvoorbeeld de tennisster *klant3*, dat is het meisje dat hier ook *seffens* zal zijn om vier uur. Dat is een redelijk goede tennisster, een redelijk hoog niveau, geen topatlete maar een redelijk hoog niveau waarbij eigenlijk *PT3* conditietrainer is van haar en ik de kine bij problemen. Ze heeft wel al een aantal letsels gehad zoals schouderletsels, knieletsels en dat loopt eigenlijk heel vlot, als er wat moet geminderd worden doordat het een blessure wordt of zo compenseren we naar elkaar toe en dat gaat goed. En zo hebben we er eigenlijk al voor gezorgd dat zij al verschillende seizoenen, ondanks dat er hier en daar wat blessures zijn, toch altijd haar seizoen eigenlijk goed kan doen.

Elien En wat zijn dan de redenen dat de samenwerking zo vlot verliep?

Kine Omdat zowel de patiënt of de atleet goed communiceert wat ze bij de personal trainer doet, als wij onderling veel samenzitten eigenlijk om te gaan kijken wat gaat er wat gaat er nog niet, hoe gaan we dat verder opbouwen

Elien Dus in dat geval ook dat meisje zelf die met u communiceerde wat ze deed?

Kine Ik denk dat dat ook belangrijk is dat de atleet of de patiënt...

Elien ... zelf goed op de hoogte is

Kine Ja, en kan communiceren wat er gebeurt. Het is natuurlijk ook aan ons om onderling overleg te plegen maar als je iemand hebt die wat communicatief is en goed mee is en dat allemaal goed begrijpt ja dan is dat een extra stap natuurlijk he.

Elien O.K., kan u ook een voorbeeld geven van een situatie waarbij de samenwerking slecht of niet zo vlot verliep.

Kine Dat is moeilijker eigenlijk. Ik kan niet direct, dat is een beetje stom maar ik kan niet direct een voorbeeld aanhalen waarbij het echt slecht liep

Elien Maar misschien minder vlot dan gemiddeld ...

Kine Ja, ik ben een beetje aan het denken aan wie we samen hebben behandeld, of hoe dat het gaat, ... ja ik kan eerlijk op dit moment niet iets bedenken.

Elien Daarnet heeft u wel gezegd bij de belemmerende factoren "soms gebeurt de communicatie iets minder vlot", misschien op dat vlak?

Kine Ja, ik kan nu niet direct een voorbeeld aanhalen maar dat gebeurt wel eens dat je tegen een bepaalde patiënt bijvoorbeeld zegt "probeer dat of zo wat te mijden maar je mag wel gaan trainen bij dinge", maar dat ze dan toch iets meer doen dan wat er eerst initieel afgesproken was met een beetje het gevolg dat er iets meer reactie is dan gepland, terwijl dat bijvoorbeeld ook gecommuniceerd is tegen de trainer, dat gebeurt wel al eens.

Elien Eerder in het interview hebben we reeds de verschillen uitgelegd tussen een multi-, inter- en transdisciplinair team. Ik lees nog even de uitleg van een transdisciplinair voor: Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten?

- Kine Ik denk dat dat een beetje was, ik heb het aangehaald, van *klant3* de tennisster, waar wij heel intensief met elkaar samenwerken, maar ook bijvoorbeeld een andere patiënte die eigenlijk gestart was hier bij *naam tweede kinesist* de andere personal trainer, die kwam eigenlijk om gewoon een beetje de conditie te gaan verbeteren, merkte dat ze op haar werk schouderklachten had. Dan hebben wij dat samen besproken en dan heb ik haar ook eventjes gezien en dan zijn wij in overleg gegaan en nu doet ze zowel in de oefeningen zowel bij de personal training als in de kine eigenlijk werkt ze aan die schouder en merken we nu dat dat veel beter gaat dan een aantal weken geleden. waar dat zeker goed gaat en zowel ook de kine-gerelateerde oefeningen en ook terugkomen in het schema van de personal training, en ook de puntjes van de personal training die ook wel een beetje in het kine-schema dan...
- Elien Dan heb ik nog een stelling voor u. “Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.”**
- Hoe staat u hier tegenover en in hoeverre is dit bij jullie van toepassing?**
- Kine Kan je dat nog heel eventjes herhalen?
- Elien Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.’**
- Kine Ja, ik ben het daar wel mee eens, ik denk dat wij ons best wel doen om regelmatig een keer samen te komen ook om een aantal structurele zaken eigenlijk te bespreken, over de werking van het centrum en zo, wat soms ook wel iets beter kan, maar dat we wel merken dat als we regelmatig eens een keer samenkomen dat we wel meer vooruitgang boeken dan dat we soms wat laten liggen of te weinig communiceren. Dat is dan dikwijls wel over praktische zaken, maar je merkt toch wel als je een aantal keren eens wat vaker samenkomt, dat je toch wel beter uitkomt.

Persoonsgegevens:

Naam organisatie:	Samenwerking 3
Geslacht:	Man
Leeftijd:	31
Werkfunctie:	PT
Opleiding:	Licentiaat LO Master Bewegingswetenschappen
Jaar ervaring teamverband:	7 jaar met kine 4 jaar met PT 1,5 jaar met diëtist/sportarts/podoloog/masseuse
Jaar ervaring in deze sector:	7 jaar
Disciplines in het team:	2 kinesisten 4 personal trainers 1 diëtist 1 podoloog 1 sportarts 1 pedicure en manicure 1 masseuse
Leider in de samenwerking:	Kinesisten en 2 personal trainers

Elien Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?

PT Wij willen eigenlijk gewoon een centrum zijn waarin mensen kunnen geholpen worden in functie van lichaam en gezondheid. Wij zijn ooit gestart als personal trainers. Wij waren toen met vier maar dat is heel snel gereduceerd tot twee. *Kine3* de kinesist heeft hier ook zijn kinepraktijk. Hij heeft hier zijn kinepraktijk, wij hebben onze personal trainer-praktijk en nu sinds dit jaar zijn we echt aan het samenwerken. Dat was daarvoor ook al, maar nu is het echt onder dezelfde naam en proberen we er samen iets van te maken. Doordat we samen zijn gaan werken zijn er ook diëtisten, podologen en sportartsen bijgekomen. Er is niet één discipline die het voortouw neemt. We zijn echt een centrum dat mensen moet helpen in functie van de gezondheid met de nadruk op het lichaam. Iedereen die hier binnenkomt, moet geholpen kunnen worden voor zijn probleem en moet als die andere vragen of ideeën heeft geholpen kunnen worden door iemand. Dat is eigenlijk het ideale.

Elien **Ok. Dus is er geen discipline die de bovenhand neemt?**

PT Neen. Maar ja, we zitten hier natuurlijk wel met een heel grote zaal qua personal training, dus dat leeft wel maar die zaal wordt ook gebruikt door de kine. Die twee zaken zijn wel meer aanwezig dan het diëtist-gebeuren en het sportarts-gebeuren

Elien **Zitten die andere disciplines ook hier?**

PT Ja

Elien **Dan even over de opstart. U heeft daar al iets over verteld. Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?**

PT Ja

Elien **Kan u eens kort schetsen hoe die samenwerking tot stand is gekomen?**

- PT Hmm, kort? In 2009 ben ik hier beginnen werken samen met *kine3* als werknemer van iemand die toen dit pand huurde. Hij had *kine3* nodig als kine en hij had mij nodig als inspanningsfysioloog voor het afnemen van inspanningstesten en een klein luikje personal training. Dat is zo een aantal jaar gebleven. Ik ben dan stilaan meer en meer personal training beginnen geven als werknemer. Maar dan is die relatie met die werkgever eigenlijk wat de mist in gegaan en dan heb ik beslist om als zelfstandige verder te gaan. *kine3* had ondertussen die beslissing ook al genomen. Vrij kort nadat ik zelfstandige ben geworden is die werkgever ook buiten gegooid door de hoofdverhuurder. Hierdoor kwam heel het pand terug te huur te staan en dan hebben wij samen besloten om dat samen te huren
- Elien** **Welke moeilijkheden hebben jullie ondervonden bij het opstarten van deze samenwerking?**
- PT Het moeilijkste voor ons is eigenlijk om genoeg mensen te vinden om het centrum dat wij voor ogen hebben te kunnen aanbieden. Daarvoor hadden wij alleen deze zaal die wij moesten huren en dat was redelijk gemakkelijk. Ik had de zaal waarvoor er elke maand huur moest betaald worden en ik moest ervoor zorgen dat dat geld er was. Nu is er een heel pand met allemaal verschillende ruimtes die ik niet gebruik dus daar moet je andere mensen voor gaan zoeken. En als je die mensen vindt dan zullen die wel die ruimtes gaan gebruiken en daar huur voor betalen en dan komt dat wel in orde, maar je moet veel mensen vinden alvorens je aan heel de huur komt. Dat is vooral de moeilijkheid om al die mensen te zoeken.
- Elien** **Dus om voor al de disciplines die jullie hier willen aanbieden de mensen te vinden?**
- PT Je wil mensen vinden die op zelfstandige basis willen werken en hier iets willen komen opbouwen. Daar gaat het over. En dat is niet altijd zo simpel om te vinden. De combinatie tussen je eigen zaak uitbreiden en dat centrum managen is nogal stevig.
- Elien** **Anders nog moeilijkheden?**
- PT Neen. De samenwerking verloopt eigenlijk heel vlot. Met die mensen zelf lukt het allemaal heel simpel. Dat is geen *issue*.
- Arne** **Dus voor de opstart waren dat ook een beetje die belemmerende factoren? Wat waren eigenlijk de moeilijkheden bij het opstarten zelf**
- PT Ja, huurcontracten en zo dat zijn allemaal heel lastige dingen. We hebben ook wat problemen gehad met een boekhouder die ons veel te veel geld vroeg. Dergelijke dingen, dat is allemaal administratieve rompslomp. Dat is eigenlijk het moeilijkste
- Elien** **Ja OK. Dat waren de belemmerende factoren. Misschien waren er ook bevorderende factoren. Welke omstandigheden hebben ervoor gezorgd dat de opstart vlot verlopen is of gestimuleerd werd?**
- PT Ja, het feit dat wij elkaar allemaal al kenden. *kine3*, de kine, en *naam tweede kinesist*, mijn vennoot die de personal training mee heeft opgestart. Ik heb met *kine3* al zeven jaar samengewerkt en met *naam tweede kinesist* dan sinds 2013, toch ook al drie jaar. Wij zijn allemaal mannen van rond de dertig jaar. Dus, wij zijn eigenlijk nog een jong team met allemaal wel een beetje dezelfde visie en dat helpt wel. Iedereen zegt ook wat hij wil zeggen. Er is geen achterklap of kwaadsprekerij. Als er iets is, wordt dat besproken en dat loopt echt vlot.
- Arne** **Dus u zat vrij snel op één lijn met iedereen, ook bij de opstart.**
- PT Ja
- Elien** **OK goed. Wat zijn volgens u de voordelen van deze samenwerking?**
- PT Het voordeel is dat je je klanten meer kunt aanbieden. Ik ben personal trainer en geen kine of diëtist of arts. Als er iets is met mijn mensen dan kan ik altijd efkes iets persoonlijk afstemmen met de kinesist. Als die bijvoorbeeld last krijgt van zijn schouder kan ik even bij *kine3* na mijn training vragen: "*kine3*, die persoon heeft wat last van zijn schouder, moet ik daar op letten of niet?" en dan even overleggen of dit iets ernstig is of niet. Als dat ernstig is, kan ik die heel snel bij *kine3* plaatsen en als hij die heeft onderzocht komt *kine3* naar mij en zegt hij: " je moet opletten in uw training dat je niet te veel die specifieke beweging doet." We kunnen dan snel de training aanpassen zodat er geen blessures ontstaan die anders wel

kunnen ontstaan doordat er gewoon te veel verder wordt getraind op hetzelfde. Je kan ook tussendoor als *kine3* even tijd heeft de patiënt snel laten controleren en dat is eigenlijk wel heel gemakkelijk. Op dezelfde wijze gaat dat ook met de dokter. Ook met de diëtiste kan dat. Als personal trainer kan je wel wat advies geven qua voeding, maar als je mensen hebt met een specifiek problematiek zoals mensen die diabetes hebben of echt een beetje op het randje van anorexia zitten of langs de andere kant heel obees zijn, dan kan je altijd wel zeggen: “sorry, maar ik ga ik zeker niet het risico nemen om jou voedingsadvies te geven want jij bent eigenlijk iemand met een klinisch profiel en een diëtist is daarvoor opgeleid en ik niet.” Als ik met jou moet trainen en jij vraagt: “wat moet ik doen qua voeding?” en ik weet dat er met jou niets mis is, dan kan ik zeggen: “let een beetje op dat en dat en dat”. Maar als je wat meer naar de klinische diëtiëk gaat dan het wel handig dat je kan zeggen: “ga even langs bij de diëtiste en praat er mee”. Dan ben je zeker dat er qua voedingsadvies niets wordt gezegd dat niet OK is.

Arne **Dat zijn vooral de voordelen voor de klant zelf dan? Het is ook voor u als personal trainer een voordeel als er iets scheelt met een iemand om te kunnen doorsturen. Maar zijn er ook voordelen voor de kinesist denkt u persoonlijk? Nu spreekt u over, er heeft iemand een blessure, ik kan hem doorsturen. Maar gebeuren er ook omgekeerd dingen?**

PT Er worden een aantal mensen doorverwezen, he. Als er mensen bij mij trainen en die hebben een blessure dan gaan die naar de kine en dan heeft hij een klant bij. En wij doen wel groepstraining en 's avonds zijn hier wel wat mensen en er zijn dus heel veel mensen die zien dat er hier een kinesist bezig is en als er iets scheelt, verwijs ik hen door naar daar, naar *kine3*. Dus er zijn wel wat mensen die van mij naar *kine3* gaan. Ook omdat je gemakkelijk kan plannen. Ze gaan eerst naar de kine en daarna komen ze naar mij.

Elien **Gebeurt dat op het moment zelf ook dat je zegt: “Ga nu even naar de kine.” Of zeg je “Maak eens een afspraak”**

PT Dat is wel moeilijk, want zijn agenda zit redelijk vol. Maar als dat kan, dan is dat geen probleem voor mij. Bijvoorbeeld het meisje dat komt heeft al een aantal keer beginnen trainen en dan last gekregen en dan zeg ik: “Als het kan, ga even naar *kine3*” en dat *kine3* zegt: “Stop maar met trainen. We gaan dit even laten rusten.” Ja, dan is dat zo, dat is geen issue. De klant primeert.

Elien **OK Goed**

Arne **Wat betreft de voordelen zal dat volstaan denk ik**

Elien **Wat zijn volgens u de nadelen van de samenwerking?**

Arne **Als die er zijn natuurlijk. Dus ook voor u en voor de klanten.**

PT Ik zie eigenlijk weinig nadelen

Elien **Dus voor de klant of patiënt niet echt?**

PT Zeker niet voor mijn klanten. Voor *kine3* zijn klanten misschien, maar langs de andere kant hebben die een zaal ter beschikking waar ze kunnen werken die ze bij een andere kine niet hebben, dus dat is wel een voordeel. Maar langs de andere kant, als ze die zaal als vanzelfsprekend gaan beschouwen, dan kan je zeggen soms is hier wel wat lawaai en dan is dat misschien wat lastig voor die mensen dat er hier veel mensen aan het trainen zijn en dat zij hun oefeningen niet op een heel rustige manier kunnen doen. Maar ik denk niet dat er eigenlijk veel nadelen zijn.

Arne **En bij de opstart ook? Voordat jullie startten met de samenwerking dat je dacht: “In de toekomst gaan er nadelen zijn. Dat kan in de toekomst misschien door onze samenwerking bemoeilijkt worden.” Of zagen jullie er alleen maar voordelen aan?**

PT Ik heb altijd *kine3* erbij gewild omdat ik denk dat dat alleen maar voordelen heeft. Ik zie niet waarom dat dat een nadeel zou kunnen zijn

Elien **Dus er zijn voor u als personal trainer niet echt nadelen aan?**

PT Neen.

Elien **En denkt u dat er nadelen zijn voor de kinesist?**

PT Ik denk dat niet. Misschien een paar, maar ik zou niet zo kunnen zeggen: “Dat is een nadeel”

- Elien** En voor de ander teamleden?
 PT Euh (denkt lang na). Nee
- Elien** Ook niet? OK goed. Dan gaan we even door naar het volgende.
- Arne** Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.
 Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.
 Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.
 Bij een transdisciplinair team, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines vervagen eigenlijk.
 Bij welke van deze drie beschrijvingen vindt u dat jullie team het beste aansluit?
- PT Als we ons centrum bekijken, zitten we met veel mensen op multidisciplinair, omdat je je eigen ding aan het doen bent. Maar met *kine3* zit ik wel soms op zelfs transdisciplinair, denk ik. Wij begeleiden de nationale korfbalploeg. *Kine3* is zelf een korfbalspeler en dan geven wij eigenlijk samen training.
- Arne** Ja, dan vervagen de grenzen, dat is juist.
 PT Het is dus afhankelijk van het teamlid.
- Elien** Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk op het zelfde moment en ze werken met gezamenlijke doelen.
- PT Ja, dat is ook weer moeilijk. Want er zijn patiënten die daar zitten (wijst naar een kant van de schaal) en er zijn er die daar zitten (wijst naar de andere kant van de schaal).
- Elien** Ah ja, zo.
 PT Want er zijn patiënten die bij *kine3* komen die ik niet ken
- Elien** Maar als het specifiek over de samenwerking gaat tussen u en de kine? Bij de patiënten die bij jullie allebei komen?
- PT Ik denk zo ongeveer acht gemiddeld
- Elien** Kan u dat nog eventjes toelichten?
 PT Meestal zal dat zijn ofwel is er een samenwerking zoals bij de korfbal ofwel wordt die doorverwezen door mij naar *kine3* en dan is er wel een duidelijke terugkoppeling. Dan ga ik wel vragen bij *kine3*: "OK, je hebt die onderzocht. Wat mag ik doen? Wat mag ik niet doen?" en dan ga ik ook na de training vragen: "Is er verbetering? Mag ik zaken aanpassen in mijn training?" dus dan geeft *kine3* wel duidelijk feedback. En met de korfbal stellen wij gewoon samen trainingen op en zit hij wat meer in *coördinatie* evenwichtsoefeningen (core stability oefeningen) en zit ik wat meer in de kracht. Maar we werken wel samen naar 1 doel en we zijn wel samen die doelen aan het vastleggen en bespreken. Dus daar zitten we zelfs iets hoger (dan 8) en bij die andere zitten we misschien net iets lager.
- Elien** En dan geven jullie samen die training ook?
 PT Hij is bezig met een deel van de groep en ik ben bezig met een deel. Maar als ik iemand zie die bij hem iets fout doet en hij heeft dat niet gezien dan zeg ik dat tegen die persoon. Dus dat loopt zo wat in mekaar.
- Elien** Ja goed. Dan gaan we eventjes over naar een aantal casussen.
Elien Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij u vond dat de samenwerking echt

optimaal was?

PT Er is nu een meisje die bij mij traint en die heeft last van haar been en haar rug en die was bij mij in de groepstraining bezig en die kon eigenlijk niet meer verder omdat ze zoveel pijn had. Ik met haar gepraat en gevraagd: "Wat doe je allemaal? Wat heb je gedaan?" Ze was naar de huisarts geweest die haar had doorgestuurd naar de specialist. Die had platen laten maken van alles. En ik heb dan gezegd: "Ga eens gewoon bij de kine want die weet wel waar het over gaat" Dan heb ik met *kine3* even gepraat hierover en dan zei *kine3*: Laat die maar even komen want waarschijnlijk is dat een probleem daar" Dan heeft *kine3* die onderzocht, hij heeft gezegd: "Dat is het probleem". Hij heeft met haar een afspraak gemaakt voor een behandeling. Zij is op behandeling gekomen. Dat is nu twee weken bezig denk ik en vorige keer is dat meisje terug komen trainen en die kon nog niet alles, maar die kon wel veel meedoen. Het gaat allemaal veel beter. Ze heeft veel minder pijn, thuis ook. Dus die kan terug verder haar ding doen en *kine3* heeft tegen mij gezegd: "Zien in de training dat je bij haar niet te veel werkt op de adductoren en op de heupbuigers" en ik doe dat nu en ik weet wat er mag en wat er kan. En als die nu zegt: "Ik heb pijn bij die oefening" dan weet ik via *kine3* of dat logisch is of niet. Als dat logisch is dan denk ik: "Ok, ik pas die oefening aan" en dan geef ik die een andere oefening. Dus dat meisje is goed geholpen denk ik. En er is een goed overleg geweest tussen ons twee.

Elien Dus vooral het overleg is eigenlijk de reden waarom de samenwerking zo vlot verliep?

PT Ja, je praat gewoon de hele tijd met elkaar. Je denkt ook na. Ik denk ook na: "Kan de kine die wij hier hebben dat meisje helpen?" En als ik daar over twijfel, dan praat ik daar eerst met de kine over. En als ik weet: "Ja dat is niet" dan moet ik er ook geen werk in steken. Want dat is een beetje het ding wat wij willen bereiken dat is dat wij genoeg experts hebben hier. Ja, iedereen die bij mij komt met een probleem dat ik kan zeggen: "Ga eens naar daar, ga eens naar de masseuse, naar de sportarts enz.

Elien Kan u ook een voorbeeld geven van een situatie waarbij u vond de samenwerking slecht of niet zo vlot verlopen is?

PT Nee.

Elien Nee?

Arne Helemaal niet?

Elien Het gaat altijd vlot?

PT Neen. Het is ook niet dat er zoveel voorbeelden zijn. Het is niet zo dat ik elke week iemand doorstuur naar *kine3*. Helemaal niet. Ik hoop dat ik mijn trainingen wel zo geef dat ik zo weinig mogelijk gekwetsten heb. En dat is ook wel omdat ik al lang met hem samenwerk. Dat ik weet wat ik mag doen en wat ik niet mag doen. Maar als er iemand doorverwezen wordt of er is een gezamenlijk overleg dan loopt eigenlijk altijd wel goed.

Arne Dus het is nooit geweest dat het echt botst? Dat jij een ander inzicht had dan een ander teamlid?

PT Neen maar wij zijn ook samen gestart zeven jaar geleden hier, allebei juist van de schoolbanken eigenlijk, *kine3* nog zelfs in zijn stage en ik was juist afgestudeerd en hetgeen dat wij hier doen dat hebben wij niet geleerd op het sportkot. Ik ben een beetje gevormd door *kine3* en hij een beetje door mij. Wij hadden dezelfde baas vroeger en dat was een heel *clevere* kine. Die heeft ons ook wel bepaalde inzichten gegeven, wat voor ons wel nuttig is geweest. Dus botsen gaat dat niet doen.

Elien Eerder in het interview hebben we reeds de verschillen uitgelegd tussen een multi-, inter- en transdisciplinair team. Ik lees nog even de uitleg van een transdisciplinair team voor: Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij deze beschrijving van een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten?

- PT Ja, bij de korfbal. Als die een groot toernooi hebben, dan komen die naar ons en dan zeggen die: “Wij hebben een groot toernooi. Wij willen dat voorbereiden op een goede manier en wij willen dat doen met jullie” En dat gaat dan met *kine3* en ik. En dan zitten wij samen met de coach en bespreken wij: “Ok Wat is jullie doel? Wat is jullie plan? Wanneer moeten jullie presteren?” En dan wordt er een planning opgesteld wanneer dat er fysieke trainingen zijn, wanneer dat fysieke trainingen zijn hier, wanneer er fysieke trainingen zijn op het korfbalveld. Als die planning er is, zit ik met *kine3* samen en dan wordt er besproken wat we gaan doen. Gaan we die testen? Gaan we die screenen of niet? Gaan we die trainen? Wat gaan we trainen? Hoe gaan we trainen? Wie doet wat? Wordt er een conditioneel schema opgesteld? Wie stelt dat schema op? Op welke manier wordt dat aan de spelers bekend gemaakt? Hoe krijgen wij feedback? Wie dat welke feedback? Dat is eigenlijk de manier waarop wij samen gaan brainstormen hoe wij dat gaan doen. De laatste keer hebben wij die op een heel basismanier gescreend. Hebben wij een conditioneel schema opgesteld, hebben wij een blessure preventief schema opgesteld en een fitness-schema. Die schema's hebben wij in Dropbox gezet. En ik volgde de fitness-schema's op en *kine3* volgde de blessure preventieve schema's op. Het conditioneel schema werd door ons samen opgesteld en dat werd er op gezet en dan moesten ze dat doen als ze wilden en dan op bepaalde perioden kwamen die hier twee keer in de week trainen en dan gaven wij samen training. *Kine3* gaf dan een uur core stability en ik gaf dan een uur kracht en dan was de groep in twee en dat wisselde na een uur. Opwarming en cooling down werd samen gegeven door ons twee. Op die manier hebben wij die eigenlijk samen begeleid. Nadien heeft *kine3* nog verder conditietrainingen gedaan en ik heb nog verder krachttrainingen gedaan op het veld. Die heeft hij zelf gedaan, daar ben ik niet mee naartoe gegaan. Dat was ook om budgettaire redenen. Als je twee trainers laat komen is het wel duurder voor de korfbal. En omdat *kine3* dan ook die blessure preventie kon doen kon die dan ook wat behandelen als dat nodig was, naast het veld heeft hij die trainingen gedaan. Maar dat waren eigenlijk ook echt krachttrainingen die ik samen met hem ontworpen had. Dus daar zitten we toch redelijk...
- Arne** **Waarom was deze aanpak een meerwaarde voor de klant? Vanuit het oogpunt van de klant dan, van de korfbalclub?**
- PT Ten eerste die worden begeleid door twee mensen die hun masterdiploma hebben in sportbegeleiding en in kinesithérapie. Wij hebben allemaal schema's opgesteld waarmee ze verder kunnen, waardoor ze ook minder blessures gaan krijgen maar wel goed kunnen doortrainen. Dat is eigenlijk, denk ik, wel het belangrijkste: veel resultaat naar blessures. Dat is eigenlijk hetgeen waar we naar willen gaan.
- Elien** **Ik ga u een stelling voorlezen**
'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.'
Hoe staat u hier tegenover en in hoeverre is dit bij jullie van toepassing?
- PT Wel, wij hebben deze morgen meeting gehad en gezegd dat wij dat elke week moeten doen. Wij moeten elke week samenkomen om inderdaad het team-gegeven naar voor te brengen en dat op een juiste manier te kunnen managen. Maar ik denk wel dat het ook belangrijk is dat iedereen individueel ook succesvol is. Het is geen bedrijf dat we runnen, maar eerder een samenwerking tussen verschillende individuele bedrijven en als die individuele bedrijven allemaal niet succesvol zijn, zijn er geen klanten en gaat het ook kapot. Dus dat is een stelling die deels klopt, maar ook deels niet, vind ik.
- Elien** **Ja, OK, volgende dan.**
Nog eventjes dan over dat overleg.
Wanneer en op welke manier wordt er binnen de samenwerking overlegd en wie is er bij aanwezig?
- PT Momenteel zitten we elke dinsdagochtend dus samen met de kine en de twee personal trainers. Niet iedereen is daarop aanwezig omdat iedereen eigenlijk zijn contactpersonen

heeft. *Kine3* heeft een goed contact met de pedicure, ik heb een goed contact met de sportarts en met de masseuse. Dus als er mensen zijn die problemen hebben van die mensen dan zeggen die dat meestal tegen mij. *Naam tweede kinesist* heeft een goed contact met de andere personal trainers die hier ook nog op zelfstandige basis trainen. Dus dan kunnen al die zaken eigenlijk een beetje samen gegooid worden en kan er overlegd worden, is er een probleem daar of daar of daar...Op die manier kan er besproken worden wat er moet gebeuren

Elien **Dus jullie vertegenwoordigen eigenlijk elk een deel van de medewerkers?**

PT Ja, zonder dat dat eigenlijk echt heel officieel is

Elien **Er zijn verschillende fasen in het revalidatieproces van de klant. Er zijn dus verschillende momenten wanneer er overlegd kan worden: bij de aanvang van het proces, wanneer de tweede discipline, dus de PT er bijkomt, op het einde van het proces als evaluatie of reflectie enzovoort. Het gaat dus over een patiënt die zowel bij de kine als bij de PT komt. In welke fase van het revalidatieproces wordt er dan binnen jullie team overlegd?**

PT Dat hangt er weer vanaf. Als er iemand is die bij *kine3* komt als klant en als die dan bijna klaar is om te beginnen sporten, dan wordt er overlegd om te zien. Dan zegt *kine3* tegen mij: "Die komt van daar. Die staat nu op dat punt. Ik wil er zaken mee doen en jij kan eigenlijk beginnen om er training mee te doen." Dan wordt ik eigenlijk geüpdatet over de situatie. Meestal gaan we dan een test doen, een screening. Die resultaten kunnen we dan allebei inzien. Dan discussiëren we van: "OK, want kan die eigenlijk allemaal doen op de training" en op die manier wordt dat eigenlijk allemaal geregeld. Dat is bij mensen die bij *kine3* beginnen en nadien dan willen trainen bij mij.

Als er mensen zijn die bij mij trainen en naar *kine3* doorgestuurd worden omdat die een kwetsuur hebben dan wordt er in het begin ook overlegd. Omdat ik dan wil weten bv. als die gekwetst is aan haar schouder en die komt bij mij voor conditie, dan kan ik die nog wel trainen met behulp van de onderste ledematen. Ik kan die wel laten lopen bijvoorbeeld, als dat mag met een schouder, of ik kan die wel kracht laten doen voor het onderlichaam. Dus dan is er wel overleg met *kine3* over wat er nog allemaal wel kan en wat niet. Als die dan verder raakt in haar proces wordt er met *kine3* elke keer wel overlegd. Bijvoorbeeld: "nu zou die schouder toch wel stilaan in orde moeten zijn om toch wel te beginnen trainen, dus je mag die zaken wat meer integreren in de training". Dus dan is er eigenlijk over elk deel van het proces contact.

Elien **Ja, het is dus een verschil tussen de patiënten die bij hem begonnen zijn en de klanten die bij u starten.**

PT Ja, maar als jullie denken, zoals jullie idee is, er is een patiënt bij *kine3* en die stroomt door naar de PT ...

Elien **Maar het omgekeerde kan ook.**

PT Ja, dan is het meestal op het moment dat die kan naar mij doorstromen dat er overleg is. Maar meestal is dat wel onder de vorm van een Wij doen toch vaak screenings of testen om te zien screening of dat lukt qua training.

Elien **Hoe frequent wordt er eigenlijk overlegd? Is het wekelijks, maandelijks, na elke afspraak, vaste momenten of hebben jullie nog een ander systeem?**

PT Dat is een beetje variabel.

Elien **Ja**

PT Wij zitten elke week wel samen, maar dan gaat het eigenlijk niet over patiënten. Dat is een beetje variabel, wanneer ik tijd heb en als ik training heb die dag met iemand die *kine3* ook ziet dan zal ik efkes kijken op momenten dat ik tijd heb om met *kine3* overleg te plegen en te zien of die dan ook efkes mij kan up te speed brengen wat ik kan doen of niet kan doen, maar dat is niet een vast moment van we gaan nu al onze patiënten..., ik zeg het, zo heel veel zijn dat er ook niet.

Elien **Ja, OK. Maar jullie hebben wel één vast moment waar jullie dan over andere dingen spreken**

- PT Dat is over het management eigenlijk
- Elien Ja, goed.**
Het is dus niet altijd iedereen van het team die aanwezig is bij het overleg.
- PT Neen, ja, weet je, als je echt iemand moet begeleiden en je begeleidt die in functie van... ik zeg nu maar iets he... maar met die andere mensen zijn we nog niet lang bezig. Dat is maar sinds april, dus ja.... Maar als wij nu iemand zouden begeleiden ook qua voeding bij de diëtist en qua medische begeleiding bij de sportarts, ja dan zou er wel overleg zijn tussen de vier spelers, maar dat zou dan vaak wel in mail-vorm zijn, niet in gespreksvorm.
- Elien Ah ja. OK.**
In de literatuur zien we dat er in een multidisciplinair overleg vaak een zorgplan wordt opgesteld. In het zorgplan worden zorgdoelen en afspraken vastgelegd. Die worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Op welke manier passen jullie dit toe?
- PT Dat doen wij niet.
- Elien Neen. Dus hoe leggen jullie dan de verdere behandeling vast?**
- PT *kine3* beslist over zijn deel en informeert mij over wat ik kan doen en op basis van zijn informatie beslis ik over mijn deel. Als hij zegt: "Die mag nog niet verder dan 90° *squatten*" dan gaat die nog niet verder dan 90° *squatten*, maar als het doel is om die fit te krijgen... ik kan wel iemand fit krijgen zonder dat die dieper dan 90° *squat*, dan is dat geen probleem. Dus ik heb mijn doelen en hij heeft zijn doelen en ik pas mij aan wat hij als paramedicus tegen mij zeg wat er mag en niet mag.
- Elien Dus je bepaalt wel je eigen doelen, maar je houdt wel rekening...**
- PT Ja, binnen de limieten die hij mij oplegt. Of die de patiënt opgelegd krijgt door de blessure.
- Elien OK. En wie bepaalt de planning?**
- PT De planning bepaalt *kine3*, he.
- Elien Dus hij zegt: "Nu is hij klaar om door te schakelen"**
- Elien Voor jouw doelen ben jij ook diegene die de planning bepaalt? "Tegen dan kunnen we dit".**
- PT Ja, als *kine3* tegen mij zegt: "Hij is klaar om dat en dat te doen" dan zeg ik: " OK we kunnen tegen die moment..."
- Elien Het is eigenlijk een soort van samenspraak dan?**
- PT Ja, Het is niet...Je kunt niet van in het begin gaan zeggen... Dat is ook gewoon praktisch wat moeilijk. Je kunt moeilijk om in het begin te gaan zeggen: "Die patiënt komt sowieso bij de PT terecht. En als dat al is, is het moeilijk om te zeggen: "Vanaf dag 0 gaan we die klaar krijgen tegen dan, en op dat moment is die klaar om te beginnen trainen" Dat is moeilijk. Je kan zeggen: "We gaan proberen om dat tegen dan te doen" Maar wanneer *kine3* op dat punt is, zal hij dat tegen mij komen zeggen en dan zal ik verder gaan met wat ik mag van hem.
- kine* Ik wil niet onderbreken, maar over een kwartier heb ik een patiënt.
- Elien OK, Goed bedankt**

Persoonsgegevens:

Naam organisatie: Samenwerking 3
Geslacht: Vrouw
Leeftijd: 23
Beroep: Student
Welke sport + frequentie: Tennis 10u/week
Waarom PT/kine: Blessurepreventie en om fit te blijven
Frequentie behandeling: Al meerdere keren in behandeling zowel bij kine als PT bij kine voor blessure en PT voor blessurepreventie. Ze komt hier regelmatig of doorlopend. Reden: "conditietraining is leuk"

Elien Hoe bent u bij dit team terecht gekomen?

Klant Door mijn tennistrainer. Ja, die had gehoord van *PT3* dat die als PT aan de slag was. En ik was heel content van *PT3*. Dan ben ik bij hem gebleven.

Elien Heeft u bewust gekozen voor een samenwerking tussen een kinesist en een personal trainer (PT)?

Klant Aanvankelijk was dat hier zo niet denk ik. Of ja, half. Maar dat was gewoon gemakkelijk. Ik had niet echt een eigen kine dus dan ben ik automatisch bij de kine hier in de buurt gegaan.

Arne Dan als bijvraag: bent u hier terechtgekomen op aanraden van iemand? Maar het was niet echt op aanraden, of ...?

Klant Hier bij deze?

Arne Ja.

Klant Ja, dat was op aanraden van de tennistrainer.

Arne Ah toch, ja.

Elien En waarom heeft hij u deze samenwerking aangeraden?

Klant Goh, waarom? Ja, ik denk omdat dat hier... Dat is niet zo ver van mijn tennisclub in Wommelgem. En hij kende *PT3* blijkbaar... Ja ik moest dat hier gaan doen van hem. En ik was hier tevreden dus ik ben gebleven. (lacht)

Elien Hoe is het behandelingsproces verlopen?

Klant Bij de kinesist of?

Elien Ja.

Klant Behandelingsplan... Ja ik was vroeger heel veel geblesseerd, ik had vaak last van blessures. En dan ben ik naar hier gekomen en *kine3* heeft mij heel goed geholpen. Ik ben ook van mijn buikspierblessure verlost geraakt door bij de PT (langs te gaan) die mij daar aangepaste oefeningen voor gaf, dus ja. En nu, als ik zo vaak wedstrijden heb dan komen er zo kleine kwaaltjes en dan ga ik preventief naar de kine.

Elien Bij wie bent u hier eerst terechtgekomen? De kine, de PT, of ...?

Klant Eerst de PT en dan de kine.

Elien Was het van bij het begin duidelijk dat u ook bij de kine zou gaan?

Klant Ja, het is al vijf jaar geleden... Maar dat is er gewoon van gekomen. Omdat ik niet echt een kine thuis had. Dus dan is dat zo gezegd van 'ja, dan moet je maar eens naar *kine3* gaan'. En hij had dat goed gedaan. Vandaar.

Arne Was er een overlappende fase binnen uw revalidatieproces waarbij u zowel de kine als de PT tegelijkertijd zag?

Klant Maar het gaat echt over als ik geblesseerd was?

Arne Ja.

Klant (denkt na) Ja. Ja, zeker met de buikspieren. Maar dat werd dan zo meer verwerkt in de trainingen die ik sowieso bij de conditietrainer doe. Maar je kunt daar wel van overlapping

spreken ja.

Elien **En hoe was dat dan?**

Klant Hoe was dat dan? Ja, dan deden wij eerst bijvoorbeeld krachtoefeningen voor benen. Maar aangezien dat dan mijn buikspier geblesseerd was ging het laatste kwartier enkel en alleen daarop. En dat is ook gewoon gemakkelijker want de kine geeft wel altijd oefeningen mee maar die zelf thuis te doen dat is vaak zo iets van 'ik heb daar nu geen zin in'. Maar als je dan toch echt komt trainen en je moet die oefeningen doen, dan doe je die ook effectief.

Elien **Dus dat is een extra stimulatie dan?**

Klant Ja.

Elien **Wanneer in uw revalidatieproces kwam u dan bij de PT?**

Klant Ja, als ik echt zo een ontsteking had of zo dan moet ik rusten he. Dus dan kwam ik niet bij de PT. Maar vooral erna, als mijn blessure al min of meer genezen was en ik terug mocht beginnen trainen. Dan om op te bouwen, om eigenlijk terug op te bouwen.

Elien **Wat zijn voor u als klant of patiënt de voordelen om bij een team in behandeling te gaan als je dit vergelijkt met enkel bij een kinesist of enkel bij een PT te gaan, die alleen werkt?**

Klant De locatie en de communicatie vooral. Dus *kine3* en *PT3* kennen elkaar ook goed. En dan, ja, vaak die medische termen, voor iemand die daar niks van kent... Dan zegt hij tegen *PT3* 'Daar heeft ze last, je moet oppassen met die oefeningen, die kun je best niet verwerken. Of als ik dan een blessure krijg, ik krijg ergens last tijdens het trainen... Zo de communicatie.

Arne **Zijn er ook nadelen aan verbonden, aan de samenwerking tussen de twee?**

Klant (denkt na) Nee, nee ik vind geen nadelen. Ik kan er toch niet echt....

Arne **Qua communicatie ook, dat het vlot verloopt, ... ?**

Klant Ja.

Elien **Goed. Dan eventjes een vraagje waarbij je even moet opletten. Eventjes aandacht. (lacht) Uit onze literatuurstudie hebben wij kunnen afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair. Dus ik ga ze alle drie eens beschrijven. En dan moet u zeggen bij welke beschrijving dat u vindt dat het team het beste aansluit. Goed?**

Klant Ja, ok.

Elien **Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline. Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken. Bij een transdisciplinair team, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.**

Klant Goh... Ik zou zeggen tussen multi- en inter-. Maar meer naar inter- toe. Omdat, *kine3* die kan bijvoorbeeld wel ook personal training geven zou ik zeggen. Maar ja, *PT3* heeft geen opleiding als kine, dus... Mmmm (denkt na), dus ik zou eerder naar inter- neigen. Maar zeker niet het eerste pakken.

Elien **Niet het eerste? Ah, ja. Het eerste was multidisciplinair.**

Klant Ah!

Elien **Dus eigenlijk tussen inter- en transdisciplinair?**

Klant Ja, trans-, sorry! Tussen inter- en trans-, ja ja.

Elien **Ok ja ja! Het was even opletten (lacht). Goed! En kan u dan ook nog eventjes aanduiden op deze lijn (...) hoe nauw ze eigenlijk samenwerken volgens u? Dus het ene uiterste links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen**

worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk, dus op hetzelfde moment eigenlijk.

Klant Hmmm... Zo tussen de acht en de negen. Mag dat? Of moet ik echt een getal pakken?

Elien Ja, eerder acht of eerder negen?

Klant Pak maar acht dan.

Elien Ok goed, dankjewel. Kan je dat nog even toelichten?

Klant Ja, dat is eigenlijk wat ik dat zo al gezegd had. Dat *kine3* wel... Want hij heeft dus ook al personal training gegeven, maar ja, *PT3* is niet echt een kine dus als ik hem zeg: 'Ik heb daar last' of zo, dan gaat ie eerder doorverwijzen naar *kine3*. Dus het is niet volledig dat transdisciplinaire. Maar ze neigen er wel naartoe.

Elien Ja, maar u zegt 'kine3 geeft wel personal training'.

Klant Hij heeft dat een keer gedaan als *PT3* op vakantie was. Maar dat gebeurt niet (vaak), want *kine3* heeft het zelf ook heel druk.

Elien Maar vindt u dan dat de PT nog een aanvulling is op de kine?

Klant Ja, dat wel. Dat blijft... Ze blijven ... Ze kunnen hun eigen vak, om het zo te zeggen, wel het beste. Dus ik zou, als ik nu zeg van ja, om *PT3* te laten vallen als PT: '*kine3*, doe jij dat maar.' Neen, want *PT3* is wel beter in zijn vak.

Elien Goed. Wilt u verder nog iets kwijt over uw ervaring?

Klant Euh, ik ben tevreden (lacht). Maar voor de rest... Nee.

Elien Ok! Dan is dat goed.

Arne Dat is het belangrijkste!

Klant (lacht) Ja!

Elien Bedankt voor dit interview!

Klant Geen probleem, ik hoop dat jullie er iets mee zijn.

20/05/2016 Interview samenwerking 4: kinesist

Persoonsgegevens:

Naam organisatie:	Samenwerking 4
Geslacht:	Vrouw
Leeftijd:	27
Werkfunctie:	Kinesist
Opleiding:	Master in de revalidatiewetenschappen en kine (sportkinesitherapie) Postgraduaat in de manuele therapie
Jaar ervaring teamverband:	3 jaar
Jaar ervaring in deze sector:	3,5 jaar
Disciplines in het team:	2 kinesisten 1 personal trainer 1 Osteopaat 1 podoloog 1 psycholoog
Leider in de samenwerking:	Gelijkwaardige samenwerking, geen echte leider

Delano Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?

Kine Wij zijn vroeger altijd een kinepraktijk geweest. We merkten dat het eigenlijk veel beter was om multidisciplinair te werken dus we hebben verschillende disciplines mee aangenomen en daarvan ook een PT natuurlijk wij zijn allemaal sportkine gericht dus wij doen ook bijna volledige revalidatie dus ook naar 'return to play' naar loopschema toe naar trainingsschema toe. Natuurlijk kunnen we hierbij de PT inschakelen om meer toe te zien op trainingsleer. Wij als kine zien dat een klein beetje in de opleiding maar we merken toch dat we daar iets te kort schieten. Mensen die willen trainen naar bijvoorbeeld een marathon toe hebben wij als kine minder notie van dus daar schakelen wij de kine in, zeker ook naar opbouw van oefeningen. De mensen die voornamelijk bij ons bij de PT komen zijn mensen die een bepaald doel hebben (bv. Mont Ventoux op fietsen, Marathon lopen, vermageren). We merken dan soms op dat ze tijdens het trainen wat klachten krijgen en dan proberen wij als kine daar eigenlijk samen te werken. Bij ons heeft de PT dus meer een individuele functie maar komt de kine er eigenlijk bij naar blessurepreventie toe of moesten er klachten zijn toch advies te geven. We hebben bijvoorbeeld iemand met hemiplegie die bij ons heeft gerevalideerd en die wil nu voor een marathon trainen. Dus die werd nu overgeschoven van kine naar PT. Wij als kine hebben wel nog altijd die inspraak van er moet goed worden opgewarmd voor al die spierspasmen weg te krijgen en nadien goed stretchen zo krijgt die persoon geen blessures en wordt het trainingsprogramma voor die marathon goed ingevuld.

Delano Dus jullie geven eigenlijk richtlijnen mee?

Ja, persoon komt eerst bijvoorbeeld bij de PT en dan gaan we die altijd eerst screenen bijvoorbeeld bij een marathon als die veel spieronevenwicht heeft kan die na enkele

trainingen al direct blessures hebben. Dus na screening zeggen wij tegen de PT dat zijn de spieronevenwichten die lenigheidsoefeningen moeten ze doen en daarmee kunnen ze aan het werk. Die PT is niet voor 'return to play'. Dat is zuiver een andere discipline naar doelen toe.

Is er volgens u een discipline die de bovenhand neemt? Een discipline die eruit springt?

Delano

Kine Bij ons in het centrum is het vooral kinesitherapie.

Delano Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?

Kine Ja, ik heb samen met mijn collega de osteopate de praktijk opgestart drie jaar geleden en dan zijn daar verschillende disciplines bijgevoegd. We merken dat dat ook nodig is vooral naar PT toe.

Delano Wat was de aanleiding voor de samenwerking van wie kwam de vraag?

Toen we de praktijk hebben overgenomen was er ook al een PT. Dat was vroeger veel meer losstaand. Iedereen had zijn job en niemand moeite zich met elkaars job. We willen nu meer multidisciplinair werken zodat ik mij meer invoeg bij de PT haar schema om dan de mensen die hun doel willen bereiken niet geblesseerd raken want dan hebben ze hun doel niet bereikt en dat willen we niet.

Delano Dus u komt niet echt tussen in de trainingen als ik het goed begrijp?

Nee in de trainingen komen wij niet, we kijken dan wel even want soms zijn dat patiënten van bij ons die dan bij haar gaan maar soms zijn dat ook losstaande patiënten die rechtstreeks tot bij haar komen. Komen die van bij ons kijken wij daarnaar screenen we die. Komen die niet bij ons en hebben die een voorgeschiedenis van bepaalde klachten pikken we die eruit en screenen we die eerst. In de training zelf komen wij weinig tussen. Wij geven wel tips dus zijn wij toch een stukje geïntegreerd.

Delano Welke stappen heeft u ondernomen om de samenwerking op te starten?

Kine Die persoon PT werkte al bij ons dus wij hebben gewoon gekeken, waar staan we nu en hoe gaan we dit verbeteren. We hebben dus geen sollicitaties moeten doen. We hebben gewoon gekeken hoe kunnen we die samenwerking optimaliseren.

Delano Zijn er moeilijkheden die u hebt ondervonden bij de opstart van deze samenwerking?

Kine Soms is het moeilijk als bijvoorbeeld een patiënt komt met obesitas. Obesitas is er niets waarbij er medisch een voorschrift voor verkregen wordt en dan is dat soms wel moeilijk om deze patiënt bij iemand als eerste te plaatsen. Die patiënt heeft toch medisch wat begeleiding nodig. Mensen met reumatoïde artritis moeten ook sport doen maar die kunnen niet direct in dat luik PT, die zitten daar een beetje tussen. Het is soms moeilijk om een patiënt in een bepaalde richting te duwen terwijl ze eigenlijk samen nodig hebben. Dat is soms wel lastig. Twee zelfstandigen je wilt allebei uw patiënten hebben. Het is dan moeilijk om u patiënt bij de juiste persoon eerst te plaatsen. Eigenlijk waren er niet echt moeilijkheden bij de opstart.

Delano

Het is dus niet dat jullie samen aan één klant werken?

Jawel, Je hebt bijvoorbeeld een patiënt die bij ons komt maar het is niet dat we in datzelfde halfuur aan die patiënt werken. Patiënt komt bij ons voor een amnese: wat is uw doel?. Dan schakelen we die persoon door maar dan heeft die soms nog eens in die week een behandeling want met bijvoorbeeld die marathon begint die persoon toch weer klachten te krijgen. In dezelfde week kan dat gerust zijn dat een patiënt twee afspraken heeft maar binnen het halfuur wordt er niet samengewerkt tussen de disciplines.

Welke omstandigheden hebben ervoor gezorgd dat de opstart vlot verlopen is of gestimuleerd werd?

Delano

Kine Je kan beter samenwerken. De patiënt gaat meer komen als ze weten dat ze zowel medisch begeleid worden als trainingspatiënt. Als je enkel naar een persoon gaat waar er enkel een kine is of enkel een PT waar er twee personen apart lopen terwijl het hier bij ons centrum wij dit direct kunnen aanbieden. We kunnen met elkaar communiceren als er problemen zijn. Dus de communicatie is veel beter, dat heeft een positieve factor op de patiënt zelf.

- Delano** **Wat zijn volgens u de voordelen van deze samenwerking**
- Kine De communicatie tussen de verschillende disciplines terwijl we terloops elkaar passeren hebben we het over de patiënt. Wat gaan we daar mee doen en we doen ook teamvergaderingen soms is dat makkelijker om in team te kunnen bespreken dan we elk apart ons visie hebben en dat we proberen om die samen te krijgen.
- Delano** **Wat zijn dan zo de voordelen voor u als kine en de PT?**
- Kine De patiënt heeft alles in één. Is er een probleem we kunnen ze begeleiden en ze moeten daarvoor niet speciaal stoppen met hun training bijvoorbeeld je loopt een marathon je geraakt geblesseerd. De meeste personal trainers zeggen dat je moet rusten wij kunnen hier perfect anticiperen wij als kine kunnen dan een alternatief bieden maar ondertussen zijn ze dan wel interval aan het doen en moeten ze niet specifiek drie tot vier weken rust pakken. Dat is het beste voor de patiënt.
- Delano** **En de voordelen voor de kine?**
- kine Dat wij eens een klant extra hebben (zegt lachend). Het hoofdbestanddeel is nog altijd kinesithérapie bij ons dus op zich hebben wij als kine daar niet zoveel voordelen aan maar er zijn soms mensen die bij ons komen en zeggen: "Ah, er is een PT? Eigenlijk had ik altijd dat doel willen bereiken." Dan kunnen wij als kine hun stimuleren om dat te doen. Dat heeft zowel voor ons als voor de PT een meerwaarde.
- Delano** **Goed. Wat zijn volgens u de voordelen voor de andere teamleden?**
- Kine We hebben nog een podoloog, psycholoog en osteopate die kunnen daar ook mee samenwerken. We hebben dan soms ook mensen die rugklachten vertonen die kan dan ook door de osteopaat behandeld worden. Dit zijn dan extra klanten die hier ter plaatse aan de slag kunnen.
- Delano** **Wat zijn volgens u de nadelen van deze samenwerking**
- Kine Ik zie eigenlijk niet zo heel veel nadelen. Als je goed kan communiceren en goed kunt bekijken wat je het best voor die patiënt kunt doen. Als de communicatie goed zit. Er zijn natuurlijk wel altijd tegengestelde meningen. We proberen dan wel samen in dialoog er uit te komen wat het beste is voor de patiënt. Iedereen is altijd wel kritisch maar op zich lukt dit wel goed.
- Delano** **Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.**
- Transdisciplinair team heb ik daarnet al uitgelegd.**
- Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.**
- Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.**
- Bij welke van deze beschrijvingen vindt u dat jullie team het best aansluit?**
- Kine Ik dacht eerst interdisciplinair maar eigenlijk leren we ook van elkaar. Ik denk dat we tussen inter- en transdisciplinair zitten. Er zijn patiënten die bij ons tijdens hun revalidatie ook naar de PT gaan, ook naar de podoloog gaan. Eigenlijk werken we wel nauw samen en we willen daarvoor allemaal hetzelfde doel bereiken maar we leren ook van elkaar. Soms bij bepaalde blessures of bij bepaalde trainingen meer op die dingen te letten.
- Delano** **Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk, op hetzelfde**

moment en ze werken met gezamenlijke doelen. Voor de samenwerking tussen u en de PT.

Kan je dat eventjes toelichten?

Delano

Kine Wij zitten op een zes. Wij niet op hetzelfde moment samen zitten. We werken wel samen, we willen wel teamvergadering inbouwen maar dat gaat niet altijd gemakkelijk met onze eigen agenda's dus we werken wel samen maar het is niet dat we vaste vergaderingen vastleggen soms is dat en passant dat we eens tegen elkaar babbelen. We werken ook niet op hetzelfde moment maar dat kan wel zijn dat die patiënt maandag bij de kine gaat en dinsdag bij de PT. Vandaar de zes. Dit kan wel nog beter.

Delano Is er een situatie waarbij de samenwerking echt optimaal was?

Kine We hebben een persoon gehad die bij ons de PT binnenkwam en die wou heel graag de Ten Miles lopen maar ze was bij de dokter geweest en ze had een scheenbeenvliesontsteking gehad en die dokter zei "lopen: no way". Die persoon is bij de PT gekomen en die legde zijn situatie uit. PT antwoorde 'dat is geen probleem we gaan u eerst laten screenen door de kine we gaan kijken of dat lukt, lukt dat zoveel te beter, lukt dat niet geven we u toch een alternatief schema dat we dat eventueel binnen een halfjaar kunnen. We hebben samengewerkt. We hebben haar eerst apart gehouden ondertussen heeft de PT daar zowel fietstraining aan gegeven met die belasting heel laag is. Wij zorgen ervoor dat die scheenbeen dat die stabiliteit goed opgewerkt was. Nadien kon die patiënt snel trampoline lopen, op de dikke mat lopen en waren daar geen klachten. Nu heeft die de ten miles gelopen.

Delano Wat waren dan de redenen dat de samenwerking zo vlot verliep?

Kine We zitten allemaal in dezelfde zaal, gebouw we zien elkaar twee à drie keer per dag dus we kunnen altijd met mekaar babbelen zeggen wat de evolutie is en dan kunnen we verder starten.

Delano Kan u ook een voorbeeld geven van een situatie waarvan u vond dat de samenwerking slecht of niet zo vlot verliep?

Kine Vaak ligt dat ook aan de patiënt zelf als die iets heeft van... Ja, je hebt soms mensen waarbij het heel lang duurt dat we een opbouw hebben en als ze niet snel resultaat zien bijvoorbeeld we hebben hier een mevrouw gehad die dertig kilo bijgekomen was na haar dieet. Die dertig kilo wou ze er terug af. Wij eraan begonnen natuurlijk gaat dat niet zo snel en als de mensen niet te snel resultaat zien haken ze snel af. Ik als kine steek daar veel tijd in we krijgen bij die mevrouw geen resultaat en ze doet niet naar behoefte wat we haar vragen. Dat heeft vaak met de motivatie of karakter van de patiënt te maken.

Delano Eerder in het interview heb ik al reeds de verschillende teams uitgelegd. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten? Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u eens een voorbeeld geven waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij deze beschrijving van een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten.

Kine Bijvoorbeeld bij die patiënt met een scheenbeenvliesontsteking. Nu hebben we ook iemand die hemipleeg was die we zwaar zeven jaar hebben getraind en dan nu de marathon loopt.

Delano Kan u dit concreet even vertellen waarom deze samenwerking dan transdisciplinair verliep?

Kine Met die hemipleeg hebben we dan gekeken die meneer wil de marathon lopen is dat haalbaar. Die kon de inspanningstest niet uitvoeren we hebben dat op een andere manier moeten testen dat we toch in hartslagzones kunnen werken. We hebben samen eens besproken hoe gaan we dat testen en daarmee heeft die patiënt een trainingsschema dat

helemaal anders is dan we normaal doen. Ik heb dan tips gegeven aan de PT. We moeten zien dat die niet te veel spierspasmen krijgt. De patiënt kwam twee keer in de week bij mij en drie keer in de week bij de PT.

Delano **Hoe vullen jullie elkaar dan aan, hebben jullie dat samen besproken?**

Kine Ja, altijd samen ofwel dat we dat via mail deden ofwel persoonlijk maar altijd samen. De screening gebeurt enkel door de kine.

Delano **Waarom was deze aanpak een meerwaarde voor de patiënt?**

kine Anders moeten ze naar twee verschillende plaatsen lopen. Terwijl ze nu alles in één hebben en we gaan ook veel nauwer communiceren dan dat je een brief moet opstellen en dan is het nog de vraag of de PT die gaat lezen dus een directe communicatie is van belang.

Delano **Ik ga u een stelling geven. 'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.'**

Hoe staat u hier tegenover? En hoever is dit bij jullie van toepassing?

Kine Ja, dat klopt al je niet samenwerkt met elkaar dan kan je ook niet op de meeste vlakken letten en ga je veel meer apart werken dus op zich is het wel belangrijk dat je samen overlegt. Wat kunnen we doen dat die toch het gewenste resultaat bereikt? Het trainingsschema stellen we altijd samen op. Kine doet meer opwarming en cool down, PT doet dan meer de training in het midden toe. We toetsen wel altijd af bij elkaar of we wel juist bezig zijn. Je kan krachten bundelen door samen te werken daardoor ervaart de klant meer kwaliteit.

Delano **Casus: Stel er komt een voetballer binnen die een kruisbandoperatie heeft ondergaan. Hij moet revalideren van zijn operatie en weer voorbereid worden om opnieuw mee te kunnen voetballen en dus meer dan vijf uur te kunnen sporten in de week. Kan u eens vertellen hoe jullie samenwerking er in dit geval uitziet?**

Kine Op zich wordt de grootste revalidatie gedaan bij de kine en wordt de PT daar weinig in betrokken omdat vaak sporters die we hebben op een goed niveau zitten dus toch wel worden klaargestoomd. Natuurlijk merken we als die patiënt niet goed zijn best doet en niet tot vier keer in de week komt trainen waardoor hij na vier maanden terug mag lopen niet die conditie heeft om toch al wat te lopen. Dan schakelen wij de PT in om een conditieschema wat aan te passen. We hebben ook voorste kruisband patiënten die hebben veel kracht verloren dan vragen we aan onze PT om een voedingsadvies om meer spieropbouw te verkrijgen. Dat gebeurt weinig. Dat zouden we meer moeten doen, vandaar die zes op tien bij eerdere vraag. Dat hangt van de patiënt af je kan niet verwachten dat de patiënt per sessie zoveel bij mij betaald en dan nog eens de sessies van de PT betaald. Terwijl ze eigenlijk voor de kine komen dus dat is niet zo gemakkelijk.

Delano **Wanneer en op welke manier wordt er binnen de samenwerking overlegd en wie is daarbij aanwezig?**

kine Eigenlijk, als we zo een teamvergadering doen dan is elke discipline daarbij. Psycholoog iets minder tenzij we merken dat het iets meer nodig is. Maar voornamelijk de kine's podologen en personal trainers.

Delano **Bespreek je dan eerder de klanten of eerder over de praktijk zelf?**

kine Als mensen een opleiding volgen dan proberen we die aan elkaar te verkondigen, dat we die ook hebben zodat we daar ook weet van hebben. Ook soms over de patiënten, als we die patiënt niet individueel kunnen helpen dan moeten we dat multidisciplinair aanpakken.

Delano **Dus het is niet op voorhand beslist datje het multidisciplinair zal aanpakken?**

kine Neen, dat is afhankelijk van de patiënt. Je moet vooral kijken naar de hulpvraag van de patiënt. Oké, dat kan een voorste kruisband zijn maar als die persoon niet meer wilt voetballen, dan heb ik geen personal trainer nodig. Dat hangt echt af van de hulpvraag van de patiënt.

Delano **Er zijn verschillende fasen in het revalidatieproces van de klant of patiënt er zijn dus**

verschillende momenten wanneer er overlegd kan worden bij aanvang van het proces, wanneer de tweede discipline er tussen komt of op het einde van het proces als evaluatie of reflectie enzovoort. In welke fasen van het revalidatieproces wordt er binnen jullie team overlegd tussen de disciplines?

kine Dat is meer naar de laatste fase toe, bijvoorbeeld bij een voorste kruisbandpatiënt zal dat dan vanaf de derde maand zijn. Dan zitten we ongeveer in den helft, als ze eerst bij de personal trainer willen komen om toch hun doel te bereiken maar toch met een klein probleempje zitten gaan we dat meer samen bekijken. Eigenlijk afhankelijk van hoe groot de blessure is om toch eerst meer kine te doen en dan later personal trainer maar hebben ze toch hun doel bereikt. Als ze toch met een blessure zitten en toch hun doel proberen te bereiken gaan we ze eigenlijk simultaan proberen te doen. Maar nogmaals dat is afhankelijk van hulpvraag van de patiënt.

Delano Hoe frequent wordt er overlegd? Wekelijks, maandelijks, vaste momenten of hebben jullie er een ander systeem voor?

kine Wij hadden gehoopt dat op vaste tijdstippen te doen, maar dat lukt niet, dat is niet haalbaar. Dus wij proberen dat via mail of 'en passant' of we bellen of soms we proberen dat eens te plannen. Maar het blijft echt moeilijk, want we zijn met een personal trainer die hier halftijds werkt. Die geeft nog sportlessen ook op school, ik ben hier heel de dag maar *PT4* niet dus dan is dat niet zo gemakkelijk, maar we proberen dat ook wel te doen, we proberen toch wekelijks eens te overleggen via de telefoon of gewoon 'en passant' om een keer te zeggen hoe de evolutie is.

Delano In de literatuur zien wij dat er in een multidisciplinair team dat er in een overleg vaak een zorgplan wordt vastgesteld en dat er in het zorgplan zorgdoelen en afspraken vastgelegd, die zorgdoelen en afspraken worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Op welke manier passen jullie dit toe?

Kine Dat hangt eigenlijk van patiënt tot patiënt af, als een patiënt personal training nodig heeft. En niet elke persoon die naar de personal trainer komt heeft daarvoor een blessure.

Delano En als we eens spreken over de personen die allebei bij jullie komen? Wordt er dan een zorgplan opgesteld?

kine Bijvoorbeeld bij die persoon met haar scheenbeenvliesontsteking, dan hebben zoiets van 'oké, die persoon mag in het begin niet lopen'. Want we moeten die blessure wegekrijgen en op die manier gaan we haar toch moeten opbouwen om in mei die '*10 miles*' te kunnen lopen. En dan proberen we daar wel evoluties in te steken.

Delano Heb je dat dan schriftelijk vastgelegd?

kine Neen.

Delano Dat gebeurt nooit of zelden?

kine Neen, maar wel mondeling.

Delano Wie bepaalt dan de doelen en de afspraken?

kine Voornamelijk, omdat ze dan toch een blessure hebben de kine. Omdat de personal trainer daar iets minder notie van heeft van die opbouw. Maar dat is enkel bij een blessure, bij een marathon zal de personal trainer meer notie hebben, meer trainingsleer.

Delano Dus degene die verantwoordelijk is voor de patiënt bepaalt de doelen en afspraken?

kine Bij wie hij eerst komt, waarbij hij het meeste nodig gaat de voorkeur hebben. Is dat voor een marathon dan is dat de personal trainer en heb ik daar een stukje in, is dat voor een blessure dan is dat de kinesist.

Delano Oké, dan zijn wij rond denk ik. Hartelijk bedankt om ons mee te helpen aan dit onderzoek!

Persoonsgegevens:

Naam organisatie: Samenwerking 4
Geslacht: Vrouw
Leeftijd: 45
Werkfunctie: PT
Opleiding: Regent LO
Jaar ervaring teamverband: 4 jaar
Jaar ervaring in deze sector: 10 jaar
Disciplines in het team: 2 kinesisten
 1 personal trainer
 1 Osteopaat
 1 podoloog
 1 psycholoog
Leider in de samenwerking: Niet echt, gezamenlijke acties doen we in overleg
 Elk heeft eigen klanten en samenwerking start waar nodig op vraag van een van hen.

Delano Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?

PT De mensen die hier in het centrum terecht komen, komen uiteraard voor één bepaald iemand. Het zij omwille revalidatie kome, ze bij de kine terecht of mensen die bij mij terecht komen zijn mensen die aan hun conditie willen werken. Dus eigenlijk is het zo dat we elk ons eigen cliënteel hebben en dat we pas als het echt nodig is dat we dan gaan samenwerken en dat ik bijvoorbeeld mensen naar de kine doorstuur bij problemen en omgekeerd. Stuur de kine mensen door naar mij of naar de osteopaat. Ik werk ook soms met de *mental coaches*. Maar we gaan ervan uit dat ieder zijn eigen cliënteel heeft en waar nodig wordt er samengewerkt.

Delano **Oké, is er een discipline die de bovenhand neemt?**

PT Ik denk dat de mensen dit centrum nog altijd kennen als kine omdat het vroeger uitsluitend een centrum was van kinesisten en dat de meeste mensen die hier terecht komen, komen voor de kine en dat ze pas achteraf hier ook zien, ahja... hier zijn ook wel nog andere dingen... al moet ik ook wel zeggen dat er ook wel mensen zijn die rechtstreeks bij mij terechtkomen, het is zeker niet zo dat ik enkel de klanten van de kine bij mij heb.

Delano **Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?**

PT Ja, eigenlijk wel in die zin ik was hier al voor dat *kine4* hier was. Dus op het moment dat ik hier gestart ben waren er andere kinesisten die hier werkten en toen heeft *kine4* da zaak overgenomen en zijn we echt veel meer gaan samenwerken.

Elien **Welke stappen heeft u ondernomen om de samenwerking op te starten?**

PT Eigenlijk is die een beetje vanzelfsprekend gekomen, in die zin als mensen bij mij komen trainen en er is ergens een probleem, lichamenlijk. Ze hebben pijn dan stuur ik hen door naar de kine. Het is eigenlijk een beetje vanzelf gegroeid. De communicatie tussen mij en *kine4* was vanaf het begin zeer goed en logisch dan dat je echt goed kan samenwerken.

- Delano** Welke moeilijkheden hebben jullie ondervonden bij het opstarten van de samenwerking?
PT Geen, niet echt moeilijkheden ondervonden.
- Delano** Waren er bevorderende factoren? Welke omstandigheden hebben ervoor gezorgd dat de opstart gestimuleerd werd?
PT Het feit dat je hier eigenlijk constant samen zit, ik ben met iemand aan het trainen en *kine4* is bezig met haar klanten en ik merk, oei ja een klant geeft bij mij aan 'bij die oefening heb ik altijd last daar' dan kan ik rechtstreeks *kine4* aanspreken. Als je in een ander gebouw zit of zo is dat niet gemakkelijk of als je op andere uren werkt. Maar als je samenwerkt dan vraag ik direct aan *kine4* heb je straks even tijd ik heb hier een probleempje bij iemand en dan kan zij daarnaar kijken. En indien nodig wordt er dan bij haar een afspraak gemaakt maar zij is ook altijd bereid om direct even te checken.
- Elien** Dus eigenlijk voor de opstart specifiek is het dan goed dat jullie samen hier zat?
PT Ja zeker.
- Delano** Wat zijn volgens u de voordelen van deze samenwerking voor uzelf als personal trainer?
PT Het grote voordeel vind ik dat zij kennis heeft dat ik niet heb natuurlijk hé, als ik aan het trainen ben en er duikt een probleem op en als je niet iemand hebt in uw eigen omgeving dan moet je die mensen doorsturen. Dan moet ook daar weer de communicatie goed verlopen buiten nu. We zitten hier allemaal samen dus dat is eigenlijk ideaal.
- Delano** Wat zijn dan volgens u de voordelen voor de kinesist? Want de kinesist vult uw kennis aan maar zijn er dan ook voordelen voor de kinesist?
PT Ik denk sowieso dat door het feit dat ik met mensen werk dat ze ook daardoor extra cliënteel heeft. Niet dat dat voor haar direct zal moeten maar... voor de rest voor de *kine* denk ik dat het voor haar wel leuk is dat ze die dingen wel kan opvolgen. Dat ze ziet 'aah die is nu die oefening aan het doen' en door het feit dat ze hier ook altijd is, zie ik soms wel dat ze kijkt 'klopt het wel wat daar gebeurt', dus ze kan het ook rechtstreeks zien wat er verder mee gebeurt eh. Zij geeft een behandeling of zo en ze zegt tegen mij 'let op, zorg dat je of dat niet te veel belast' en terwijl ik met die persoon bezig ben kan zij soms ook nog een oogje in het zeil houden, terwijl als ze oefening meegeeft en ze moet dat thuis doen is die controle ook veel minder eh.
- Delano** En qua kennis/expertise denkt u dat u ook een aanvulling bent voor haar?
PT Goh, geen idee eigenlijk. Ale ik bedoel, puur lichamelijk heeft zij veel meer kennis daarvan door haar opleiding uiteraard maar ik merk wel als er dingen zijn naar opbouw of zo dat ze toch efkes zegt 'ik ga dat toch even overleggen met *PT4* 'dus in dat opzicht bijvoorbeeld dan eerder wel?
- Elien** In trainingsopbouw dan?
PT Ja inderdaad.
- Delano** Wat zijn volgens u dan de voordelen voor de klant?
PT Volgens mij is het grote voordeel dat mensen aanvoelen dat als er een probleem is ze onmiddellijk kunnen doorverwezen worden. Mensen die bij mij trainen, die vertrouwen mij uiteraard en als er dan iets is ik zeggen van 'maar ik kan u daar niet mee verder helpen, maar we hebben in ons centrum wel iemand die u kan helpen' dat die direct geholpen zijn eigenlijk hé. Dat die niet nog moeten op zoek gaan naar een *kine* of podoloog, die zijn hier direct geholpen. Op die manier gaat er weinig tijd verloren.
- Delano** Wat zijn volgens u de nadelen van de samenwerking?
PT Voor mij persoonlijk zie ik geen enkel nadeel. Ik bedoel ik kan hier gewoon mijn ding doen en als het nodig is dan heb ik mensen waarmee ik mijn klanten rechtstreeks kan doorverwijzen en dat ik weet dat mijn klanten daar ook goed geholpen gaan worden. Ik zie voor mij persoonlijk geen nadeel.
- Delano** Zijn er dan nadelen voor de klant of patiënt?
PT Neen
- Delano** Ook niet voor de kinesist of de andere teamleden?
PT Nee, *allez* ja het *enigste* waar je moet op letten is dat je niet met te veel ter gelijk mensen

hier bezig bent. Tot hiertoe is dat al altijd goed gelukt maar als er een moment zou komen dat echt heel heel druk zou worden en je merkt dan 'ja beneden, op de cardio toestellen is bezet door mensen die aan het revalideren zijn' dat ik daar die dag niet twee à drie klanten toekom voor de cardio toestellen. Maar tot nu toe is dat nog altijd geen probleem geweest. Altijd het programma aanpassen daarvan.

Delano **Dat geldt zowel voor de personal trainer als de kinesist?**

PT Ja.

Delano **Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.**

Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.

Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.

Bij een transdisciplinair team, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.

Bij welke van deze drie beschrijvingen vindt u dat jullie team het beste aansluit?

PT Ik vind persoonlijk bij het interdisciplinair team dan, het is zo dat we elk onze eigen discipline beoefenen maar als het om één en dezelfde persoon gaat bespreken we wel 'kijk het zit zo en waar kunnen we naartoe of het doel het best te bereiken'

Delano **Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk.**

PT Dan denk ik dat we ergens zes à zeven zitten. Misschien toch eerder zes.

Delano **Kan u dit even toelichten waarom u voor nummer zes gekozen heeft?**

PT Omdat ik zoals daarjuist zei we werken wel elk apart maar als er een probleem is, werken we wel samen naar dat zelfde doel. Maar stel dat er een klant van mij en kine nodig heeft en training. Dan blijft die klant naar de kine gaan, maar dat is dan wel echt puur kine en daar kom ik voor de rest ook niet aan. Dan het stukje training is wel in samenwerking met kine maar wordt door mij alleen gegeven. Het is niet zo dat de kine bij die training dan bij is, daarom denk ik dat het daar zo tussen in hangt.

Elien **Dus in samenwerking met kine is er een overleg?**

PT Ja, een overleg maar de praktische kant van de zaak is meestal wel elk zijn eigen ding, het is niet zo als een klant voor de kine gaat dat ik daar dan ook bij ben op dat moment of omgekeerd als zij bij mij komen trainen staat *kine4* daar niet bij. Als het nodig is dan haal ik *kine4* er gewoon bij, het is niet zo dat zij daar ook op staat te kijken dan daarom denk ik dat wij daar zo ergens tussen in zitten.

Delano **Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij u vond dat de samenwerking echt optimaal was? Een klant die hier geweest is, ...**

PT De persoon die hier nu is bijvoorbeeld met het verhaal, dat was iemand die vroeger regelmatig liep en ook regelmatig last had van scheenbeenvliesontsteking en dan zo naar de dokter geweest, paar keer terug naar de dokter, paar keer terug herbeginnen en uiteindelijk zei de dokter 'ja, zoekt u gewoon een andere sport want het blijft problemen geven'. Zij komt bij mij en ze zegt ik wil terug mijn conditie opbouwen en ze zegt ik heb gelopen maar ik mag niet meer lopen van de dokter. Ik zeg 'hunk ge moogt niet meer lopen?' ze doet me

dan haar verhaal ik zeg 'nee, dat kan niet, we gaan dat eerst met de kine bespreken en kijk wat er kan gedaan worden' ik zeg 'bij mij kunde niet meer lopen als u been geamputeerd is maar voor de rest kunde gij lopen we moeten gewoon de oorzaak van het probleem aanpakken.' En dan is ze naar de kine geweest, eerst een aantal behandelingen gekregen. Dan heb ik met samenwerking met de kine terug de opbouw beginnen doen en uiteindelijk heeft zij nu in maart de stadsloop meegedaan tien kilometer we zijn nu nog altijd verder aan het trainen. Ondertussen was er blijkbaar ook nog een ander probleempje en hebben we dat ook opnieuw aangepakt en nu kan ze aan sport doen zonder dat zij nog problemen heeft.

Delano **Dus ook opnieuw doorgestuurd naar de kinesist en op dezelfde manier aangepakt?**

PT Ja, kine en als ik mij niet vergis is zij ook naar de podoloog geweest om haar voeten te laten bekijken.

Delano **Wat waren de redenen dat de samenwerking zo vlot verliep?**

PT Door het feit, zij komt hier al binnen met een verhaal met een medische achtergrond dus ik heb van in het begin ook doorgestuurd naar *kine4* en eens dat *kine4* de oorzaak van het probleem kan vaststellen en *kine4* naar mij komt en zegt 'kijk let daar op, ze mag op die manier en die manier geen oefeningen doen'. We zien elkaar dagelijks hé als ik dan weet bijvoorbeeld 'aah juist ze moet vanavond bij de kine' als ik dan de dag erna toekom dan vraag ik aan *kine4* 'hoe was dat bij u bij die persoon? Kan ik daarmee verder? Kan ik hetzelfde doen?' eigenlijk wordt er constant gecontroleerd als er mensen zijn die bij beiden van ons komen. Daardoor is het niet dat we gaan ons hier aan tafel zetten en ieder gaan bespreken, dat doen we zo niet we zijn gewoon constant met elkaar bekijken, hoe staan we daarmee?

Delano **Kan u ook een voorbeeld geven van een situatie waarvan u vond de samenwerking slecht of niet zo vlot verliep?**

PT Neen.

Delano **Eerder in het interview hebben we reeds de verschillen uitgelegd tussen een multi-, inter- en transdisciplinair team. Ik lees nog even de uitleg van een transdisciplinair team voor: Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten?**

PT Ik denk dat dat voorbeeld is dat ik daarjuist gegeven heb.

Delano **Waarom was deze aanpak dan een meerwaarde voor de klant of patiënt?**

PT Omdat als ik op dat moment niet iemand heb waarnaar ik haar direct kan doorverwijzen dan geloof ik het verhaal van de dokter en ga ik daarop verder ook al ben ik daar zelf niet mee akkoord en dan begin ik gewoon met haar andere dingen te doen. Van mij moet zij niet lopen ze kan ook zwemmen of fietsen doen om conditie op te bouwen, er zijn zoveel mogelijkheden. Maar door het feit dat ik haar direct heb kunnen doorverwijzen bekijk dat eens en is dat echt zo, als dat echt niet goed is voor haar dan om nog te lopen. Dan is zij daar wel ook mee geholpen geweest en kan ze nu de sport doen die ze wel graag doet. Dus ik denk in dat opzicht voor haar dat dat toch een grote meerwaarde geweest is.

Delano **Ik ga u een stelling geven en dan mag u daar uw mening over geven.**

'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.'

Hoe staat u hier tegenover en in hoeverre is dit bij jullie van toepassing?

PT Ik denk inderdaad als je gewoon naast elkaar werkt, ieder doet zijn ding dat je dan ook wel resultaat haalt maar de meerwaarde zit wel in het samenwerken want zij behandelt een puur medisch probleem en ik bouw conditie op. Maar als je samenwerkt en ik weet van ja je

mag conditie opbouwen maar let op dat je dat of dat nog niet te veel belast anders gaat ze terugvallen in haar oude kwetsuur. Dus dit is meer dan één plus één hé. Je kan conditie opbouwen en je kan rekening houden met lichamelijke blessures en bewegingen. Dan raak je op één of andere manier veel verder en dan voorkom je vooral dat de klant in een oude kwetsuur vervalt hé end dat je altijd opnieuw moet beginnen.

Delano **Wanneer en op welke manier wordt er binnen de samenwerking overlegd en wie is er dan bij aanwezig?**

PT Het overleg gebeurt eigenlijk niet zo op officiële momenten dat we samen zitten maar gebeurt zo echt op de moment zelf, zoals ik daarnet gezegd heb. Kijk ik zit hier met een probleem dan zeg ik kijk het zit zo. Meestal ben ik aan het trainen met een klant en dan zegt die klant 'altijd bij die oefening heb ik altijd op die plaats last' dan zeg ik 'oké, we gaan dat even laten checken' dan neemt *kine4* die kort, vijf minuten bij haar om die kort even te screenen. En afhankelijk daarvan gaat *kine4* zeggen tis dat of dat, je gaat dat moeten doen of ze gaat zeggen 'ja, het is beter dat ze eerst enkele keren bij mij komt'. Meestal is dat zo echt op de momenten zelf.

Elien **Dus tussendoor en niet echt op een vast moment?**

PT Nee, geen vaste momenten dat we samenzitten.

Delano **Er zijn verschillende fasen in het revalidatieproces van de klant of patiënt er zijn dus verschillende momenten wanneer er overlegd kan worden bij aanvang van het proces, wanneer de tweede discipline er tussen komt of op het einde van het proces als evaluatie of reflectie enzovoort. In welke fasen van het revalidatieproces wordt er binnen jullie team overlegd tussen de disciplines?**

PT Eigenlijk in alle fasen want er is eigenlijk continu overleg, bij elke training of consultatie bij de *kine* wordt er terug aan elkaar gezegd 'ik heb nu dat gedaan en jij mag dat verder doen' of jij doet dat. Ook bij mij als *kine4* zegt 'oké, ze kan terug verder' en later dat die klant terug aangeeft dat ze toch terug last heeft dan zeg ik 'ow we gaan efkes terug' daarom hoeft die klant daar niet per sé bij te zijn, maar dat kan ook 's avonds als de klanten weg zijn dan zeg ik tegen *kine4* 'ja, ik heb vandaag met die klant gewerkt en die kreeg precies terug last daar of daar, moet ik mij daar zorgen om maken of wachten we dat even af?' op die manier wordt er eigenlijk continu overlegd. Het is niet zo dat we daar met een dossier zitten dat we alles in details invullen.

Delano **Dat is een beetje de volgende vraag, in de literatuur zien wij dat er in een multidisciplinair team dat er in een overleg vaak een zorgplan wordt vastgesteld en dat er in het zorgplan zorgdoelen en afspraken vastgelegd, die zorgdoelen en afspraken worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Op welke manier passen jullie dit toe?**

PT Wij hebben dus niet echt concreet een zorgplan op de computer of op papier, wij werken eigenlijk zeer praktijkgericht. Ik weet ook niet of dat dat echt nodig is. Ik heb daar nog nooit bij stil gestaan, ik zit voor een deel ook in het onderwijs en daar moet wel alles op papier dus ik weet wel wat dat is. Ik vraag mij af of dat altijd echt nodig is om alles zo op papier, omdat wij elke dag hier samen zijn. Ik denk dat het anders is als je op verschillende momenten in het centrum werkt en als er echt momenten zijn van 'nu zien we elkaar is, we gaan eens bekijken hoe verloopt het'. Maar wij zijn echt constant met elkaar bezig om mensen op te volgen.

Elien **Wie bepaalt er dan de doelen of de planning mondeling?**

PT Dat is ook allemaal eigenlijk in samenspraak, het is niet zo dat *kine4* zegt wat ze doet of *PT4* bepaalt ... nee dat is zo... elke klant is ook individueel begeleid, het is niet zo dat we elk zo een stramien volgen hé. Het is altijd wel een ander probleempje wat opduikt.

Delano **Maar jij bepaalt wel nog altijd uw eigen doelen voor uw klanten?**

PT Ja, de klanten die bij mij komen, Dat beslis ik inderdaad zelf. Dan zit ik samen met de klant en dan zeg ik 'ja, kijk daar willen we naartoe, hoeveel tijd hebben we om dat doel te bereiken?' en als daar dan inderdaad andere dingen bij komen wanneer er wordt

doorverwezen naar andere collega's dan wordt er op dat moment de planning even herbekeken.

Elien **En als er niet direct wordt doorverwezen dan is er geen overleg?**

PT Nee, mensen die ik train en die geen problemen hebben, nee daar weten zij weinig of niets van. Die zien die hier wel passeren maar voor de rest weten die niet wat ik met hen aan het doen ben, om het zo te zeggen.

Delano **Dan is het los van elkaar dan?**

PT De samenwerking is eigenlijk inderdaad tot het moment dat het zich aandient. Maar het is niet zo dat elke klant van mij die hier binnen loopt door de kine gescreend word, dat niet.

Elien **Goed dan denk ik dat het tijd is, je hebt ons zeker en vast kunnen helpen. Hartelijk bedankt om ons te willen helpen!**

Persoonsgegevens:

Naam organisatie:	Samenwerking 4
Geslacht:	Vrouw
Leeftijd:	34
Beroep:	Ambtenaar
Welke sport + frequentie:	Hardlopen 3/week
Waarom PT/kine:	Loopblessure
Frequentie behandeling:	Al meerdere keren in behandeling zowel bij kine als PT en komt hier regelmatig of doorlopend 2/week voor PT

Delano Hoe bent u bij dit team terecht gekomen?

Klant Ik woon hier niet ver van en ik passeer hier regelmatig en ik dacht al een tijdje dat ik zou moeten beginnen sporten. Dan ben ik beginnen sporten en na enkele maanden kreeg ik een loopblessure en mijn huisarts zei dat ik moest stoppen met lopen, en ik dacht 'dat is geen optie' dus ik dacht dat het nu wel een goeie moment was om naar hier te komen om te weten hoe het verder met mij kan gaan.

Delano Heeft u bewust gekozen voor een team met leden van verschillende disciplines die samenwerken?

Klant Ik kwam hier vooral omdat ik zag dat hier een personal trainer is, maar is natuurlijk gemakkelijk omdat ik als ik hier kwam zeiden ze meteen dat ik naar de kine moest. Dat is dan gemakkelijk om direct hier naar de kine te gaan en nergens anders te moeten zoeken.

Delano Bent u hier terechtgekomen op aanraden van iemand? Maar het was niet echt op aanraden, of ...?

Klant Neen, niet direct nee.

Delano Ja, hoe is het behandelingsproces verlopen?

Klant Ik ben eerst direct begonnen met *PT4*, de trainer en dan besproken we wat ik wel en niet mag doen, dan ben ik ook de week daarna begonnen met behandelingen bij de kine.

Delano Was het van bij het begin duidelijk dat u zowel bij de kinesist als bij de personal trainer en eventueel andere teamleden zou gaan?

Klant Ja eigenlijk wel ja.

Delano Was er een overlappende fase binnen uw revalidatieproces waarbij u zowel de kine als de PT tegelijkertijd zag?

Klant Ja, dat was vanaf het begin zo.

Elien En momenteel?

Klant Nu is kine niet meer nodig, enkel personal trainer.

Elien Wat zijn voor u als klant of patiënt de voordelen om bij een team in behandeling te gaan als je dit vergelijkt met enkel bij een kinesist of enkel bij een PT te gaan, die alleen werkt?

Klant Het gemak denk ik, het is allemaal in één gebouw ze overleggen ook. Ik weet dat als ik een blessure heb gehad dat *PT4* regelmatig overlegd heeft met *kine4*, wat ik wel mag, wat ik niet mag, wanneer ik terug mag beginnen lopen. Want de eerste weken tijdens mijn behandeling heb ik niet gelopen, heb ik andere trainingen gekregen.

Elien Was u eigenlijk betrokken tijdens het overleg?

Klant Soms was ik erbij, dat was soms tijdens mijn trainingen dat *PT4* soms iets vraagt aan *kine4*, wat ik mag en wat niet.

Elien Anders nog voordelen?

Klant Ik denk dat dat het wel is.

Delano Welke nadelen zijn er volgens eraan verbonden?

Klant Ik zou geen kunnen noemen.

Elien **Goed. We gaan dus drie beschrijvingen geven en daaruit probeer jij af te leiden waar het dit team het beste aansluit. Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.**
Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.
Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.
Bij een transdisciplinair team, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Dus bij welke van de drie beschrijvingen denk jij dat dit team het beste aansluit.

Klant Ik denk dat het ergens tussen de eerste en de tweede is.

Elien **Dus multi- en interdisciplinair.**

Klant Ja, ik weet niet echt de achtergrond van deze praktijk ook. Maar het doel van mij hebben ze wel gezamenlijk besloten tegen wanneer ik terug ga kunnen lopen.

Elien **Goed ik ga u nu een blaadje geven, kan u dan ook nog eventjes aanduiden op deze lijn (...) hoe nauw ze eigenlijk samenwerken volgens u? Dus het ene uiterste links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk, dus op hetzelfde moment eigenlijk.**

Klant Euhm... een acht.

Elien **Ok goed, kan u dat even toelichten waarom u nummer acht hebt gekozen?**

Klant Ik denk dat het hier niet enkel doorsturen is, maar dat ze echt wel gezamenlijk bezig zijn met u en echt overleggen ook. En niet alleen met de kine maar ook met de andere disciplines, want ik ben ook naar een podoloog moeten gaan.

Elien **Goed, wilt u verder nog iets kwijt?**

Klant Pff... nee zou niets meer weten, sorry.

Elien **Is geen probleem, wij zijn rond. Hartelijk dank om ons te willen meehelpen aan ons onderzoek**

20/05/2016 Interview samenwerking 5: kinesist

Persoonsgegevens:

Naam organisatie: Samenwerking 5
Geslacht: Man
Leeftijd: 58
Werkfunctie: Kinesist
Opleiding: Gegradueerd in de kinesitherapie
Jaar ervaring teamverband: 10 maand
Jaar ervaring in deze sector: 38 jaar
Disciplines in het team: 2 kinesisten
2 personal trainers
1 diëtist
1 podoloog
Leider in de samenwerking: Kinesist

Arne Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?

Kine Het concept is gegroeid omdat ik door mijn manier van werken heel dicht aanleun bij het PT verhaal. Als ik patiënten revalideer, revalideer ik hier eerst met hem in de praktijk en dan ga ik ermee naar een andere locatie waar ik veel meer ruimte heb en dan werk ik echt 'on the field' met heel veel dynamische situaties en als je die situatie dan gaat vergelijken met wat een PT doet, zitten wij als verschillende disciplines heel dicht bij elkaar. Dan had ik ook het verhaal, heel veel mensen naar een genezing, een verbetering van hun pathologische toestand worden die ook een stuk fysiek beter door die aanpak. Die patiënten zeggen dan vaak tegen mij, mijn kwaal is niet alleen genezen maar ik ben ook veel fitter geworden door bij de kine te komen. Waarom zouden we dat verhaal gewoon niet verder zetten, hier kan ik dus de PT inschakelen. Van hieruit is het gegroeid.

Arne Is er volgens u een discipline die de bovenhand neemt? Een discipline die eruit springt?

Kine Voorlopig is het nog de kine maar dat gaat groeien. Het is jong en doordat het zo jong is moet het groeien. Trouwens ikzelf als kine vindt het PT gegeven een schitterend verhaal, een schitterend alternatief voor al die fitnessstoestanden.

Arne Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?

Kine Ja, ik heb alles volledig zelf opgestart.

Arne Kan u eens kort schetsen hoe deze samenwerking tot stand is gekomen?

Kine Manier van werken leunt heel dicht aan bij PT. Ik ben B-trainer in tennis, een heel goede B-speelster bij ons die heeft PT studies gedaan via haar ben ik dan dichter in contact gekomen met het PT verhaal. Ik vind het wel echt een uitstekend gegeven. Het is mensen in beweging houden op maat, in kleine groepjes niet noodzakelijk aan die sedentaire toestellen gaan zitten waarbij de klant toch niet weet wat hij aan het doen is. Ik vind het een heel goed verhaal en daar ben ik meteen op ingesprongen in feite.

Arne Welke stappen heeft u ondernomen om de samenwerking op te starten?

- Kine Ja via het contact met die tennisster met haar PT diploma. Een groepspraktijk biedt ook veel meer mogelijkheden dan een individuele werking. Je vult elkaar aan, je maakt elkaar beter. Kine stopt, PT doet verder. PT is met iemand bezig, heeft een probleem met de klant, schakelt over naar de kine. Zo is er een wisselwerking
- Arne Zijn er moeilijkheden die u hebt ondervonden bij de opstart van deze samenwerking?**
- Kine Niet zo zeer. Als er moeilijkheden waren heeft het te maken met de PT zelf. Het concept zelf heeft geen problemen. Wat er heel belangrijk is bij het opstarten en in het samenwerken is een heel duidelijke communicatie op heel regelmatige tijdstippen. Daarom zend ik nu regelmatig een nieuwsbrief naar alle zes de teamleden. We proberen elke maand samen te zitten. Ik maak hier een verslag van en dan zend ik deze nieuwsbrief door naar alle leden.
- Arne Welke omstandigheden hebben ervoor gezorgd dat de opstart vlot verlopen is of gestimuleerd werd?**
- Kine Het was natuurlijk een voordeel dat die eerste personal trainer die erbij betrokken was dat ik die al heel lang kende. Ik heb ze leren tennissen en was heel close met haar. Ik ken ze van toen ze zes jaar was dat heeft het verhaal wel vergemakkelijkt. Ik heb geluisterd naar haar PT achtergrond. Ik ben dan direct beginnen opzoeken naar wat PT huist inhoudt. Ik merkte dat dit een zeer goed verhaal was.
- Arne Wat zijn volgens u de voordelen van deze samenwerking**
- Kine Eerst en vooral het elkaar aanvullen. *Naam patiënt* werd getraind door *naam PT*. *Naam patiënt* had een *rugprobleemke* en automatisch het overschakelen PT naar kine gebeurt veel gemakkelijker. Er was een heel duidelijke communicatie. Ik heb *naam patiënt* voor de eerste onderzocht een verslag van gemaakt en vijf minuten later had *naam PT* dit al in zijn mailbox. In functie van wat in het verslag stond vermeld is de PT dan ook kunnen gaan verder werken.
- Arne Wat zijn dan zo de voordelen voor u als kine en de PT?**
- Kine Het is natuurlijk ook wel niet te onderschatten dat als je een praktijk hebt die multidisciplinair werkt dat die ook veel meer weerklank biedt naar buiten toe. Dat spreekt veel meer de mensen aan. Mijn oordeel: binnen tien jaar gaat iedereen naar een groepspraktijk. We moeten daar allemaal naartoe, willen we kwaliteit blijven bieden aan de mensen, gaan we daar naartoe moeten.
- Arne En de voordelen voor de andere teamleden?**
- kine Dit zijn dezelfde voordelen. Er zijn onlangs een diëtiste en podologe bijgekomen. Het is nieuw en het doorschakelen moet nog verbeteren. Maar dat zijn dingen die nog moeten groeien.
- Arne Goed. Wat zijn volgens u de nadelen van deze samenwerking?**
- Kine De samenwerking is nog heel jong, heel nieuw en het doorschakelen van de ene discipline naar de andere moet nog vlotter gebeuren. We zitten nog niet op automatische piloot. Bijvoorbeeld ik heb een patiënt gehad die zeer zwaarlijvig is. Die zijn reeks kinebeurten heeft gedaan en dat ik dan automatisch zeg ga naar onze diëtist. Want het is echt niet gezond hoe je nu bezig bent. Die omschakeling gebeurt nog iets te weinig. Maar we zijn ermee bezig. Het staat al in de volgende nieuwsbrief.
- Arne Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.**
- Transdisciplinair team heb ik daarnet al uitgelegd.**
- Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.**
- Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.**

Bij welke van deze beschrijvingen vindt u dat jullie team het best aansluit?

Kine Ik doe revalidatie en geen fitnessstraining. Wij hanteren allemaal de tool bewegen. Ik hanteer de tool bewegen om mensen gezond te maken en de personal trainers hanteren de tool bewegen om de mensen fitter te maken. Tijdens het fitter maken kan het zijn dat er zich een gezondheidsprobleem voordoet dan wordt dezelfde tool gebruikt om mensen terug gezond te maken. Omgekeerd gebeurt ook. Elektro wordt in mijn praktijk weinig tot nooit gebruikt. Ik hanteer enkel oefeningen en manueel. We blijven wel min of meer wel binnen onze discipline. Ik heb groepslessen rompstabilisatie. Het gaat eerder de PT zijn die dat in mijn plaats geeft dan de andere kine. Dat heeft dan terug te maken met sociale vaardigheden. Personal trainers zijn mondiger dan kinesisten. Die voelen zich comfortabelere voor een groep. Dus interdisciplinair volgens mij, want ons doel blijft hetzelfde 'terug bewegen' of 'beter bewegen'

Arne Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk, op hetzelfde moment en ze werken met gezamenlijke doelen. Voor de samenwerking tussen u en de PT.

Arne Kan je dat eventjes toelichten?

Kine Eén van de grote fouten die onze maatschappij gemaakt heeft is dat mensen geen tijd meer maken voor elkaar. Dat doe ik niet in mijn praktijk. Ik maak altijd een halfuur vrij voor mijn patiënten. Dat doe ik ook voor de teamleden. Ik en *naam PT* zitten regelmatig samen, we communiceren vaak. Dat is de basis, we maken tijd voor elkaar om het tenslotte voor de patiënt beter te maken.

Arne Is er een situatie waarbij de samenwerking echt optimaal was?

Kine *Naam patiënt* trainde bij *naam PT*. Was een rugpatiënt. Herviel en we hebben hem daar goed uitgeholpen.

Arne Wat waren dan de redenen dat de samenwerking zo vlot verliep?

Kine Vooral persoonlijk dan. Mijn samenwerking met *naam PT* verloopt veel vlotter dan met de andere PT. Ik werp geen stenen of zo, de persoon zelf speelt daar ook wel een rol in, in de manier van samenwerken. Met *naam PT* lukt dat een stuk vlotter dan met *naam PT*.

Arne Kan u ook een voorbeeld geven van een situatie waarvan u vond dat de samenwerking slecht of niet zo vlot verliep?

Kine Niet in het concept. Het concept is goed. Met *naam tweede personal trainer* verloopt het soms stroever. Maar dat heeft dan te maken met de persoon *naam tweede personal trainer* omdat ze niet dynamisch genoeg is, te weinig initiatief neemt.

Arne Is er dus een situatie die er echt uitschiet voor u?

Nee eigenlijk niet.

Arne Eerder in het interview heb ik reeds de verschillende teams uitgelegd. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten? Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u eens een voorbeeld geven waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij deze beschrijving van een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten.

Kine Ja bijvoorbeeld bij die rompstabilisatie. Dan neemt de PT die groepslessen over

Arne Komt die PT dan uw discipline binnen?

Kine Ja, dan overschrijden we wel elkaars discipline.

Arne Ik ga u een stelling geven. 'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de

opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.'

Hoe staat u hier tegenover?

Kine Dat is ook zo ik ervaar dat als een enorm surplus.

Arne En hoever is dit bij jullie van toepassing?

Dit is zeker van toepassing. Ik voel ook de weerklank sinds ik MD werk. Dat geeft mij ook meer ruimte om zaken anders te bekijken, te gaan beoordelen. Door de ruimte die ik daar krijg, is de kwaliteit van de praktijk nog gestegen.

Arne In de literatuur zien wij dat er in een multidisciplinair team dat er in een overleg vaak een zorgplan wordt vastgesteld en dat er in het zorgplan zorgdoelen en afspraken vastgelegd, die zorgdoelen en afspraken worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Op welke manier passen jullie dit toe?

Kine Mail. Bijvoorbeeld *naam patiënt*, ik heb hem de eerste keer onderzocht. Ik heb daar een speciaal softwareprogramma voor. Ik heb alles (onderzoek en zo) erbij gestoken. Een korte klik en vijf minuten later zag *naam eerste personal trainer* alle gegevens over *naam patiënt* thuis in zijn mailbox. Hij wist precies wat er aan de hand was.

Arne Is het vooral u die dan bepaald hoe het doel wordt bereikt?

Kine Ik ben de organisator en de stichter

Arne En zijn er echte afspraken die worden gemaakt in het zorgplan?

Kine De nieuwsbrief die ik regelmatig doorstuur is een communicatiemiddel en wat we ook doen. We proberen elke maand samen te komen. We doen eerst samen een uurtje sport. Eén van de PT voorziet een uurtje sport voor alle teamleden en daarna vergaderen wij.

Arne Over de evolutie. Hoe vindt u dat die samenwerking in vergelijking met het begin is geëvolueerd? In welke opzichten is die veranderd?

Kine Het is zeker gegroeid. We zijn gestart met één PT en daardoor heb ik terug andere personal trainers leren kennen. Het is iets dat enorm aan het groeien is. In die mate zelfs dat ik nu nog een extra kine zou kunnen aanstellen. Door andere disciplines erbij te betrekken is dat niet alleen goed voor de globale praktijk maar ook voor de kinepraktijk want het kine werk is enorm gestegen. Het is gewoon één groot pluspunt.

Arne Goed, ik denk dat dat het belangrijkste is. Je bent vriendelijk bedankt alleszins!

Persoonsgegevens:

Naam organisatie: Samenwerking 5
Geslacht: Man
Leeftijd: 34
Beroep: Politie interventie/hondengeleider
Welke sport + frequentie: Wielrennen 6/7 18u/week
Waarom PT/kine: PT: Prestatie, kine: onderrug
Frequentie behandeling: Al meerdere keren in behandeling zowel bij kine als PT en komt hier regelmatig of doorlopend voor blessurepreventie

Arne Hoe bent u bij dit team terecht gekomen?

Klant Via een mijn buurman. *Naam eerste personal trainer*, de PT, woont bij mijn in de straat. Vorige zomer na tien jaar niet meer te wielrennen ben ik terug herbegonnen met fietsen. Ik had zelf een trainingsschema gemaakt maar dan ben ik bij *naam eerste personal trainer* langs geweest om eens de koppen samen te steken om dat juist te doen. Hij vertelde mij dat hij zich eigenlijk meer bezighoudt met alles wat daar tussen zit, zoals rompstabilisatie. Ik zei ideaal want ik heb eigenlijk de laatste jaren na veel verbouwingen veel gesukkeld met mijn rug. Dan zijn we beginnen samen trainen. Tijdens de rompstabilisatie oefeningen is er toch opnieuw een klein probleem in de rug geschoten. *Naam eerste personal trainer* vertelde me dat hij samen werkte met *kine5*. Ik ben 34 ik wou kort op de bal spelen. Dan heb ik direct een afspraak gemaakt met *kine5*.

Arne Bent u dus hier terecht gekomen op aanraden van iemand?

Klant Ja, door aanraden van de PT

Arne Hoe is het behandelingsproces verlopen?

Klant Eerst bij de PT, *naam eerste personal trainer*, door hem ben ik dan terecht gekomen in een professioneel team

Arne En was het voor u van in het begin duidelijk dat u zowel bij de kine als bij de personal trainer zou langsgaan of ...?

Klant Nee, eigenlijk niet, na de eerste training schoot het toch weer in mijn rug. En dan bij toeval door de samenwerking tussen *naam eerste personal trainer* en *kine5* ben ik ook bij *kine5* terechtgekomen.

Arne Wanneer in u revalidatieproces kwam u dan bij de PT terecht.

Klant Ik ben door de PT bij de kine terechtgekomen.

Arne Wat zijn voor u als klant of patiënt de voordelen om bij een team in behandeling te gaan, als je dit vergelijkt met als je enkel bij een kinesist of bij een personal trainer zou gaan?

Klant De snelheid van werken. De communicatie onderling. Er is een goede verstandhouding onderling. Ik heb een neef die kine is die ook rugspecialist is en ik kom nu naar hier in *naam locatie* omdat dat toch praktischer is voor mij.

Arne Welke nadelen zijn er voor u aan verbonden?

Klant Nee in mijn situatie niet, want ik wil dat er kort op de bal wordt gespeeld omdat mijn leeftijd ook meespeelt voor te wielrennen. Dus ga ik niet veel de kantjes mogen laten liggen.

Arne Ik heb hier een lijn met een schaal van 1 tot 10. Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk. Kan u even aanduiden hoe nauw jullie samenwerking verloopt?

Klant Ik heb negen aangeduid omdat er wel heel veel overleg is tussen de teamleden. Ik merk dat de samenwerking heel snel en vlot verloopt.

11/05/2016 Interview samenwerking 6: kinesist

Persoonsgegevens:

Naam organisatie: Samenwerking 6
Geslacht: Man
Leeftijd: 27
Werkfunctie: Kine
Opleiding: Master Bewegingswetenschappen en kine
ManaMa Manuele therapie en sportkine
Redcord
Dryneedling
Taping MTC+ Dynamic
Jaar ervaring teamverband: 1 jaar
Jaar ervaring in deze sector: 6 jaar
Disciplines in het team: 3 kinesisten
1 personal trainer
1 diëtist
1 logopedist
Leider in de samenwerking: Kinesisten

Elien Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?

Kine Ik vind vooral het wetenschappelijke stuk heel belangrijk. Dus kine, logo, dieet: dat dat wel de belangrijkste dingen zijn. En die worden dan wel ondersteund door de personal trainer. Maar dat vooral het RIZIV-stuk eigenlijk belangrijk blijft.

Elien Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?

Kine Ja.

Elien Kan u eens kort schetsen hoe deze samenwerking tot stand is gekomen? We spreken dan vooral eigenlijk over de samenwerking met de personal trainer.

Kine Ik krijg als kine heel veel vraag om projectjes te doen met sportclubs of met sporters zelf. Om die te begeleiden. En met topsporters is dat te betalen, om daar een kine voor in te schakelen. Maar met anderen niet. Gewoon zo wat groepslessen of zo, dat is ook nog te doen. Maar dan moet je al met vijf, zes deelnemers zijn om dat betaalbaar te maken en om het interessant te maken als kine ook. Dus in dat opzicht... En ik vind ook niet dat gewoon voor preventieve oefeningen, dat daar altijd een kine bij moet zijn. Pas als er problemen tussen zitten, of als ondersteuning vind ik een kine wel belangrijk in dat preventieve schema, voor rugdingen of in de sport gewoon.

Dus daar zat ik met een probleem en daar wil PT6 wel mee in gaan. En vooral naar inspanningstesten en zo vond ik dat ik heel slechte resultaten kreeg van collega's. Dat er inspanningstesten werden gedaan, of fietspositioneringen werden gedaan, dat ik echt dacht 'dit kan gewoon niet'.

Ik had een patiënt en die was bij Energy Lab geweest. Dat was een meisje van zestien en daarvan beweerden ze dat die 3,5% vet had. Ik denk het niet. En als je dat dan vraagt, en die

was dat dan nog eens op mail gaan vragen. En die beweerde dat dat wel was, ja sorry maar dan doe ik het liever zelf. En met *PT6*, ik heb dat ook van in het begin gezegd: 'ik wil niet dat je zomaar iets doet'. Dat moet je altijd wel cursussen gaan volgen, je moet dat onderbouwd doen. En we doen dat ook altijd. En dat vond ik ook heel belangrijk bij *PT6*: als we inspanningstesten doen, wij pretenderen niet om een dokter te zijn. Wij zijn geen medicus. Ik kan geen EKG lezen. Allez, ik kan dat wel, maar ik doe dat niet, omdat je toch dingen mist. En bij ons moeten ze eerst naar de cardioloog gaan voordat ze inspanningstesten doen. Wij zijn gewoon aanvullend op iets. En niet gewoon een gegeven op zich.

Elien **Welke stappen heeft u ondernomen om de samenwerking op te starten?**

Kine Ik heb dat gevraagd aan *PT6* en euhm (lacht). Ja, hij wou dat doen. Maar hij heeft er nog wel een tijd over getwijfeld. Omdat hij een beetje moest zien wat hij (wilde). En ik vind ook... Ik heb dat gevraagd maar het is niet dat ik actief op zoek was. Ik vind dat heel belangrijk dat als ze bij mij komen werken, dat ze dat zelf willen, en dat ze ook op hun eigen benen staan. Dus ik ga ze niet bij hun *polleke* pakken, van 'kom nu gaan we naar de dokter, u eens voorstellen'. Nee, ze moeten zelf dat initiatief nemen.

En ik heb hem dat gevraagd. En een half jaar later kwam hij 'ah ja, ik wil dat wel doen'.

Elien **Welke moeilijkheden hebben jullie ondervonden bij de opstart? En welke omstandigheden zorgden ervoor dat het juist wel vlot verliep?**

Kine Vooral de onwetendheid, het weigerachtige van de dokters tegenover inspanningstesten afnemen en zo. En als je dat dan gaat uitleggen, en mag gaan uitleggen bij de dokters (want dat is ook al iets), en als je dan uitlegt van 'we doen dat alleen als ze medisch gescreend zijn' en zo, dan ça va wel, en dan krijg je wel doorverwijzingen. Maar sowieso ook de naam. Wij zitten hier in de buurt met een paar (grote namen). Bijvoorbeeld *naam bekende sportpersoonlijkheid* en zo. Het is niet omdat dat *naam bekende sportpersoonlijkheid* is dat die iets goeds kan. Maar daar wordt wel naar gegaan. Ook de mensen die van die inspanningstesten laten doen die gaan heel gemakkelijk naar Energy Lab of zo. Terwijl dat echt wel al ver rijden is. Maar dat is een grote naam.

Tine **Maar (jullie hadden) niet onderling moeilijkheden?**

Kine Nee.

Elien **Goed. Even over de samenwerking: wat zijn volgens u de voordelen en de nadelen, voor de klant, patiënt, personal trainer, kinesist, ...**

Kine Vooral dat je als patiënt, als sporter niet uitbehandeld bent na een tijd. Ze komen hier nog altijd over de vloer. Als er iets is kunnen ze dat nog altijd tegen mij komen zeggen, want ik loop hier rond. Bijvoorbeeld 'ik voel toch nog iets aan mijn enkel'. En dan kijk je gewoon vijf minuten en dan zeg je van 'ga toch eens even langs de dokter'.

Dat doe ik ook wel met andere sportclubs. Het feit dat die één of twee keer per week hier over de vloer komen: dan zijn ze veel sneller met hun problemen en ben je eigenlijk veel sneller gerevalideerd. Dan worden de problemen gewoon niet erg. En dat vind ik wel heel positief. Dat die communicatie gewoon aan de gang blijft met de praktijk. En dat je gewoon... Hoe meer disciplines je hebt, hoe gemakkelijker de communicatie ook gaat met collega's. Vroeger was dat dan 'Ah ja, die PT doet dat, ik zal hem eens mailen dat hij dat niet meer mag doen'

Tine **Er zijn geen nadelen aan? Of iets waarvan je zegt 'dat is minder goed dat het zo gaat'?**

Kine Nee eigenlijk niet. Ik was bang om een naam te krijgen dat we niet meer die RIZIV-stuk.... Dat we niet meer die kwaliteit bieden, omdat je met een LO-leerkracht bezig bent. Maar dat valt eigenlijk wel mee.

Elien **Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk, op hetzelfde moment en ze werken met gezamenlijke doelen. Voor de samenwerking tussen u en de PT.**

Kine Voor een gemiddelde patiënt hé?

Elien Ja.

Kine (Duidt aan)

Elien Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarvan u vond dat de samenwerking optimaal was?

Kine Ja, we hebben nu ook weer een patiënt die voor rugproblemen bij mij kwam. Maar hij is heel sedentair geworden, omdat hij rugproblemen had door zijn fietsen. En die is dan twee jaar gestopt. En nu is hij terug aan het beginnen bewegen. Maar hij had heel veel angst om te gaan bewegen. En nu komt hij bij mij een paar keer, en dan met *PT6* zijn stabilisatieoefeningen doen. En ik merk dat hij nog altijd het vertrouwen moet hebben. Als ik zeg van 'dat zal geen pijn meer doen', dan zal hij gaan fietsen, dus dat is echt wel nodig dat we daarin samenwerken en dat je daar af en toe in overlegt en zo

Elien En wat waren dan de redenen dat de samenwerking zo vlot verliep?

Kine Ik vind vooral omdat we hier in de praktijk heel veel kunnen communiceren. En als hij problemen heeft dat hij hier komt en dat hij even op mijn deur klopt, dat ik twee minuten kijk en je kan weer verder.

Elien De bereikbaarheid dan?

Kine Ja. Dat je niet een week moet wachten op een antwoord en dan nog eens met je patiënt kan afspreken: 'We gaan dat eens proberen'. Dat dat in één ruimte is.

Elien Kan u ook een voorbeeld geven van een situatie waarvan u vond dat de samenwerking slecht of niet zo vlot verliep?

Kine Dat ligt vooral aan mijn tijdsgebrek. (lacht) Dus eigenlijk nee. Ik vind dat alles vlot verloopt.

Elien Behalve als je eens wat weinig tijd hebt?

Kine Ja. Ja.

Elien Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten? Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.

Kine Wij hebben deze winter wintertraining gedaan voor wielertoeristen. En ik vond dat wel heel goed dat hij ... Als wij naar stabilisatietraining gaan dan zie ik daar heel veel problemen in. Dat je uw compensaties en zo heel gemakkelijk kunt zien. En om hem dat proberen uit te leggen en andersom, dat hij echt veel meer in 't oog houdt naar zijn timing toe, wanneer mag je wat doen, van krachttraining, van puur stabilisatie, wat in een rustfase bij die sporters kan gebeuren. Ja, ik vind dat wel, dat we die timing gewoon daarin hebben ook.

Elien Ik ga u een stelling geven. 'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.' Hoe staat u hier tegenover en in hoeverre is dit bij jullie van toepassing?

Kine Ik vind dat dat klopt, ja.

Tine 100%?

Kine Ja, in de meeste gevallen wel ja. Als ik er voldoende tijd voor kan vrijmaken tenminste. Maar dat gaat ook niet altijd en time is ... (maakt een gebaar voor geld).

Elien Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair. Transdisciplinair team heb ik daarnet al uitgelegd. Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.

Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.

Bij welke van deze beschrijvingen vindt u dat jullie team het best aansluit?

Kine Ik vind trans.

Elien Trans? Dus dat jullie heel nauw samenwerken en dat de grenzen (van de disciplines) soms moeilijk te onderscheiden zijn.

Kine Ja.

Elien Kan je dat eventjes toelichten?

Kine Zoals nu ook, nu gaat hij een inspanningstest doen met een gast. En ik wil die zien fietsen. En ik wil ook altijd dat resultaat zien. Dat kan omdat je inderdaad in één gebouw zit dus ik vind dat wel... Dat moet ook maar twee minuten zijn dat ik hem bezig zie maar ik wil hem gewoon zien. Dat is een patiënt van mij.

En wij bespreken dat ook gewoon echt, dat resultaat. Ook naar, als *PT6* bijvoorbeeld zegt: 'hij wilt misschien triatlons gaan doen, ik wil meer gaan lopen of ik wil meer ... Met zijn enkel, gaat dat al of gaat dat nog niet?' Wat gaan we doen? Wij overleggen dat echt samen en we weten ook van allebei onze disciplines ook wel al een stuk. Maar ik weet gewoon dat hij beter is in echt die timing en die krachttraining en wanneer doen we wat. En ik ben veel beter in de stabilisatie en alles juist zien van die dingen.

Elien Dus u vindt echt dat jullie elkaar goed aanvullen?

Kine Ja. Hij zou op zich ook gewoon de dingen kunnen doen die ik kan. Maar juist dat beetje beter niet. En ik kan dat bij hem ook. 80% van wat hij doet kan ik ook, maar die 20% is wel belangrijk.

Elien Dat is interessant! Het is vijf na zeven dus zullen we moeten afronden. In elk geval heel erg bedankt voor de samenwerking.

Kine Graag gedaan, ik hoop dat je goede resultaten haalt!

Persoonsgegevens:

Naam organisatie: Samenwerking 6
Geslacht: Man
Leeftijd: 30
Werkfunctie: PT
Opleiding: Bachelor LO en BR
 VTS trainer B wielrennen
 VTS trainer B Zwemmen
Jaar ervaring teamverband: 1 jaar
Jaar ervaring in deze sector: 2 jaar
Disciplines in het team: 3 kinesisten
 1 personal trainer
 1 diëtist
Leider in de samenwerking: "Delen informatie en ideeën"

Elien Binnen de sector zien we verschillende samenwerkingen en teamsamenstellingen. Soms zijn er teams die focussen op personal training, die samenwerken met één kinesist om hun team te ondersteunen en als dienstverlening voor de klant. Het omgekeerde gebeurt ook: meerdere kinesisten die samenwerken met een personal trainer die hun patiënten verder kan begeleiden nadat de kinebeurten op zijn. Ook zijn er teams die uit meerdere disciplines bestaan die elk door één persoon vertegenwoordigd zijn. Zo profileren zij zich dus allemaal op een verschillende manier. Hoe profileren jullie zich tegenover de patiënten/klanten?

PT Ik als personal trainer vind het heel belangrijk dat de patiënten of atleten die bij mij komen dat we die **JUIST** begeleiden. We laten die ook altijd als ze begeleid willen worden door mij een volledige kinescreening doen, dat we de juiste stabilisatieoefeningen en dergelijke opstellen. Het gebeurt ook dat er patiënten zijn van de kinepraktijk die nadat hun beurten op zijn nog verder trainingen willen doen en die komen dan ook bij mij terecht.

Elien **Ok. Dus is er dan een discipline die echt de bovenhand neemt?**

PT Neen. Nu deze zomer starten wij weer met voetballers te begeleiden in de voorbereiding naar hun komend voetbalseizoen. In de winter waren dat wielrenners. Soms zijn dat lopers. Dat is een beetje van alles wat.

Elien **Ok! Maar niet dat de personal training eruit springt en de kine op de achtergrond blijft?**

PT Voor de samenwerking wil je zeggen?

Elien **Ja, voor de samenwerking.**

PT Nee, dat zit zowat op gelijke hoogte. Er is een goeie wisselwerking.

Elien **Was u persoonlijk betrokken bij de opstart van de samenwerking?**

PT Ja

Elien **Kan u eens kort schetsen hoe die samenwerking tot stand is gekomen?**

PT Ik ben eerst op mezelf begonnen. *kine6*, de eigenaar van deze praktijk, is familie en die vond dat een heel prachtige aanvulling. En ik vond dat ook geweldig, omdat je een mooie praktijkruimte er extra verkrijgt. En ik vind het heel belangrijk om kort op de bal te zitten en atleten juist te begeleiden.

Elien **Welke stappen heeft u ondernomen om de samenwerking op te starten?**

PT Goh, stappen. Als je familie bent loopt dat allemaal een beetje vanzelf he. Dan is dat niet iets dat, financieel of dergelijke... Dan geraak je daar allemaal heel rap uit. Je komt dan ook allebei nog, qua achtergrond, uit dezelfde sport, dus je zit heel rap op dezelfde golflengte van wat je wilt gaan bereiken, dus...

- Elien** **Welke moeilijkheden hebben jullie ondervonden bij het opstarten van de samenwerking?**
PT Voor de samenwerking zijn er niet echt moeilijkheden. Het probleem is, voor mij een stukje dan, om reclame te maken of om jezelf naambekendheid te geven op het sportgebied, omdat mensen toch een beetje wantrouwig zijn naar een nieuwe praktijk of iets nieuws. En dat ze toch eerder geneigd zijn om naar de heel bekende te grijpen, terwijl wij vinden dat die soms bandwerk afleveren.
- Elien** **Wat zijn volgens u de voordelen van deze samenwerking?**
PT Dat je heel kort op de bal kan spelen bij elke atleet. Zeker voor mijn stuk dan. Dat ik probeer om heel erg rekening te houden met letselpreventie, wat heel belangrijk is. Dat ik zelf vaak wel fouten zie, bijvoorbeeld de loopstijl van iemand, dat ik daar dan vijf fouten uithaal, maar als je daar dan iemand die daar nog meer van kent kan bijnemen die haalt er nog twee of drie extra uit. Plus dan het corrigeren van die fouten, de juiste volgorde van de stappen: welke fout ga je eerst aanpakken? Ik zou dan, bijvoorbeeld bij lopen: die (patiënt) loopt te laag. Ik zou die laten springen. Maar dan komt er misschien een ander probleem naar boven.... Dat je zo rap mogelijk de juiste weg volgt met je patiënt. En dat is heel belangrijk, want dan jou je de mensen tevreden, zo weinig mogelijk kwetsuren, ...
- Tine** **Denkt u dat de kinesist dat ook zo ervaart dat jij voor hem ook een aanvullen paar ogen bent?**
PT Ja, dat (is) één, en dat ik ook iemand ben die heel leergierig is, en dat neemt ook weer werk van hem weg, en andersom ook.
- Tine** **Zitten er nog andere teamleden in jullie team?**
PT Voorlopig werk ik hoofdzakelijk met *kine6* samen. *Naam tweede kinesist* komt daar een stukje bij, zeker naar het voetbal opstarten, omdat hij zelf een voetbalachtergrond heeft.
- Elien** **En hij is ook kinesist?**
PT Ja, die is ook kinesist.
- Tine** **Dus geen andere disciplines: fitnessseigenaar, voetbaltrainer, ...**
PT Nee, het is allemaal verbonden hier aan de praktijk. Daar gaat wel in de toekomst nog bijkomen: fietsen, positionering, ... samen met een fietsenwinkel hier in de buurt.
- Elien** **Wat zijn volgens u de nadelen van de samenwerking?**
PT Die ben ik nog niet tegengekomen.
- Elien** **Nog niet? Dus geen nadelen voor de klanten of patiënten?**
PT Nee, ik denk dat eigenlijk niet nee. Ik denk dat je een veel completer pallet en een aanbod kan aanbieden dan dat je het allemaal op jezelf doet. Want dan moeten de mensen verschillend gaan zoeken.
Ah, er is wel nog een samenwerking! Excuseer. Wij werken heel hard samen met het cardiocentrum De Heide. Dat staat ook allemaal wel los, die staan op zichzelf maar wij hebben daar wel een afspraak mee dat ze sneller terecht kunnen en ik vind het heel belangrijk dat mensen een goeie screening van hun hart ook hebben. Zeker als je dit weekend ook weer ziet, drie sporters die het leven laten.
- Elien** **En die samenwerking met het cardiocentrum, hoe zit dat in elkaar?**
PT Er is een afspraak voor de klant dat die heel snel geholpen worden omdat er toch altijd een lange wachtlust is. Dus dat wij een beetje voorrang krijgen, omdat die mensen dan ook bij mij een inspanningstest of dergelijke willen gaan doen. Je kan daar ook geen twee maanden mee wachten want dan is het seizoen gedaan om het zo te zeggen. Dat het verslag ook altijd onmiddellijk wordt doorgemailed, dat er eventueel nog een woordje gewisseld wordt. Even goed komen ze dan daarna de inspanningstest doen dat ik dan nog iets van feedback heb, we lopen elkaar wel eens tegen het lijf, ...
- Elien** **Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.**
Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg

ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.

Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.

Bij een transdisciplinair team, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.

Bij welke van deze drie beschrijvingen vindt u dat jullie team het beste aansluit?

PT Ik denk bij de middelste, bij de interdisciplinaire.

Elien **Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk.**

PT Goh, de doelen worden vaak gezamenlijk opgesteld. Er is ook vaak een gezamenlijk moment. Niet altijd, maar wel heel vaak dus ik denk dat wij tussen de zeven en de acht ergens zitten.

Tine **Da's al vrij mooi.**

PT Ja, ik denk dat wel! Want het is... Hier loopt ook altijd iemand, meestal, als ik hier bijvoorbeeld ben met een klant. Dus heb ik een vraag, ben ik ook niet te schuw om iemand even erbij te nemen. En ik vind, je moet ook niet naar een klant laten zien van 'ja, maar ik weet het niet'. Dat is niet van 'ik weet het niet', neen, dat is aan je klant laten zien 'nee, wij willen jou extra goed begeleiden', dus ik pak iemand met meer vakkennis erbij voor dat probleem.

Tine **Dat geeft wel vertrouwen?**

PT Ik denk dat wel. Dat is niet van 'ik ken het zelf niet', nee, je wilt een second opinion en je wilt zeker zijn. Je wilt het perfect doen. En niet zomaar 'ja, maar ik weet het wel' maar achteraf 'zeg, wat dacht jij ervan?' Ik vind dat niet kloppen.

En als wij zo van die groepslessen opstellen, die programma's naar stabilisaties en zo, dat gebeurt altijd samen. Hebben wij bijvoorbeeld drie groepjes die hetzelfde programma volgen, dan wordt er ook altijd één les gegeven met kine en ikzelf samen, en dan de volgende twee die geef ik dan alleen. Omdat ja, vaak zijn er ook nieuwe oefeningen bij die ik wel ken maar niet helemaal, of is het toch goed dat ik zelf nog eens de uitleg meepak en dan aan die andere groepen kan doorgeven.

Elien **Ok! Zou u dan eerder een zeven geven of eerder een acht?**

PT Mijn cirkeltje staat meer naar de acht.

Elien **Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij u vond dat de samenwerking echt optimaal was? Een klant die hier geweest is, ...**

PT Een voorbeeld? Dan moet ik bijna elke klant van ons gaan pakken. Goh, gewoon, nu pas een nieuweling wielrenner die begonnen is bij mij, die uit de BMX-sport komt en die nog maar twee maanden fietst, nog maar twee maanden op een koersfiets zit. Die is hier binnengekomen. Wij hebben die gescreend. Wij hebben die volledig samen gedaan, we hebben alle fouten eruit gehaald We hebben samen een stabilisatieprogramma (opgesteld). *kine6* heeft mee de oefeningen gekozen, ik heb die mee opgesteld. En dan zijn wij eraan begonnen en dan ... Zo hoort dat. En die jongen komt volgende maand terug en dan is die (kine) er ook terug bij om eens een opvolging te doen en nieuwe oefeningen (te kiezen). En zo hoort dat. En met vragen over zijn rug of dergelijke, dat kan allemaal onmiddellijk doorspeeld worden.

Elien **Kan u ook een voorbeeld geven van een situatie waarvan u vond de samenwerking slecht of niet zo vlot verliep?**

PT Nee. Kan zijn dat *kine6* straks allemaal iets anders zegt (hilariteit), maar ik vind van niet.

Elien Dus nooit echt een minder moment?

PT Goh, minder... Nee ... Nee. Vragen worden altijd beantwoord.... Nee.

Elien Eerder in het interview hebben we reeds de verschillen uitgelegd tussen een multi-, inter- en transdisciplinair team. Ik lees nog even de uitleg van een transdisciplinair team voor: Bij een transdisciplinair team, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Kan u een voorbeeld geven van een situatie waarbij jullie samenwerking het dichtst aanleunde bij een transdisciplinair team en jullie dus zeer nauw samenwerkten?

PT Dat was afgelopen winter en afgelopen zomer ook, dat wij groepslessen gaven, vorig jaar, aan een voetbalploeg, of een deel ervan. En deze winter ook aan wielrenners, zowel amateurs als echte, professioneel is het verkeerde woord, maar competitierenners. Dan werden dus echt altijd alle eerste lessen echt volledig samen gegeven. Dat wij samen controleerden, dat wij samen programma's opstelden, samen de atleten opvolgden en begeleidden.

Tine Gaan jullie dan ook op verplaatsing of komen ze altijd naar de praktijk?

PT Meestal worden de lessen hier gegeven. Zoals bijvoorbeeld vorig jaar de voetballers, dan startten wij hier met de stabilisatie en dan gingen wij af en toe wat lopen. Of er was een les volledig op de piste, met korte oefeningen en dergelijke. Bij de wielrenners was het even goed dat wij dan eens buiten gingen fietsen, dat we daar echt oefeningen gingen doen

Tine Dus dat past op een bepaald moment in het behandelplan en ...

PT Ja, dat zit in de opbouw. We maken telkens een schema, voor telkens gedurende een bepaalde periode. Bij die wielrenners was dat zelfs bijna vier maanden dat we dat deden. Daar steek je een opbouw in he, naar een doel toewerken.

Tine En dat doen jullie ook allemaal met het hele team? Of is er één iemand die bepaalde ...

PT Nee, wij wisselen daar veel over uit. Zowel ik de trainingsopbouw, *kine6* stabilisatie en zijn stuk dat dat allemaal juist gaat, en wij leggen dat naast elkaar. We plannen de agenda in van 'dat moment past mij beter of beter in de opbouw'. Dan doen we nog eens een binnen indoor, dan kan ik met de auto gaan.

Tine En dat wordt regelmatig ook her-geëvalueerd, tijdens dat jullie ermee bezig zijn?

PT Meestal wel op het moment zelf ja.

Elien Ik ga nog even een casus geven. Stel er komt een voetballer binnen die een kruisbandoperatie heeft ondergaan. Hij moet revalideren van zijn operatie en weer voorbereid worden om opnieuw mee te kunnen voetballen. Kan u eens vertellen hoe jullie samenwerking er in dit geval uitziet?

PT In eerste instantie komt die bij de kine terecht, want je hebt net uw operatie gehad. Die zal uitzoeken wat de bewegingsmogelijkheden zijn van die patiënt. Die zal uitzoeken hoe we een opbouw kunnen doen, welke oefeningen. Die zal ook starten daarmee. Dan kan ik daarbij ... of word ik daarbij betrokken naargelang hoe intensief die begeleid moet worden en hoe vaak. Ik neem oefeningen mee, ik doe die met die patiënt. Wij overleggen vaak hoe dat gaat. Die patiënt blijft ondertussen ook nog bezoek hebben van de kine, of gaat de kine bezoeken, in zijn revalidatie. Wij stellen samen, of ik stel een trainingsprogramma op om conditioneel in orde te geraken, maar dat wordt wel gekoppeld aan 'is dat mogelijk?'.
Zo was er ook iemand nu, die een operatie had, die je zelfs straks gaat interviewen, die gaf dan aan van 'het lopen gaat nog niet perfect'. Dan nemen we dat even terug en gaan we meer naar fietsen. Hij laat aan mij weten 'het lopen gaat niet goed'. Ik koppel dat door aan *kine6*. Bij naam *willekeurige patiënt* gaat het lopen nog niet goed, hij heeft daar pijn; ik kan naar die oefening gaan, wat denk je daarvan? Of is dat nog te intensief of? Schroeven we terug? En zo bouwen we dat allemaal op. Of gaan we terug, ja.

Elien Ik ga u een stelling geven en dan mag u daar uw mening over geven. 'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen

die men elk apart zou leveren.'

Hoe staat u hier tegenover en in hoeverre is dit bij jullie van toepassing?

PT Wie alleen werkt telt op, wie samenwerkt vermenigvuldigt. Dus ik vind het eerste klopt. Je moet, alle, als je samenwerkt dan kan je meer bereiken dan dat ieder alleen zijn stukje doet. Dus ik vind dat heel correct. En wij proberen dat te doen, wij proberen SAMEN te werken.

Elien **Waarom denkt u dat dat beter is? Waarom denkt u dat dat meer oplevert?**

PT Dat is de algemene regel binnen teamsport! Dat is gewoon zo.

Tine **Dat merkt u in de praktijk ook?**

PT Ja, in praktijk ook! Als er geen communicatie is of er is geen samenwerking, dan ben je ook niet... dan ben je niet aan het samenwerken! Dan is ieder gewoon zijn vakje aan het doen. En dan weet je ook niet wat de ander doet. Dus dan loop je achter, met uw patiënt. Als je meer informatie hebt en weet van 'die kan dat al', dan kun je rapper een stap vooruit zetten.

Elien **Dus vooral heel veel voordelen voor de patiënt?**

PT Ja, maar dat is het ook. Je doet het voor de klant he, je doet het niet voor jezelf. Je wilt je klant optimaal begeleiden en die moet zichzelf optimaal behandeld voelen en goed voelen en zo snel mogelijk resultaat halen.

Elien **Hoe is de samenwerking geëvolueerd sinds het begin van deze samenwerking?**

PT Die wordt intenser omdat ik ook meer werk begin te krijgen, dus automatisch spreek je elkaar sneller aan en kom je, problemen is het verkeerde woord maar, ga je oefeningen doen en betrek je elkaar meer bij alles. En ik denk ook dat het vertrouwen van de andere kant ook groeit omdat ik ook leergierig ben en wil (leren). En het kan even goed zijn als *kine6* met iemand bezig is en ik kom binnen en ik kijk mee naar een sporter. En dan zegt *kine6* 'kijk hier, die knie knikt naar binnen' of zijn voet. En dan (geeft hij) uitleg waarom. Dus de wil om samen elkaar groter te maken is heel hard aanwezig en die groeit denk ik met de week.

Elien **Welke zaken zijn er verbeterd sinds het begin of welke zijn minder goed dan in het begin?**

PT Ik denk alleen verbeterd. Verbeterd is dat ik zelf ook sterker word in mijn vak: de inspanningstest afnemen, ... Terwijl een atleet bij mij een inspanningstest aflegt bijvoorbeeld op de fiets zie ik zelf ook al sneller problemen of dingen. En ik weet ook al meer wat de oorzaak ervan is, waardoor ik zelf ook al rapper het gevoel heb van die en die oefeningen (moet ik doen). *kine6* moet mij ook niet alles meer onmiddellijk uitleggen vanaf stap 1, want ik ben nu ook al een stapje hoger. Dus je kan weer sneller die klant of die patiënt begeleiden en helpen.

Elien **Hebben jullie zaken, veranderingen geprobeerd die mislukten of niet aansloegen?**

PT Andere samenwerkingen wil je zeggen, die mislukten, of?

Elien **Een ander systeem misschien, van samenwerken?**

PT Nee, wij zijn begonnen. En omdat wij ook heel open zijn... Ik ben iemand die durft te zeggen wat er is en *kine6* al helemaal. En je bent dan ook familie dus je moet gewoon zeggen wat er is want je bent niet alleen collega's hier, je bent ook nog familie.

Elien **Dus je neemt dat mee ... ?**

PT Ja, je neemt dat niet alleen mee. Je moet gewoon zeggen hoe of wat het is, want anders... Je moet ook nog soms samen aan tafel zitten hé. Op feesten. (Hilariteit)

Elien **Hoe zie je de toekomst van het team en de samenwerking?**

PT Zeker op dezelfde lijn blijven en nog meer groeien. Ik wil hiervan mijn voltijdse job maken. Dus sowieso gaat er dan meer samenwerking komen. Wij proberen vaak (nieuwe ideeën). En *kine6* komt ook met ideeën, nog nieuwe ideeën voor groepslessen, voor naamsbekendheid, ... Wij willen niet dat dit een kinepraktijk is enkel voor gekwetsten en ouderen. Nee, wij willen echt nog meer sportminded worden ook.

Tine **Je zei dat het in bijberoep was dat je dit deed. Wat is je hoofdberoep?**

PT Ik ben leerkracht lichamelijke opvoeding in een lagere school.

Tine **Denk je dat dat ook een meerwaarde is voor de dingen die je hier doet? Of zijn het meer de zaken die je hier doet die een meerwaarde zijn in je andere job? Of staat het los van elkaar?**

PT Nee, dat werkt in beide richtingen. Ik denk naar kinderen toe (in de praktijk) dat dat zeker

goed is, dat ik ook leerkracht lichamelijke opvoeding ben.

Als je groepslessen geeft (in de sport) dat je ook organisatorisch sneller en beter kunt denken.

Tine Als je een hele groep voetballers moet begeleiden bijvoorbeeld?

PT Ja alles, dat de overgang vlot verloopt, dat je gezag hebt. Het zijn uw klanten, mensen betalen om te komen sporten maar soms speelt dat ook wel een rol dat je een bepaalde uitstraling en attitude hebt die wel kan meenemen.

Naar de kinderen op school toe ook zie je ook veel sneller waarom een kind bijvoorbeeld een kind nu toch niet iets kan wat je dacht dat het wel zou kunnen. Omdat je gewoon ziet dat die verkeerde spieren gebruikt of verkeerd loopt. Ik geef les in *Stadsnaam* in een lagere school, een school met heel veel allochtonen. Ik zou jammer genoeg bijna ieder kind naar hier kunnen sturen. Maar het is wat het is. En ik kan ook niet elke les alleen werken rond de problemen, ik moet ook nog mijn leerplan volgen.

Elien Ja, dus u doet daar dan weinig mee? Het is meer een inzicht dat je dan extra hebt?

PT Nee, je durft uw oefeningen of uw opbouw om normaal het resultaat te bereiken durf je wel aan te gaan passen, omdat je ziet 'daar is een struikelblok motorisch gezien'. De standaard opbouw bijvoorbeeld om over een bok spreidsprong te leren, of naar handstand, ... Die standaard opbouwen die je kent als leerkracht. Je gaat toch rapper voor bepaalde leerlingen dat helemaal anders doen, omdat je gewoon merkt: anders zou het zeker niet lukken en mits deze weg misschien wel.

Elien Ok! Eventjes nog terug naar jullie samenwerking. In de literatuur zien we dat er in een multidisciplinair overleg vaak een zorgplan wordt vastgelegd. In het zorgplan worden zorgdoelen en afspraken vastgelegd. Die zorgdoelen en afspraken worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Op welke manier passen jullie dit toe?

PT Er staat niks op papier bij ons. (zorgplan)

Elien Hoe leggen jullie de verdere behandeling dan vast? Wie bepaalt de doelen en wie bepaalt de planning?

PT Ja, zoiets staat wel op papier hé! Puur voor mezelf gesproken, per patiënt of klant stel ik een jaarplan op met de klant bij mij en daarin wordt een opbouw opgesteld: die periode (doen we) dat en dat en dat. Die kan meegenomen worden naar de kine. Maar meestal wordt dat stukje gewoon al sowieso erin gepast. En dat wordt dan overlegd. Andersom ook: elke patiënt die moet revalideren krijgt een opvolging (van mij). En de oefeningen en zo, dat wordt allemaal wel op papier gezet: die oefeningen en die volgorde en zo veel herhalingen. Dat wel allemaal. Zodat we perfect weten wat. En die evolutie moeten we gaan volgen, of ...

Tine Geef je ook oefeningen mee voor thuis? Of enkel voor tijdens de PT?

PT Nee nee, dat gaat ook mee naar huis. Dat is niet alleen hier, nee nee! Dat kan ook niet he! Dan zouden mensen hier soms elke dag moeten zijn. Ze mogen van mij (lacht), maar dan...

Tine Dat is niet haalbaar.

PT Nee.

Elien Dus als ik het goed begrijp, hangt het er een beetje vanaf, bij wie de klant of patiënt eerst terechtkomt? Als hij eerst bij u terechtkomt voor de personal training en u betreft dan de kinesist, dan zijn het eigenlijk vooral uw doelen, dan ben jij diegene die de doelen opstelt, of ... ?

PT Die worden samen opgesteld. Dat hangt een beetje (samen). Ik stel de sportieve doelen op met mijn klant. Vanuit de screening zal dan wel een stuk volgen van daar zitten de problemen, daar moeten we nog extra rond gaan werken. Daar volgen dan de oefeningen en de opbouw vanuit het kine stuk (op). En die voegen wij allemaal samen. Dan ga ik eventueel in mijn sportieve planning wat gaan schrappen omdat dat allemaal complementair moet zijn.

Elien Dus u start met een planning met bepaalde doelen en dan ga je dat aftoetsen aan de screening en aanpassen?

PT Nee, meestal wordt dat ook ineens allemaal samengevoegd. De atleet komt binnen de allereerste keer. Ik ken persoon X niet. Die komt binnen. Je doet een intakegesprek, zo

beginnen wij. (om te weten te komen) wat zijn persoonlijke doelen al zijn, noteren. Dan gaan we via een inspanningstest al eens kijken: wat is zijn fysieke conditie? Is dat al haalbaar? Want ik vind dat je ook altijd eerlijk moet zijn: als hier iemand binnenkomt die zegt 'ik wil dit jaar nog een marathon lopen', maar die kan nog geen vijf minuten lopen... Realistisch zijn! De screening volgt. En aan de hand van dat allemaal gaan wij samen met de patiënt ons jaarplan eventueel herbekijken, met die doelen, en verder inbouwen.

Elien Dus eigenlijk in de eerste sessie?

PT Dat zal verdeeld worden over drie sessies! Dat gaat niet allemaal in één keer lukken.

Elien Intake, screening en dan ...

PT Ja, meestal is de intake een eerste moment. Dat is gewoon zoals hier een babbelmoment. Dan doen we de inspanningstest met screening kine en ondertussen ineens aansluitend volgt het opbouwen verder van het jaarplan. Daar hadden we dan bij de intake al de grote lijnen van gedaan. Of nog een derde keer.

Elien En voor iemand die eerst bij de kine terechtkomt, zoals die voetballer met zijn operatie, is het de kine die begint met de doelen, en dan?

PT Ja, die begint met de doelen om specifiek dat medisch probleem op te lossen en zo goed mogelijk te begeleiden. Vanaf dat ik erbij kom begeleid ik dat eventueel verder. En/of komt ook het sportieve erbij en is er nog een wisselwerking: We zitten al op dat niveau, moeten we een stap terug? Of dat probleem komt (boven) ja.

Elien U spreekt over 'als ik erbij kom'. Dus jullie hebben wel een fase van overlap ook?

PT Ja, en vanaf dat dat moment gebeurt van die overlapping, of dat je erbij komt, in welke richting dan ook of wie dan ook gestart is met de patiënt of de klant, dan laat je het eigenlijk niet meer los. De ene zal dan in het proces misschien wat meer naar de achtergrond treden, maar die is niet verdwenen. Soms wordt er ook nog op het moment zelf een andere kine bijgenomen. Als er van *kine6* iemand doorgestuurd is naar mij maar *kine6* is er niet en ik zie een probleem hier of dit of dat: wij zijn allemaal niet vies om elkaar aan te spreken en raad te vragen. Maar die persoon treedt nooit helemaal in de achtergrond, want die is eigenlijk ook nog altijd betrokken bij die klant of patiënt.

Elien Goed, dan heb ik nog één vraagje en dat is eigenlijk over het overleg.

Wanneer en op welke manier wordt er binnen de samenwerking overlegd en wie is er dan aanwezig? Bij jullie is dat natuurlijk de PT en de kinesist waarschijnlijk gewoon?

PT Wanneer? Het moment zelf dat we samen aan het werken zijn met die klant of patiënt. Wanneer die bij één van ons twee is, in behandeling of aan het sporten en er duikt een vraag of een probleem op wat voor de andere is, dan komt er onmiddellijk een telefoon of een WhatsApp. Of gewoon als ik ergens gedurende de begeleidingsperiode de training aan het bekijken ben of een mail heb ontvangen. Of een WhatsApp wordt gestuurd of er wordt gebeld of wij lopen mekaar hier tegen het lijf. Vrij snel, vrij direct.

Elien Niet op een vastgelegd moment?

PT Nee, gewoon onmiddellijk als je met een vraag zit: sturen! Of als je elkaar ziet, (de vraag) stellen.

Elien Goed! Dan hebben we alles gehad. Hartelijk dank voor de medewerking!

Persoonsgegevens:

Geslacht: Man
Leeftijd: 31
Beroep: Project Manager Uitzonderlijk vervoer
Welke sport + frequentie: Lopen 1u 2/week
 Fietsen 3u 2/week
Waarom PT/kine: Blessure gehad bij voetbal, been gebroken
Frequentie behandeling: Al meerdere keren in behandeling zowel bij kine als PT voor herstel enkel

Elien Hoe bent u bij dit team terecht gekomen?

Klant Via een collega-voetballer. Vorig jaar hebben wij hier bij *PT6* een beetje een voorbereiding op het seizoen gedaan. En in september heb ik dan mijn been gebroken en ben ik dan bij *kine6* teruggekomen om te herstellen en bij *PT6* een training begonnen voor een jaar.

Elien En die voorbereiding op het seizoen was niet naar aanleiding van een blessure?

Klant Nee, dat was eigenlijk gewoon omdat de ploegmaten daarmee begonnen waren, met een stuk of vier mensen. En ik ben aangepikt en het viel me goed mee dus, ...

Elien Eventjes over uw blessure dan. Hoe is het behandelingsproces verlopen?

Klant Vanaf negen weken na mijn blessure was ik uit de gips, dus is *kine6* begonnen met de mobilisatie van mijn enkel, want die was verplaatst. Daar zaten boutjes in dus dat zat allemaal vast. Dan heeft hij dat gemobiliseerd. En na nog eens drie maanden zijn die schroefjes er terug uitgehaald. En tot op heden mobiliseert hij eigenlijk de enkel. Maar net nadat de schroefjes er zijn uitgehaald ben ik ook terug begonnen bij *PT6* om een herstel qua conditie te doen. Maar die zie ik maar één keer per maand of zelfs minder. Maar die volgt mij wel quasi wekelijks op via zo een app op het internet. Maar daar kom ik eigenlijk niet zo veel persoonlijk mee in contact.

Elien Dus ja, er was een overlappende fase?

Klant Ja. Die is er nog altijd eigenlijk.

Elien En was het voor u van in het begin duidelijk dat u zowel bij de kine als bij de personal trainer zou langsgaan of ...?

Klant Dat is eerder toeval dan...

Tine Het was eigenlijk het plan om enkel bij de personal trainer te gaan?

Klant Ja, het was eigenlijk zelfs het plan om niks van de twee te hebben maar als gevolg van de blessure bij de voetbal is dan alles een beetje terechtgekomen.

Elien Ja. En dan ben je hier gekomen. Maar je hebt er niet bewust voor gekozen omdat ze hier ook personal training hebben?

Klant Neen. De personal training was eigenlijk omdat ik van de zomer die voorbereiding hier had gedaan.

Elien Wat zijn voor u als klant of patiënt de voordelen om bij een team in behandeling te gaan, als je dit vergelijkt met als je enkel bij een kinesist of bij een personal trainer zou gaan?

Klant Ze kunnen met elkaar overleg plegen. Ik zal zeggen, in het begin kon ik eigenlijk moeilijk lopen. Dan kon de ene aangeven aan de andere 'hij mag niet te veel lopen'. Dus, ik zal zeggen een beetje synergiën tussen de kennis van beide heren.

Elien Goede communicatie ook?

Klant Ja.

Elien Wat uw genezingsproces ten goede kwam?

Klant Ja.

Elien Ok! En welke nadelen zijn er voor u aan verbonden?

- Klant Goh. Nadelen kan ik niet echt opnoemen.... Het nadeel is dat ik er nog altijd ben, dat ik nog niet genezen ben. Maar dat is niet iets waar zij iets aan kunnen doen he? (hilariteit)
- Elien** **Ik heb hier een lijn met een schaal van 1 tot 10. Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk. Kan u even aanduiden hoe nauw jullie samenwerking verloopt?**
- Klant Ja, het loopt eigenlijk wel redelijk naast elkaar. In principe is er eigenlijk niet echt een grote relatie tussen de twee, maar met hetgeen wat je zegt zal het zich denk ik ongeveer hier situeren. (duidt zeven aan)
- Want er is gewoon overleg. Maar er is ook niet veel behoefte aan meer overleg denk ik.
- Elien** **Ok. Eventjes een korte uitleg nog. Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair. Bij een multidisciplinair team gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline. Bij een interdisciplinair team werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken. Bij een transdisciplinair team, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar. Bij welke van deze drie beschrijvingen vindt u dat het team het beste aansluit?**
- Klant (lacht) Wacht, ik ga dat nog even lezen want ... Wat is het verschil tussen multidisciplinair, inter-, en trans-? Dat is eigenlijk hetgeen wat hier geschreven staat?
- Tine** **Ja. Dus multi - wil zeggen dat ze redelijk afzonderlijk van elkaar (werken). Ze kunnen wel overleggen maar dat hoeft niet per sé. Het gebeurt eigenlijk een beetje los van elkaar allemaal. Interdisciplinair wil zeggen dat ze meer met elkaar overleggen en toch iets meer gemeenschappelijk een doel hebben, en daar ook meer gemeenschappelijk naartoe werken. En trans- is eigenlijk het ultieme niveau van samenwerken en samen doelen bereiken.**
- Klant En ik moet tussen de drie kiezen?
- Elien** **Ja.**
- Klant Het tweede dan.
- Elien** **Dus een beetje tussen de twee?**
- Klant Ja.
- Elien** **Goed. Kan u dat nog eventjes toelichten waarom u dat denkt?**
- Klant Ik denk dat ze wel overleg plegen maar dat ze niet per sé al hun informatie delen. Dus het is niet dat de ene zijn oefeningen zijn oefeningen zijn afgestemd op de ander zijn doel, zal ik zeggen. Het is niet dat *kine6* bijvoorbeeld oefeningen aan *PT6* gaat geven die ik dan moet doen. Dat is niet het geval. Maar ik denk dat er wel redelijk goed overleg is qua wat er moet gebeuren.
- Elien** **Ok. Wilt u verder nog iets kwijt over uw ervaring?**
- Klant Ik ben voorlopig tevreden, dus... (lacht).
- Elien** **Jammer genoeg nog niet hersteld!**
- Klant Neen. Maar dat zal wel goedkomen.
- Elien** **Ok, dat was het! Bedankt voor uw medewerking, heel tof dat u wou meedoen!**
- Klant Graag gedaan!

Tine **Succes nog en veel beterschap!**
Klant Jullie ook met uw werk!

Bijlage 3: Analyse per samenwerking

Samenwerking 1:

STAP 1: analyse/beschrijving van het team

Beschrijving samenwerking

Het team van Samenwerking 1 bestaat uit één kinesist, één personal trainer en één diëtist. De kinesist is 28 jaar oud en is master kinesitherapie en revalidatiewetenschappen, manuele therapie en myofasciale therapie LO. De kinesist heeft al vier jaar ervaring waarvan twee jaar in teamverband. De personal trainer is 25 jaar oud en is afgestudeerd als bachelor LO-BR, functional training network, Precision Nutrition en Get Toghether Conference 2015-2016. De personal trainer heeft al drie jaar ervaring waarvan negen maand in teamverband.

Profiel samenwerking

Samenwerking 1 profileert zich als groepspraktijk die verschillende disciplines aanbiedt. Deze disciplines staan dan ook los van elkaar, het is niet zo dat de verschillende disciplines elkaar moeten aanvullen.

Opstart

De kinesist zat vroeger in een andere praktijk, hierbij was de zaakvoerder de personal trainer. Helaas is deze samenwerking stopgezet omdat het pand moest verkocht worden. Dan is de kinesist naar deze ruimte gekomen en heeft hij dit overgenomen, de oude zaakvoerder is blijven werken onder de kinesist maar na een half jaar is hij iets anders gaan doen en hebben we een nieuwe personal training aangenomen.

Op die manier ben ik 'via via' bij de personal trainer van nu gekomen, ik had gehoord dat hij zelfstandig wou beginnen maar hij had daar nog niet de mogelijkheid voor op financieel vlak.

Voordelen

Eén van de voordelen is dat je met meer in één zaak staat, dit zorgt uiteraard voor een grotere naambekendheid. Zij vinden het doorsturen van trainer naar kinesist en van kinesist naar trainer ook een voordeel. Op deze manier kunnen de klanten allemaal in één praktijk terecht, om zo de doelstellingen van de klanten te kunnen aanbieden. Het financiële kantje is ook een voordeel doordat de huurprijs kan verdeeld worden. Klanten die al eens geweest zijn, kennen de personal trainer en de kine al. Dit zorgt dan ook voor een zekere bekendheid.

Nadelen

De indeling van de infrastructuur was een struikelblok om het zo te zeggen, het was zeker niet altijd gemakkelijk. Nadeel van de zelfstandigen, je werkt wel samen maar het blijft apart. Een nadeel is ook dat ze werken met drie zelfstandigen, dit wil zeggen als bijvoorbeeld de personal trainer besluit om zelf een zaak op te starten, dan kan en mag hij zomaar opstappen uit de zaak.

Intensiteit samenwerking

Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.

- **Bij een *multidisciplinair team* gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.**
- **Bij een *interdisciplinair team* werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.**

- Bij een *transdisciplinair team*, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.

Bij welke van deze drie beschrijvingen vindt u dat jullie team het beste aansluit? Kan u even toelichten waarom u deze antwoorden gegeven heeft?

In onze praktijk hebben we elk ons beroep en weten we ook wat we moeten doen, maar gezamenlijk samenwerken naar een bepaald doel is er niet. Wij zijn eigenlijk een praktijk met drie zelfstandigen samen. Men werkt wel samen maar het blijft apart, het is altijd gescheiden. Het is natuurlijk wel de bedoeling om zolang mogelijk samen te werken, en dat mag ook blijven duren. Maar de kinesist is er wel van bewust dat iedere zelfstandige die hier werkt, ieder moment kan zeggen: 'ik doe iets anders, ik ben weg'.

Stelling

Stelling: 'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.'

De kinesist is van mening dat het zeker een mooie stelling is maar dat ze in de praktijk waar zij werken niet echt van toepassing is. Omdat de klanten die de kinesist heeft daar weet of ziet de personal trainer niets van. Het is wel zo als we in de toekomst op regelmatigere basis gaan doorschuiven dat we deze stelling meer zullen toepassen en bekrachtigen.

Proces samenwerking

In de literatuur zien we dat er in een multidisciplinair overleg vaak een zorgplan wordt vastgelegd. In het zorgplan worden zorgdoelen en afspraken vastgelegd. Die zorgdoelen en afspraken worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Op welke manier passen jullie dit toe?

Er wordt hier geen zorgplan opgesteld omdat de zaak eigenlijk twee aparte dingen zijn onder één dak. Het is nu zo geworden dat er drie verschillende dingen zijn onder één dak en die ook los van elkaar staan en dit vindt de kinesist goed zo.

STAP 2: beantwoorden onderzoeksvragen: deelvragen

*** Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen personal trainer(s) en kinesist(en) en van wie kwam de vraag?** (zie vraag 2 opstart)

Deze kinesist is uit een andere praktijk gestapt wegens verkoop van het pand. Dan heeft hij beslist om een ruimte wat verder over te nemen en daar een groepspraktijk te maken. Dit heeft hij samen met de oude zaakvoerder beslist. Samen hebben ze nog één diëtist aangenomen. Deze drie disciplines zijn alle drie zelfstandig onder éénzelfde praktijk. Dit wil dan ook zeggen dat elke discipline los van elkaar staat en dat er dus weinig of geen samenwerking is. De reden dat ze wel een groepspraktijk zijn begonnen is door het financiële deel, ze splitsen de huur van de ruimte door drie om deze dragelijker te maken. Ook krijgt de praktijk enige vorm van naambekendheid omdat er zowel een personal trainer als kinesist als diëtist is.

*** Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist als (deel van een) multidisciplinair team?**

(zie kaders belemmerende en bevorderende factoren bij vraag 5 casussen)

Algemeen: BEVORDERENDE FACTOREN

Kine:

- gedeelde huurprijs zet aan tot samenkruijen in een huis of praktijk. Kan een opstapje zijn naar meer. (zoals men hier ziet: de PT is er klaar voor, de kinesist ziet er het nut nog niet van in, maar kan dat nog komen)
- Ondernemingszin van de personal trainer, zoekt nieuwe dingen, doet promo...

PT:

- Financiële ondersteuning: splitsen van huur door drie
- Naambekendheid
- Bundelen van kennis

Er zijn verschillende bevorderende factoren, zowel de kinesist als de personal trainer vindt het financiële deel bevorderend. Doordat ze met drie zelfstandigen werken in de groepspraktijk wordt ook de huur verdeeld onder deze drie zelfstandigen, dit maakt het een stuk dragelijker. De kine vindt dat de personal trainer een grote ondernemingszin heeft, hij staat open voor een samenwerking, wilt graag nieuwe dingen proberen, doet promo, ... De kinesist vindt het goed zoals het nu is, elke discipline die zijn eigen ding doet en onafhankelijk met elkaar samenwerkt.

Algemeen: BELEMMERENDE FACTOREN

Kine:

1. De kinesist ziet het nut niet in van een samenwerking met overleg. Hij is voorstander om beide disciplines gescheiden te houden. "en als er dan doorstroming is, is dat iets zeer positief, maar dat is niet dat er overlap moet zijn"
2. Er komen weinig klanten die zowel voor de kinesist als de PT komen.

PT:

3. Klanten/patiënten zien een personal trainer enkel voor als je met een probleem zit zoals kwaaltje of blessure. Dit geeft een verkeerd beeld over de personal trainer
4. Ook wordt er te weinig geïnvesteerd in preventie, doordat de patiënten niet worden terugbetaald voor het probleem zich voordoet.

De kinesist ziet niet echt het nut van de samenwerking in met een overleg. Hij is een voorstander om beide disciplines gescheiden te houden. Een doorstroming is eventueel een mogelijkheid maar hij is geen voorstander dat er overlap is, dat er met twee disciplines wordt samengewerkt voor de klant/patiënt optimaal te behandelen. Er komen dan ook weinig klanten die voor zowel personal

training als kinesitherapie komen. De personal trainer is van mening dat de klanten/patiënten een te stereotype kijk hebben op de discipline van een personal trainer. De meeste mensen denken dat men voor een personal trainer een probleem moet hebben, een kwaaltje of blessure. Hierdoor missen we een groot deel van het publiek denkt de personal trainer.

*** Wat zijn de voor- en nadelen bij een samenwerking tussen personal trainer en een kinesist bij het behandelen van blessures van sporters?** (zie vraag 3 voor- en nadelen)

Voordelen:

Doordat beide disciplines eigenlijk onafhankelijk zijn van elkaar, zijn er weinig voordelen voor de samenwerking zelf. De personal trainer vindt dat het grootste voordeel de automatische link van de klanten tussen de disciplines met de praktijk hierdoor stijgt de naambekendheid. Ook de gebundelde kennis die ze soms onderling kunnen uitwisselen. Ook de kinesist is van de mening dat er naambekendheid is, zo vergroten ze het bereik van het publiek. In beperkte mate wordt er doorgestuurd van kinesist naar de personal trainer en van personal trainer naar de kinesist. Het grootste voordeel blijft nog altijd dat er meerdere disciplines in één praktijk zijn, op die manier kan men de klant meer aanbieden op eenzelfde plaats. Ook de financiële bijdrage die elke discipline bijdraagt aan de huur. Ook oude klanten die al eens geweest zijn, kennen de personal trainer of de kinesist al.

Nadelen:

De personal trainer ziet persoonlijk niet echt de nadelen. De kinesist vindt dat de indeling van de infrastructuur niet altijd even vlot loopt zoals het zou moeten lopen. Ook is het nadeel van drie zelfstandigen, men werkt wel samen maar toch blijft het apart.

*** Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?** (zie vraag 7 proces samenwerking)

De kinesist zegt dat een echt overleg eigenlijk zelden of nooit wordt gedaan omdat ze ook bijna nooit patiënten/klanten hebben die ze samen behandelen.

*** Hoe en door wie worden de afspraken en doelstellingen over de behandeling/aanpak vastgelegd?** (zie vraag 7 proces samenwerking)

Doordat elke discipline onafhankelijk en dus gescheiden werkt, zullen de doelen en de afspraken ook zelf individueel met de klant worden vastgelegd. Dus bij de doelstellingen worden vastgelegd bij de discipline die klant/patiënt nodig heeft. Afspraken onderling zijn niet nodig omdat ieder apart werkt.

STAP 3: probeer een antwoord te formuleren op de hoofdvraag

HOOFDVRAAG:

Hoe kan een personal trainer (PT) een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team (MDT) bij een blessure van een sporter?

Deze praktijk is eigenlijk een groepspraktijk waarbij drie zelfstandigen zelden of nooit samenwerken. Elke discipline werkt gescheiden van elkaar en doet wat hij moet doen. De personal trainer heeft wel de ingesteldheid om iets nieuwe te proberen en de samenwerking aan te gaan, maar de kinesist vindt het goed zoals het nu is. Jammer genoeg kan er hier nu niet gesproken worden van een bepaalde meerwaarde die de personal trainer kan leveren in het team.

Samenwerking 2:

Bij samenwerking 2 werd er een personal trainer en een kinesist geïnterviewd. De kinesist is een man van 24 jaar oud. Hij heeft kinesitherapie en revalidatie wetenschappen gestudeerd in Leuven, daarna heeft hij ook nog osteopathie gevolgd. Hij werkt is drie maand geleden in de sector begonnen en is hier ook drie maand geleden gestart. De personal trainer is ook een man, 35 jaar oud. Hij heeft lichamelijke opvoeding gestudeerd en heeft zich bijgeschoold bij fysiofysics, Nasm en EXOS. Hij werkt al twaalf jaar als personal trainer in de sector en werkt al elf jaar in teamverband waarvan drie jaar hier en 8 jaar in een vorige samenwerking. Hij heeft de praktijk meehelpen opstarten.

STAP 1: analyse/beschrijving van het team

Hiervoor gebruik je de volgende vragen:

Samenwerking 2 is een bruisende praktijk waar drie kinesitherapeuten en twee personal trainers in teamverband samenwerken. Ze zien zichzelf als een multidisciplinair tot soms zelfs transdisciplinair team waar beide disciplines even belangrijk zijn. Het kine-gedeelte richt zich vooral op orthopedische letsels, dus sportblessures. De personal trainers richten zich dan weer naar het conditionele en het sportgebeuren. De samenwerking is drie jaar geleden gestart op initiatief van de personal trainer. Hij had eerder al eens een dergelijke samenwerking gehad maar die is uiteindelijk verwaterd.

De beide disciplines werken vrij onafhankelijk van elkaar. Elke discipline doet maximaal zijn werk en daarna kan er eventueel, bij interesse van de klant, doorgeschoven worden. De trainers en kinesisten werken niet samen aan éénzelfde klant. Er is een verantwoordelijke voor elke discipline. De verantwoordelijken zitten wekelijks tot twee wekelijks samen om de dagdagelijkse werking te bespreken, over de klanten wordt in die vergadering niet gesproken. De kinesitherapeuten vergaderen wel nu en dan om de vooruitgang van de klanten te bespreken. De personal trainers zijn in dergelijke vergadering niet aanwezig.

Buiten de vergadering wordt er spontaan ook veel overlegd, de trainers en kinesisten werken samen in één ruimte waardoor iedereen elke klant of patiënt bezig ziet. Er wordt dan veel gebabbeld en besproken. Een echt multidisciplinair overleg op een vast moment gebeurt er niet. Wel vindt een dergelijk overleg plaats wanneer een klant na zijn kine-beurten nog verder wil trainen bij de personal trainers. De patiënt wordt dan besproken. Mocht de patiënt plots toch nog niet helemaal genezen blijken dan wordt de patiënt teruggestuurd naar de kinesist en ook dan wordt er overlegd tussen disciplines.

Er is een interesse van de praktijk uit om er nog disciplines bij te betrekken, dan denken ze vooral aan een diëtiste en een sportpsycholoog maar het ontbreekt hen aan ruimte om dit nog te verwezenlijken. Vooral één van de kine's is hier enorm in geïnteresseerd. Hij zou ooit graag een praktijk hebben waar de klant een optimale begeleiding krijgt, en overal terecht kan. Zij het nu personal training, kine, diëtisten, huisdokters, orthopedisten....

STAP 2: beantwoorden onderzoeksvragen: deelvragen (zie hieronder de 5 vragen in fluo)

*** Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen personal trainer(s) en kinesist(en) en van wie kwam de vraag?** (zie vraag 2 opstart)

De personal trainer had eerder al een dergelijke samenwerking gehad. De samenwerking verliep op het einde echter maar stroef omdat het andere teamlid naar eigen zeggen uitgeblust was. De

dynamiek was eruit. De personal trainer heeft toen destijds de kinesiste gecontacteerd en zo is de samenwerking gestaart. Ze is ondertussen verder gegroeid naar drie kinesisten en twee personal trainers.

Conclusie: De personal trainer is dus met het idee gekomen om de samenwerking op te starten. Jammer genoeg is een vorige samenwerking vastgelopen maar de personal trainer geloofde nog steeds in de mogelijkheden van een nieuwe dergelijke samenwerking.

*** Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist als (deel van een) multidisciplinair team?**

(zie kaders belemmerende en bevorderende factoren bij vraag 5 casussen)

Er werden geen moeilijkheden ondervonden bij het vormen van het team. De personal trainer had vroeger echter een gelijkaardige samenwerking met een andere kinesist. Die samenwerking is echter verwaterd omdat de kinesist "uitgeblust" was. De samenwerking tussen de personen zelf liep mis.

Zowel de kine als de personal trainer vond dat de nauwe samenwerking en een duidelijke, continue communicatie bevorderend waren voor het MDT, iedereen weet namelijk exact wat hij moet doen. Ook het feit dat niemand hoger staat dan de andere maakt dat de samenwerking vlot verloopt.

*Conclusie: Opvallend is dat de personal trainer vond dat er **geen moeilijkheden** of strubbelingen waren om de samenwerking op te starten. Hij haalde wel aan dat er een **tijdsdruk** was om de nieuwe praktijk op te starten aangezien hij zijn klanten ergens moest kunnen behandelen. Uit de oude samenwerking kan men wel afleiden dat de **interactie** tussen de verschillende leden een team een belemmerende factor kan vormen. Indien die **stroef loopt of er strubbelingen** zijn, kan dat tot het einde van de samenwerking leiden.*

*Als bevorderende factor vonden zowel de personal trainer als de kinesist dat de **goede communicatie** en **nauwe samenwerking** bevorderend waren. De personal trainer vond dat het feit dat **iedereen weet wat hij moet doen** en **iedereen even hoog** staat, ook bevorderend zijn voor de samenwerking.*

*** Wat zijn de voor- en nadelen bij een samenwerking tussen personal trainer en een kinesist bij het behandelen van blessures van sporters?** (zie vraag 3 voor- en nadelen)

één van de voordelen is dat zowel de kinesist als de personal trainer veel van elkaar kunnen leren aangezien ze in één ruimte werken. Ze zien elkaar continu bezig en kunnen elkaar vragen stellen. Een tweede voordeel is dat een patiënt die bij de kine komt en graag aan zijn lichaam wil werken of wil vermageren heel gemakkelijk terug kan sporten en kan doorstromen naar de personal trainer. Ook omgekeerd, een klant die bij de personal trainer komt trainen en last blijkt te hebben of eens losgemaakt wil worden door een sportmassage, kan gemakkelijk in dezelfde ruimte doorgestuurd en geholpen worden. Verder kan de kinesist maar 30 minuten rekenen terwijl een personal trainer zich veel langer met de klant kan bezig houden. De kwaliteit van de begeleiding gaat ook naar omhoog. De klant heeft het gevoel dat iedereen om hem bekommerd, iedereen met hem bezig is. Doordat iedereen elkaar bezig ziet, is iedereen ook op de hoogte van elke klant, wat dan weer het doorstromen vergemakkelijkt. Het is ook zo dat je elk op een andere manier naar een probleem kijkt, dat maakt dat je elkaar kan aanvullen. De personal trainer vond ook dat het (zelf)vertrouwen groter is wanneer je merkt dat iedereen op dezelfde golflengte zit.

Een nadeel is dan weer dat je moet opletten dat de disciplines niet in elkaar overlopen door vooraf voldoende afspraken te maken in aflijning. Het zou kunnen dat de personal trainer en de kinesist andere ideeën hebben over een behandeling en dat zou wel eens kunnen botsen.

*Conclusie: De teamleden vinden duidelijk dat er een pak meer voordelen zijn dan nadelen. Het grootste voordeel blijkt te zijn dat ze **in één ruimte werken**. Dit zorgt ervoor dat ze veel **van elkaar kunnen leren**, ze kunnen **overleggen en vragen stellen**, ze **elkaar kunnen aanvullen**, ze **allemaal op de hoogte zijn van het proces van elke klant**, het **doorstromen**, **doorverwijzen** (overnemen PT, terugsturen naar kine, sportmassage krijgen) **vergemakkelijkt**. Als tweede grote voordeel kan men stellen dat de **kwaliteit verbetert**: (meerdere visies op een probleem, **klant gevoel meer mensen met hem bezig, overleggen, PT kan langer training geven dan kinesist**)*

Als nadeel wordt er aangehaald dat de **disciplines** makkelijk **in elkaar kunnen overlopen**. Zowel de kinesist als de personal trainer is van deze mening. Dit is vooral omdat ze multidisciplinair (naast elkaar) willen werken. Bij een intensievere samenwerking zal dit automatisch voorkomen. Ze vinden dat er duidelijke afspraken nodig zijn in aflijning. Een tweede nadeel is dat er een **andere mening** kan zijn over een bepaald onderwerp. Dit kan dan weer voor **botsingen** zorgen. (kinesist)

*** Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?** (zie vraag 7 proces samenwerking)

De kinesist doet eerst volledig zijn ding. Wanneer de klant bij de kinesist buitenkomt, is hij eigenlijk genezen en sportklaar. Het is vervolgens op aanvraag van de klant dat hij nog naar de personal trainer kan gaan om terug volledig conditioneel fit en op niveau te geraken. Bij overdracht van de klant wordt de klant/patiënt mondeling besproken. De personal trainer bepaalt dan vervolgens wat hij nog met de klant zal doen. Hij is daarin vrij, er is geen bepaald plan of protocol dat moet gevolgd worden. Bij grote problemen vindt er soms ook een geplande vergadering plaats waar er dan samengezeten wordt met enkele kinesisten en personal trainers om de problematiek van de patiënt te bespreken.

Het is wel zo dat de patiënt / klant ook tussendoor eens besproken wordt. Aangezien de trainers en kinesisten in dezelfde ruimte werken is er constant overleg, wordt er veel gebabbeld en feedback gegeven.

Conclusie: Er wordt tussendoor overlegd tijdens de trainingen door (en passant). Daarnaast is er een mondeling overleg tussen de personal trainer en de kinesist bij het doorgeven van een klant. Soms vinden er ook geplande vergaderingen plaats wanneer er een aantal zaken niet volledig opgelost raken. Het overleg vindt niet plaats op een vast moment of een vaste dag.

*** Hoe en door wie worden de afspraken en doelstellingen over de behandeling/aanpak vastgelegd?** (zie vraag 7 proces samenwerking)

Een zorgplan hebben ze niet in hun samenwerking. De doelstellingen en de planning worden opgesteld door de begeleidende persoon. Iedereen legt voor zichzelf de behandeling vast. Wanneer de patiënt wordt overgedragen, wordt de patiënt besproken en legt de nieuwe begeleider zelf zijn planning op.

Conclusie: Iedereen stelt voor zichzelf doelstellingen vast en stelt voor zichzelf een planning op. Weliswaar gebaseerd op de informatie die hij heeft of gekregen heeft.

STAP 3: probeer een antwoord te formuleren op de hoofdvraag

HOOFDVRAAG:

Hoe kan een personal trainer (PT) een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team (MDT) bij een blessure van een sporter?

Uit de interviews blijkt dat de personal trainer zeker een meerwaarde kan bieden binnen het multidisciplinair team. De personal trainer kan de patiënt overnemen na de revalidatie om hem weer helemaal op niveau te krijgen of om verdere doelstellingen te bereiken (vermageren, activeren bij sedentair beroep enzovoort). Door samen in één ruimte te werken komen er nog tal van voordelen bij; er kan overlegd worden bij problemen, er kan veel van elkaar geleerd worden, er wordt met verschillende achtergronden en visies naar eenzelfde probleem gekeken wat voor een bredere kijk zorgt enzovoort. De kwaliteit van de begeleiding stijgt hierdoor ook automatisch mee. De personal trainer zal ook beter weten welke oefeningen hij mag geven en welke niet. Hij kan zijn trainingen laten aansluiten op de revalidatie die de klant gekregen heeft van de kinesist omdat hij de revalidatie van de klant ook tijdens het gehele proces heeft kunnen volgen. Op die manier verkleint ook de kans op herval. Daarnaast zal ook de klant het gevoel krijgen dat de kwaliteit beter is doordat er meerdere mensen met hem bezig zijn.

In de omgekeerde richting kan er ook gemakkelijk doorverwezen worden naar de kinesist wanneer er een klant een bepaald letsel oploopt, hervalt of eens losgemaakt wil worden met een sportmassage.

Uit de interviews blijken ook enkele voorwaarden voor een goede samenwerking tussen de personal trainers en de kinesisten. Er moet een duidelijke, goede communicatie met duidelijke afspraken zijn tussen de verschillende leden. Op die manier weet iedereen exact wat hij wanneer moet en mag doen. De interactie tussen de verschillende leden moet ook goed liggen, bij strubbelingen of een stroeve samenwerking is de kans op slagen veel kleiner.

Een struikelblok in deze samenwerking tussen de personal trainer en de kinesisten is de mogelijke overlap van de verschillende disciplines. Zij willen graag de personal training en de kinesitherapie gescheiden houden, daarom hebben zij goede afspraken en een duidelijke aflijning nodig zodat iedereen weet tot waar hij mag gaan om zo een verschil in mening en mogelijke botsingen te vermijden. Bij een intensievere (inter- en transdisciplinaire) samenwerking zal dit echter meer vanzelfsprekend zijn en valt dit weg.

Samenwerking 3:

STAP 1: Teambeschrijving

Gegevens team:

PT

Naam organisatie: Samenwerking 3
Geslacht: Man
Leeftijd: 31
Werkfunctie: PT
Opleiding: Licentiaat LO
Master Bewegingswetenschappen
Jaar ervaring teamverband: 7 jaar met kine
4 jaar met PT
1,5 jaar met diëtist/sportarts/podoloog/masseuse
Jaar ervaring in deze sector: 7 jaar
Disciplines in het team: 2 kinesisten
4 personal trainer
1 diëtist
1 podoloog
1 sportarts
1 pedicure en manicure
1 masseuse
Leider in de samenwerking: Kine en 2 PT

KINE

Persoonsgegevens:
Naam organisatie: Samenwerking 3
Geslacht: Man
Leeftijd: 28
Werkfunctie: Kine
Opleiding: Master Kinesitherapie
Privé opleiding manuele therapie
Jaar ervaring teamverband: 1 jaar samenwerking 3
6 jaar eerdere samenwerking
Jaar ervaring in deze sector: 2 kinesisten
Disciplines in het team: 4 personal trainer
1 diëtist
1 podoloog
1 pedicure en manicure
1 masseuse
Leider in de samenwerking: Kine en 2 PT

KLANT

Persoonsgegevens:

Naam organisatie:	Samenwerking 3
Geslacht:	Vrouw
Leeftijd:	23
Beroep:	Student
Welke sport + frequentie:	Tennis 10u/week
Waarom PT/kine:	Blessurepreventie en om fit te blijven
Frequentie behandeling:	Al meerdere keren in behandeling zowel bij kine als PT bij kine voor blessure en PT voor blessurepreventie. Ze komt hier regelmatig of doorlopend. Reden: "conditietraining is leuk"

Profiel van de samenwerking:

Deze praktijk profileert zich als een centrum waarin mensen kunnen geholpen worden in functie van lichaam en gezondheid. Er zijn in deze praktijk meerdere disciplines die elk door één of meerdere expert worden vertegenwoordigd. Ze vinden dat iedereen die een lichaam –en gezondheidsgerichte vragen heeft in deze praktijk terecht kan. Dit is het ideaal waar ze naartoe willen. De uitschieterende disciplines zijn hier vooral personal training en Kinesitherapie.

Opstart:

Deze praktijk is vrij recent opgestart. De twee ondervraagde teamleden komen samen uit een andere structuur op dezelfde locatie. Ze waren hier respectievelijk kinesist en PT. De oude samenwerking is uiteengevallen en nadien hebben beiden het besluit genomen om als zelfstandige verder te gaan. Ze hadden in het verleden een goede verstandhouding en zijn dan samen met een plan op de proppen gekomen om een gezond, goed functionerend multidisciplinair team op te starten.

Intensiteit van de samenwerking:

Volgens de kinesist hangt het af van klant tot klant maar wordt er enkel multidisciplinair en interdisciplinair gewerkt. De PT heeft hier een andere mening over. Hij is van mening dat het meer afhankelijk is van het teamlid. Alle teamleden in het centrum werken multidisciplinair. Met de kinesist is de samenwerking soms zelfs transdisciplinair.

Op de samenwerkingsschaal duiden ze bijna dezelfde graad van samenwerken aan. De kinesist zegt 7/10 terwijl de PT voor 8/10 gaat. De klant duidt eveneens een 8/10 aan. De beide leden zitten dus op dezelfde golflengte qua samenwerken. Ze vinden beide dat er een duidelijke terugkoppeling is tussen PT en kinesist met een heldere feedback. Ze gaan bij elkaar ten rade over zaken die buiten hun expertise vallen en van toepassing zijn op de andere discipline. Ze hebben gekozen voor een hoog cijfer omdat de frequentie van doorsturen heel hoog is, blessures en PT vallen vaak samen.

De bevraagde klant die zowel bij de kinesist als PT in behandeling is geweest, vindt hun onderlinge samenwerking meer tussen interdisciplinair en transdisciplinair zeker niet multidisciplinair. Soms overschrijden ze hun discipline en nemen ze taken van elkaar over waardoor de grenzen vervagen maar het vaakst werken ze heel intensief samen met eenzelfde doel maar toch binnen de grenzen van hun discipline (interdisciplinair).

Stelling:

Hier hebben ze uiteenlopende meningen over. De PT vindt dat de stelling deels klopt maar ook deels niet. Iedereen moet individueel ook succesvol zijn. Als dat niet zo is zijn er geen klanten en loopt het verkeerd af. De gezamenlijke inspanningen zijn van groot belang maar primieren niet boven de individuele inspanningen.

De kinesist is helemaal akkoord met deze stelling omdat hij merkt dat als ze vaak samen zitten ze meer vooruitgang boeken.

Ze vinden allebei dat ze regelmatig moeten samenkomen om alles op een goede manier te managen (structurele zaken, werking centrum) om zo meer resultaat te boeken als team.

Proces samenwerking

Er is in deze samenwerking geen zorgplan van kracht. Ze leggen de verdere behandeling op een ander manier vast. De PT bepaalt zijn eigen doelen binnen de perken door de kinesist opgelegd. Dus bij klanten die met een blessure bij de PT aan de slag gaan, geeft de kinesist tips en informatie mee over wat klant wel of niet kan. De PT houdt hier rekening mee in zijn volgende trainingen. De beide disciplines bepalen wel hun eigen doelen maar de organisator en planner is vooral de kinesist.

De PT en Kinesist zitten eenmaal in de week samen en vergaderen dan vooral over het management en minder over de patiënt/klant. Gegevens uitwisselen van de klant gebeurt als beide teamleden een moment vrij hebben zonder een echt zorgplan.

Als er klanten van PT naar kinesist worden doorgestuurd, wordt er vooral in de beginfase overlegd over wat mag en wat niet.

Bij de omgekeerde situatie van kinesist naar PT wordt er vooral in de eindfase van revalidatie en beginfase van een meer actievere levensstijl overlegd. Dan wordt er vaak een screening afgenomen om beginsituatie te bepalen. Dit bekijken de PT en kinesist samen.

STAP 2: Beantwoorden onderzoeksvragen: deelvragen

*** Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen personal trainer(s) en kinesist(en) en van wie kwam de vraag?** (zie vraag 2 opstart)

De PT en de kinesist hadden in het verleden een goede verstandhouding en zijn dan samen met een plan op de proppen gekomen om een gezond, goed functionerend multidisciplinair team op te starten. De vraag kwam van beiden. Ze wilden alle twee als zelfstandige aan de slag om samen een centrum uit te bouwen waar elke klant terecht kon met een gezondheidsgerelateerde vraag. Ze zagen met het vrijkomen van deze mooie, grote accommodatie een kans om onder één dak te werken en van hieruit is de samenwerking dan op gang gekomen en zo is deze samenwerking verder geëvolueerd.

*** Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist als (deel van een) multidisciplinair team?**

(zie kaders belemmerende en bevorderende factoren bij vraag 5 casussen)

Belemmerende factoren:

Volgens de kinesist is er tussen de verschillende disciplines nog te weinig overleg. Ze communiceren te weinig of te weinig doelgericht. Een andere belemmerende factor kan ook zijn dat de doorstroming van minder sportieve mensen van kinesist naar PT minder vlot gaat omdat die minder gemotiveerd zijn om na de kinebeurten nog intensief aan hun lichaam te werken. Zij hebben niet

echt het doel 'fitter worden' voor ogen dus die klanten willen niet doorgestuurd worden. Hij is van mening dat de samenwerking PT en kinesist meer voordelen biedt voor een sportieve gemotiveerde klant. Of een gemotiveerde klant altijd een sportieve klant moet zijn is een ander verhaal.

De PT vindt de financiële kant van de samenwerking meer een grote belemmerende factor. Ze moeten huur betalen voor een zeer grote ruimte. Elke discipline draagt hier zijn steentje bij en betaalt aan de huur. Het was/is dus nog steeds een grote uitdaging voor de leidende leden (PT en kinesist) om het pand te vullen zodat de huurlast over meerdere schouders wordt verdeeld. Het is voor de PT nog altijd een grote uitdaging om het centrum te managen en ondertussen uit te breiden. Als men als zelfstandige aan de slag gaat met één discipline moet men enkel naar zichzelf kijken. Hier wordt er een hele constructie opgezet die gemanaged moet worden door de PT en dat schrikt hem soms af.

Bevorderende factoren:

Volgens de kinesist en PT is er één grote, bevorderende factor. De onderlinge band met de andere geïnterviewde bevorderde de samenwerking. Ze kennen elkaar al een lange tijd en zijn van dezelfde generatie. Ze zijn goed op elkaar ingespeeld. Ze kennen elkaar sterktes en zwaktes. Ze hebben dezelfde visie over de samenwerking. Eerlijkheid dragen ze hoog in het vaandel. Dat is een van de redenen dat ze nu een gezonde samenwerking hebben.

De PT gaf als extra bevorderende factor nog mee dat er een vlotte communicatie is en dit een positieve weerslag heeft op de samenwerking.

*** Wat zijn de voor- en nadelen bij een samenwerking tussen personal trainer en een kinesist bij het behandelen van blessures van sporters? (zie vraag 3 voor- en nadelen)**

Voordelen voor de patiënt

Er is een duidelijke wisselwerking tussen de PT en de kinesist. Dit heeft voordelen voor de hele samenwerking. De kinesist geeft aan dat als ze beide een vraag hebben dat buiten hun domein valt ze direct ten rade kunnen gaan bij de juiste discipline waar de vraag kan binnen vallen. Zo wordt de patiënt direct geholpen en hebben de andere teamleden er een nieuwe klant bij. De PT vindt het juiste advies door de juiste expert heel belangrijk. De teamleden geven geen incorrecte informatie mee omdat ze direct ten rade kunnen gaan bij de andere disciplines. Dit heeft weerslag op zowel kinesist, PT en patiënt. Een ander groot voordeel voor de patiënt is dat wanneer de klant aan de slag is bij de PT en die krijgt een blessure kan die blijven doortraineren op een alternatieve manier op aanraden van de kinesist terwijl bij een gewone PT praktijk de klant moet rusten en alles stilvalt. De patiënt bereikt zo sneller zijn doelen in deze samenwerking. De PT vindt de accommodatie een groot pluspunt voor de patiënt. Ze werken telkens in een positieve setting met heel veel materiaal en hulpmiddelen.

Voordelen voor PT en kine

Een groot voordeel voor de patiënt en voor de PT is dat wanneer de klant aan de slag is bij de PT en die krijgt een blessure, kan die blijven doortraineren op een alternatieve manier op aanraden van de kine terwijl bij een gewone PT praktijk de klant moet rusten en alles stilvalt. Als gevolg kan de PT blijven werken zonder dat hij een klant verliest. Een extra groot voordeel is dat de teamleden extra klanten verkrijgen die ze zonder deze samenwerking misschien niet zouden hebben. De kinesist heeft wel al opgemerkt dat wanneer ze vaker samenkomen dat ze veel meer vooruitgang boeken.

Nadelen

Er zijn heel weinig nadelen. Een mogelijk nadeel aan de samenwerking kan zijn dat door de grootte van de zaal er veel klanten tegelijk bezig zijn en er veel lawaai is in de zaal.

*** Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?** (zie vraag 7 proces samenwerking)

De PT en kinesist komen eenmaal per week samen. Dit contact gaat vooral over het management en minder over het dossier van de klant/patiënt. Als de PT en kinesist overleggen over de klant is dit meer variabel. Als beide teamleden een vrij moment hebben brengen ze elkaar snel op de hoogte. De PT vindt wel dat de ze in de toekomst een vast moment moeten vastleggen om het ook over de klanten te hebben.

*** Hoe en door wie worden de afspraken en doelstellingen over de behandeling/aanpak vastgelegd?** (zie vraag 7 proces samenwerking)

De PT wist ons te vertellen dat ze geen zorgplan hanteren. Ze bepalen zelf hun eigen doelen. De PT legt zijn doelen vast binnen de limieten die door de kinesist worden opgelegd.

STAP 3: Antwoord op de hoofdvraag

HOOFDVRAAG:

Hoe kan een personal trainer (PT) een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team (MDT) bij een blessure van een sporter?

De PT is hier zeker een meerwaarde. De blessure werd opgelopen tijdens het sporten, dit zijn dus vaak sporters die na hun behandeling terug willen sporten. De kinesist stoomt de patiënt met een sportblessure terug klaar voor het dagelijks leven. De PT kan na deze fase een zeer belangrijke functie vervullen. Hij kan in dialoog gaan met de kinesist en zo schema's opstellen om de patiënt terug fit te krijgen om terug te sporten. Zeker naar blessurepreventie toe is de PT een pluspunt. Zo worden mogelijke bijkomstige kwaaltjes vermeden en op die manier start deze patiënt niet met een achterstand bij het sporten.

Samenwerking 4:

STAP 1: analyse/beschrijving van het team

Beschrijving samenwerking

Het team van samenwerking 4 bestaat uit twee kine's, één personal trainer die ook een gezondheidsconsulent is, één osteopaat, één podoloog en één mental coach. De personal trainer is een vrouw van 45 jaar oud die afgestudeerd is als regentaat lichamelijke opvoeding. Als personal trainer heeft ze al meer dan tien jaar ervaring waarvan ongeveer vier jaar in teamverband met andere disciplines. De kinesist is een vrouw van 27 jaar oud en is master in de revalidatiewetenschappen en kinesitherapie en specialisatie in sportkinesitherapie en ook een postgraduaat in de manuele therapie. Als kinesist heeft ze reeds die en een half jaar ervaring waarvan drie jaar in teamverband. Zij is de zaakvoerder van de praktijk maar in de samenwerking benadrukt ze dat er geen leidinggevende is, iedereen staat op een gelijk niveau.

Klant:

De geïnterviewde klant is een vrouw van 34 jaar oud. Ze houdt van hardlopen maar heeft te kampen gehad met een overbelastingsblessure, namelijk een scheenbeenvliesontsteking. Na enkele doktersbezoeken en na enkele keren terug te vallen in de oude blessure had de dokter de vrouw aangewezen een andere sport te zoeken. Met die informatie is ze dan ook naar dit team gekomen, met de bedoeling om naar een personal trainer te gaan. PT4 de personal trainer vond de doorverwijzing van de dokter zeker niet correct, daardoor heeft ze de klant/patiënt doorverwezen naar de kinesist voor een grondige screening. Op die manier hebben ze beslist dat ze klant/patiënt eerst moest behandeld worden door de kinesist om dan later terug te gaan naar een combinatie van een kinesist en de personal training en ten slotte te eindigen met enkel personal training.

Profiel samenwerking

Volgens de personal trainer in samenwerking 4 werkt elke discipline apart met zijn/haar cliënteel. Bij het optreden van probleempjes of kwaaltjes kan de klant/cliënt doorgestuurd worden naar een andere discipline waar hij/zij zo goed mogelijk zal behandeld worden. Maar haar visie blijft wel dat ieder ervan uit gaat zijn eigen cliënteel te behandelen en eventuele samenwerking met andere discipline als dat nodig zou zijn. De kinesiste was gewoon om vroeger enkel te werken in een kinepraktijk, zij merkte later op dat het veel beter was om in een multidisciplinair team te werken. Ze vonden het ook zeer belangrijk om in dat multidisciplinair team een personal trainer te plaatsen. Op die manier kan er na een revalidatieperiode veel sneller overgegaan worden naar 'return to play' via trainingschema's. Over het onderwerp trainingsleer schieten de kinesistes te kort, voor patiënten of klanten die een sportspecifiek doel voor ogen hebben, werken ze samen om die doelstellingen samen met de personal trainer proberen te bereiken. Wanneer er van de kinesiste wordt doorgeschoven naar de personal trainer heeft de kinesiste nog altijd inspraak maar de trainingen worden wel geleid door de personal trainer.

Opstart

De kinesiste is samen met haar collega de osteopaat de praktijk opgestart om uit de kinepraktijk te stappen en meer over te gaan naar het multidisciplinaire team. Het multidisciplinair team bestaat uit verschillende disciplines, waarvan de personal trainer zeker een hoofdschakel is die ze niet kunnen missen. De personal trainer werkte reeds in de praktijk voor kine4 de zaak heeft overgenomen, zij werkte voor kine4 al samen met andere kinesisten.

Voordelen

PT4 de personal trainer vindt het grootste voordeel het kunnen doorsturen van klanten binnen dezelfde praktijk, op die manier verliest de klant weinig tijd om op zoek te gaan naar een andere

praktijk met de discipline die de klant/patiënt nodig heeft. Nog vindt PT4 dat het samenwerken met een kinesist de kennis van haar aanvult. Een kinesist beschikt over een ruimere anatomische kennis dan een personal trainer, op die manier kan er wederzijdse kennis worden uitgewisseld bij onzekerheden of onduidelijkheden. Als je steeds in dezelfde ruimte werkt dan kijk je naar elkaar en onrechtstreeks controleer je de ander om elkaar scherp te houden en of de oefeningen in kwestie nog steeds goed is voor de klant/cliënt. Natuurlijk mag het groter cliënteel niet ontbreken aan de voordelen van een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist. Kine4, de kinesiste vindt dan eerder het elkaars passeren doorheen de dag een voordeel van de samenwerking, teamvergaderingen in een multidisciplinair team is dan ook minder haalbaar. Ook de klant kwam vooral naar deze praktijk omdat ze wist dat er een personal trainer is. Ook zij vond het gemakkelijk dat alles in één gebouw samen was, dat ze overlegden en ze vond het goed dat de kinesiste gepast kon anticiperen op haar blessure tijdens de trainingen bij de personal trainer.

Nadelen

Volgens de kinesiste ziet ze zelf niet veel nadelen, kine4 zegt wel dat er soms tegengestelde meningen kunnen ontstaan over een probleem bij een patiënt, maar door middel van een dialoog komen ze eruit om te op die manier te komen wat het beste is voor de patiënt/klant. Ook PT4 de personal trainer ziet geen enkel nadeel in de samenwerking. Ook de klant kon geen nadelen vinden.

Intensiteit samenwerking

Uit onze literatuurstudie konden we afleiden dat er verschillende niveaus van samenwerking kunnen zijn tussen verschillende disciplines. We onderscheiden multi-, trans- en interdisciplinair.

- Bij een **multidisciplinair team** gaan de verschillende leden eerder onafhankelijk te werk. De leden van het team kunnen wel informatie uitwisselen, maar het bereikte doel en de weg ernaartoe gebeurt onafhankelijk. De teamleden blijven binnen de grenzen van hun discipline.
- Bij een **interdisciplinair team** werken de leden intensiever samen. De leden stellen samen een plan op om het beoogde doel te bereiken. De verschillende disciplines proberen hetzelfde doel te bereiken.
- Bij een **transdisciplinair team**, ten slotte, is de gradatie van samenwerking het intensiefst. De grenzen tussen de disciplines zijn moeilijk te onderscheiden. Er is veel interactie tussen de teamleden en ze zoeken samen oplossingen en leren van elkaar bij. Hun expertises sluiten sterk aan en lopen soms door elkaar.

Bij welke van deze drie beschrijvingen vindt u dat jullie team het beste aansluit?

Kine4, de kinesiste vindt dat het team het meeste aansluit bij het inter- en transdisciplinair team. PT4 de personal trainer vindt dat het team het meest naar interdisciplinair team aansluit. De klant denkt ook dat het tussen multi-, en interdisciplinair ligt.

Kan u ook even aanduiden op een schaal van 1 tot 10 hoe nauw jullie samenwerking verloopt? Uiterst links, bij nummer 1, spreken we van een situatie waarbij patiënten enkel doorverwezen worden, zonder enige vorm van overleg. Uiterst rechts, bij nummer 10, spreken we van een situatie waarbij het proces van de patiënt in volledige samenspraak verloopt: de teamleden behandelen hem of haar gezamenlijk.

Beide disciplines kozen voor het nummer 6. De klant koos het nummer 8.

Kan u even toelichten waarom u deze antwoorden gegeven heeft?

Kine4 ging eerst enkel naar het interdisciplinair team gaan, maar zelf vindt ze dat er nauw wordt samen gewerkt en dat er van elkaar continu wordt geleerd. PT4 de personal trainer heeft enkel interdisciplinair team gekozen omdat wanneer een patiënt maar behoefte heeft voor één discipline, de andere discipline er los van is. Heeft de patiënt/klant beide disciplines nodig dan zal er gezamenlijk overlegd worden over de doelen en zal er op die manier meer samenwerking zijn. De klant vond het zeer positief dat ze gezamenlijk de doelen bepaalden voor de klant/patiënt. Ook werd ze niet zomaar doorgestuurd zonder enige vorm van overleg.

Stelling

Stelling: 'Het is belangrijk dat de teamleden samenkomen en samenwerken. Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen hoort groter te zijn dan de opgetelde individuele inspanningen die men elk apart zou leveren.'

PT4 is van mening dat de stelling zeker en vast klopt, er zal zeker en vast een meerwaarde zijn wanneer de krachten gebundeld worden buiten wanneer elke discipline apart zou werken. Wanneer men dan kijkt naar de samenwerking tussen de personal trainer en de kinesist dan kan de kinesist de personal trainer veel sneller het beoogde doel bereiken en ook tijdens het trainen aan blessurepreventie te doen. Ook kine4 deelt dezelfde mening, zoals trainingsschema's opstellen die uiteindelijk betere kwaliteit zullen verkrijgen. Ook zal men automatisch elkaar onrechtstreeks controleren, op die manier zal men elkaar ook scherp houden. Het bundelen van allerlei vaardigheden, expertises, kennis en ervaring, ... zorgt ook voor een beter resultaat.

Proces samenwerking

In de literatuur zien we dat er in een multidisciplinair overleg vaak een zorgplan wordt vastgelegd. In het zorgplan worden zorgdoelen en afspraken vastgelegd. Die zorgdoelen en afspraken worden duidelijk geformuleerd en worden door alle teamleden opgevolgd. Op welke manier passen jullie dit toe?

Samenwerking 4 werkt zeer praktijkgericht, dit wil zeggen dat ze niet echt een concreet zorgplan op papier of de computer hebben. PT4 de personal trainer vindt dit ook niet echt nodig aangezien ze heel de dag door samenwerken op dezelfde momenten, op die manier spelen ze veel informatie door aan elkaar of bespreken ze eventuele problematiek van klant/patiënten. Ook kine4 is van mening dat een zorgplan niet nodig is.

STAP 2: beantwoorden onderzoeksvragen: deelvragen

*** Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen personal trainer(s) en kinesist(en) en van wie kwam de vraag?** (zie vraag 2 opstart)

Kine4 is uit een kinesitherapie gestapt en heeft samen met haar collega, een osteopaat de praktijk van samenwerking 4 overgenomen, dit is een praktijk waar kinesisten samenwerken met andere disciplines. Dus vanaf die overname was er sprake van een multidisciplinaire samenwerking, wat kine4 toen alleen nog kon doen is deze samenwerking proberen optimaliseren. PT4 was reeds in dienst in de praktijk voordat kine4 deze heeft overgenomen. Zij is van mening dat de samenwerking eigenlijk spontaan en vanzelfsprekend is gekomen. Doordat haar klanten soms blessures opliepen moest ze die doorsturen naar een kinesist, als men samenwerkt met verschillende kinesisten zoals in de praktijk waar PT4 werkt, dan moet men niet ver zoeken.

*** Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist als (deel van een) multidisciplinair team?**

(zie kaders belemmerende en bevorderende factoren bij vraag 5 casussen)

Algemeen: BEVORDERENDE FACTOREN

PT:

1. PT krijgt richtlijnen van de kinesist -> trainen op maat van de klant
2. Goede communicatie
3. Constante controle
4. Dagelijks samenwerken -> bevorderen vertrouwensband
5. Uitwisseling en bundelen van kennis
6. Het kunnen opvolgen van de klanten -> stijgende lijn?
7. Kunnen toezien dat de gevraagde revalidatieoefeningen correct

- worden uitgevoerd.
8. Groot vertrouwen tussen de klanten en de disciplines (makkelijker doorverwijzen – vertrouwen blijft)
- Kine:**
9. Ze proberen zo goed mogelijk te communiceren met hun klanten om zo te kijken wat het beste is voor de klant
 10. De kine's anticiperen op blessures om toch de klant snel fit te krijgen
 11. De verschillende disciplines communiceren en passant, op die manier polsen ze bij elkaar of er problemen zijn.

Er zijn verschillende bevorderende factoren die de samenwerking bevorderen. De samenwerking tussen een kinesist en een personal trainer zorgt er eigenlijk voor dat het resultaat bij de trainingen sneller zijn doel zal bereiken door de anatomische kennis van een kinesist en blessurepreventie. Op die manier kan een kinesist richtlijnen meegeven aan een personal trainer, zodat de personal trainer de klant/cliënt echt op maat kan trainen. De richtlijnen zijn ook een goed controlemiddel om elkaar te scherp te houden. Bij het doorgeven van een klant/patiënt heeft men het voordeel dat men de klant/patiënt niet uit het oog verliest omdat hij/zij nog steeds in dezelfde praktijk zit, op die manier kan men ook de klant opvolgen en hopelijk de stijgende lijn zien die de klant aflegt. Deze goede samenwerking hangt samen met een goede communicatie. Hoe beter de communicatie is tussen de personal trainer en de kinesist, hoe sneller en beter ze oplossingen kunnen vinden voor wat het beste is voor de klant. Deze communicatie gebeurt het meeste en passant en heeft dus nooit een vaste datum voor overleg. Het dagdagelijks samenwerken zorgt ook direct voor een goede vertrouwensband onder de personal trainer en de kinesist. Deze vertrouwensband ontstaat ook tussen de klant en de discipline, bij het doorsturen van een klant is het dan ook de bedoeling deze vertrouwensband mee door te geven. Het samen zoeken naar een bepaalde problematiek zal vanzelfsprekend ook sneller verlopen, dit komt doordat de twee disciplines hun kennis uitwisselen en bundelen. Eén van de grote voordelen bij een kinesist is het opvolgen van de revalidatie oefeningen. Veel kinesisten geven deze oefeningen mee om deze thuis uit te voeren, door deze samenwerking kan men ook daadwerkelijk zien dat de oefeningen worden uitgevoerd, dit geeft een kinesist een goede controle over de zaak.

Algemeen: BELEMMERENDE FACTOREN

- PT:**
1. Geen of weinig belemmerende factoren
 2. Juist toezien dat men niet te veel tegelijkertijd bezig is met meerdere klanten/patiënten, zodat men niet allemaal op hetzelfde moment cardiotoestellen nodig heeft.
- Kine:**
1. Het is soms moeilijk om te kiezen bij welke discipline de patiënt te plaatsen
 2. Woordwisselingen onderling kunnen ontstaan

Veel belemmerende factoren zijn er niet, er zijn soms wel enkele woordwisselingen die kunnen ontstaan onderling. Het is soms moeilijk om te kiezen bij welke discipline de patiënt/klant moet

beginnen, wat is het beste voor de klant? Waar men ook zeker moet op letten is dat men niet met teveel klanten/patiënten ter gelijk bezig is, zodat men niet ineens allemaal op dezelfde moment op de cardio toestellen wilt.

*** Wat zijn de voor- en nadelen bij een samenwerking tussen personal trainer en een kinesist bij het behandelen van blessures van sporters?** (zie vraag 3 voor- en nadelen)

Voordelen:

Een praktijk waarbij een personal trainer aanwezig is, werkt aantrekkelijk. Dit zorgt dan ook voor **extra cliënteel**. Door deze samenwerking kan men de klant/patiënt **begeleiden** om vooropgesteld doel te bereiken en als kinesist kan men daarop **blessurepreventie** toepassen of **snel en gepast anticiperen** plotse of oude kwaaltjes/blessures. Een groot voordeel is ook de **directe doorverwijzing** naar een andere discipline moest dit nodig zijn. Deze samenwerking zorgt er ook voor dat men **elkaar steeds controleert**, op die manier houden ze elkaar ook scherp. Ook hier kan **de klant** gecontroleerd worden op het nagaan van de revalidatieoefeningen, op die manier heeft de kinesist ook daar een **controle** op.

Nadelen:

Veel nadelen aan deze samenwerking zijn er niet, wel een aandachtspunt. Soms kunnen er verschillende meningen ontstaan, die dan ook op een professionele manier moeten opgelost worden door een goed dialoog.

*** Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?** (zie vraag 7 proces samenwerking)

In de literatuurstudie kan men zien dat er bij verschillende praktijken gebruik wordt gemaakt van een zorgplan. Deze praktijk echter maakt daar geen gebruik van, ze vinden dit niet nodig aangezien ze elkaar heel de dag door zien en spreken. Een overleg over een klant gebeurt dan ook enkel bij het doorverwijzen van een klant naar een andere discipline of wanneer er een problematiek ontstaat waarbij de andere discipline een hulp zou kunnen zijn.

*** Hoe en door wie worden de afspraken en doelstellingen over de behandeling/aanpak vastgelegd?** (zie vraag 7 proces samenwerking)

De afspraken en doelen worden puur mondeling vastgelegd met de klant zelf, er wordt geen vast stramien gevolgd. Indien de klant/patiënt wordt doorverwezen naar een andere discipline dan zal de planning herbekeken en eventueel aangepast worden. Als er geen andere discipline bij komt kijken dan bepaalt de discipline in kwestie dus de plannen en afspraken, als een patiënt beide disciplines vereist dan bepalen zowel de kinesist als de personal trainer de afspraken en doelen.

STAP 3: probeer een antwoord te formuleren op de hoofdvraag

HOOFDVRAAG:

Hoe kan een personal trainer (PT) een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team (MDT) bij een blessure van een sporter?

Wanneer een klant/patiënt na zijn revalidatie terug zijn oude niveau wil bereiken dan is het zeker nuttig om een personal trainer in te schakelen, deze kan de klant/patiënt terug in de 'return to play' brengen. Door de samenwerking met een kinesist weet de personal trainer ook al de achtergrond informatie over de klant/patiënt. Op die manier kan de personal trainer echt trainen op maat van de klant. Ook kan de kinesist richtlijnen meegeven naar de personal trainer toe, waar hij zeker moet opletten bij bepaalde oefeningen of welke bewegingen hij beter vermijdt. Daarnaast kan een personal trainer reeds betrokken worden tijdens de behandeling bij de kinesist. Waarbij het wel een noodzaak is om een goede communicatie te hebben en steeds op dezelfde lijn te zitten, zodat de personal trainer weet in hoeverre de klant/patiënt zit in zijn revalidatieproces. Op die manier kan hij de conditie al terug opbouwen door andere soort van conditietrainingen samen te stellen die niet belastend is op de blessure. Bij het opstellen van trainingsschema's heeft uiteraard de personal trainer veel meer weet dan de kinesist, maar in combinatie met een kinesist kan men in het trainingsschema meer letten op risicobewegingen en blessurepreventie.

Samenwerking 5:

STAP 1: Teambeschrijving

Gegevens team:

Het team van samenwerking 5 bestaat uit twee kinesisten, twee personal trainers, één diëtist en één podoloog. De kinesist is een man van 58 jaar oud en is master in de bewegingswetenschappen en kinesitherapie. De kinesist heeft al 38 jaar ervaring in de sector. Hun samenwerking in teamverband bestaat nu tien maand. Volgens de kinesist neemt hij de leiding binnen de samenwerking.

Profiel van de samenwerking:

De PT ziet zijn praktijk als verschillende disciplines die heel dicht bij elkaar werken. De patiënten zeggen vaak in zijn praktijk dat ze niet alleen van hun kwaal verlost zijn maar dat ze ook fitter zijn geworden. Dit wil hij als praktijk ook uitstralen.

Opstart:

Hij was voor de opstart van de samenwerking al vele jaren bezig als kinesist. Hij kwam in aanraking met een PT en de kinesist merkte na opzoekingswerk op dat personal trainer mensen in beweging houden op maat in kleine groepjes en met vooral functioneel materiaal. Hij kwam tot de conclusie dat hij een personal trainer zeker kon gebruiken in zijn praktijk. Zo is hij in zee gegaan met de PT. Het initiatief kwam van de kinesist.

Intensiteit van de samenwerking:

Volgens de kinesist heeft hij met de PT een interdisciplinaire samenwerking. Ze werken heel intensief samen. Ze hebben eenzelfde doel namelijk de tool 'bewegen'. Ze gebruiken die op een verschillende manier de kinesist gebruikt bewegen om de mens gezond te maken. De PT gebruikt de tool 'bewegen' om de mens fitter te maken.

Ze stellen ook samen een plan op voor de klant maar ze blijven wel min of meer binnen hun discipline.

De klant en kinesist duiden een zeer hoge waarde aan op de samenwerkingsschaal. De kinesist duidt 10/10 aan. De klanten worden gezamenlijk behandeld. Er is zeer veel overleg. De geïnterviewde patiënt kon dit beamen en duidt daarom ook een 9/10 aan. De patiënt merkt op dat de samenwerking heel snel en vlot werkt. Hij verteld ook dat er enorm veel overleg is tussen de teamleden. De kinesist hecht een heel groot belang aan communicatie.

Stelling:

De kinesist gaat akkoord met deze stelling en ervaart dit ook als een enorm surplus. Hij voelt ook de weerklank sinds hij multidisciplinair werkt. Dat geeft hem ook meer ruimte om zaken anders te bekijken, te gaan beoordelen. Door de ruimte die hij daar creëert, is de kwaliteit van de praktijk nog gestegen.

Proces samenwerking:

De kinesist zet zelf de lijnen uit en bepaalt de afspraken en doestellingen in de klant zijn dossier in de vorm van een nieuwsbrief. Hij mailt deze door naar de andere teamleden. Vijf minuten later zien alle leden direct de aanpassingen.

Ze proberen om elke maand samen te komen. Ze doen eerst samen een uurtje sport. Eén van de personal trainers voorziet een uurtje sport voor alle teamleden en daarna vergaderen ze met alle teamleden over klanten en management.

STAP 2: Beantwoorden onderzoeksvragen: deelvragen

*** Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen personal trainer(s) en kinesist(en) en van wie kwam de vraag?** (zie vraag 2 opstart)

De vraag kwam van de kinesist zelf. Hij is zich gaan verdiepen in het profiel van de PT en merkte op dat hun manier van werken dicht bij elkaar aanleunt. Deze kinesist heeft een heel dynamische aanpak. Bewegen om te genezen is één van de pijlers in zijn praktijk. Hij zag hier een kans om een samenwerking op te starten om voor de patiënt extra expertise toe te voegen en zo krijgt hij ook een professionelere begeleiding door een extra bewegingsdeskundige.

*** Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist als (deel van een) multidisciplinair team?**

(zie kaders belemmerende en bevorderende factoren bij vraag 5 casussen)

Belemmerende factoren:

Volgens de kinesist kan te weinig communicatie een belemmerende factor zijn voor de samenwerking. Dit had de kinesist bij het opstarten van de samenwerking in zijn achterhoofd en hij zorgt er nu voor dat er zeker genoeg gecommuniceerd wordt tussen de teamleden.

Een andere belemmerende factor is dat het doorschakelen van de ene naar de andere discipline nog vlotter moet gebeuren. Hij vindt dat dit automatisch moet gebeuren. Dit is nog een werkpunt en een ideaal waar ze naar streven, namelijk op automatische piloot doorsturen.

Bevorderende factoren:

De PT en kinesist zitten op één lijn en vullen elkaar goed aan. Ze hebben een goede verstandhouding en zijn beiden zeer gemotiveerd. Duidelijke communicatie is een must en er is ook een zeer snelle feedback op elkaars werk. De PT en kinesist zijn snel op de hoogte van elkaars werk omdat ze frequent met elkaar communiceren.

Dit heeft allemaal een positieve weerslag op de samenwerking.

*** Wat zijn de voor- en nadelen bij een samenwerking tussen personal trainer en een kinesist bij het behandelen van blessures van sporters?** (zie vraag 3 voor- en nadelen)

Voordelen voor de patiënt

Vooraf de snelheid van werken is een groot voordeel. De disciplines bevinden zich dicht bij elkaar waardoor ze vlot kunnen communiceren. De samenwerking biedt ook veel meer kwaliteit aan de

patiënt. De kinesist zei ook dat de patiënt sneller aan de slag kan dan bij een andere expert. De geïnterviewde patiënt vond ook dat er een heel goede verstandhouding is tussen zijn PT en kinesist onderling. Het is een efficiënte, goede, georganiseerde samenwerking waardoor het aangenaam werken is kon de patiënt ons nog vertellen.

Voordelen voor PT en kine

Een multidisciplinair team heeft meer weerklank naar de buitenwereld. Het spreekt veel meer mensen aan omdat de praktijk ook meer klanten kan helpen. Door meerdere disciplines erbij te betrekken is het werk van de kinesist enorm gestegen. Dit geldt ook voor de andere disciplines. Ze merken dat er veel meer werk is door de extra klanten die worden doorverwezen. De kinesist vindt door de recente samenwerking meer tijd en ruimte om zaken anders te bekijken, te gaan beoordelen. Door de ruimte die hij daar heeft gecreëerd is de kwaliteit van de praktijk nog gestegen.

Nadelen

Er zijn geen nadelen volgens de kinesist en patiënt/klant.

*** Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter?** (zie vraag 7 proces samenwerking)

Ze proberen elke maand samen te komen. Ze doen eerst samen een uurtje sport één van de personal trainers voorziet een uurtje sport voor alle teamleden en daarna vergaderen ze met alle teamleden over klanten en management.

*** Hoe en door wie worden de afspraken en doelstellingen over de behandeling/aanpak vastgelegd?** (zie vraag 7 proces samenwerking)

De kinesist zet zelf de lijnen uit en bepaalt de afspraken en doelstellingen in de klant zijn dossier in de vorm van een nieuwsbrief. Hij mailt deze door naar de andere teamleden. Vijf minuten later zien alle leden direct de aanpassingen.

STAP 3: Antwoord op de hoofdvraag

HOOFDVRAAG:

Hoe kan een personal trainer (PT) een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team (MDT) bij een blessure van een sporter?

De PT is in deze praktijk zeker ook een meerwaarde. Ik merkte dezelfde doorslaggevende elementen op als in andere praktijken. Hier zijn er vooral patiënten/klanten die een blessure hebben opgelopen tijdens het sporten, dit zijn dus vaak sporters die na hun behandeling terug willen sporten. De kinesist stoomt de patiënt met een sportblessure terug klaar voor het dagelijks leven. De PT kan na deze fase een zeer belangrijke functie vervullen. Hij kan in dialoog gaan met de kinesist en zo schema's opstellen om de patiënt terug fit te krijgen om terug te sporten. Zeker naar blessurepreventie toe is de PT een pluspunt. Zo worden mogelijke bijkomstige kwaaltjes vermeden en op die manier start deze patiënt niet met een achterstand bij het sporten. In deze praktijk is er wel een hele nauwe samenwerking. De PT wordt ook vroeger ingeschakeld in de

blessurebehandeling dan in een andere geïnterviewde praktijk. Als de patiënt kan starten bij de PT wordt die ook direct doorgestuurd.

Samenwerking 6:

STAP 1: analyse/beschrijving van het team

Hiervoor gebruik je de volgende vragen:

1. Invullijsten
2. Vraag 1 (profiel samenwerking)
3. Vraag 2 (opstart)
4. Vraag 4 (intensiteit samenwerking)
5. Vraag 6 (stelling)
6. Vraag 7 (proces samenwerking)
7. *Eventueel vraag 5 casussen kan je misschien iets uit halen dat opvalt?*
8. *Eventueel vraag 8 (evolutie)*

Beschrijving samenwerking/team

Het team van samenwerking 6 bestaat uit drie kinesisten, één personal trainer, één diëtist en één logopedist. De personal trainer is een man van 30 jaar oud die afgestudeerd is als bachelor in het onderwijs: secundair onderwijs met als onderwijsvakken lichamelijke opvoeding en bewegingsrecreatie. Daarnaast is hij ook trainer B wielrennen en trainer B zwemmen (opleidingen van de Vlaamse Trainersschool). De kinesist is een man van 27 jaar oud en is master in de bewegingswetenschappen en kinesitherapie en heeft ook een master-na-master manuele therapie en sportkinesitherapie en volgde opleidingen “redcord” en “taping MTC + dynamicé”. De kinesist heeft zes jaar ervaring in de sector, de personal trainer twee jaar. Hun samenwerking in teamverband bestaat nu één jaar. Volgens de kinesist neemt hij de leiding binnen de samenwerking, maar de personal trainer ziet hen eerder als gelijkwaardige partners.

De klant/patiënt

De klant/patiënt die men geïnterviewd heeft, was een competitiesporter en meer specifiek een voetballer. Hij is bij het team terecht gekomen door samen met zijn ploeggenoten deel te nemen aan een voorbereidende trainingsreeks voor het nieuwe seizoen. Toen hij een tijdje later zijn been gebroken had, is hij teruggekeerd naar het team om bij de kinesist te revalideren. Hij is ook tijdens zijn revalidatieproces bij de personal trainer een training van een jaar begonnen. Dit was het moment wanneer de boutjes die in zijn enkel waren geplaatst er net uit waren. Dit heeft hij gedaan omdat hij graag zijn conditie weer op peil wilde brengen. Tot op heden (publicatie van deze bachelorproef) is er nog steeds sprake van een overlappende fase.

Profiel samenwerking

Binnen de samenwerking hechten zij veel belang aan het juist behandelen van de patiënt. Ze zorgen ervoor dat wat ze doen steeds onderbouwd is. Wanneer iemand begeleid wordt door de PT, zal die ook altijd een kinescreening ondergaan. De kinesist en de PT hebben een goede wisselwerking en functioneren wel als partners op gelijke hoogte, maar het wetenschappelijk onderbouwde, het RIZIV-gedeelte blijft het belangrijkste.

Intensiteit samenwerking(multi-, inter-, of transdisciplinair?)

De personal trainer, kinesist en klant kregen de beschrijvingen van een multi-, inter- en transdisciplinair team te horen die gebaseerd was op de literatuurstudie. De PT en de klant van deze

samenwerking plaatsten het team in de categorie “interdisciplinair”, terwijl de kinesist eerder vond dat ze transdisciplinair werken. Als men dan naar de uitleg luistert, klopt dit ook grotendeels. Enkel door de klant worden enkele beschrijvingen gegeven die misschien thuis hoort bij een multidisciplinair team, nl. “...het loopt eigenlijk wel redelijk naast elkaar. In principe is er eigenlijk niet echt een grote relatie tussen de twee...”, “...Ik denk dat ze wel overleg plegen maar dat ze niet per sé al hun informatie delen. Dus het is niet dat de ene zijn oefeningen op de ander zijn oefeningen zijn afgestemd op de andere zijn doel...”. Maar hij vermeldt ook meerdere keren dat er (goed) overlegd wordt. Misschien ziet hij dit soms anders omdat hij er niet altijd bij is op de momenten waarop de PT en kinesist overleggen. Misschien is er niet bij elke patiënt of klant evenveel overleg nodig. Misschien zit hij op een punt in zijn proces waarop het overleg minder noodzakelijk is. Of misschien is er nog een andere verklaring voor. De personal trainer laat, hoewel hij gekozen had voor “interdisciplinair” soms kenmerken vallen die meer aansluiten bij “transdisciplinair”. Enkele voorbeelden hiervan zijn “...Het moment zelf dat we samen aan het werken zijn met die klant of patiënt...” wat erop wijst dat er momenten zijn waarop zowel de PT als de kinesist bezig zijn met dezelfde patiënt/klant en interdisciplinair: “...vanaf dat moment gebeurt van die overlapping, of dat je erbij komt, in welke richting dan ook of wie dan ook gestart is met de patiënt of de klant, dan laat je het eigenlijk niet meer los. De ene zal dan in het proces misschien wat meer naar de achtergrond treden, maar die is niet verdwenen...” wat erop wijst dat de kinesist en de PT aan hetzelfde doel werken en dat de kinesist hier nog steeds naar streeft, ook al is zijn rol hoofdzakelijk uitgespeeld omdat de klant gevalideerd is. De kinesist geeft dan weer het volgende aan: “Hij zou op zich ook gewoon de dingen kunnen doen die ik kan. Maar juist dat beetje beter niet. En ik kan dat bij hem ook. 80% van wat hij doet kan ik ook, maar die 20% is wel belangrijk.” Wat meer toe leunt naar de beschrijving van een transdisciplinair team, aangezien de grenzen tussen beide disciplines vervagen, hun expertisen sluiten sterk aan bij elkaar en lopen soms door elkaar. Er zijn nog verschillende andere quotes die laten blijken dat zij hun samenwerking zien als inter- of transdisciplinair. Wellicht hangt het ook een beetje van klant tot klant af welke aanpak ze hanteren, hoewel veel van hun uitleg op transdisciplinair wijst. De beschrijving van de klant sloot hier niet bij aan.

Visie (antwoord op stelling)

Wanneer men de stelling die men uit de literatuurstudie haalde voorlazen, waren de PT en de kinesist onmiddellijk volledig akkoord. De personal trainer geeft ook aan dat ze heel hard proberen samen te werken binnen de praktijk en dat communicatie hier een essentiële rol speelt. Als er geen communicatie is, dan ben je niet aan het samenwerken. Dan weet je niet wat de ander doet dus dan loop je achter met je patiënt. De kinesist gaat ook volledig akkoord met de stelling, maar vermeldt dat er soms onvoldoende tijd is om samen te komen en samen te werken. En *time is money*...

STAP 2: beantwoorden onderzoeksvragen: deelvragen

*** Wat was de aanleiding voor de samenwerking tussen personal trainer(s) en kinesist(en) en van wie kwam de vraag?** (zie vraag 2 opstart)

De kinesist kreeg heel veel vraag om projectjes te doen met sportclubs of met sporters zelf, om die te begeleiden. Hij geeft aan dat dat met topsporters te betalen is om daar een kinesist voor in te schakelen, maar met anderen niet. Voor groepslessen is dit eventueel wel te doen, maar dan moet je al met vijf, zes deelnemers zijn om dat betaalbaar te maken en om het interessant te maken als kinesist. Hij zei ook “ik vind ook niet dat gewoon voor preventieve oefeningen, dat daar altijd een kinesist bij moet zijn. Pas als er problemen tussen zitten, of als ondersteuning vind ik een kinesist wel belangrijk in dat preventieve schema, voor *rugdingen* of in de sport gewoon.”

Ook vond hij dat hij vaak slechte resultaten kreeg van collega's, bv. van inspanningstesten, metingen van vetpercentages enzovoort. Daarom besloot hij om een samenwerking op te starten met iemand die hij hierin vertrouwde.

Zijn vereisten waren dat alles wat de PT deed, dat hij dat onderbouwd zou doen, waarvoor hij cursussen zou moeten gaan volgen en zijn kennis zo zou moeten uitbreiden. Daarnaast ook dat de PT zelf gemotiveerd was om bij hem te komen werken, om samen te werken.

*** Wat zijn de belemmerende en bevorderende factoren voor een samenwerking tussen een personal trainer en een kinesist als (deel van een) multidisciplinair team?**

(zie kaders belemmerende en bevorderende factoren bij vraag 5 casussen)

Bevorderende factoren

De personal trainer gaf volgende bevorderende factoren aan:

- Samenwerking met cardiocentrum: verslag dat onmiddellijk wordt doorgestuurd
- Als er momenten zijn waarbij de kine en PT samen aanwezig zijn/samen bezig zijn met de zelfde klant(en), zal dit positieve effecten hebben voor volgende trainingen (PT breidt zijn kennis en inzichten uit)
- Beiden aanwezig bij de screening/testen
- Samen (en op hetzelfde moment) een programma opgesteld, beiden oefeningen gekozen enz.
- Beiden aanwezig voor een opvolging, om nieuwe oefeningen te kiezen
- Door beiden tegelijkertijd aanwezig te zijn, worden vragen en informatie onmiddellijk doorgespeeld
- Indien de PT of kine met vragen zit, worden die altijd beantwoord
- *leergierigheid bevordert het vertrouwen*
- *de wil om elkaar groter te maken is heel hard aanwezig*
- *open zijn, durven zeggen wat er is*

De kinesist gaf volgende bevorderende factoren aan:

- Werken in hetzelfde gebouw, in één ruimte...
- De patiënt/klant bezig zien tijdens de training/behandeling van de andere discipline.
- Communicatie: bespreken gezamenlijke patiënt/klant, overleggen
- Veel kunnen communiceren (korte gesprekken van enkele minuten, tussendoor)
- De bereikbaarheid van de teamleden voor/tijdens/na een training
- Snelheid van de communicatie: niet moeten wachten op een antwoord van de andere discipline. Daardoor kan een nieuwe afspraak ook veel sneller vastgelegd worden met de patiënt

Conclusie:

Voor de factor "in hetzelfde gebouw/dezelfde praktijk/dezelfde ruimte werken" springt eruit als grote bevorderende factor. Dit omdat vele andere bevorderende factoren mogelijk gemaakt worden hierdoor. Een goede, frequente communicatie, direct iemand kunnen aanspreken bij vragen of problemen en de klant/patiënt kunnen bezig zien tijdens de training/behandeling bij de andere discipline zodat ze deze kunnen opvolgen zijn hier voorbeelden van. De zin voor samenwerking is ook essentieel: zowel de PT als kinesist die wil leren van én aan elkaar is een factor die de samenwerking zeker ten goede komt.

Belemmerende factoren

De personal trainer gaf volgende belemmerende factoren aan:

- Als er geen communicatie is of er is geen samenwerking, dan ben je ook niet... dan ben je niet aan het samenwerken! Dan is ieder gewoon zijn vakje aan het doen. En dan weet je ook niet wat de ander doet. Dus dan loop je achter, met uw patiënt.

De kinesist gaf volgende belemmerende factoren aan:

- Soms tijdsgebrek, time is money
- Financiële kant

Conclusie:

Communicatie kan een belemmerende factor zijn als er communicatiefouten ontstaan of als er onvoldoende, slecht of niet gecommuniceerd wordt. Dan bestaat het gevaar dat ieder weer gewoon binnen zijn eigen 'vakje' blijft werken, wat de meerwaarde van de samenwerking teniet doet. Andere factoren zijn tijdsgebrek. De agenda's (vooral van de kinesist) zijn druk gevuld en beide disciplines moeten moeite blijven doen om te communiceren en hier tijd voor te maken, tussendoor of op een vast moment. Vaak heeft de financiële kant hier een invloed op want om het met de woorden van de kine te zeggen "time is money". Meer uitleg werd hierover echter niet gegeven, gezien de tijd die men gekregen om het interview af te nemen beperkt was en men door moest naar de volgende vraag.

*** Wat zijn de voor- en nadelen bij een samenwerking tussen personal trainer en een kinesist bij het behandelen van blessures van sporters? (zie vraag 3 voor- en nadelen)**

Voordelen voor de klant

De personal trainer gaf volgende voordelen aan:

1. De PT kan heel kort op de bal spelen bij elke atleet
2. Beide disciplines vullen elkaar aan: samen zien ze meer fouten in de uitvoering dan ieder alleen
3. De PT kan een programma aanbieden dat beter op maat is van de patiënt: juiste volgorde van stappen in de trainingsopbouw doordat er kennis is van mogelijke problemen die naar boven zouden kunnen komen
4. Zo snel mogelijk de juiste weg volgen met de patiënt, met zo weinig mogelijk kwetsuren (± zelfde als hierboven)
5. De klanten moeten geen verschillende mensen gaan opzoeken: PT en kinesist zijn snel doorverwezen, klanten krijgen een veel completer pallet aangeboden.
6. De PT en kinesist streven naar de perfecte aanpak voor de klant/patiënt
7. Doordat de kinesist de PT bijstaat bij de eerste les van een reeks groepslessen, kan de PT de kennis die hij meekrijgt van de kine doorgeven in de andere lessen
8. Wanneer de PT een programma opstelt, gaat de kinesist na of dit haalbaar is
9. De kinesist kan snel het programma (doelen, oefeningen) aanpassen wanneer de patiënt/klant naar de PT toe communiceert dat hij pijn of last heeft bij een bepaalde oefening (bv. bij het lopen), omdat de PT dit zal communiceren naar de kine
10. elke patiënt die gerevalideerd moet worden, krijgt een ook een opvolging door de PT
11. indien er samen gewerkt wordt met meerdere kinesisten: indien de behandelende kine niet aanwezig is, kan je nog steeds terecht bij andere kinesist.
12. Samenwerking met een cardiocentrum: hun praktijk krijgt voorrang

De kinesist gaf volgende voordelen aan:

1. Sneller gerevalideerd doordat hun problemen onmiddellijk worden aangepakt (bekeken)
2. PT en kinesist vullen elkaar aan qua expertise: de kinesist ziet veel gemakkelijker compensaties (bv. bij de stabilisatietrainingen), terwijl de PT meer kennis heeft van trainingsopbouw (naar timing toe, wanneer mag je wat doen, van krachttraining, van puur stabilisatie, wat in een rustfase bij die sporters kan gebeuren)
3. PT en kinesist wisselen onderling kennis uit, bv. wanneer ze op hetzelfde moment bezig zijn met een training, en leren dus veel bij van elkaar, breiden hun kennis uit

De klant gaf volgende voordelen aan:

1. Overleg, communicatie tussen beide disciplines zorgt ervoor dat iedereen goed op de hoogte is van waar de patiënt staat in zijn revalidatieproces, want hij kan en niet kan

Conclusie:

Alle betrokken partijen zien (meerdere) voordelen voor de klant in de samenwerking. Vooral een goede communicatie tussen de PT en kinesist komt het proces van de klant/patiënt ten goede, doordat er snel op mogelijke problemen kan worden ingespeeld. Ook hun aanvullende kennis en expertise is een groot voordeel. De PT en kinesist hebben hun eigen specialisatie, maar door het feit dat ze beiden met dezelfde klant bezig zijn (ofwel spreken we van een situatie dat de klant die zowel bij de kinesist als PT komt ofwel de situatie waarbij de klant niet meer bij de kinesist hoeft te komen, maar dat de kinesist nog steeds de klant opvolgt om problemen te voorkomen), zorgt ervoor dat de klant behandeld/getraind wordt volgens de combinatie van beide expertisen.

Voordelen voor de personal trainer

De personal trainer gaf volgende voordelen aan:

1. De kinesist vult zijn kennis aan, ziet meer fouten dan hem bv. bij stabilisatieoefeningen. (PT leert dus ook bij omdat hij de kinesist erbij neemt)
2. Hij kan zijn kennis meenemen naar zijn ander werk (leerkracht LO): hij heeft meer inzicht in waarom sommige kinderen iets minder goed kunnen, hij ziet dat verkeerde spieren gebruikt worden enz. en kan hier soms zijn lesopbouw naar aanpassen
3. Kan de mooie praktijkruimte gebruiken die de kinesist al had
4. Steeds iemand (kinesist) aanwezig in de praktijk die hij er bij kan halen als hij een vraag heeft
5. Wanneer de kinesist hem bijstaat bij een training, kan hij de volgende trainingen alleen begeleiden met dezelfde kwaliteit
6. Agenda kunnen overleggen: afspraken kunnen aangepast worden aan een geschikt moment voor de PT of opbouw
7. Wanneer de PT een programma opstelt, gaat de kinesist na of dit haalbaar is
8. elke patiënt die gerevalideerd moet worden, krijgt een ook een opvolging door de PT
9. indien er samen gewerkt wordt met meerdere kinesisten: indien de behandelende kinesist niet aanwezig is, kan je nog steeds terecht bij andere kinesist

De kinesist gaf volgende voordelen aan:

1. Weten dat je samenwerkt met mensen die je vertrouwt, die goed werk leveren
2. De kinesist vult de kennis van de PT aan: stabilisatietraining en juist zien/interpreteren van houdingen en uitvoeringen
3. Een kinesist erbij kan zorgen voor extra vertrouwen bij de klant, wanneer deze schrik heeft voor pijn door de vroegere blessure

Conclusie:

Zowel de kinesist als de PT zelf ziet veel voordelen voor de PT. De PT kan veel bijleren van de kinesist, vooral als het gaat over zijn kennis verdiepen. Bijvoorbeeld: de PT ziet verschillende fouten, compensatiebewegingen van de klant, maar de kinesist zal er nog meer zien en legt aan de PT uit wat de oorzaak hiervan is en hoe hij aan deze moet werken. Ook zorgt de kinesist door zijn medische achtergrond voor een groter vertrouwen.

Voordelen voor de kinesist

De personal trainer gaf volgende voordelen aan:

1. De PT werkt met de patiënt volgens de richtlijnen van de kinesist.
2. De PT is zeer leergierig en doordat hij bijleert van de kinesist kan hij deze kennis later ook toepassen en zo de werklast van de kinesist kan verminderen.
3. Agenda kunnen overleggen: afspraken kunnen aangepast worden aan een geschikt moment voor de kinesist of opbouw.

De kinesist gaf volgende voordelen aan:

1. Weten dat je samenwerkt met mensen die je vertrouwt, die goed werk leveren
2. PT vult kennis van kinesist aan: timing, krachttraining, wanneer wat doen (opbouw naar een doel toe)

Conclusie:

Voor de kinesist is het vooral een voordeel dat hij de PT zelf kan selecteren. Door samen te werken met een vast PT die hij zelf gekozen heeft, weet hij dat zijn werk en resultaten betrouwbaar zijn. Hij kan vertrouwen dat de PT een goede aanpak heeft en ziet onmiddellijk dat die werkt volgens de richtlijnen van de kine.

Voordelen voor de andere teamleden

De personal trainer gaf volgende voordelen aan:

1. Samenwerking met een cardiocentrum: hun praktijk krijgt voorrang

De kine gaf volgende voordelen aan:

1. Weten dat je samenwerkt met mensen die je vertrouwt, die goed werk leveren

Conclusie:

Hier komt ook hetzelfde voordeel als voor kinesist terug: samenwerken met betrouwbare mensen die goed werk leveren.

Nadelen voor de klant

De personal trainer gaf volgende nadelen aan: geen

De kine gaf volgende nadelen aan: geen

De klant gaf volgende nadelen aan: geen

Conclusie:

Bij het bevragen van de nadelen viel er steeds een stilte. Er werd even nagedacht, maar alle drie konden ze geen nadelen voor de klant bedenken. De klant zei het volgende: "Goh. Nadelen kan ik

niet echt opnoemen.... Het nadeel is dat ik er nog altijd ben, dat ik nog niet genezen ben. Maar dat is niet iets waar zij iets aan kunnen doen he? (hilariteit)".

Nadelen voor de personal trainer

De personal trainer gaf volgende nadelen aan: geen

De kinesist gaf volgende nadelen aan: geen

Conclusie:

Net als voor de klant, konden de PT en kinesist beiden geen nadelen bedenken voor de personal trainer.

Nadelen voor de kinesist

De personal trainer gaf volgende nadelen aan: geen

De kinesist gaf volgende nadelen aan:

1. Een samenwerking met een 'niet-wetenschappelijk geschoolde' PT zou kunnen zorgen voor een minder goede, minder betrouwbare naam. Dit dacht de kinesist toen hij met het idee speelde om een samenwerking met een PT op te starten, maar nu de samenwerking op poten staat, blijkt dat dit niet het geval is.

Conclusie:

De PT ziet geen nadelen voor de kinesist. De kinesist dacht wel aan een nadeel, wat ervoor zorgde dat hij twijfelde of deze samenwerking goed voor hem en zijn praktijk zou zijn. Uiteindelijk bleek dat dit niet geval was (is). Natuurlijk werkt hij maar met één PT samen en het "RIZIV"-aandeel van de praktijk (zoals hij dit benoemt) is nog steeds het grootste bestanddeel en heeft nog steeds de bovenhand. Indien dit aandeel zou verminderen en/of er meerdere personal trainers worden aangenomen, zou dit natuurlijk wel een ander effect kunnen hebben.

Nadelen voor de andere teamleden

De personal trainer gaf volgende nadelen aan: geen

De kinesist gaf volgende nadelen aan:

1. Een samenwerking met een 'niet-wetenschappelijk geschoolde' PT zou kunnen zorgen voor een minder goede, minder betrouwbare naam. Dit dacht de kinesist toen hij met het idee speelde om een samenwerking met een PT op te starten, maar nu de samenwerking op poten staat, blijkt dat dit niet het geval is.

Conclusie:

Hier geldt hetzelfde als hierboven. De kinesist twijfelde of deze samenwerking wel goed voor hem en zijn praktijk zou zijn. Uiteindelijk bleek dat dit niet geval was (is). Natuurlijk werkt hij maar met één PT samen en het "RIZIV"-aandeel van de praktijk (zoals hij dit benoemt) is nog steeds het grootste bestanddeel en heeft nog steeds de bovenhand. Indien dit aandeel zou verminderen en/of er meerdere personal trainers worden aangenomen, zou dit natuurlijk wel een ander effect kunnen hebben.

*** Hoe verloopt het overleg tussen een personal trainer en een kinesist bij de behandeling van een blessure van een sporter? (zie vraag 7 proces samenwerking)**

Er wordt overlegd op verschillende momenten en via verschillende kanalen. Het moment zelf waarop PT en kinesist samen aan het werken zijn met een klant of patiënt, of wanneer ze beiden aanwezig zijn in de praktijk, gebeurt de communicatie persoonlijk, mondeling. Dit kan tijdens de training, of tussen de afspraken door. Op andere momenten, als één van beiden met een vraag zit, wordt er vaak telefonisch gecommuniceerd of via WhatsApp. Ze doen dit altijd vrijwel onmiddellijk als ze met een vraag zitten. Ook de resultaten van de testen worden besproken.

Het overleg tussen beide disciplines start vanaf het moment dat de tweede discipline erbij komt in het proces en gebeurt dan voortdurend en in alle fasen van het revalidatieproces. Maar ook na de revalidatie wordt iedereen opgevolgd, zodat er meteen kan ingegrepen worden bij mogelijke problemen.

*** Hoe en door wie worden de afspraken en doelstellingen over de behandeling/aanpak vastgelegd?**
(zie vraag 7 proces samenwerking)

Op deze vraag heeft men enkel een antwoord van de PT gekregen. Hij heeft het eerst over de klanten die eerst bij hem terecht komen.

Volgens hem wordt er geen gezamenlijk zorgplan opgesteld, maar hij zet wel voor zichzelf iets op papier. Hij stelt een jaarplan op met de klant met daarin een opbouw (welke periode wordt er wat gedaan). Met deze planning gaan ze naar de kinesist en wordt er overlegd hoe de kinesist in dit plan past. De sportieve doelen worden opgesteld door de PT in samenspraak met de klant. Uit de screening bij de kinesist zal dan blijken waar de problemen zitten en waarrond nog extra gewerkt zal moeten worden. Dit alles wordt dan samengevoegd tot één geheel.

Ook de oefeningen die gedaan worden, staan op papier met daarbij de volgorde, reeksen, herhalingen enz. Zo weet iedereen steeds perfect hoe de trainingen verlopen. De klanten krijgen ook oefeningen mee voor thuis die op papier staan.

Indien de patiënt eerst bij de kinesist terechtkomt, gaat het iets anders te werk.

Voor iemand die eerst bij de kinesist terechtkomt, is het de kinesist die begint met de doelen. Hij begint met de doelen om specifiek het medisch probleem van de klant op te lossen en zo goed mogelijk te begeleiden. Vanaf dat de PT erbij komt, begeleidt hij dat eventueel verder. Het sportieve komt erbij en is er nog een wisselwerking. Vanaf dat dat moment gebeurt van die overlapping, of dat je erbij komt, in welke richting dan ook of wie dan ook gestart is met de patiënt of de klant, dan laat je het eigenlijk niet meer los. De ene zal dan in het proces misschien wat meer naar de achtergrond treden, maar die is niet verdwenen.

STAP 3: probeer een antwoord te formuleren op de hoofdvraag

HOOFDVRAAG:

Hoe kan een personal trainer (PT) een meerwaarde bieden binnen een multidisciplinair team (MDT) bij een blessure van een sporter?

Een PT kan in verschillende opzichten een meerwaarde zijn voor een MDT dat werkt rond sportblessures. De grootste meerwaarde is voor de klant. Maar er zijn ook voordelen voor de kinesist en/of andere teamleden. De meerwaarde is echter wel afhankelijk van de intensiteit van de samenwerking. Hoe nauwer beide disciplines samenwerken, hoe efficiënter de klant/patiënt kan

worden begeleid. Dit zorgt voor een snellere revalidatie van de klant, zonder dat deze het sporten (lang) moet stopzetten.

Voor de klant is de grootste meerwaarde dat hij een volledige, geïntegreerde aanpak krijgt. Zo zal hij via een zeer efficiënte weg zijn doelstelling sneller bereiken dan wanneer hij bij een kine en een PT die niet samenwerken zou langsgaan. Wat hier vooral een belangrijke rol in speelt is de communicatie en de gedeelde werkruimte. Deze hangen in zekere zin ook samen. Doordat ze in dezelfde praktijk werken, zijn ze dikwijls/meestal gemakkelijk bereikbaar om tussendoor eens een vraag te stellen, te overleggen, een probleem of klant te bespreken enzovoort.

Voor de kine en andere teamleden kan de samenwerking met PT een meerwaarde zijn omdat ze zo zelf kunnen kiezen met wie ze zullen samenwerken. Zo worden onbetrouwbare resultaten en slechte trainingen vermeden. Door in dezelfde praktijk te werken, wordt het ook gemakkelijk om feedback te geven en de trainingen bij te sturen, zonder daar echt extra tijd in te investeren, omdat de kine gewoon eens kan binnenspringen en dit dus tussendoor kan gebeuren.