

# AFSTUDEERONDERZOEK

---

## EEN GEZONDE SAMENWERKING

*Een onderzoek naar het verbeteren van de samenwerking tussen verpleegkundigen en zorgassistenten op afdeling cardiologie 6B in het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis*



*Whitley Geurts*

*3213196 | Fontys Hogeschool Mens en Gezondheid, bacheloropleiding tot verpleegkundige*

*Project begeleider: Kristel Teunissen*

*Opdrachtgever: Mandy van Leijsen*

*Onafhankelijke examiner: Jacqueline van Hoof*

01-06-2021

## Inhoud

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| VOORWOORD .....                                                                              | 3  |
| ABSTRACT .....                                                                               | 4  |
| 1 INLEIDING .....                                                                            | 5  |
| 1.1 AANLEIDING, PROBLEEMBESCHRIJVING, BELANGHEBBENDEN, ONDERZOEKSVRAAG EN DOELSTELLING ..... | 5  |
| 1.2 VERPLEEGKUNDIGE RELEVANTIE .....                                                         | 7  |
| 1.3 CONTEXT .....                                                                            | 7  |
| 2 METHODE .....                                                                              | 8  |
| 2.1 ONDERZOEKSBENADERING .....                                                               | 8  |
| 2.2 ONDERZOEKSPOPULATIE .....                                                                | 8  |
| 2.3 DATAVERZAMELINGSMETHODE .....                                                            | 9  |
| 2.4 DATA-ANALYSE METHODE .....                                                               | 9  |
| 2.5 KWALITEITSBORGING .....                                                                  | 10 |
| 3 RESULTATEN .....                                                                           | 11 |
| 3.1 INLEIDING .....                                                                          | 11 |
| 3.2 HET MISSEN VAN HET ÉÉN TEAM GEVOEL .....                                                 | 11 |
| 3.3 COMMUNICATIE IS DE SLEUTEL .....                                                         | 12 |
| 3.4 ONDUIDELIJKHEID RONDOM DE TAAKVERDELING .....                                            | 13 |
| 3.5 MOGELIJKHEDEN TOT VERBETERING IN DE SAMENWERKING .....                                   | 14 |
| 4 CONCLUSIE .....                                                                            | 16 |
| 5 DISCUSSIE .....                                                                            | 17 |
| 6 ADVIEZEN: .....                                                                            | 19 |
| ADVIES 1: .....                                                                              | 19 |
| BEVORDERENDE FACTOREN: .....                                                                 | 19 |
| BELEMMERENDE FACTOREN: .....                                                                 | 20 |
| ADVIES 2: .....                                                                              | 21 |
| BEVORDERENDE FACTOREN: .....                                                                 | 21 |
| BELEMMERENDE FACTOREN: .....                                                                 | 21 |
| ADVIES 3: .....                                                                              | 22 |
| BEVORDERENDE FACTOREN: .....                                                                 | 22 |
| BELEMMERENDE FACTOREN: .....                                                                 | 22 |
| 7 LITERATUURLIJST .....                                                                      | 23 |
| BIJLAGE 1 INFORMATIEBRIEF .....                                                              | 26 |
| BIJLAGE 2 TOESTEMMINGSFORMULIER (INFORMED CONSENT) .....                                     | 28 |
| BIJLAGE 3 INTERVIEWSCHEMA + TOPICLIJST .....                                                 | 29 |

## VOORWOORD

Voor u ligt het afstudeeronderzoek 'Een gezonde samenwerking' geschreven door Whitley Geurts. Het onderzoek vond plaats in het Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis op afdeling cardiologie 6B gelegen in Tilburg. Dit afstudeeronderzoek is geschreven in het kader van het praktijkonderzoek afstuderen voor de opleiding hbo-verpleegkundige in opdracht van Fontys Hogeschool Mens en Gezondheid te Eindhoven. Het onderzoek vond plaats in de periode van september 2020 tot en met juni 2021.

De onderzoeksvraag is tot stand gekomen aan de hand van observaties en interesses van de onderzoeker op gebied van samenwerking rondom voeding op afdeling cardiologie 6B. De interesse rondom het onderwerp 'samenwerking' was al langere tijd voor dit onderzoek bij de onderzoeker aanwezig. Met de waardevolle hulp van Kristel Teunissen, project begeleider binnen Fontys Hogeschool Mens en Gezondheid en praktijkopleider Mandy van Leijssen, opdrachtgever binnen het Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis heeft dit onderzoek zich gevormd.

Mijn dank gaat uit naar alle participanten van dit onderzoek, zonder wie dit onderzoek niet mogelijk was geweest. Er is ontzettend waardevolle informatie naar voren gekomen door de eerlijkheid en openheid van deze participanten. Ook gaat mijn dank uit naar al mijn begeleiders welke gedurende het onderzoek een belangrijke steun, motivatie en bron van feedback zijn geweest.

Veel leesplezier toegewenst!

Whitley Geurts

Tilburg, 1 juni 2021

## ABSTRACT

### Inleiding

Samenwerking, een belangrijk begrip in de gezondheidszorg. Het is voor zowel de patiënt als de werknemer zelf een belangrijk en onmisbaar begrip. Zo is het ook rondom voeding belangrijk om samen te werken. Steeds meer ouderen raken ondervoed in het ziekenhuis en de samenwerking tussen voedingsassistenten en verpleegkundigen speelt daarbij een grote rol. In het Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis (ETZ) op afdeling cardiologie 6B gaat er zichtbaar iets mis in de samenwerking tussen verpleegkundigen en zorgassistenten rondom voeding. In dit onderzoek wordt dieper ingegaan op die samenwerking rondom voeding. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt dan ook als volgt: *Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B verbeterd worden?*

### Methode

Voor de dataverzameling, om antwoord te geven op de hoofdvraag, is in dit onderzoek gekozen voor het afnemen van semigestructureerde interviews. Er werden vier interviews afgenomen bij zowel verpleegkundigen als zorgassistenten. Uiteindelijk zijn er in totaal van acht interviews afgenomen. Om de data te kunnen analyseren zijn de interviews getranscribeerd en gecodeerd. Hieruit zijn vier thema's ontstaan, welke terug te lezen zijn in de resultaten.

### Resultaten

Uit de interviews bleek dat er meerdere oorzaken aanwezig waren voor het in stand houden van het gebrek aan samenwerking. Zo miste de participanten 'het één team gevoel' en zouden zij elkaar amper kennen op persoonlijk gebied. Ook bleek er een groot tekort aan zowel mondelinge als schriftelijke communicatie/overdracht en was er veel onduidelijkheid over de taakverdeling. Daarbij zou de grootte van het team met de aanwezigheid van studenten de participanten niet uitnodigen uit om elkaar op te zoeken. Dit alles zou ervoor zorgen dat de samenwerking stroef verloopt. De participanten kwamen zelf met een aantal ideeën ter verbetering van deze samenwerking. Zo werd het houden van teambuildingsdagen, het hebben van een teamoverleg, een meeloop dag voor studenten bij de voeding en het vormen van een werkgroep genoemd.

### Conclusie

Uit de resultaten komt naar voren dat zowel zorgassistenten als verpleegkundigen open staan voor verandering in de samenwerking rondom voeding. Sterker nog, er is veel behoefte aan verandering. Bij het ondernemen van actie voor het verbeteren van samenwerking is het belangrijk om goed te luisteren naar de al bestaande ideeën vanuit zorgassistenten en verpleegkundigen. Dit zijn ideeën zoals een gezamenlijk teamoverleg/werkgroep, overdracht momenten tijdens de dienst of een klinische les/meeloop dag voor studenten. Waar het verpleegkundigen en zorgassistenten om gaat is dat zij de mogelijkheid krijgen om elkaar beter te leren kennen en feedback aan elkaar te kunnen geven. Zij geven aan dat op die manier een verbetering van samenwerking tot stand kan worden gebracht.

### Adviezen

Vanuit de conclusie komen drie adviezen naar voren, waarvan de kans op succes zeer groot is. Per advies zijn de bevorderende en belemmerende factoren aangegeven om te beschrijven op welke manier de kans van slagen zo groot mogelijk wordt. Zo wordt er advies gegeven over het toevoegen van zorgassistenten aan de overdracht, de mogelijkheid voor een teambuildingsdag en het ontwikkelen van een teamoverleg/werkgroep.

### 1.1 AANLEIDING, PROBLEEMBESCHRIJVING, BELANGHEBBENDEN, ONDERZOEKSVRAAG EN DOELSTELLING

Patiënten in een ziekenhuis zijn vaak ondervoed. Zo blijkt uit onderzoek van Huisman de Waal et al. (2019) dat gemiddeld 1 op de 3 patiënten ondervoed is. Uit een onderzoek van Huisman de Waal et al. (2019) komt ook naar voren dat voedingszorg essentiële zorg is, maar dat dit niet altijd als prioriteit wordt ervaren door het verplegend personeel. Een onderzoek van Curtis et al. (2018) toont aan dat zeker 35% van de onderzochte patiëntengroep van 1129 patiënten een lagere voedselinname had. Het bleek dat vrouwen (41%) meer kans hadden op die lagere voedselinname dan mannen (29%). Een onderzoek van Konturek et al. (2015) laat zien dat zelfs 53,6% van een onderzoekspopulatie van 815 patiënten uit het ziekenhuis ondervoed is.

Ondervoeding is een sluipende moordenaar voor een patiënt in het ziekenhuis. Het zorgt namelijk voor verschillende bewezen negatieve effecten. Zo is de kans op het ontwikkelen van postoperatieve complicaties vergroot waardoor de opnameduur verlengd wordt. De patiënt wordt dan mogelijk opnieuw opgenomen, wat zorgt voor hogere zorgkosten. De kans op succesvol herstel na een ziekenhuisopname wordt verkleind. Ondervoeding is een veel voorkomende risicofactor als het gaat om negatieve uitkomsten voor de patiënt, zoals een grotere kans op infectie, verlies van spiermassa en verminderde wondgenezing (Barker et al., 2011). Het zorgt ook voor een laag gehalte aan serumeiwitten en een verhoogde ontstekingsparameter (Konturek et al., 2015). Een van de meer schokkende resultaten uit onderzoek van Carcía en de las Heras de la Hera (2018) laat zien dat ondervoeding zelfs de kans op ziek worden en uiteindelijk op overlijden vergroot.

Voeding speelt in het algemeen een belangrijke rol, maar ook op gebied van hartproblematiek. Er blijken verbanden te zijn tussen voeding en hartfalen. Zo zou een tekort aan bepaalde voedingsstoffen cardiomyopathie kunnen veroorzaken. Het hart kan niet meer genoeg voedingsstoffen opnemen waardoor de hartfunctie, met name de linkerventrikelfunctie, verslechtert en er hartfalen optreedt. Daarbij zijn patiënten met hartfalen vaak vermoeid of komen adem tekort waardoor het eten niet wil lukken en waardoor er tekorten ontstaan op gebied van voeding (Rahman et al., 2016). Ook staat beschreven dat ondervoede patiënten een lagere diastolische bloeddruk, een hogere hartslag en een hogere ademhalingsfrequentie hebben en waren ondervoede patiënten in een slechtere klinische toestand in vergelijking met de patiënten die goed gevoed waren.

Gezonde voeding en de juiste manier van het aanbieden van deze voeding is dus belangrijk in het algemeen en op gebied van hartproblematiek. Het vergroot de kans op een succesvolle behandeling, vermindert de kans op heropname en zorgt voor minder hoge zorgkosten. Bij de behandeling van een hulpbehoevende patiënt is het dan ook belangrijk dat zij worden ondersteund bij het eten, zodat zij ook de gezonde voeding binnenkrijgen. Ondanks dat het algemeen bekend is dat het belangrijk is om hulpbehoevende patiënten te ondersteunen blijkt uit een onderzoek van Konturek et al. (2015) dat slechts 58% van de hulpbehoevende patiënten daadwerkelijk wordt ondersteund. Ook is het tijdens de behandeling belangrijk om te weten wat de status van inname bij een patiënt is om te kunnen zorgen voor voldoende inname. Om aan te kunnen tonen hoe de status van inname is, en hoe deze verbeterd kan worden, moeten er duidelijke en betrouwbare gegevens over deze status genoteerd worden (Goldfarb et al., 2018). Onderzoek van Gloede et al. (2013) toont aan dat deze gegevens onvoldoende en willekeurig worden gedocumenteerd in instellingen waaronder ziekenhuizen.

In meerdere onderzoeken komt als een bijzaak naar voren dat samenwerking tussen het ziekenhuispersoneel een rol speelt bij de grote aantallen patiënten met ondervoeding of kans op ondervoeding. Zo staat in het onderzoek van Carcía en de las Heras de la Hera (2018) dat samenwerking rondom voeding enorm belangrijk is en dat het doel moet zijn om de juiste voeding op de juiste manier aan te bieden. In het artikel van Huisman de Waal et al. (2019) wordt genoemd dat onduidelijkheden in de verantwoordelijkheden op gebied van voeding een belemmerende factor op de afdeling kan zijn voor het voorkomen of signaleren van ondervoeding. In onderzoek van Gloede et al. (2013) wordt aangetoond dat een betere samenwerking tussen ziekenhuispersoneel de kwaliteit van zorg vergroot. Er komt naar voren dat vertrouwen en gemeenschappelijke waarden het makkelijker maken om samen te werken. Een betere samenwerking is geen bijzaak, maar een hoofdzaak geworden. Op gebied van voeding is samenwerking zelfs bepalend voor de gezondheid en het herstel van de patiënt.

Op afdeling cardiologie 6B in het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis (ETZ) gaat er zichtbaar iets mis in de samenwerking tussen de verpleegkundigen en de voedingsassistenten op gebied van voeding. Er zijn vaak onduidelijkheden over wat de patiënt nu wel of niet gegeten of gedronken heeft en het is niet duidelijk wie hulpbehoevende patiënten hulp hoort aan te bieden tijdens de eetmomenten. Uit verschillende artikelen van ETZ in beeld (2019) blijkt dat het ETZ veel waarde hecht aan voeding. Zo staat omschreven dat goede voeding een sneller herstel bevordert, dat medewerkers worden getraind in gastvrij gedrag bij het aanbieden van eten en hoe belangrijk lekkere en gezonde voeding is voor de patiënt (ETZ, 2019). Wat opvalt is dat er in deze artikelen voornamelijk gesproken wordt over de vorm van de voeding en over de werkzaamheden van verschillende disciplines waaronder de diëtiste en de zorgassistent (ETZ, 2020). Het onderwerp “samenwerking rondom voeding” komt in geen van de artikelen sterk naar voren. Ondanks dat het ETZ waarde hecht aan goede voeding lijkt er dus een essentieel onderwerp over het hoofd te worden gezien, namelijk “samenwerking rondom voeding”. Bij gebrek aan samenwerking rondom voeding wordt het lastig om een goed voedingsbeleid te waarborgen.

Er zijn verschillende partijen op afdeling cardiologie 6B betrokken bij de zorg rondom voeding waaronder de teamleiders, de zorgassistenten, de verpleegkundigen, de diëtiste en de patiënt zelf. De partijen die het meest direct contact hebben met de patiënt op gebied van voeding zijn de zorgassistenten en de verpleegkundigen. Het is van groot belang dat beide partijen op gebied van voeding kwaliteitsbevorderend met elkaar kunnen samenwerken. Bij gebrek aan samenwerking ontstaat er wrijving tussen beide partijen in de praktijksituatie. Aan de hand van observaties in de praktijk blijkt dat onenigheden niet uitgesproken worden en dat de communicatie tussen beide partijen minimaal is. Daarbij valt het op dat de partijen elkaar niet zo snel meer om hulp vragen. Door het gebrek aan communicatie en samenwerking is de voedingstoestand van de patiënt onduidelijk en krijgt de patiënt tijdens de maaltijden niet de hulp die hij of zij nodig heeft. Het gevolg hiervan is dat de patiënt niet genoeg voedingsstoffen binnenkrijgt. De kans bestaat dan dat de patiënt ondervoed raakt en risico loopt op complicaties vanwege ondervoeding.

Een slechte samenwerking tussen beide partijen resulteert in een slechtere kwaliteit van zorg voor de patiënt, wat op gebied van voeding enorm gevaarlijk kan zijn vanwege de effecten van ondervoeding. Na een gesprek met de teamleider van afdeling cardiologie 6B komt naar voren dat er al verschillende pogingen gedaan zijn om de samenwerking te verbeteren. Zo is er afgesproken dat de zorgassistenten in de pauze samen met de verpleegkundigen eten. Zorgassistenten moeten bij de dagstart van de

afdeling aanwezig zijn, zodat zij konden vertellen hoe het bij hen ging. Beide pogingen zijn helaas niet effectief geweest. Toen het coronavirus opspeelde zijn de zorgassistenten weer apart gaan eten en was het vanwege het verminderen van de hoeveelheid mensen in een ruimte beter als zij niet meer aanwezig zouden zijn tijdens de dagstart. Dat er iets niet lekker loopt in de samenwerking is dus duidelijk, maar waar dit door komt en wanneer dit is ontstaan is tot op heden nog onduidelijk.

Deze onduidelijkheden zorgde voor nieuwsgierigheid bij de onderzoeker en daaruit ontstond de volgende onderzoeksvraag:

*Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B in het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis verbeterd worden?*

Het *doel* van dit onderzoek is om te achterhalen waar de knelpunten liggen in de samenwerking tussen de zorgassistenten en verpleegkundigen. Op basis van de gevonden resultaten uit dit onderzoek kan er in juni 2020 een passend advies gegeven worden waarop de samenwerking tussen zorgassistenten en verpleegkundigen verbeterd zou kunnen worden.

## 1.2 VERPLEEGKUNDIGE RELEVANTIE

Voor het leveren van kwalitatieve zorg moet een verpleegkundige zicht hebben op de voedingstoestand van een patiënt. Zoals hierboven beschreven zijn er veel negatieve gevolgen voor de gezondheid van de patiënt wanneer er op gebied van voeding het een en ander misgaat. Gordon beschrijft in haar 11 gezondheidspatronen het patroon van voeding en stofwisseling, waarin het belangrijk is dat verpleegkundigen aangeven wat en hoe veel een patiënt eet en drinkt en hoe het gaat met eten (Martijn, 2020). Daarin is het belangrijk aan te geven wat een patiënt wel/niet lust of juist extra moet hebben (Vereniging van Oncologie Verpleegkundigen, 2006). Gordon heeft dit patroon bedacht om ervoor te zorgen dat er extra aandacht besteed wordt aan de voedingstoestand van de patiënt. Op deze manier verloopt de beoordeling van de gezondheid en de verpleegkundige diagnostiek op gebied van voeding gemakkelijker (Landelijke werkgroep methodisch werken, 2009). Echter is het tegenwoordig als verpleegkundige lastig om zo veel aandacht te besteden aan de voedingstoestand van een patiënt doordat dit niet de enige verantwoordelijkheid is die een verpleegkundige heeft. Om deze reden zijn er zorgassistenten in het leven geroepen die de verpleegkundigen hierbij kunnen ondersteunen.

## 1.3 CONTEXT

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis dat zich heeft gevestigd op drie plekken waaronder twee in Tilburg en één in Waalwijk. Dit onderzoek vindt plaats in het Elisabeth-Tweesteden ziekenhuis dat zich bevindt op één van de twee locaties in Tilburg.

Het specialisme cardiologie houdt zich bezig met het opsporen, diagnosticeren en behandelen van ziekten aan het hart. Het bestaat uit meerdere afdelingen waaronder verpleegafdeling cardiologie 6B (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis, 2020). Verpleegafdeling 6B bestaat uit 20 verpleegbedden en 6 dagbehandeling bedden. De bedden zijn verdeeld over één-, -twee en vierpersoonskamers. De patiënten op de afdeling variëren in leeftijd en ziektebeeld. De zorg die de patiënten ontvangen is onder andere bewaking, revalidatie, diagnostiek, en stabilisering. Op de verpleegafdeling staat de visie 'buitengewoon' centraal, wat inhoudt dat elke patiënt uniek is en er daarom rekening gehouden wordt met wat de patiënt wil, kan en belangrijk vindt (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis, 2020).

### 2.1 ONDERZOEKSBENADERING

In dit onderzoek wil de onderzoeker antwoord geven op de volgende onderzoeksvraag:

*Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B verbeterd worden?*

Om antwoord te geven op de onderzoeksvraag is het van belang om te begrijpen wat er nu precies gebeurt op gebied van die samenwerking (Baarda et al., 2018). Dit onderzoek is praktijkgericht en moet bijdragen aan verandering en verbetering van de huidige praktijksituatie (de Broer & Smaling, 2011). De onderzoeksvraag is een open vraag waarvan het antwoord nog niet bekend is. Hierbij is kwalitatief onderzoek gewenst (Baarda et al., 2018). In dit onderzoek wil de onderzoeker opzoek naar verbanden en verklaringen met betrekking tot de onderzoeksvraag. De onderzoeker wil het probleem beter begrijpen (Fischer & Julsing, 2019). Om deze verschillende redenen is er gekozen voor het uitvoeren van een exploratief kwalitatief onderzoek (Baarda, 2019).

### 2.2 ONDERZOEKSPOPULATIE

Voor dit onderzoek worden 2 strata onderzocht:

1: Verpleegkundigen

2: Zorgassistenten

Strata 1 bestaat uit 29 participanten (N=29). Strata 2 bestaat uit 15 participanten (N=15). Dit maakt een totaal van 44 participanten (N=44) (Fischer & Julsing, 2019).

In dit onderzoek is het belangrijk om de ervaring in de samenwerking te onderzoeken. Het is dus ook van belang dat die ervaring daadwerkelijk aanwezig is bij de participant. Om deel te kunnen nemen aan dit onderzoek zijn verschillende inclusie- en exclusiecriteria gehanteerd welke terug te vinden zijn in tabel 1.

**Tabel 1:**

| Inclusiecriteria (Benders, 2020)                                                            | Exclusiecriteria (Benders, 2020)                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Verpleegkundigen kunnen zowel MBO als HBO niveau hebben</b>                              | Verpleegkundigen en zorgassistenten die korter werkzaam zijn dan zes maanden                                      |
| <b>De verpleegkundigen en zorgassistenten hebben ervaring in de samenwerking met elkaar</b> | Flexwerkers, studenten en invalkrachten bij zowel de participanten van de verpleegkundigen als de zorgassistenten |
|                                                                                             | Verpleegkundigen die sporadisch op afdeling 6B werken en voornamelijk op 6A                                       |

*Inclusie- en exclusiecriteria*

Voor het selecteren van de participanten wordt gebruik gemaakt van de volgende methode: een gestratificeerde aselecte steekproef. Er is gekozen om gebruik te maken van deze methode vanwege de twee strata in het onderzoek. De onderzoeker wil van elke strata minimaal vier participanten selecteren zodat beide voldoende vertegenwoordigd worden (Baarda et al., 2018).

Elke participant krijg minstens één week voorafgaand aan het interview een brief met informatie over deelname aan het onderzoek (bijlage 1). Voor het interview begint zal elke participant een informed consent ondertekenen (bijlage 2) waarin hij/zij aangeeft voldoende informatie te hebben gehad over het onderzoek en toestemming geeft dat gegevens uit de interviews gebruikt mogen worden voor dit onderzoek (Wouters & Aarts, 2017; Boeije & Bleijenbergh, 2019).

Het uitwerken en bewaren van de informatie zal allemaal gebeuren op de laptop van de onderzoeker. Deze laptop is beveiligd met een wachtwoord dat alleen de onderzoeker kent. Bovenstaande zal in een ruimte gebeuren waar alleen de onderzoeker aanwezig is. Inzage in de interviews en resultaten door onbevoegden zal alleen gebeuren wanneer de interviews zo zijn uitgewerkt dat zij niet meer te herleiden zijn naar de participant (Boeije & Bleijenbergh, 2019).

### 2.3 DATAVERZAMELINGSMETHODE

In dit onderzoek wil de onderzoeker erachter komen wat de participanten weten, denken, voelen en willen. Tijdens het verkrijgen van deze informatie wil de onderzoeker de ruimte ervaren om vragen te stellen waarop doorgevraagd kan worden (Baarda et al., 2018). Om het bovenstaande te kunnen bereiken is er gekozen voor het afnemen van semigestructureerde interviews bij het verzamelen van de data (Baarda & Hulst, 2017).

In de periode van 01-02-2021 tot en met 01-03-2021 zullen er acht interviews afgenomen worden waarbij vier uit strata 1 en vier uit strata 2. De interviews worden opgenomen zodat de kwaliteit van de gegevens en de kwaliteit van de dataverzameling en -analyse kan worden vergroot (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Bij het afnemen van de interviews worden enkele instrumenten gebruikt. Een van deze instrumenten is de onderzoeker zelf vanwege het noteren en opnemen van de informatie uit de interviews (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Het andere instrument is de topiclijst. Er wordt gebruik gemaakt van een topiclijst (bijlage 3) zodat er richting en structuur gegeven kan worden aan het interview (Boeije & Bleijenbergh, 2019). De topiclijst is voortgekomen aan de hand van al bestaande literatuur, voorafgaand onderzoek in de praktijk en na overleg met de opdrachtgever. De topiclijst heeft zijn vorm gekregen door gebruik te maken van het boommodel (Evers, 2015). De topiclijst is terug te vinden in bijlage 3.

### 2.4 DATA-ANALYSE METHODE

De data-analyse begint met het woordelijk transcriberen van de interviews. Het is voor dit onderzoek namelijk alleen nodig om te weten wat iemand zegt en niet hoe. Daarbij wordt de leesbaarheid van de interviews vergroot waardoor de onderzoeker de informatie gerichter kan analyseren (Smits, 2020). Het transcriberen zal uitgevoerd worden door de onderzoeker zelf, zodat de onderzoeker meer grip krijgt op de verkregen data en het verwerken ervan (Plochg et al., 2007).

De volgende stap in het analyseren van de data is het fragmenteren en inductief coderen van de transcripten. Het inductief coderen begint met open coderen door labels (codes) te geven aan de gefragmenteerde stukken uit de transcripten. Vervolgens gaat de onderzoeker verder met axiaal

coderen en brengt de verkregen labels uit het open coderen samen tot nieuwe labels (codes). De gegevens uit het open coderen worden op deze manier gereduceerd en er wordt al gekeken naar belangrijke en minder belangrijk potentiële thema's. De onderzoeker sluit het inductief coderen af met het selectief coderen. Er worden nieuwe verbanden gelegd met de verkregen labels (codes) uit het axiaal coderen waarna kernbegrippen ontstaan. De kernbegrippen, ook wel selectieve codes, vormen de thema's van de resultaten van het onderzoek en geven daarmee antwoord op de onderzoeksvraag (Boeije & Bleijenbergh, 2019; Verhoeven, 2020).

## 2.5 KWALITEITSBORGING

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van member checking. De onderzoeker zal hiermee nagaan of de resultaten in de ogen van de participanten recht doen aan de werkelijkheid (Kuiper et al., 2016; Baarda et al., 2018). De interviews worden zo getranscribeerd dat alles wat de participant vertelt, exclusief stopwoordjes, in de transcriptie staat. Van de interviews worden audio-opnamen gemaakt zodat de interviews helder en geloofwaardig getranscribeerd worden.

De context waarin dit onderzoek plaats vindt en de participanten van het onderzoek worden helder beschreven in de inleiding. Zo is het voor de lezer mogelijk om de informatie uit dit onderzoek te vergelijken met andere settingen. De lezer kan dan zelf bepalen of deze informatie bij die setting van toepassing zou kunnen zijn (Kuiper et al., 2016; Baarda et al., 2018). De interviews worden met veel variatie in plaats en tijd afgenomen, wat ervoor zorgt dat de resultaten niet afhankelijk zijn van plaats en tijd.

De keuzes die gemaakt worden bij het uitvoeren van het onderzoeksproces en de data-analyse zijn duidelijk beschreven en onderbouwd in de methode van dit onderzoek. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid om het onderzoeksproces kritisch te volgen en eventueel achteraf te bestuderen en te beoordelen. Door bovenstaande uitgevoerde acties is er voldoende transparantie aanwezig wat de plausibiliteit vergroot (Kuiper et al., 2016; Baarda et al., 2018).

Tijdens de interviews worden aantekeningen gemaakt door de onderzoeker. Met deze aantekeningen wordt er een waardevolle aanvulling op de woordelijke informatie verkregen waardoor de mening van de participant krachtiger naar voren komt (Fischer & Julsing, 2019). De interview vragen zijn open gesteld, zodat de participant de ruimte krijgt om te antwoorden wat hij of zij wil. De vragen worden zo gesteld dat er geen veronderstellingen of hypothesen vanuit de onderzoeker in terug te vinden zijn zodat de resultaten objectief blijven (Evers, 2015). De onderzoeker zal gebruik maken van peer review, welke van toepassing zal zijn op meerdere momenten in het onderzoek. Zo worden de gegevens uit het onderzoek door meerdere personen geïnterpreteerd en geanalyseerd wat de verifieerbaarheid vergroot (Kuiper et al., 2016). Daarnaast zal de onderzoeker meerdere malen reflecteren op haar eigen handelen om tijdig te kunnen ontdekken of de onderzoeker invloed gaat uitoefenen op de resultaten waarna dit direct kan worden aangepast (Kuiper et al., 2016).

## 3 RESULTATEN

### 3.1 INLEIDING

In dit hoofdstuk worden de resultaten van dit onderzoek weergegeven. De resultaten zijn beschreven na het uitvoeren van een thematische analyse van in totaal acht interviews waarvan vier bij strata 1 (verpleegkundigen) en vier bij strata 2 (zorgassistenten) (Baarda et al., 2018; Boeije & Bleijenbergh, 2019). De transcripten van beide strata zijn los van elkaar geanalyseerd en in de laatste stap van de analyse is gekeken naar overeenkomende codes uit beide strata. Hieruit zijn vier thema's ontstaan welke antwoord geven op de onderzoeksvraag:

*Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B verbeterd worden?*

### 3.2 HET MISSEN VAN HET ÉÉN TEAM GEVOEL

Uit alle interviews blijkt dat de participanten het gevoel van één team missen en dat dit er onder andere voor zorgt dat de samenwerking moeilijk of stroef verloopt. Er worden verschillende redenen gegeven over hoe dit zou kunnen komen. Eén van die redenen, welke in de meerderheid van de interviews wordt benoemd, is de grootte van het team. Door de hoeveelheid aan personeel zouden er te veel verschillende communicatielijntjes aanwezig zijn. Daarbij is er veel verloop van personeel bij zowel verpleegkundigen als zorgassistenten wat het moeilijk maakt om deze lijntjes ook daadwerkelijk te leggen. Bovenstaande maakt het volgens de participanten lastig om samen te werken doordat er geen overzicht meer is in wie nu waar verantwoordelijk voor is.

*"Ja weet je, samenwerking is natuurlijk heel moeilijk. Je bent ook met zo veel verschillende mensen tegelijkertijd op zo'n afdeling bezig. Er zijn zo veel lijntjes heel de dag door." (T3 zorgassistente)*

Een andere reden welke in de meerderheid van de interviews naar voren komt is het niet kennen van elkaar. Er is een eilandjes cultuur aanwezig van een verpleegkundigen eiland en een zorgassistenten eiland, welke er volgens een aantal participanten voor zorgt dat je elkaar niet goed kent en ook niet leert kennen. De participanten laten naar voren komen dat zij het wel belangrijk vinden om elkaar te beter kennen. Zo kunnen ze met elkaar lachen en privé onderwerpen delen, waardoor ze dichter naar elkaar toe groeien. De gedachte aan het één team gevoel is dus wel aanwezig maar de uitvoering wordt gemist.

*"Je werkt op dezelfde afdeling en iedereen die op dezelfde afdeling werkt is zeg maar één team. En je hebt allemaal dezelfde taak om die patiënt een zo goed mogelijk verblijf te laten hebben hier. En als je dat niet nastreeft dan heb je een beetje eilandjescultuur. Dus dat je een beetje een verpleegkunde eiland hebt en het voedingsassistenten eiland en dan krijg je die cultuur die ervoor zorgt dat je niet goed samenwerkt." (T7 verpleegkundige)*

Nog een reden die wordt genoemd in meer dan de helft van alle interviews is dat er frustraties en onprettige gevoelens of gebeurtenissen aanwezig zijn, welke onuitgesproken blijven door het missen van het één team gevoel. Dat deze onuitgesproken blijven zou volgens een aantal participanten een grote rol spelen in de samenwerking en vooral het niet goed verlopen van die samenwerking.

*“Ja ik tref patiënten aan die nog in bed liggen, half onderuitgezakt, met het ontbijtje naast zich op het nachtkastje. Dan denk ik ja... waarom hebben ze mij niet geroepen van goh die patiënt ligt niet goed of die moet hogerop. Of die heeft zijn tanden niet in.” (T2 verpleegkundige)*

Wat tot slot in dit thema nog naar voren komt is de aanwezigheid van studenten op de afdeling. In meer dan de helft van de interviews geven de participanten aan dat de snelle wisseling van studenten en de hoeveelheid ervan het lastig maakt om samen te werken. Een deel van de zorgassistenten geven aan dat ze de studenten vaak niet kennen en merken op dat studenten niet goed weten wat de voeding inhoudt. Een mogelijk voorstel vanuit de participanten is om de studenten een dagje mee te laten lopen met de voeding, of een scholing laten volgen over voeding, gegeven door zorgassistenten. Op deze manier begrijpen de studenten wat zorgassistenten doen en op welk vlak zij samen kunnen werken met zorgassistenten rondom voeding.

*“Ja dan zou het moeten zijn om ze toch even mee te laten lopen. Want dan kunnen ze zien, ja wat voeding in houdt. Het is niet alleen eten geven want ze zitten met diëten, wat de diëtiste voor schrijft of wat de logopediste voor schrijft. Dus het is niet alleen dat, het is ook eten geven. Maar ja dan zouden ze een keer mee moeten lopen.” (T5 zorgassistente)*

### 3.3 COMMUNICATIE IS DE SLEUTEL

In vrijwel alle interviews wordt benoemd dat de communicatie vaak wordt gemist of moeizaam verloopt tussen beide strata. Sterker nog, dit zou volgens één van de participanten op deze afdeling al zeker 12 jaar gemist worden. De participanten horen elkaar door de dag heen veel kleine dingen over te dragen, bijvoorbeeld het doorgeven van een nieuwe patiënt of bijzonderheden met eten bij de patiënt. Dit gebeurt volgens hen niet voldoende waardoor beide strata informatie missen over de patiënt en zo hun werkzaamheden niet of niet op de juiste manier kunnen uitvoeren. Zorgassistenten en verpleegkundigen moeten elkaar door de dag heen continu opzoeken om dingen na te vragen of door te geven, wat als onprettig wordt ervaren.

*“Nou ik denk dat als dat eerst maar eens goed gaat, dan komt de rest vanzelf wel. Want als je goed communiceert, dan ga je ook veel beter samenwerken. Het hangt gewoon heel erg van de communicatie af. Als wij niet weten dat er een nieuwe patiënt ligt op een kamer, ja dan kunnen ook niks want dan weten wij niks.” (T1 zorgassistenten)*

Volgens meer dan de helft van de participanten is er geen vast moment waarop bijzonderheden worden overgedragen. In het verleden waren zorgassistenten aanwezig bij de dag- en doorstart, maar door omstandigheden zoals corona en het verschil in diensttijden gebeurt dit niet meer. Dit moment van mondelinge overdracht wordt echter als een waardevol communicatie moment gezien. Er is bij beide strata behoefte aan een duidelijke en overzichtelijke overdracht, zowel in de ochtend als in de middag.

*“Misschien zou een vast terugkoppelmoment nog niet eens zo stom zijn. En we moeten ook kijken van wanneer is zo'n geschikt moment, nou ja misschien om negen á tien uur zo na het ontbijt dat we dan even vijf minuten bij elkaar komen en desnoods doen we dan even een time out. Kijk en zijn er geen bijzonderheden, helemaal prima, maar die zijn er vaak natuurlijk wel.” (T4 verpleegkundige)*

Echter is een mondelinge overdracht volgens de participanten niet afdoende. De schriftelijke communicatie, door middel van een lijstje en het systeem, komen aan bod in vrijwel alle interviews en

dan met name bij zorgassistenten. Met behulp van dit lijstje wordt er met zorgassistenten gecommuniceerd over de patiënten. Verpleegkundigen moeten dit lijstje in- of aanvullen in het systeem zodat zorgassistenten op de hoogte zijn van het beleid van de patiënt. Volgens zorgassistenten is het lijstje met informatie over de patiënt vaak niet goed ingevuld door verpleegkundigen. Verpleegkundigen geven aan dat zij zich ervan bewust zijn dat zorgassistenten werken volgens dit lijstje, maar dat het door gebrek aan kennis over het systeem vaak niet of niet op de juiste manier wordt ingevuld.

*“Ik denk dat het komt omdat we nu twee systemen hanteren. We hebben nu Epic gekregen en daar staat gewoon duidelijk een voedingsorder en die zouden de zorgassistenten ook kunnen zien. Alleen wordt die voedingsorder niet juist gebruikt waardoor de zorgassistenten er niet op kunnen vertrouwen. Dat maakt dat hun komen vragen wat de juiste voedingsorder is.” (T7 verpleegkundige)*

Meerdere participanten vragen zich overigens af of er op het lijstje voldoende informatie rondom voeding staat om belangrijke punten over de patiënt naar elkaar over te dragen. Vanuit zorgassistenten wordt aangegeven dat vooral de informatie over bijzonderheden bij de patiënt gemist wordt. Beide strata zien graag dat er verandering komt in het goed bijhouden van het systeem/lijstje en het maken van ruimte voor het aangeven van bijzonderheden.

*“Want ik weet niet of dat voor de verpleegkundigen makkelijk is, maar ik denk wel als die patiënt echt iets heeft dat dat er even bij gezet wordt. Mvr Jansen heeft haar schouder gebroken, dat wij dat ook kunnen lezen van oh hier moeten wij uitkijken of we roepen er iemand bij.” (T5 zorgassistent)*

### 3.4 ONDUIDELIJKHEID RONDOM DE TAAKVERDELING

Een ander onderwerp wat in uit interviews naar voren komt is de onduidelijkheid over de taakverdeling. Meer dan de helft van de participanten geven aan dat zij van elkaar, en bij zorgassistenten zelfs onderling, niet weten wat elkaars taken zijn en over welke kennis de ander beschikt. Het bovenstaande zorgt ervoor dat het onduidelijk wordt wat er nu wel of niet van iemand kan worden verwacht of gevraagd. Het geven van feedback op elkaars handelen wordt hierdoor bemoeilijkt.

*“Een duidelijke taakomschrijving van zowel verpleegkundigen als de voedingsassistent. En mogelijk een taakomschrijving van wat je samen zou kunnen doen. En als je zo’n taakomschrijving hebt en je bent het er met beide partijen mee eens dat dat de juiste taakomschrijving is, dan kun je daar mensen ook op aanspreken. Omdat je daar afspraken over gemaakt hebt.” (T7 verpleegkundige)*

Verder komt naar voren dat zorgassistenten de hulpvraag missen vanuit verpleegkundigen en eigenlijk niet zo goed weten waarbij ze samen moeten werken met verpleegkundigen rondom voeding. Verpleegkundigen geven aan dat zij niet weten waarbij zij zorgassistenten kunnen helpen, maar het wel belangrijk vinden om samen te werken met zorgassistenten rondom voeding.

*“Een tijdje geleden toen kwam iemand ’s morgens om een uur of negen bij mij in de keuken “kan ik iets voor jou doen” en toen had ik echt zoiets van “wauw” ja dat heeft nog nooit iemand van de verpleging, echt waar in die hele 2 jaar, heeft nog nooit iemand gevraagd van “kunnen we jou even helpen of kan ik voor jou iets doen”. Ja dan is het meer een wisselwerking. Kijk wij moeten altijd wel de verpleging helpen, maar het komt niet terug. En dat zit bij heel veel man ook dwars.” (T1 zorgassistent)*

### 3.5 MOGELIJKHEDEN TOT VERBETERING IN DE SAMENWERKING

Beide strata geven aan dat zij samenwerking, en dat deze optimaal verloopt, belangrijk vinden. Echter is er op dit moment volgens vrijwel alle participanten geen optimale samenwerking aanwezig, terwijl daar volgens hen wel veel behoefte aan is. In alle interviews komen de participanten met ideeën over hoe deze samenwerking verbeterd zou kunnen worden.

*“Ik vind samenwerken zeker belangrijk en al helemaal in het ziekenhuis. Enerzijds omdat het kan zorgen dat je efficiënter werkt, dus dat er werkzaamheden sneller worden gedaan, en anderzijds doordat er andere mensen naar dezelfde dingen kijken worden er misschien geen dingen over het hoofd gezien of anders belicht waardoor je misschien een andere kijk krijgt op wat je moet doen of wat er gaande is. En dat maakt dat het soms ook veiliger is om samen te werken.” (T7 verpleegkundige)*

Een idee wat uit meer dan de helft van interviews naar voren komt, is het hebben van een gezamenlijk teamoverleg. Op dit moment is er geen vast gezamenlijk teamoverleg aanwezig, terwijl de participanten aangeven hier veel behoefte aan te hebben. Idealiter hebben de participanten een keer in het half jaar een teamoverleg. Volgens hen hoeft het niet met heel het team plaats te vinden, maar bijvoorbeeld met drie verpleegkundigen en drie zorgassistenten. Waar het de participanten om gaat is dat zij duidelijke werkafspraken kunnen maken en elkaar feedback kunnen geven tijdens een overleg, waardoor er meer begrip voor elkaar ontstaat.

*“Nee, we hebben ook nooit eens een keer een vergadering met verpleegkundigen samen. Was dat maar zo! Dus je kan over samenwerken praten. Maar ik heb ook wel eens gezegd van als de verpleegkundigen vergaderingen hebben, pak er een van ons bij. Al is het maar het eerste kwartier of twintig minuten. Iemand die kan zeggen van: ik heb dit en dit van jullie nodig, wat hebben jullie van mij nodig of van ons?” (T5 zorgassistent)*

Buiten een gezamenlijk teamoverleg wordt het maken van een werkgroepje genoemd. Volgens de participanten is dit een groep met twee verpleegkundigen en twee zorgassistenten. Dit werkgroepje gaat samen zitten om vervolgens werkafspraken, feedback punten of frustraties te bespreken. Het zou volgens de participanten voldoende zijn om twee keer in het jaar met dit werkgroepje te evalueren.

*“Hm, ik zou wel een werkgroepje samenwerking wel interessant vinden. Zodat je samen afspraken gaat maken. Het gaat niet werken dat wij gaan aangeven wat we van hun verwachten en dat zij gaan aangeven hoe zij dat zien en dat je dan tot elkaar moet komen. Ik denk dat je dan gewoon gezamenlijk in een werkgroep moet gaan. Ja een afvaardiging van de verpleging, misschien maar twee hoor, en dan twee voedingsassistenten en dat je dan gewoon met elkaar werkafspraken gaat maken en kijkt wat is er nog nodig om daar te komen waar alle partijen mee kunnen werken.” (T2 verpleegkundige)*

Ook het samen pauzeren wordt genoemd, hoewel hier de meningen over verschillen. Vrijwel alle participanten geven aan dat, wanneer je elkaar privé beter kent, er een betere samenwerking op de werkvloer ontstaat en dat samen pauzeren hierin een grote rol speelt. Aan de andere kant wordt benoemd dat dit al een keer is geprobeerd en dat dit niet zo goed beviel, met name bij zorgassistenten. In plaats van samen pauzeren wordt door de participanten het houden van teambuildingsdagen genoemd om elkaar privé beter te leren kennen.

*“Ja ik zeg al alles draait om elkaar kennen en elkaar aan kunnen spreken. Ja daar waren vroeger de teambuildingsdagen en dergelijke voor.” (T8 zorgassistent)*

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de vraag die in dit onderzoek centraal staat: *Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B verbeterd worden?*

Het is niet mogelijk om een eenduidig antwoord te geven op hoe de samenwerking rondom voeding verbeterd kan worden tussen verpleegkundigen en zorgassistenten. Meerdere factoren spelen een rol welke stuk voor stuk belangrijk zijn om te bekijken, aan te passen en in te zetten.

Zo ook bij het proces richting de verbetering van samenwerking. Hierbij moeten meerdere stappen gezet worden om daadwerkelijk verbetering van samenwerking tot stand te laten komen. Als eerste komt naar voren dat het belangrijk is dat zorgassistenten en verpleegkundigen elkaar niet alleen op de werkvloer te kennen, maar ook privé, waardoor ze elkaar sneller opzoeken, weten wat ze van elkaar kunnen verwachten en frustraties op tijd uitspreken. Het bieden van mogelijkheden om elkaar op de gewenste manier te leren kennen is nodig en gewild om die eerste stap richting het verbeteren van samenwerking rondom voeding te kunnen zetten.

Het is belangrijk om de studenten actief te betrekken in het proces richting verbetering. De participanten ervaren de hoeveelheid vaste collega's in het team op dit moment als veel. Als hier ook studenten bij komen, en niet iedereen kent de studenten, wordt de onderlinge band nog meer belast en tegengehouden. Het betrekken van de studenten voorkomt dat verpleegkundigen en zorgassistenten elkaar uit het oog verliezen in het proces richting verbetering van samenwerking.

Wanneer zorgassistenten en verpleegkundigen elkaar makkelijker gaan opzoeken is het ook van belang de communicatie te verbeteren. Zowel bij verpleegkundigen als zorgassistenten wordt een groot gemis ervaren op gebied van communicatie rondom informatie over de patiënt. Geconcludeerd kan worden dat de aanwezigheid van beide partijen in een overdrachtsmoment noodzakelijk is om aan de communicatiebehoefte te voldoen en daarmee samenwerking tot stand te kunnen brengen. Mondelinge communicatie wordt dus als onvoldoende ervaren, maar daarnaast moet het verbeteren van schriftelijke communicatie ook zeker meer onder de aandacht worden gebracht.

Het hebben van kennis over elkaars kennen en kunnen, met daarbij een duidelijk overzicht van de taakverdeling, speelt naast communicatie een grote rol. De participanten verwachten dat, wanneer er meer duidelijkheid is over de taakverdeling en onderlinge kennis, er meer ruimte ontstaat om elkaar aan te spreken en op te zoeken wat resulteert in het verbeteren van de samenwerking.

Wat geconcludeerd kan worden is dat het wel degelijk mogelijk is om samenwerking te verbeteren en dat verpleegkundigen en zorgassistenten open staan voor verbetering van samenwerking rondom voeding. De meerderheid van de participanten kwam tijdens de interviews zelf met ideeën voor het verbeteren van de samenwerking, zoals het vormen van een werkgroep, inzetten van een halfjaarlijks teamoverleg en het houden van teambuildingsdagen.

Op het moment dat de interviews van dit onderzoek werden afgenomen is de teamleider, van de onderzoekspopulatie uit dit onderzoek, met vrijwel dezelfde hoofdvraag als die van dit onderzoek aan de slag gegaan. De onderzoeker is direct in gesprek gegaan met de teamleider om te bespreken op welke manier dit onderzoek in de nieuwe huidige situatie nog aan sluit op de afdeling. In dat gesprek kwam naar voren dat de al behaalde resultaten van dit onderzoek vrijwel compleet aansloten op de resultaten die de teamleider had verkregen uit een teamoverleg. Hiermee kon de onderzoeker tot de conclusie komen dat dit onderzoek vrijwel compleet aansloot op de praktijk en dat de verkregen informatie naar waarheid verteld is door de participanten.

Na het afnemen van alle acht interviews, zijn er door de teamleider acties ondernomen ter verbetering van de samenwerking, welke zijn voortgekomen uit de resultaten van dit onderzoek. Zo zijn zorgassistenten toegevoegd aan de dag en doorstart, is er een document gemaakt met de taakverdeling van zowel verpleegkundigen als zorgassistenten en is er een groot teamoverleg geweest om samenwerking bespreekbaar te maken. Dit onderzoek heeft onbewust gezorgd voor motivatie op de afdeling om met dit onderwerp aan de slag te gaan. Het ondernemen van de acties gebeurde voor de afronding van dit onderzoek. De onderzoeker is vlak voor het ondernemen van de acties opnieuw in gesprek gegaan met de teamleider om de verkregen resultaten van dit onderzoek voor te leggen. De ondernomen acties hebben geen invloed gehad op de resultaten, doordat de interviews al waren afgenomen en de resultaten al waren geschreven toen de acties werden ondernomen. De ondernomen acties hebben geen invloed gehad op de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek (Kuiper et al., 2016; Baarda et al., 2018). De acties die zijn ondernomen komen sterk overeen met de resultaten van dit onderzoek wat opnieuw laat zien dat dit onderzoek aansluit op de praktijk en daarmee betrouwbaar is.

De onderzoeker en de deelnemers hadden enkel een professionele werkrelatie en geen persoonlijke relatie. Daarbij zijn de deelnemers met een gestratificeerde aselechte steekproef geselecteerd (Baarda et al., 2018). Bovenstaande maakt dat de betrouwbaarheid van dit onderzoek is vergroot waarbij de participanten uitgebreide en eerlijke antwoorden gaven op de vragen uit de topiclijst. De vragen die zijn gesteld zijn niet altijd in dezelfde volgorde als die van de gebruikte topiclijst gesteld. Het is hierdoor niet zeker of de vragen in een andere volgorde hetzelfde waren beantwoord, waardoor mogelijk informatie wordt gemist. De onderzoeker heeft er echter bewust voor gekozen om meer aan te sluiten op de respondenten en juist hierdoor meer informatie te verkrijgen vanuit de respondenten. Door beter aan te sluiten op de respondenten is de betrouwbaarheid van dit onderzoek vergroot (van Zwieten & Willems, 2004).

Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te vergroten is gebruik gemaakt van mondelinge member checking. Zo kon worden nagegaan of de verkregen resultaten overeenkwamen met de informatie vanuit de participanten (van Zwieten & Willems, 2004; Kuiper et al., 2016; Baarda et al., 2018). Wanneer de onderzoeker ervoor had gekozen om deze member check schriftelijk vast te leggen, had de informatie beter verwerkt kunnen worden. Echter kwam uit de member check geen nieuwe informatie naar voren. De manier van het uitvoeren van de member check heeft hierdoor geen invloed gehad op dit onderzoek.

Na het afnemen van in totaal acht interviews uit een onderzoekspopulatie van 44 (N=44), was volledige verzadiging niet bereikt vanwege de afgesproken tijdsduur van dit onderzoek. Om een verzadigd

resultaat te behalen was het beter geweest om meer interviews af te nemen (Baarda et al., 2018). In dit onderzoek heeft onvolledige verzadiging waarschijnlijk geen invloed gehad op de behaalde resultaten. Deze hadden enkel meer gedetailleerd besproken en beschreven kunnen worden.

Om daadwerkelijk verbetering van samenwerking rondom voeding tot stand te laten komen is het van belang om te luisteren naar hetgeen waar verpleegkundigen en zorgassistenten zelf mee komen, zodat vanuit de kern verandering tot stand gebracht kan worden. Want waar een wil is, is een weg.

In dit hoofdstuk worden de adviezen toegelicht, welke zijn ontstaan vanuit de resultaten van dit onderzoek. De adviezen zijn besproken met de opdrachtgever van dit onderzoek en voorgelegd aan de teamleider van de afdeling waar dit onderzoek plaats vond.

#### ADVIES 1:

Om blijvende verbetering van samenwerking te bewerkstelligen is het noodzakelijk om een keer in het half jaar, in een grote gezamenlijke ruimte op afdeling cardiologie 6B, een teamoverleg te houden. Hierbij zijn zowel zorgassistenten als verpleegkundigen aanwezig. Volgens Zomer en Natris (2009) is een werkoverleg naast het communiceren van veranderingen ook een instrument om interactionele binding tot stand te brengen.

Een alternatief, welke volgens het team van afdeling cardiologie 6B beter aansluit op de huidige situatie van de afdeling, is het vormen van een werkgroep. In de werkgroep zijn minimaal twee deelnemers van beide partijen aanwezig. Op de afdeling wordt al gebruik gemaakt van werkgroepen, wat als succesvol wordt ervaren door zowel de medewerkers als de teamleider.

Er gaan, op afdeling cardiologie 6A en 6B, binnen korte tijd een aantal organisatorische veranderingen plaatsvinden. Een van de veranderingen is het vormen van twee verschillende teams. Afgelopen jaar zijn afdeling 6A en 6B één team geweest. Ook in de indeling van de dag structuur gaat verandering komen.

Tijdens een overleg met de teamleider van de afdeling is gekeken naar mogelijkheden om tijdens en na deze veranderingen te zorgen voor een optimale samenwerking tussen zorgassistenten en verpleegkundigen. Er is besloten om tijdens de organisatorische veranderingen een werkgroep te vormen met verpleegkundigen en zorgassistenten van zowel team A als team B. Op dit moment bestaat een soortgelijke werkgroep op de afdeling al, namelijk de klankbordgroep. Hierbij is één zorgassistent, één verpleegkundige en één afdelingsassistent aanwezig. De bedoeling is dat deze klankbordgroep tijdens de grote veranderingen gevormd wordt tot werkgroep, waarin samenwerking centraal staat. De aankondiging van de werkgroep kan het beste plaats vinden tijdens de aankondiging van de organisatorische veranderingen, zodat de werkgroep al vanaf het eerste moment mee wordt genomen bij de organisatorische verandering.

---

#### BEVORDERENDE FACTOREN:

- Organisatorisch gaat er al een grote verandering plaatsvinden. Dit is een ideaal moment om ook de werkgroepen te vormen en aan te kondigen. Werknemers bereiden zich namelijk al voor op een grote verandering
- Door de al bestaande klankbordengroep hoeft er geen grote verandering in gang gezet te worden om een werkgroep samenwerking tot stand te kunnen brengen. Er hoeven geen nieuwe deelnemers geworven te worden, deze zijn namelijk al aanwezig. Deze deelnemers kennen elkaar en dus zal het communiceren en de samenwerking gemakkelijker verlopen. Wel zou het mooi zijn om van iedere partij nog een deelnemer toe te voegen om een frisse blik op de situatie te kunnen werpen.
- Tijdens het overleg bleek dat zowel de teamleider als de werknemers enthousiast waren over het vormen van een werkgroep. Hierdoor is het niet nodig om actief in te zetten op het extra motiveren van werknemers.
- Om een teamoverleg/werkgroep te laten slagen zijn volgens Zomer en Natris (2009) de volgende voorwaarden van toepassing:

|   |                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - | Deelnemers moeten naar elkaar luisteren om rekening te houden met de individuele factor 'normen en waarden'.                                                                                                                                      |
| - | Er worden afspraken/agenda punten gemaakt omtrent de uitvoering van de bijeenkomst en daar houden de deelnemers zich aan. Zo wordt rekening gehouden met de sociale factor "het kunnen geven van een mening en het delen van kennis en behoefte". |
| - | De benodigde middelen en tijd moeten beschikbaar zijn en het doel van het overleg is duidelijk, om ook op organisatorisch niveau rekening te houden met het vormgeven van een teamoverleg.                                                        |

---

#### BELEMMERENDE FACTOREN:

- Er zal organisatorisch gekeken moeten worden naar het veranderen van het 'wij-zij gevoel'. Hiermee wordt bedoeld dat de teams elkaar eerst als één team moeten gaan zien, voordat een werkgroep tot een succes gaat leiden. Advies drie van dit onderzoek is een passend advies voor het veranderen/verbeteren van het 'wij-zij gevoel'.
- Volgens Zomer en Natris (2009) zijn er ook een aantal oorzaken van een niet-functionerend werkoverleg waaronder:

|   |                                                                                                      |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - | Te veel eenrichtingsverkeer waarvoor de bevordering van de sociale factoren belemmerd worden         |
| - | Onvoldoende of onduidelijke informatie waardoor de individuele factoren mogelijk belemmerd worden    |
| - | Een onduidelijk verloop van het overleg waardoor organisatorische factoren mogelijk belemmerd worden |

## ADVIES 2:

Een volgend advies wat vanuit de resultaten en conclusie naar voren komt, is het belang van zowel schriftelijke als fysieke overdrachtsmomenten tussen verpleegkundigen en zorgassistenten: “Een gebrek aan communicatie, samen met taakconflicten, bleek de meest genoemde oorzaak te zijn van verminderde samenwerking” (Jünger et al., 2007, p. 347). Noodzakelijk is dat beide partijen minimaal twee keer per dag bij elkaar komen, bij voorkeur in de ochtend en in de middag, om aan elkaar over te dragen. In een onderzoek van Jünger et al. (2007) komt namelijk naar voren dat een overdracht moment als onmisbaar kan worden beschouwd voor het optimaal kunnen functioneren van een team. Het is namelijk niet alleen van belang voor de technische, noodzakelijke informatie-uitwisseling, maar ook voor informele uitwisseling van ideeën, subjectieve percepties, speculaties, anekdotes en humor. Op afdeling cardiologie 6B zijn overdracht momenten al aanwezig, namelijk de dag- en doorstart. Echter wordt de aanwezige zorgassistent van die dag hier nog niet bij betrokken. De onderzoeker van is in gesprek gegaan met verpleegkundigen en zorgassistenten om na te gaan of de behoefte aanwezig is dat de zorgassistent deelneemt aan deze doorstart. Bij beide partijen was deze aanwezig.

Het is van belang om zorgassistenten de mogelijkheid te bieden om te kunnen rapporteren in het EPD (Elektronisch Patiënten Dossier), zodat zij een schriftelijke overdracht richting verpleegkundigen kunnen geven rondom de voedingstoestand van de patiënt. Zo komt de informatie niet alleen terecht bij de verpleegkundige die de mondelinge overdracht heeft ontvangen, maar ook bij verpleegkundigen die in de opeenvolgende dagen aanwezig zijn op de afdeling. Dit zorgt voor continuïteit van zorg en een prettigere samenwerking door verbeterde communicatie (Weima & Houtsma, 2016). Zorgassistenten zouden aan het einde van hun dag 5 tot 10 minuten de tijd moeten krijgen om opvallendheden rondom de voedingstoestand van de patiënt op te schrijven in het EPD.

Daarbij is het belangrijk dat verpleegkundigen de voedingsorder aanpassen in het EPD op het moment dat de situatie rondom voeding bij de patiënt verandert. Op dit moment wordt daar nog niet genoeg aandacht aan besteed, terwijl uit de resultaten blijkt dat dit een flink punt van frustratie is vanuit zorgassistenten.

---

## BEVORDERENDE FACTOREN:

Om te zorgen voor een effectieve overdracht is maar een kleine aanpassing nodig, namelijk het toevoegen van zorgassistenten aan de al bestaande overdracht van de verpleegkundigen. Dit maakt de kans dat dit advies slaagt, reëel aanwezig is. Er zijn geen grote ingrijpende aanpassingen nodig, wat ervoor zorgt dat dit advies minimale invloed uitoefent op de sociale en individuele factoren. (Radboud Universiteit Nijmegen, 2018).

---

## BELEMMERENDE FACTOREN:

Op organisatorisch niveau is het vrijmaken van tijd voor een schriftelijke overdracht mogelijk een belemmerende factor. Nagegaan moet worden wat de dagindeling van een zorgassistent is, en waar mogelijk geschoven kan worden om plaats te maken voor 5 tot 10 minuten schriftelijk rapporteren. Het kan zijn dat deze belemmerende factor teniet wordt gedaan zodra dit advies wordt ingezet, omdat uit de resultaten naar voren komt dat de deelnemers elkaar continu moeten opzoeken om over te dragen. Wanneer voor deze schriftelijke overdracht tijd wordt gemaakt, wordt juist winst behaald in tijd omdat zij elkaar niet continu moeten opzoeken.

### ADVIES 3:

Vanuit de conclusie komt naar voren dat zowel zorgassistenten als verpleegkundigen het noodzakelijk vinden om elkaar ook als persoon te leren kennen, wil er een betere samenwerking tot stand kunnen komen. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van een teambuildingsdag. Deze dag zal één keer in het jaar plaatsvinden waarbij zo veel mogelijk teamleden aanwezig zijn. Dit kan op allerlei plekken plaatsvinden, mits deze groot genoeg is voor alle teamleden, waardoor een ruimte buiten op bijvoorbeeld een sportveld (l.v.m. voldoende ruimte vanwege de huidige corona maatregelen) de voorkeur krijgt. Deze teambuildingsdag kan dan het beste plaatsvinden in de warmere maanden van het jaar.

---

#### BEVORDERENDE FACTOREN:

Om de teambuildingsdag tot een succes te laten leiden is het volgens Rumping et al. (2018) noodzakelijk om de volgende zes elementen te verwerken in het programma van de dag, om vooral de individuele en sociale factoren positief te beïnvloeden:

|                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------|
| - Bewustwording van en begrip voor de ander                                |
| - Communicatie en de interactie waaronder feedback, reflectie en evaluatie |
| - Duidelijke structuur en taakverdeling                                    |
| - Het bespreken van frustraties                                            |
| - Het bespreken van normen en waarden                                      |
| - De mate van vertrouwen                                                   |

Deze elementen kunnen op verschillende manieren worden verwerkt in het dag programma, bijvoorbeeld het toevoegen van een intervisie moment, een creatief spel rondom vertrouwen of een les over het geven van feedback en reflecteren op eigen handelen.

---

#### BELEMMERENDE FACTOREN:

Organisatorisch zijn er een aantal belemmerende factoren waaronder de bekostiging van de teambuildingsdag. De aanwezigheid van creatieve werknemers, met ideeën voor budgetvriendelijke activiteiten, is noodzakelijk. Na een gesprek gaan met een aantal verpleegkundigen en zorgassistenten van afdeling cardiologie 6B bleek dat er genoeg creatieve werknemers aanwezig zijn om deze budgetvriendelijke ideeën tot stand te laten komen.

Ook de aanwezigheid van zo veel mogelijk teamleden is een aandachtspunt omdat de zorg voor de patiënt 24 uur per dag, 7 dagen per week doorgaat. Het is niet realistisch en haalbaar om het hele team te betrekken bij de teambuildingsdag. Wel is het van belang om zo veel mogelijk werknemers uit het team te betrekken bij de teambuildingsdag, om het beste resultaat van het verbeteren van de samenwerking op persoonlijk vlak te bereiken. Om te zorgen voor zo veel mogelijk aanwezigen tijdens de teambuildingsdag is het nodig om de werknemers te motiveren om deel te nemen. Dit kan op verschillende manieren waaronder een beloning als instrument om motivatie te beïnvloeden, bijvoorbeeld iets lekkers te eten of het gebruik maken van een enthousiaste en aanlokkelijke aankondiging van de activiteiten om de deelnemers te enthousiasmeren (Kok et al., 2002).

- Baarda, B., & Hulst, M. (2017). Basisboek Interviewen (4de editie). Noordhoff.
- Baarda, B., Bakker, E., Boullart, A., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., & van der Velden, T. (2018). Basisboek Kwalitatief Onderzoek (4de editie). Noordhoff.
- Baarda, D. B. (2019). Dit is onderzoek!. Noordhoff.
- Barker, L. A., Gout, B. S., & Crowe, T. C. (2011). Hospital Malnutrition: Prevalence, Identification and Impact on Patients and the Healthcare System. *Public Health*, 8, 514.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph8020514>
- Benders, L. (2020, 2 november). Methodologie in je scriptie duidelijk beschrijven. Scribbr.  
<https://www.scribbr.nl/scriptie-structuur/methodologie-in-je-scriptie/>
- Boeije, H., & Bleijenbergh, I. (2019). Analyseren in kwalitatief onderzoek (3de editie). Boom Lemma.
- Brabers, A. E. M., van Rooijen, M., Wigersma, L., & de Jong, J. D. (2012). Samenwerking in de zorg kan beter denken zowel zorggebruikers als artsen. *NIVEL*, 1.  
<https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Samenwerking-zorg-kan-beter-denken-zorggebruikers-artsen.pdf>
- Carcía, M. G., & de las Heras de la Hera, A. R. (2018). Dietética hospitalaria y gastronomía saludable. *ISSN*, 35, 140. <https://doi.org/10.20960/nh.2140>
- Curtis, L. J., Valaitis, R., Laur, C., McNicholl, T., Nasser, R., & Keller, H. (2018). Low food intake in hospital: patient, institutional, and clinical factors. *NRC Research Press*, 43, 1239. <https://web-b-ebscobhost-com.lib.fontys.nl/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=038b0581-568b-41e9-8fc7-d96f9f223c00%40pdc-v-sessmgr06>
- de Broer, F., & Smaling, A. (2011). Benadering in kwalitatief onderzoek. Boom Lemma.
- Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis. (2020). Ambitie en kernwaarden. ETZ. <https://www.etz.nl/Over-ETZ/Over-ETZ/Ambitie-en-kernwaarden>
- Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis. (2020). Wie wij zijn. ETZ. <https://www.etz.nl/Over-ETZ/Over-ETZ>
- Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis. (2020, augustus). Jaardocument. ETZ.  
<https://jaardocument.etz.nl/jaarverslag-2019/contact-en-colofoon>
- ETZ in beeld. (2019, mei). Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis in beeld. ETZ.  
<https://www.etz.nl/ETZWebsite/files/98/9824ead0-ed24-4ee1-b73d-7006540e3422.pdf>
- ETZ. (2019, december). Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis in beeld. ETZ.  
<https://www.etz.nl/ETZWebsite/files/a8/a863d126-73a0-4992-bb00-21f4a4b777f2.pdf>
- ETZ. (2020). "Je moet ook zorgzaam en bereidwillig zijn". *Inne zorgassistent*.  
<https://www.etz.nl/Werken-bij/Werken-bij-ETZ/Onze-functies/Verpleegkunde-en-verzorging/Je-moet-ook-zorgzaam-en-bereidwillig-zijn>
- ETZ. (2020). Voeding - Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis. <https://www.etz.nl/Over-ETZ/Thema/Voeding>
- Evers, J. (2015). Kwalitatief interviewen: kunst én kunde (2de editie). Boom Lemma.
- Fischer, T., & Julsing, M. (2019). Onderzoek doen ! Noordhoff.
- Gloede, T. D., Hammer, A., Ommen, O., Ernstmann, N., & Pfaff, H. (2013). Is social capital as perceived by the medical director associated with coordination among hospital staff? A nationwide survey in German hospitals. *Journal of Interprofessional Care*, 171.  
<https://doi.org/10.3109/13561820.2012.724125>

- Goldfarb, M., Lauck, S., Webb, J. G., Asgar, A. W., Perrault, L. P., Piazza, N., Martucci, G., Lachapelle, K., Noiseux, N., Kim, D. H., Popma, J. J., Lefèvre, T., Labinaz, M., Lamy, A., Peterson, M. D., Arora, R. C., Morias, J. A., Morin, J. F., Rudski, L. G., & Afilalo, J. (2018). Malnutrition and Mortality in Frail and Non-Frail Older Adults Undergoing Aortic Valve Replacement. *American Heart Association*, 138(20), 2212. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.118.033887>
- Hammelburg, R., Lubbers, W. J., & Nauta, N. (2014). *Veranderende samenwerking in de zorg* (2014de ed.). Bohn Stafleu van Loghum.
- Huisman de Waal, G., Ettema, R., Schoonhoven, L., & Vermeulen, H. (2019). Goed gevoed! TVZ, 19. <https://link.springer.com/article/10.1007/s41184-019-0039-8>
- Jünger, S., Pestinger, M., Elsner, F., Krumm, N., & Radbruch, L. (2007). Criteria for successful multiprofessional cooperation in palliative care teams. *Palliative Medicine*, 21(4), 347–354. <https://doi.org/10.1177/0269216307078505>
- Kok, R. S., Praag, C. M., Cools, K., & van Herpen, M. (2002). Motiverend belonen loont. *ESB*, 87(4386), 867. [https://www.researchgate.net/profile/Mirjam-Praag/publication/241854039\\_Motiverend\\_belonen\\_loont/links/540ece260cf2f2b29a3b0d66/Motiverend-belonen-loont.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mirjam-Praag/publication/241854039_Motiverend_belonen_loont/links/540ece260cf2f2b29a3b0d66/Motiverend-belonen-loont.pdf)
- Konturek, P. C., Herrmann, H. J., Schink, K., Neurath, M. F., & Zopf, Y. (2015). Malnutrition in Hospitals: It Was, Is Now, and Must Not Remain a Problem! *Medical Science Monitor*, 21, 2969. <https://doi.org/10.12659/MSM.894238>
- Kuiper, C., Verhoef, J., & Kuiper, C. (2016). *Evidence-based practice voor verpleegkundigen* (4de ed.). Boom Lemma.
- Landelijke werkgroep methodisch werken. (2009, april). Informatief document over Anamnese. Gerdierx. <https://www.gerdierx.nl/wp-content/uploads/2012/02/verpleegkundige-anamnese.pdf>
- Martijn, R. (2020, 28 oktober). Uitleg over de 11 Functionele Gezondheidsproblemen. Verpleegkunde.net. <https://www.verpleegkunde.net/GORDON/uitleg.htm>
- Nederlof, A. W., & ter Wiel, A. A. (2013). Kennisdeling en -creatie in interorganisatiele werkgroepen. *Tijdschrift voor Management en Organisatie*, 2, 38–39. <https://www.tijdschriftmeno.nl/artikel/13381/Kennisdeling-en-creatie-in-interorganisatiele-werkgroepen>
- Plochg, T., Juttmann, R. E., Klazinga, N. S., & Mackenbach, J. P. (2007). Handboek gezondheidszorgonderzoek. Bohn Stafleu van Loghum.
- Radboud Universiteit Nijmegen. (2018, juni). *Gedragsverandering en motorisch leren in relatie tot lichaamsbewustzijn* (Nr. 4479106). Neline Land. [https://theses.ubn.ru.nl/bitstream/handle/123456789/5695/Land%2c\\_N.\\_1.pdf?sequence=1](https://theses.ubn.ru.nl/bitstream/handle/123456789/5695/Land%2c_N._1.pdf?sequence=1)
- Rahman, A., Jafry, S., Jeejeebhoy, K., Nagpal, A. D., Pisani, B., & Agarwala, R. (2016). Malnutrition and Cachexia in Heart Failure. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 40(4), 478. <https://doi.org/10.1177/0148607114566854>
- Remijnse, W., Lunter, P., & van Binsbergen, J. (2014). Eindelijk structuur in de voedingszorg. *Eindelijk structuur in de voedingszorg*, 30(6), 9–19. <https://doi.org/10.1007/s12414-014-0041-6>
- Rumping, S., Boendermaker, L., & de Ruyter, D. J. (2018). Stimulating interdisciplinary collaboration among youth social workers: A scoping review. *Health & Social Care in the Community*, 27(2), 293–305. <https://doi.org/10.1111/hsc.12589>
- Smits, L. (2020, 21 september). Transcriberen van een interview. Scribbr. <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/interview-transcriberen/>

- van Wijngaarden, A. (2011). *Reflectie op richtlijnen. Een kwalitatief onderzoek naar het gebruik van richtlijnen in de zorg*. <https://thesis.eur.nl/pub/12636>
- van Zwieten, M., & Willems, D. (2004). Waardering van kwalitatief onderzoek. *Huisarts en Wetenschap*, 47(13), 38–43. <https://doi.org/10.1007/bf03083653>
- Vereniging van Oncologie Verpleegkundigen. (2006, 19 december). AARD VAN HET PATROON. Oncologie. [https://www.oncoline.nl/index.php?pagina=/richtlijn/item/pagina.php&id=17558&richtlijn\\_id=313](https://www.oncoline.nl/index.php?pagina=/richtlijn/item/pagina.php&id=17558&richtlijn_id=313)
- Verhoeven, N. (2020). Thematisch analyseren. Boom uitgevers.
- Weima, D., & Houtsma, C. (2016, juni). *Het verbeteren van de medische en verpleegkundige overdracht* (HVVB15AFOU3). Hanzehogeschool Groningen. <https://umcg.studenttheses.ub.rug.nl/2065/1/D.WeimaenC.Houtsma.pdf>
- Wouters, E., & Aarts, S. (2017). *Ethiek Van Praktijkgericht Onderzoek*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Zomer, W., & Natris, D. (2009). *Communicatie Dossier 031 - Werkoverleg als interactief communicatiemiddel bij organisatieverandering* (1ste ed.). Amsterdam University Press.

## Informatiebrief

Naam van het onderzoek: Een gezonde samenwerking

Instelling: Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis

Verantwoordelijke onderzoeker: Whitley Geurts

Beste deelnemer,

Voor u ligt een informatiebrief waarin informatie wordt gegeven over deelname aan dit onderzoek. Met deze brief wil ik u goed kunnen informeren, waarna ik zou willen vragen of u deel zou willen nemen aan dit onderzoek. In de informatiebrief komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Waar gaat het onderzoek over?
- Wat is het doel van dit onderzoek?
- Hoelang duurt het interview en waar vindt het plaats?
- Waarom vraag ik u om mee te doen en wat betekent dat voor u?
- Hoe ga ik om met uw gegevens?

Mocht u na het doorlezen van de brief nog vragen hebben dan kunt u deze altijd stellen via de mail of door mij aan te spreken als ik op de afdeling aanwezig ben.

### **Waar gaat het onderzoek over:**

In dit onderzoek wil ik erachter komen hoe de samenwerking rondom voeding tussen verpleegkundigen en zorgassistenten verbeterd kan worden. In de afgelopen paar weken dat ik stage heb gelopen merkte ik namelijk dat er hier en daar wat knelpunten liggen in die samenwerking en dat het heel waardevol zou kunnen zijn, voor zowel de patiënt als het personeel, als daar een oplossing voor zou komen. In het interview zal ik vragen gaan stellen die betrekking hebben op de samenwerkingsrelatie rondom voeding.

### **Wat is het doel van het onderzoek:**

Het doel is om eind juni 2021 te hebben achterhaald waar de knelpunten liggen in de samenwerking tussen de zorgassistenten en verpleegkundigen. Op deze manier komt er meer duidelijkheid over waar het vast loopt en wat daar dan vervolgens aan gedaan kan worden. Uiteindelijk zal de patiënt er veel baat bij hebben omdat het gebrek aan samenwerking zich uit in de praktijk. Ook het personeel zal hier baat bij hebben omdat er voor hen een deur wordt geopend naar een fijnere samenwerkingsrelatie.

### **Hoe lang duur het interview en waar vindt het plaats:**

Het interview zal ongeveer 45 minuten duren met uitloop naar een uur. Schrik hier vooral niet van. Ik heb deze tijd ingepland zodat ik echt de mogelijkheid heb om goed te kunnen luisteren naar de antwoorden die u geeft. Het interview vindt plaats op afdeling cardiologie in het Elisabeth-Tweesteden ziekenhuis in een ruimte waar op dat moment plaats is en waar voldoende privacy aanwezig is. In overleg met u spreken we samen een datum en tijdstip af voor het afnemen van het interview.

**Waarom vraag ik u om mee te doen en wat betekent dat voor u:**

In dit onderzoek komen twee groepen deelnemers aan bod waaronder één groep bestaat uit verpleegkundigen en de andere groep uit zorgassistenten. U hoort in één van die twee groepen. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt als volgt:

*Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B verbeterd worden?*

Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag uit dit onderzoek is het van belang dat de meningen en ervaringen van beide partijen aan bod komt. Om aan die informatie te komen neem ik interviews af. Uw mening en ervaring zal erg waardevol zijn voor het beantwoorden van de hoofdvraag. De informatie die u geeft in de interviews zal, samen met de andere interviews, verwerkt worden tot anonieme resultaten van dit onderzoek. Dit betekent dat hetgeen wat u vertelt in de interviews anoniem blijft en dus niet te herleiden is naar u. Op deze manier kunt u zo vrij mogelijk antwoord geven op de vragen die ik stel. Alle antwoorden zijn welkom, want de antwoorden die u geeft zijn een reflectie van uw mening en ervaring en dat is precies wat belangrijk is voor dit onderzoek. U kunt ten alle tijden stoppen met de deelname aan dit onderzoek en u bent niets verplicht. Geef dat gerust aan.

Tijdens het interview zullen er audio opnames gemaakt worden zodat de gegevens beter verwerkt kunnen worden in de interviews.

**Hoe ga ik om met uw gegevens:**

De gegevens uit de interviews worden uitgewerkt tot bruikbare resultaten van dit onderzoek. Dit uitwerken gebeurt op de laptop van de onderzoeker. Deze laptop is beveiligd met een code welke alleen de onderzoeker kent. De uiteindelijke resultaten zijn zo vorm gegeven dat deze niet meer te herleiden zijn naar u. De gegevens worden alleen gedeeld met u en niet met anderen. In een toestemmingsformulier wordt u gevraagd om toestemming te geven voor het gebruik maken van uw gegevens uit het interview in dit onderzoek. Dit betekent niet dat u vervolgens verplicht bent om deel te nemen, maar wel dat na deelname uw gegeven antwoorden gebruikt mogen worden.

De audio opnames worden alleen beluisterd door de onderzoeker in een ruimte waar niemand de mogelijkheid heeft om mee te luisteren.

Met vriendelijke groet,

Whitley Geurts

Student aan Fontys Hogeschool Eindhoven

Stagiair op afdeling cardiologie 6B in het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis

## Toestemmingsformulier

### In te vullen door de deelnemer

Hierbij verleen ik toestemming aan de verantwoordelijke onderzoeker van Fontys Hogeschool Eindhoven om de informatie die ik heb gegeven tijdens het interview te gebruiken voor het onderzoek 'Een gezonde samenwerking'.

Mijn interview mag gebruikt worden om antwoord te geven op de hoofdvraag van het onderzoek. Mijn gegevens zullen anoniem worden verwerkt en zijn niet te herleiden naar mij als individu en de gegevens en resultaten van het onderzoek mogen alleen anoniem en vertrouwelijk aan derden bekend gemaakt worden.

Ik verklaar hierbij volledig te zijn ingelicht over het doel van het onderzoek en eventuele vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik ben ervan op de hoogte dat ik de resultaten en, naar behoefte, een uitgeschreven versie van het interview ontvang, zodat ik deze kan controleren op waarheden.

Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan het onderzoek en interview en ik weet dat ik op ieder moment, zonder het benoemen van een reden, mag stoppen met de deelname aan dit onderzoek.

Hierbij verleen ik toestemming voor de audio-opname die tijdens het interview wordt gemaakt. Ik heb voldoende tijd gekregen om te beslissen of ik meedoe. Ik geeft toestemming om aantekeningen te maken bij de observaties.

Ik weet dat wanneer ik nog vragen heb ik terecht kan bij de verantwoordelijk onderzoeker via de volgende e-mail: [378420@student.fontys.nl](mailto:378420@student.fontys.nl)

Naam deelnemer:

Plaats:

Datum: \_\_ / \_\_ / \_\_ Handtekening:

### In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

Ik verklaar hierbij dat ik de deelnemer voldoende heb geïnformeerd over het onderzoek. Ik heb de deelnemer de gelegenheid gegeven om vragen te stellen. Ik verklaar dat ik vertrouwelijk en integer met de aan mij beschikbaar gestelde gegevens zal omgaan, zoals in de informatiebrief staat beschreven.

Naam verantwoordelijke onderzoeker/student: Whitley Geurts

Plaats:

Datum: \_\_ / \_\_ / \_\_ Handtekening:

## Onderzoeksinstrument individuele interviews met verpleegkundigen

### *Interview samenwerking tussen verpleegkundigen en zorg-assistenten*

Locatie: Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis afdeling Cardiologie

Aanwezigen: Deelnemer zorgassistent/verpleegkundige + onderzoeker

Tijdsduur: 45 minuten

#### Introductie:

Welkom, fijn dat je aanwezig kunt zijn bij dit interview. Ik ben Whitley Geurts en ik doe een afstudeeronderzoek naar het verbeteren van de samenwerking tussen verpleegkundigen en zorgassistenten rondom voeding. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt als volgt:

*Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B verbeterd worden?*

Tijdens dit interview ga ik jou een aantal vragen stellen die gaan over de samenwerking tussen verpleegkundigen en zorgassistenten. Met jouw antwoorden hoop ik de hoofdvraag te kunnen beantwoorden. Jouw antwoorden zijn van groot belang en enorm waardevol voor mijn onderzoek. Voel je vrij om te zeggen wat je wilt in dit interview en laat juist dat horen wat normaal niet besproken wordt. Mocht het zo zijn dat de vragen voor jou niet passend zijn of het interview toch niet is wat je had verwacht, dan mag je ten alle tijden stoppen. Ik ga dit interview opnemen via de recorder op mijn laptop/telefoon vanwege een hogere betrouwbaarheid bij het uitwerken van de interviews. Hetgeen wat jij mij vertelt zal alleen ik horen en uitwerken. De uiteindelijke resultaten zullen anoniem in het onderzoek verwerkt worden.

Het doel van dit onderzoek is om te achterhalen waar de knelpunten liggen in de samenwerking tussen de zorgassistenten en verpleegkundigen. In het interview komen een aantal hoofdvragen aan bod waarna ik vervolgvragen stel om samen de verdieping op te zoeken in de antwoorden die jij geeft. Neem gerust de tijd om na te denken over de vragen. Het interview zal in totaal maximaal 45 minuten duren. Heb je voordat we beginnen nog vragen of is alles helder? *Zo ja: aanzetten opnameapparatuur en start interview.*

#### Kern:

| Topic                                                                                                | Hoofdvraag                                                                                                                            | Beginvraag                                                                                                                                                                 | Deelvraag                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Samenwerking op gebied van voeding</b><br>(Hammelburg et al., 2014; Huisman-De Waal et al., 2019) | <i>Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B verbeterd worden?</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bij welke handeling of taak rondom voeding is het noodzakelijk om samen te werken met een verpleegkundige/zorgassistent?</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Waar merk je dat aan?</li> <li>Waarom vind jij dat noodzakelijk?</li> <li>Op welke manier wordt bij deze taak/handeling samengewerkt?</li> </ul> |
|                                                                                                      |                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Op welke momenten van de dag is behoefte aan samenwerking rondom voeding sterk aanwezig?</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Waar merk je dit aan?</li> <li>Komen deze momenten van samenwerking jou uit en waarom wel/niet?</li> </ul>                                       |
|                                                                                                      |                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wie spelen allemaal een rol in deze samenwerking rondom voeding?</li> </ul>                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat houden deze rollen volgens jou in?</li> <li>Kun jij jouw eigen rol hierin omschrijven?</li> </ul>                                            |

|                                                                                                                                |                                                                                                                                       |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ervaringen in de samenwerking rondom voeding</b><br>(Hammelburg et al., 2014; Remijnse et al., 2014; van Wijngaarden, 2011) | <i>Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B verbeterd worden?</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke minder fijne ervaring heb jij op gebied van samenwerking rondom voeding?</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wat maakte deze ervaring minder fijn voor jou?</li> <li>○ Wat had deze ervaring fijner kunnen maken voor jou?</li> </ul>                                                                                                            |
|                                                                                                                                |                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke fijne ervaringen heb jij op gebied van samenwerking rondom voeding?</li> </ul>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wat maakte deze momenten fijn?</li> </ul>                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                |                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat vind jij van de communicatie op gebied van samenwerking rondom voeding?</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wat zou volgens jou beter kunnen op gebied van communicatie?</li> <li>○ Vind jij dat je voldoende betrokken wordt bij de communicatie over voeding? Waarom wel of niet?</li> <li>○ Hoe zou dit volgens jou beter kunnen?</li> </ul> |
| <b>Normen en waarden op gebied van samenwerking rondom voeding</b><br>(Brabers et al., 2012)                                   | <i>Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B verbeterd worden?</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat betekent samenwerking voor jou?</li> </ul>                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ /</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                |                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat vind jij belangrijk aan een goede samenwerking?</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Waarom vind jij dit belangrijk?</li> <li>○ Is dat wat jij belangrijk vindt op dit moment aanwezig in de samenwerking?</li> <li>○ Wat maakt dat dit nog niet aanwezig is?</li> </ul>                                                 |
|                                                                                                                                |                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoe ziet de optimale samenwerking er voor jou uit?</li> </ul>                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Welke van de genoemde punten zijn op dit moment al aanwezig en welke niet?</li> <li>○ Wat maakt dat deze punten nog niet aanwezig zijn?</li> </ul>                                                                                  |
| <b>Verandering van de samenwerking rondom voeding</b><br>(Hammelburg et al., 2014; van Wijngaarden, 2011)                      | <i>Hoe kan de samenwerking rondom voeding tussen zorgassistenten en verpleegkundigen op afdeling cardiologie 6B verbeterd worden?</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke acties zijn er in het verleden al ondernomen om deze samenwerking te verbeteren?</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Waarom hielpen deze acties wel/niet?</li> </ul>                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                |                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat zou jij veranderen aan de huidige samenwerking?</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Waarom zou jij dit veranderen?</li> </ul>                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                |                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoe zou jij deze veranderingen tot stand willen brengen?</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ /</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                        |

(Evers, 2015)

### Afsluiting:

We zijn inmiddels aangekomen bij het einde van de interviewvragen. Ik zal alles nog even kort samenvatten om zeker te weten dat alles klopt. Heb je naar aanleiding van dit interview nog vragen? Ik wil je ontzettend bedanken voor je deelname, de informatie die jij het gegeven was erg waardevol.

*Uitzetten van opnameapparatuur.*

Zijn er nog onderwerpen waar je na dit interview van zegt, dit moet ik toch nog even kwijt. Ik maak ondertussen aantekeningen. Op een later moment zal ik de resultaten nog een keer met je

doornemen om te kijken of je gedachten nog steeds hetzelfde zijn, of dat er inmiddels dingen zijn veranderd.