



voor opleiders in de zorg



 Amsterdam UMC

Uitgave van het Instituut voor
onderwijs en opleiden VUmc

Nummer 28
januari
2023

Waarin het
zorgonderwijs
vooroploopt

ONDERWIJS, BROEDPLAATS VOOR VERANDERING

(Studenten)initiatieven die toekomstige artsen
inclusiever, duurzamer en weerbaarder maken

Second opinion



Stelling #1
Artsen moeten
cultuursensiti-
iever werken

Hoogleraar filosofie
René ten Bos
*'Studenten raken
gestrest door nadruk
op prestaties'*

13x

ONDERWIJS ALS
BROEDPLAATS

**Welke dokter
word jij?**
Meer opleiden
voor functies buiten
het ziekenhuis

Arjan Schröder
PERFECTIONISME,
KWALITEIT OF
KWAAL?

INHOUDS- OPGAVEN

nummer 28
januari 2023

13

Hoofdverhaal

Onderwijs: broedplaats voor verandering

Maatschappelijk vraagstukken zoals de klimaatcrisis, toekomstbestendige zorg en mentale weerbaarheid zijn niet 1, 2, 3 op te lossen. Welke initiatieven zijn er in het zorgonderwijs?

- Studenten zetten zich in voor inclusiever zorgonderwijs en diversiteit op de werkvloer
- In de selectieprocedure kijkt de VU ook naar de mate waarin kandidaten maatschappelijke betrokkenheid, nieuwsgierigheid en een open blik naar de samenleving tonen
- Het nieuwe coschap duurzaamheid is in het leven geroepen door een idee van een student

18

Interview René ten Bos

'Het onderwijs wordt overheerst door prestatiedenken'

Wat is er volgens René ten Bos mis met prestatiegericht leren en werken?

- Studenten raken erdoor gestrest
- Het staat innovatie in de weg
- We zijn vooral bezig met een lijst afvinkoefeningen

EN VERDER

Stelling #1
Toekomstige artsen moeten cultuursensitiever werken

Iedereen moet zeker zijn van passende en betaalbare zorg, nu en in de toekomst. Als je cultuursensitief te werk gaat, kun je een cultuurkloof dichten en taalbarrières overbruggen. Zo bespaar je veel tijd, energie en geld.
p. 4

Veranderingen die in de samenleving moeilijk tot stand komen, zijn in de zorgopleidingen al gaande. 13 voorbeelden van hoe het onderwijs vernieuwt.
p. 22

We moeten meer opleiden voor functies buiten het ziekenhuis. Wat vind je hiervan? En welke dokter word jij? Drie ervaringsdeskundigen aan het woord.
p. 28



26

Second opinion Arjan Schröder

Perfectionisme, een kwaal?

Waarom is het belangrijk om meer zicht te krijgen op de rol van perfectionisme in ons vak?

- Het neemt sterk toe, met name onder jongeren
- Perfectionisme speelt een cruciale rol bij burn-out klachten van mensen in de zorg
- Om uitval en hoge werkdruk te voorkomen

32

Reportage

Fijne kneepjes van kinderreanimatie

Waarom zou je anesthesie-medewerkers trainen in kinderreanimatie?

- Zij maken vaak deel uit van het reanimatieteam in het ziekenhuis
- Ook kinderen komen op de OK; daar doet zich vaker een reanimatiesituatie voor
- In de training krijgen zij volop kans om te oefenen en elkaar feedback te geven



Echte veranderingen vinden plaats door mensen

De adviesbureaus en IT-bedrijven struikelen op het internet over elkaar heen om aan te geven wat de veranderingen in de zorg de komende jaren zijn. Niet zelden gaan genoemde veranderingen in de richting van de expertise van deze bureaus en bijna altijd zijn het vooral technologische innovaties. Het platform Zorg Enablers brengt jaarlijks een publicatie uit waarin de belangrijkste technologische ontwikkelingen in de zorg uit binnen- en buitenland zijn gebundeld. En het zijn er veel (!), de ene innovatie nog briljanter dan de andere.

Het leidende thema van deze IO is dan ook: 'Onderwijs en opleiden, broedplaats voor verandering'. Dit thema is niet gekozen vanuit de gedachte dat het zorgonderwijs het initiatief tot veranderingen in de zorg heeft. Het thema wordt zo aangereikt, omdat echte veranderingen alleen plaatsvinden 'door

mensen' en daar gaat onderwijs en opleiden over. Hoe mooi de technologie ook is, als zorgprofessionals het niet (kunnen) gebruiken komt er geen verandering.

Eigenlijk sluit onderwijs en opleiden altijd aan op veranderingen in de zorgcontext. Daardoor verandert en innoveert het onderwijs en krijgen we andere zorgprofessionals.



Wim Polderman,
directeur Amstel Academie
en VUmc Academie,
Amsterdam UMC

Dan verandert er echt iets. Duurzaamheid, diversiteit en inclusie, mentaal welzijn, grensoverschrijdend gedrag; allemaal voorbeelden van actuele maatschappelijke thema's waar in het onderwijs (door docenten en studenten) oplossingen voor zijn bedacht. Als je er zo tegenaan kijkt, is onderwijs en opleiden bij uitstek een broedplaats voor verandering.

Tot slot: ook dit magazine gaat mee in de veranderingen. Dit is de laatste editie van IO-magazine in de huidige vorm. We gaan op zoek naar nieuwe manieren om onze verhalen te vertellen: multimedial en online.

We hopen je binnenkort dan ook te verwelkomen op ons educatieplatform van Amsterdam UMC dat momenteel wordt ontwikkeld.

Tot die tijd kun je ons volgen op LinkedIn: Amsterdam Health Education voor de laatste ontwikkelingen.

Voor nu: veel inspiratie toegewenst.

COLOFON

IO staat voor 'in opleiding'. Deze uitgave is van het Instituut voor onderwijs en opleiden van Amsterdam UMC, locatie VUmc en verschijnt 2x per jaar.

Hoofdredactie: Christa Boer, Wim Polderman
Eindredactie: Marlies Eijssink, (m.e.eijssink@amsterdamumc.nl), Caroline Togni (Maters en Hermsen)
Bladconcept: Maters en Hermsen
Artdirection en vormgeving: Stephan van den Burg, Kaisa Pohjola

(Maters en Hermsen)
Artikelen: Saskia Engbers, Marcel Gansevoort, Wieke Ringeling, Caroline Togni, Larissa Velkers
Beeld: Erik Buis, Merlijn Doomernik, Maartje ter Horst, Maarten Willemstein (cover), ANP, iStock
Drukwerk: Puntgaaf Drukwerk

Redactieadres: Instituut voor onderwijs en opleiden Amsterdam UMC, locatie VUmc Van der Boechorststraat 7, 1081 HV Amsterdam
Opplage: 3.500 exemplaren
Gratis abonnement: io@vumc.nl
©2023 alle rechten voorbehouden



stelling #1

Artsen moeten cultuursensitiever werken

Door interculturele verschillen te integreren in het curriculum van de bachelor geneeskunde, kunnen toekomstige artsen cultuursensitiever gaan werken. Iedereen moet zeker zijn van passende en betaalbare zorg, nu en in de toekomst. Als je cultuursensitief te werk gaat, kun je een cultuurkloof dichten en taalbarrières overbruggen. Zo bespaar je tijd, energie en geld.



stelling #2

Maatschappelijke betrokkenheid steeds belangrijker

De VU wil artsen opleiden die met beide benen in de maatschappij staan en geïnteresseerd zijn in de mens achter de patiënt. De mate waarin kandidaten maatschappelijke betrokkenheid tonen, krijgt meer aandacht in de selectieprocedure. Een student die vrijwilligerswerk doet in de ouderenzorg of bijles geeft, laat zijn affiniteit met hulpverlening en organisatorische vaardigheden zien.



stelling #3

Iedereen in de zorgsector moet verduurzamen

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7 procent van de totale CO₂-uitstoot in Nederland. Daarnaast produceert de zorg veel afval en er worden veel medicijnen weggegooid waarvan de resten in het oppervlaktewater terecht komen. Kan het minder, slimmer en duurzamer? Die vraag moet bij artsen en zorgmedewerkers standaard opkomen. Bijvoorbeeld bij de hoeveelheid afval in de operatiekamer, recyclen van materialen of medicijnen klaarleggen voor operaties en ze vervolgens ongebruikt weggoien.

Geneeskundestudie moet beter aansluiten op veranderend zorglandschap

Met en zonder witte jas: alle artsen zijn nodig

‘Vreemd eigenlijk dat we denken dat elke arts een witte jas heeft, terwijl 50 procent helemaal geen witte jas draagt.’ Zo start de campagne #artsenvoorhetleven van de Faculteit Geneeskunde VU die aandacht vraagt voor medische beroepen buiten het ziekenhuis. Er is een groot tekort aan basisartsen met interesse voor beroepen buiten het ziekenhuis: jeugdartsen, artsen gezondheid en maatschappij, vertrouwensartsen, artsen voor verstandelijk gehandicapten, bedrijfsartsen en andere beroepen. Onbekendheid en beeldvorming bij jonge toekomstige artsen spelen hierin een grote rol. Ook is de geneeskundestudie sterk gericht op werken in het ziekenhuis, terwijl veel zorg steeds meer naar buiten wordt verplaatst. Een nieuwe blik op de geneeskundestudie is dus hard nodig. Dat begint al bij de werving van studenten. De Faculteit der Geneeskunde VU wil daarom een eerlijker beeld geven van wat de maatschappij verwacht van toekomstige artsen. De witte jas is bijvoorbeeld veel minder zichtbaar in de studievoorzichting. Tijdens de opleiding zou het goed zijn als meer studenten – bijvoorbeeld tijdens de coschappen – kennismaken met beroepen buiten het ziekenhuis. Maar bij de zelfstandige klinieken, zorginstellingen en netwerken ontbreekt het vooralsnog aan een onderwijscultuur- en structuur. Dit maakt het ontwikkelen van een volwaardig coschap lastig. Daarbij drukt opleiden op de productie en staan veel zelfstandige zorginstellingen niet welwillend tegenover de opleiding van basisartsen.

In veel ziekenhuizen waar complexe zorg plaatsvindt, komt onderwijs ook onder druk te staan omdat de coassistent steeds minder patiëntcasuïstiek kan doen. Patiënten liggen korter in het ziekenhuis, door achterstanden in de zorg is er weinig tijd om studenten te begeleiden, en consulten worden steeds vaker digitaal gedaan. We moeten ons afvragen of we de studenten nog een kwalitatief hoogwaardige leeromgeving kunnen bieden in deze ziekenhuizen.

Het curriculum aanpassen binnen het huidige systeem is niet eenvoudig. Maar we kunnen beginnen met artsen in het ziekenhuis te vragen mee te denken over een integrale geneeskundeopleiding. Er liggen veel kansen wanneer dokters met een witte jas een blik naar buiten werpen en het domein buiten de muren van het ziekenhuis aan de ziekenhuiszorg weten te verbinden. Zodat het in de toekomst mogelijk wordt een duurzame geneeskundeopleiding aan te bieden die artsen opleidt waar de maatschappij behoefte aan heeft.



Christa Boer, vicedecaan onderwijs Faculteit der Geneeskunde VU/Amsterdam UMC, initiatiefnemer van #artsenvoorhetleven

Dit artikel verscheen eerder in dagblad Trouw, editie 6 januari 2023

Opleidingen nieuws

CAMPAGNE #artsenvoorhetleven

Met de campagne #artsenvoorhetleven vraagt de faculteit der Geneeskunde VU in samenwerking met haar partnerinstellingen aandacht voor artsen in het sociale domein. Te weinig studenten kiezen voor opleidingsplekken in dit domein, terwijl er voor artsen in de ziekenhuisspecialismes een overschot is. Op dit moment is de geneeskundeopleiding onvoldoende ingericht om studenten veel eerder in de opleiding kennis te laten maken met het beroep van jeugdarts, revalidatiearts, verslavingsarts, etc. De campagne is gelanceerd tijdens de werkconferentie op 1 december, georganiseerd door de Faculteit der Geneeskunde VU. artsmg.nl/campagne-artsenvoorhetleven

PROGRAMMA Scholing Palliatieve Zorg

Goed onderwijs over palliatieve zorg aan zorgprofessionals en -studenten, daar maakt het programma Optimaliseren Onderwijs Palliatieve Zorg (O2PZ) zich al jaren hard voor. Met resultaat: onlangs startte het programma Scholing Palliatieve Zorg dat zich specifiek richt op professionalisering van docenten en scholing voor zorgverleners werkzaam in de oncologische zorg. Het programma Scholing Palliatieve zorg wordt ondersteund met subsidie van KWF Kankerbestrijding, met Amsterdam UMC als penvoerder. scholingpalliatievezorg.nl

PILOT Mediatraining voor geneeskundestudenten

Hoewel artsen steeds vaker in de media komen, worden zij daar tijdens hun opleiding meestal niet in getraind. De University of Minnesota Medical School wil daar verandering in brengen. Vierdejaars geneeskundestudenten konden deelnemen aan de pilot Mediatraining voor geneeskundestudenten. De 142 studenten die meededen kregen een lezing van een arts met veel media-ervaring waarin communicatiestrategieën aan bod kwamen. Zoals: begin een media-optreden met de belangrijkste boodschap; houd een duidelijk communicatiedoel voor ogen; beperk je tot een aantal vooraf bedachte gespreksonderwerpen; en ondersteun je feiten met een persoonlijk verhaal. journals.lww.com/academicmedicine

METHODE ProActive Nursing

“Hoe gaat het?” Deze vraag stellen verpleegkundigen de hele dag door. Maar hoe beoordelen zij professioneel hoe het echt met de patiënt gaat? De methode ProActive Nursing (uitgeverij Boom) die ziekenhuizen, thuiszorg en GGZ gebruiken, helpt verpleegkundigen om inzicht te krijgen in de zorgbehoefte van de patiënt. Zo kunnen zij op een adequate en empathische manier patiëntveilige zorg bieden. Het methodeboek kent ook een praktijkmodel, dat ingaat op de competenties van het klinisch redeneren, gekoppeld aan de ICF-classificatie en de zogeheten body of knowledges bij de ICF-zorgthema's. Hierin is nu ook het zorgthema Voortplantingsfuncties opgenomen. boomhogeronderwijs.nl

JUBILEUM Cursisten aan het woord

VUmc Academie magazine publiceert haar tiende digitale editie. In dit jubileummagazine komen cursisten aan het woord, als trouwe afnemer van cursussen, trainingen, opleidingen, coach- en begeleidingstrajecten, en daarnaast ook uitvoerend docenten van de scholingsactiviteiten. De cursisten delen hun rijke ervaringsverhalen, geven feedback en tops en tips. Ze schetsen het brede palet aan mogelijkheden voor professionele doorontwikkeling. Het is het laatste magazine onder de vertrouwde naam, vanaf dit jaar gaan de locaties VUmc en locatie AMC ook in de bijscholingen en ontwikkeltrajecten samen als Amsterdam UMC. De naam van het nieuwe magazine is nog een verrassing. Op de hoogte blijven? Dat kan via de nieuwsbrief. Meld je aan op: onderwijscommunicatie@amsterdamumc.nl

AWARD Dina Bousbaa wint ECHO Award

Voor haar werk bij de IMC Weekendschool en diverse andere maatschappelijke bijdragen heeft VU-student Geneeskunde Dina Bousbaa de ECHO Award gewonnen. De prijs werd op 6 december uitgereikt. Bij de IMC Weekendschool draagt de vijfdejaars VU-student Geneeskunde bij aan een 2,5 jaar durend onderwijsprogramma voor kinderen uit wijken die meer kansen verdienen. “Ik werk dan met basisschoolleerlingen uit de groepen 7 en 8 en brugklasleerlingen uit de wijk waar ik zelf ben opgegroeid”, vertelt Dina Bousbaa. Haar stage sociale geneeskunde liep ze bij Kruispost, een organisatie die zich inzet voor zorg aan ongedocumenteerden en daklozen. Ook zamelde ze geld in voor een basisschool in Senegal, waar ze naartoe reisde om samen met medestudenten in gesprek te gaan met leraren en ouders. Studenten die in aanmerking komen voor een ECHO Award zijn succesvolle studenten met een niet-westerse achtergrond die zich onderscheiden door hun ondernemende instelling, organiserend vermogen, actieve maatschappelijke betrokkenheid en constructieve aanpak in uitdagingen gerelateerd aan uitsluiting. De winnaars worden beloond met een volledig verzorgde Summercourse aan de University of California in Los Angeles (UCLA) in 2023. echo-net.nl/echo-award-2022



Opleidingen nieuws

BIJSCHOLING

Kraamzorg in het ziekenhuis

De geboortezorg in de regio Amsterdam-Amstelland staat enorm onder druk. Er is een tekort aan gespecialiseerde neonatologie-, obstetrie-, gynaecologie- en kinderverpleegkundigen. Om de juiste zorg voor moeder en kind te kunnen blijven bieden en de verpleegkundigen te ontlasten, zet Amsterdam UMC ook kraamverzorgenden in op de afdeling neonatale intensive care. Deze kraamverzorgenden hebben, omdat ze in een klinische setting werken, andere vaardigheden nodig dan kraamverzorgenden die thuis bij een gezin aan het werk zijn. Speciaal voor deze groep en voor zorgondersteuners op de neonatale intensive care unit ontwikkelde Amsterdam UMC een uitgebreide training. Afgelopen najaar volgde de eerste groep de scholing en vanaf begin 2023 is deze training beschikbaar in het open aanbod. Ook organisaties van buiten Amsterdam UMC kunnen gebruikmaken van deze training.

<https://www.vumc.nl/educatie/onze-opleidingen/opleidingsdetail/kraamzorg-in-het-ziekenhuis.htm>

Veilig medicijngebruik

Hogeschool Inholland heeft Jelle Tichelaar aangesteld als bijzonder lector Interprofessionele Samenwerking & Medicatieveiligheid. Het lectoraat, een samenwerking met Amsterdam UMC, heeft als doel om professionals die betrokken zijn bij het voorschrijven van medicijnen, interprofessioneel te laten samenwerken om veilig medicijngebruik te bevorderen. In Nederland gebruiken zo'n 11 miljoen mensen regelmatig medicijnen. De keuze in medicatiegebruik en dus de kwaliteit van de verleende zorg bepaalt voor een groot deel de veerkracht en kwaliteit van leven van patiënten. Denk aan bijwerkingen of een niet-effectieve combinatie aan medicijnen. Een interprofessionele samenwerking tussen zorgprofessionals met voorschrijfbevoegdheid van arts tot verpleegkundig specialist kan daar verandering in brengen. Het lectoraat is volgens Marije Deutekom, lid College van Bestuur van Inholland, een mooi voorbeeld van kennisdeling tussen studenten van verschillende opleidingen, met een duidelijke verbinding met het werkveld en gericht op actuele maatschappelijke vraagstukken.

Researchmaster Personalized Medicine

In september 2022 startte de nieuwe researchopleiding Personalized Medicine. Deze masteropleiding richt zich op verschillende facetten van het klinisch onderzoek, beeldvormende technologie en op de patiënt aangepaste geneesmiddelen en behandelingen. Het is een nieuw onderzoeksgebied met een mix van verschillende onderzoeksmethoden, technologieën en data-analyses. De voertaal is Engels. Twintig studenten zijn inmiddels gestart. De masteropleiding wordt aangeboden door de Faculteit der Geneeskunde VU.

Opleiding Dialyse Vaattoegang verpleegkundige

De vaattoegangszorg werd de afgelopen jaren steeds complexer en vraagt aanvullende expertise bovenop de bestaande basiskennis. Daarom is de opleiding Dialyse Vaattoegang verpleegkundige gestart om in deze vraag te voorzien.

amstelacademie.nl

Twee topopleidingen

Opnieuw ontvangen de bachelor Geneeskunde (Faculteit der Geneeskunde VU) en de bachelor Medische informatiekunde (Faculteit der Geneeskunde UvA) het predicaat 'Topopleiding'. Dat blijkt uit de Keuzegids Universiteiten 2023. Hiermee behoren de opleidingen tot de top van het Nederlandse wetenschappelijk onderwijs.

De Keuzegids kent het predicaat 'Topopleiding' toe aan bacheloropleidingen die in de beoordeling een totaalscore van 75 punten (van de 100) of meer halen. Die beoordeling wordt jaarlijks gebaseerd op resultaten uit de Nationale Studenten Enquête (NSE), arbeidsmarkt cijfers van het Researchcentrum voor Onderzoek en Arbeidsmarkt (ROA) en studiesuccescijfers van de Vereniging van Universiteiten (VSNU).

De bachelor Medische informatiekunde (UvA) ontvangt het predicaat dit jaar voor de tweede keer en is volgens de Keuzegids ook de beste universitaire ICT-opleiding van Nederland. De bachelor Geneeskunde (VU) wist het predicaat met het bijbehorend kwaliteitszegel voor de vijfde keer op rij te bemachtigen en staat boven aan de lijst van beste geneeskundeopleidingen in Nederland. De Keuzegids wordt jaarlijks uitgegeven door het Centrum Hoger Onderwijs Informatie (CHOI). De gids is bedoeld voor scholieren en decanen die zich willen oriënteren op universitaire bacheloropleidingen.

keuzegids.nl/
keuzegids-universiteiten-2023

Onderwijs: broedplaats voor verandering

Klimaatcrisis, diversiteit, toekomstbestendige zorg en mentale weerbaarheid. Er spelen nogal wat maatschappelijke vraagstukken die niet 1, 2, 3 zijn op te lossen. Althans zo lijkt het. In het zorgonderwijs ontstaan wel degelijk initiatieven die verandering teweegbrengen.

tekst: Wieke Ringeling
beeld: Maarten Willemstein

Nelson Mandela zei het al: ‘Onderwijs is het machtigste wapen dat je kunt gebruiken om de wereld te veranderen.’ Want alleen met kennis heb je de macht en het vermogen om hervormingen door te voeren. En dus is het niet gek dat juist in het onderwijs – waar studenten dagelijks bezig zijn met het vergaren van kennis en opleiders met het delen van hun kennis – initiatieven ontstaan om maatschappelijke vraagstukken aan te pakken. Initiatieven die door studenten of docenten worden aangewakkerd. Initiatieven die klein beginnen, maar aan de wieg kunnen staan van daadwerkelijke veranderingen. Of die zelfs een voorbeeld kunnen zijn voor grotere maatschappelijke vraagstukken.

Cultuursensitiever

“Dat hoop ik inderdaad wel”, zegt Hind Almushattat enthousiast. Hind – bachelor en master Biomedical Sciences en geneeskunde – is momenteel MD/PhD kandidaat, met een promotietraject op de afdeling oogheelkunde van het Amsterdam UMC. Ze zet zich dagelijks in voor inclusiever zorgonderwijs en diversiteit in de zorg. “Ik vind dat we interculturele verschillen in de spreekkamer moeten integreren in het curriculum van de bachelor geneeskunde. Zodat we als toekomstige artsen cultuursensitiever kunnen gaan werken. Dat is nodig want we krijgen – zeker als artsen – veel te maken met andere culturen. De eed van Hippocrates die we als afgestudeerde geneeskundestudenten afleggen – ‘Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen’ en ‘ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen’ – zouden we al tijdens de opleiding als leidraad moeten nemen. Cultuursensitief werken hoort daar ook bij.” Allereerst heeft het als voordeel dat mensen zich bewust worden van cultuurverschillen en dat je als arts beter weet hoe je hiermee om kunt gaan. Maar er is nog een ander belangrijk voordeel aldus Hind. “Iedereen moet zeker zijn van passende

Linda Witte
**‘Belangrijk om als
onderwijsinstituut goed te
luisteren naar behoeften
van jongeren’**

en betaalbare zorg. Nu en in de toekomst. Met de zorg die steeds duurder wordt en een nijpend personeelstekort, moet je overbehandeling voorkomen. Als je cultuursensitief te werk gaat, kun je een cultuurkloof dichten en taalbarrières overbruggen. Zo kun je veel tijd, energie en geld besparen.”

Taalbarrière

Een ander punt waar Hind zich sterk voor maakt is meer diversiteit op de werkvloer. Want hoe meer verschillende culturen werkzaam zijn in de zorg, hoe kleiner de cultuurkloof is. En hoe kleiner de taalbarrière. Voor het stellen van een diagnose en behandelplan is goede communicatie tussen arts en patiënt essentieel. “Het meest schrijnende verhaal hoorde ik toen ik bij het oogcentrum Bartiméus werkte. Een jongen van een jaar of zeven had een ernstige afwijking aan zijn oog. Hij moest zijn ouders vertellen wat de diagnose was, omdat zij de behandelend arts niet konden verstaan. Dat raakte me ontzettend. Ik heb direct aangegeven dat ze altijd contact met mij kunnen opnemen, omdat ik Arabisch spreek. Gelukkig hebben we in het Amsterdam UMC een tolkentelefoon, maar dat is niet in alle zorginstellingen. En een tolk wordt ook niet altijd vergoed.”

Diversiteit op de werkvloer

Meer diversiteit op de zorgwerkvloer zou een goede stap kunnen zijn om dit probleem aan te pakken. Maar meer diversiteit betekent ook dat je als artsen onderling weer van elkaar kunt leren en elkaar op andere ideeën kunt brengen. Dat begint natuurlijk bij de instroom van nieuwe geneeskundestudenten. Hind is daarvoor met verschillende initiatieven bezig. “Ik geef voorlichting over de studie geneeskunde op scholen. Daarbij probeer ik een andere doelgroep aan te spreken dan de leerlingen die al geïnteresseerd zijn in geneeskunde. Ik denk dat ik als Irakese moslimvrouw en vluchteling een rolmodel kan zijn voor met name niet-westerse leerlingen die zich in mij herkennen. Daarnaast zijn we bezig om trainingen en voorlichting te geven over hoe je je moet voorbereiden op de selectie van de studie geneeskunde. Een soort coachingsdag waarbij je alle ins en outs krijgt. Er zijn uiteraard al veel organisaties die zoiets aanbieden, maar dat zijn dure trainingen. Wij willen het gratis aanbieden en zo proberen de kansen gelijkwaardiger te maken. Iedereen heeft namelijk recht op goed onderwijs. Ook kijken we samen met de UvA hoe we het groepje dat de vragenlijst samenstelt, diverser kunnen maken zodat het beter aansluit bij een grotere groep.” De inzet van Hind op het gebied van inclusie



en diversiteit is niet onopgemerkt gebleven. Ze is genomineerd voor de ECHO Awards, een prijs voor mensen met een niet-westerse achtergrond die zich onderscheiden met een maatschappelijke betrokkenheid en aanpak in uitdagingen rondom uitsluiting. Aan de VU-zijde is de werving- en selectieprocedure zodanig ingericht dat meer studenten uit wijken zoals Amsterdam Nieuw-West zich aanmelden en evenveel kans maken als studenten uit Amsterdam-Zuid. De VU wil artsen opleiden die met beide benen in de maatschappij staan en geïnteresseerd zijn in de mens achter de patiënt. Christa Boer, opleidingsdirecteur en vicedecaan Faculteit der Geneeskunde VU, Amsterdam UMC: “We zoeken vooral goede toekomstige dokters, niet per se de slimste kandidaten. In de selectieprocedure kijken we behalve naar cijferlijsten ook naar de mate waarin kandidaten maatschappelijke betrokkenheid, nieuwsgierigheid en een open blik naar de samenleving tonen. Daarbij kijken we breed: vrijwilligerswerk in de ouderenzorg of bijles geven tonen ook affiniteit met hulpverlening en organisatorische vaardigheden. Als het maar activiteiten zijn die voor iedereen toegankelijk zijn. Een EHBO-cursus is bijvoorbeeld uit de selectiecriteria gehaald omdat die al snel een paar honderd euro kost.”

Luisteren naar ideeën

Luisteren naar studenten en gehoor geven aan mooie ideeën van hen. Linda Witte, onderwijscoördinator bij het Spaarne Gasthuis, weet er alles van.

Binnen het Spaarne Gasthuis – waar nauw wordt samengewerkt met het Instituut voor onderwijs en opleiden door onder andere coschappen te verzorgen – zijn de ideeën van studenten heel belangrijk zegt Linda. “De wereld is aan het veranderen en het onderwijs verandert mee. Het is heel belangrijk om als onderwijsinstituut goed te luisteren naar de behoeften van jongeren. Uiteraard hebben we basisprincipes en leerdoelen waar elke student aan moet voldoen. Maar daarnaast is het goed om open te staan voor hun ideeën. Daar kun je veel van leren en het levert mooie initiatieven op.” Zoals een geheel nieuw coschap, het coschap duurzaamheid, dat in het leven werd geroepen door een idee van een student. “Deze studente was geïnteresseerd in het coschap innovatie, maar wilde zich eigenlijk gaan bezighouden met duurzaamheid en vroeg zich af of dat ook tot de mogelijkheden behoorde. Een ontzettend goede vraag natuurlijk, want dat is een onderwerp dat erg leeft bij studenten. We worden er dagelijks mee geconfronteerd dus het is goed om te zien dat studenten hier zo mee bezig zijn. Ook binnen de organisatie werd direct enthousiast gereageerd.” Corona gooide aanvankelijk roet in het eten, maar sinds een jaar is het mogelijk om dit keuzecoschap te volgen. De leerdoelen, ingangseisen, toetsing en opzet van het coschap werden met het innovatieteam, de duurzaamheidscoördinator en een AIOS samengesteld.



Renate Dekker 'Er is meer aandacht voor studenten- welzijn en mentale gezondheid'

Verduurzamen zorg

De verduurzaming van de zorg is hard nodig. Volgens cijfers is de zorg verantwoordelijk voor 7 procent van de totale jaarlijkse Nederlandse CO₂-uitstoot. Daarnaast – zo is te lezen in het Rapport Taskforce, De juiste zorg op de juiste plek – slaan de gevolgen van het menselijke handelen voor het milieu uiteindelijk weer terug op de mens. Fijnstofdeeltjes kunnen bijvoorbeeld tot COPD leiden, maar ook tot verminderde hersenontwikkeling bij een ongeborn kind (onderzoek van het Erasmus MC). Volgens de World Health Organisation is 16 procent van alle sterfgevallen toe te schrijven aan milieufactoren die vermeden of geëlimineerd kunnen worden. Niet voor niks is de Green Deal Duurzame Zorg in het leven geroepen zodat zorginstellingen moeten verduurzamen. Volgens Linda is het met name goed dat de zorgsector zich bewust wordt van de rol die zij speelt. En studenten – de artsen van de toekomst – moeten zich daar natuurlijk ook bewust van worden. Niet alleen de uitstoot van de zorgsector is groot, er wordt ook erg veel afval geproduceerd en er worden veel medicijnen weggegooid waarvan de resten in het oppervlaktewater terecht komen. “Het is paradoxaal”, zegt Linda. “Je leidt mensen op om in de toekomst de beste zorg te kunnen verlenen. Tegelijkertijd draag je als sector ook bij aan het feit dat je meer zorg zult moeten verlenen.”

Interprofessioneel samenwerken

In het coschap duurzaamheid moeten studenten hun medische vaardigheden inzetten om de gezondheidszorg te verduurzamen. Ze moeten zich continu bezighouden met de vraag of een bepaalde handeling anders en beter kan. “Onze green teams hebben al veel duurzaamheidsproblemen geconsta-

teerd”, vervolgt Linda. “Denk bijvoorbeeld aan de hoeveelheid afval in een operatiekamer, het recycelen van materialen, de hoeveelheid papier op behandelbanken. Of medicijnen die al klaar worden gelegd voor na een operatie en worden weggegooid als iemand vroegtijdig wordt ontslagen. De coassistenten kiezen vervolgens een onderdeel uit waar hun interesse ligt en vragen zich af: kan dit minder, slimmer en duurzamer? Dat zijn natuurlijk vraagstukken die ze niet alleen kunnen beantwoorden. Om die reden gaan ze samen met medische experts op zoek naar een oplossing. Het coschap gaat dus echt uit van interprofessioneel samenwerken. Ook maken ze gebruik van design thinking-technieken, waarbij ze een complex probleem ontleden. Eerst veel ideeën bedenken om steeds dichterbij de kern te komen. Een andere manier van denken die heel waardevol kan zijn voor de loopbaan en ontwikkeling van studenten.”

Worstelen met levensvaardigheden

Met de ontwikkeling en studie van studenten is Renate Dekker, studieadviseur bij de medische faculteit van de VU, dagelijks bezig. Er is op de universiteit vanzelfsprekend altijd aandacht aan besteed, maar tijdens en na corona is dat geïntensiveerd. Er is meer aandacht voor studentenwelzijn en mentale gezondheid gekomen. Vooral tijdens de coronapandemie merkten Renate en andere studieadviseurs dat studenten behoefte hadden om met elkaar te praten over andere zaken dan alleen hun studie. “Niet gek natuurlijk”, zegt Renate. “De studenten waren ineens op zichzelf aangewezen, zaten geïsoleerd op hun kamer en spraken niet elke dag andere studenten. Ze waren minder afgeleid en hadden meer tijd om na te denken over essentiële vragen, zoals wie ben ik, wie wil ik zijn, wat wil ik

bereiken, waar sta ik voor en wat motiveert me? Ontzettend belangrijke vragen, die eigenlijk altijd leven, maar die tijdens de coronapandemie meer naar de oppervlakte kwamen. Iedereen had het natuurlijk moeilijk in die periode, maar we merkten dat sommige studenten het nog wat lastiger hadden. Hoe kwam het dat de een meer worstelde dan de ander?”

Mind Studioo

Dat zette de studieadviseurs aan het denken. Corona was immers een crisis waar ze mee moesten omgaan, maar wie zegt dat dat de laatste crisis is waar studenten in hun leven mee te maken krijgen? “We vroegen ons af hoe we ze veerkrachtiger kunnen maken en handvatten kunnen meegeven voor nu en in de toekomst. We kwamen al snel op het idee om de Mind Studioo op te richten en studenten zo trainingen te geven op het gebied van levensvaardigheden. Het programma hebben we ontwikkeld met een extern bureau voor onderwijsontwikkeling en samengesteld op basis van de wensen en behoeften van een focusgroep van bachelorstudenten. De onderwerpen waar ze mee aan de slag gaan, zijn zelfbewustzijn, effectief communiceren en omgaan met stress en emoties. Studenten gaan in interactieve lessen aan de slag met een persoonlijk leerdoel. Ze krijgen hiervoor bijvoorbeeld les van een kickbokser om hun comfortzone te verkennen of van een theatermaker om te leren hoe non-verbale communicatie in te zetten.”

Omgaan met stress

Dat coassistenten tijdens hun studie – en later in hun werk – te maken krijgen met stress en een hoge werkdruk is natuurlijk geen geheim. De vaardigheden die ze opdoen tijdens de trainingen van de Mind Studioo kunnen hen daarbij helpen, zegt Renate. “Als je beter weet waar je voor staat en waar je grenzen liggen, kun je dit eerder aangeven en daar beter over communiceren. Wat ik vooral erg interessant vind aan de trainingen is dat het niet studie-inhoudelijk is, maar dat ze het zeker kunnen gebruiken voor hun studie. En dat het hen persoonlijk veerkrachtiger kan maken. Je ziet dat de huidige generatie studenten niet meer per se kiest voor een bepaalde studie of baan, maar een bepaald leven ambieert. Ze willen ook tijd kunnen besteden aan vrienden, hobby's en reizen. Het zijn maatschappelijke tendensen waar we als onderwijsinstelling ook rekening mee houden. We hebben een enquête gehouden onder studenten die de trainingen volgden en we kregen mooie reacties. Ze gaven aan beter inzicht in zichzelf en de omgeving te hebben gekregen. Dat ze gestructureerder kunnen

nadenken. En dat ze een betere balans hebben zodat ze beter kunnen studeren. Prachtig toch?”

Geheim?

Is er een geheim voor het tot stand komen van dit soort veranderingen? “Ik probeer altijd alles heel positief te benaderen”, zegt Hind. “Ik kom uit een Irakees gevlucht gezin, maar ik heb me nooit achtergesteld gevoeld. Natuurlijk, ik kreeg met vooroordelen te maken, maar ik ga altijd uit van een positieve houding. Focus je daarop, dan zie je mogelijkheden. Ik ben ook echt positief over de ontwikkelingen. Ik merk dat er op de faculteit, maar ook in de samenleving, behoefte is aan diversiteit. Mensen vinden het alleen soms eng om erover te praten, misschien omdat ze bang zijn om iets verkeerd te zeggen. Maar het is zo goed om met elkaar te praten en juist te benoemen dat er verschillen zijn. Alleen dan kunnen we bijdragen aan een diverse en inclusieve samenleving. Een bekend vers uit de Koran luidt: ‘O mensen, wij hebben jullie geschapen uit een man en vrouw, en wij hebben jullie gemaakt tot volkeren en stammen zodat u elkaar leert kennen.’ Het betekent dat we gelijkwaardig zijn geschapen, maar verschillen in kenmerken. Het doel is dat we elkaar leren kennen zodat we elkaar kunnen aanvullen. Dat is volgens mij precies wat we moeten doen.”

“En vooral niet bang zijn om fouten te maken”, zegt Linda. “Als je terugkijkt op wat je geleerd hebt zijn dat meestal niet de dingen die je direct goed deed. Van fouten leer je het meest. Er zijn zoveel mooie ideeën en initiatieven. Ga pilotten en experimenteren. Begin klein en zoek mensen die hetzelfde willen als jij. En leer vooral van elkaar. Toen het coschap duurzaamheid bekendheid kreeg, ontplofte mijn mailbox met vragen van andere ziekenhuizen. Iedereen mocht van ons het curriculum ontvangen. Met de mededeling erbij: kopieer het niet, maar maak het nog beter. Want het is onzin om het wiel nog een keer te moeten uitvinden. De toekomst is van ons allemaal.”

'Prestatie- denken staat nieuwe inzichten in de weg'

René ten Bos, hoogleraar filosofie aan de Radboud Universiteit, vindt er geen doekjes om: ons onderwijs is in de greep gekomen van een beknellende bureaucratie en prestatiedenken overheerst. Dat levert niet alleen veel stress op bij studenten, maar staat ook innovatie in de weg. "Excellentie is een puur administratieve eigenschap geworden. Het betekent niets anders dan: ben je snel genoeg klaar met de lijst van afvinkoefeningen?"

tekst: Saskia Engbers
beeld: Merlijn Doomernik



Wat vindt u van de manier waarop we in Nederland onderwijs aanbieden?

“Het huidige onderwijs is volledig ingericht op een star prestatiedenken: doen wat moet en halen wat is voorgeschreven. Stap voor stap en lineair. Dat terwijl leren in de basis een ongeordend proces is: we leren vooral door te experimenteren en te kijken wat er toevallig gebeurt. Scholen en instituten proberen het leerproces te temmen en structureren.”

Wat is het gevolg?

“Onderwijs is tot een product geworden, terwijl het dat in de basis niet is. Een product is namelijk iets wat je produceert, waarna je het ter consumptie aanbiedt. Bij goed onderwijs gaan productie en consumptie juist samen. Interactie is het toverwoord. Dat maakt onderwijs tot een dienst en die kun je niet goed standaardiseren. Iets wat het huidige onderwijs dus wél probeert te doen.”

Wat gebeurt er wanneer je onderwijs als product ziet in plaats van als dienst?

“Je dringt studenten dan een beknellende bureaucratie op: ze moeten hun punten halen en aan allerlei eisen voldoen. Bureaucratieën proberen altijd resultaten te standaardiseren; alles wordt naar de middelmaat toegetrokken. In het onderwijs is nu een discussie gaande over het stimuleren van excellentie. Maar iedereen weet: excellentie is een puur administratieve eigenschap geworden. Het betekent niets anders dan: ben je snel genoeg klaar met de lijst met afvinkoefeningen?”

Hoe ziet u de huidige middelmaat terug in uw eigen lespraktijk?

“Als studenten bijvoorbeeld een werkstuk maken, doen ze dat allemaal op dezelfde manier. Ze gebruiken dezelfde onderzoeksmethode en structuur: eerst dit, dan dat, dan zus, dan zo. Op het eind volgt nog een reflectie en dat is het dan. Het risico van eenheidsworst ligt op de loer. Ik vind dat jammer.”

Hoe kijkt u naar de frequentie van toetsen en tentamineren?

“Dat gebeurt nu veel meer dan vroeger, want alle studenten moeten mee in het systeem.

Zeker bij de wat zwaardere studies, zoals geneeskunde, ontstaat dan een allesoverheersende prestatiedruk bij studenten. Ze moeten steeds weer laten zien dat ze nog in de pas lopen. Mijn vrouw en ik hebben vier studerende kinderen, zij hebben veel last van stress. Men gunt studenten ook geen tijd meer. Ze moeten verbazingwekkend snel door hun studie heen. Zelf kom ik nog uit de tijd dat het niet gek was als je pas op je 27ste afstudeerde.”

Misschien kunnen studenten hun diploma nu sneller halen omdat het onderwijs is verbeterd?

“Nee. Die kortere studieduur is er niet omdat de kwaliteit van het onderwijs omhoog is gegaan, maar omdat studenten minder ruimte krijgen om te experimenteren en fouten te maken. De prestatiedruk die daardoor is ontstaan, staat innovatie in de weg. Kritisch nadenken, vanuit een andere invalshoek of zelfs vanuit een andere discipline: het wordt allemaal niet meer aangemoedigd.”

En daarmee is de basis gelegd voor de eenheidsworst die u noemt?

“De kans daarop is groter. Originele invalshoeken en nieuwe inzichten zullen nooit helemaal verdwijnen. Wat dat betreft ben ik niet pessimistisch over de mens. Maar innovatie ontstaat eerder ondanks dan dankzij de bureaucratie in het onderwijs.”

Hoe ziet leren er in het ideale geval wél uit?

“De Franse filosoof Michel Serres gebruikt daar een mooie metafoer voor. Als je leert zwemmen, krijg je te horen dat je van de ene kant naar de andere moet. Maar wie op die manier zwemt, doet dat alleen maar om weer aan de wal te komen. Écht zwemmen impliceert dat je niet naar de ene of de andere kant wilt, maar dat je zo veel van zwemmen houdt, dat je zo lang mogelijk in het water wilt blijven. Om optimaal te leren, moet je je thuis voelen in het ‘derde element’, zoals Serres dat noemt. Daarbij is de ene oever het eerste element, de andere oever het tweede en het water daartussenin het derde. Daarin kun je experimenteren, om je heen kijken en meanderen. En daar leer je het meeste van. Maar wij willen in het onderwijs zo snel mogelijk in één rechte lijn van de ene oever naar de andere. Dat is een resultaatgerichtheid die haaks staat op hoe leerprocessen werken.”

Is die resultaatgerichtheid er in alle lagen van het onderwijs?

“In het voortgezet onderwijs is wel meer ruimte voor experiment. Daar zijn scholieren nog heel enthousiast over sommige vakken. Maar als ze aan de universiteit gaan studeren, verdwijnt dat enthousiasme. Aan het eind van de rit zijn ze older, sadder and wiser, terwijl ze nog maar 23 jaar oud zijn. Waarom gebeurt dat? Het is interessant daarover na te denken.”

Hoe willen studenten zelf het liefst onderwijs krijgen?

“Namens de Radboud Honours Academy, waarvan ik dean ben, deden we onderzoek onder studenten. Het blijkt dat ze extracurriculaire vakken heel leuk vinden. Daarin kunnen ze het avontuur aangaan, zonder bang te zijn dat ze de mist ingaan. Tegelijkertijd willen ze geen avontuur met veel risico’s. Dat snap ik, want als je eenmaal in die studiemal zit, moet je gewoon je tentamens halen.”

Hoe komt het dat het avontuur uit het curriculum van studies is verdwenen?

“Dat heeft een lange voorgeschiedenis. Onderwijsprofessionals kregen steeds minder invloed op het curriculum. De curricula worden meer en meer bepaald door bestuurslagen en onderwijsmanagers voor wie enkel het eindresultaat telt. De inspectie stuurt dat hele proces aan. Zo maakt een select groepje de dienst uit en daar moet iedereen aan meedoen.”

U klinkt anarchistisch.

“Dat ben ik zeker niet. Studenten moeten leren hun toekomstige beroep uit te oefenen. Daarvoor is een curriculum nodig waarin je kennis

en vaardigheden standaardiseert. Maar daarbuiten moet er meer zijn. Zodat bijvoorbeeld geneeskundestudenten ook nadenken over zaken als de medicalisering van de samenleving of over wat beter kan in de zorg. Dat moeten we aanmoedigen. En daarvoor moet je zaken anders organiseren.”

Waar beginnen we?

“Er is geen gemakkelijke oplossing. We zullen bijvoorbeeld die hele grote aantallen studenten aan de kaak moeten stellen. Je kunt natuurlijk moeilijk persoonsgericht onderwijs bieden als je met enorme instroomgetallen te maken hebt. Maar wil je die aanpakken, dan kom je in een keten van problemen. Zeker de humaniora halen het meeste geld binnen met grote aantallen studenten. Dat is óók onderzoeksgeld, dus dat kun je niet zomaar terugdraaien. Onderzoeksgelateerd onderwijs is heel belangrijk. Daarvan is er naar mijn mening nu te weinig op de universiteit. Voor echte oplossingen moeten we sleutelen aan de machtsverhoudingen, maar dat is heel lastig te realiseren.”

Wat moet er veranderen in de machtsverhoudingen?

“We zouden de macht van bepaalde groepen wat tot bedaren moeten brengen. Het gaat dan om managers en bestuurders die vooral in de output geïnteresseerd zijn. Opleiders zouden docenten weer meer mogelijkheden moeten geven om naast standaardonderwijs vanuit eigen invalshoeken onderwijs te geven. Dat hoeft niet onbelemmerd, want zij moeten ook standaardonderwijs geven. Maar de ruimte voor minder gestandaardiseerd onderwijs kan een stuk groter dan nu het geval is.”

Wat kunnen studenten zelf doen om uit het keurslijf van prestatiedenken te komen?

“Ik wil studenten oproepen om niet al te opportunistisch te zijn in het volgen van het systeem, maar ook eigen wegen te vinden. Die mogelijkheden zijn er nog steeds. Je moet altijd durven staan naast dat wat je denkt. Dat doe je door met andere dingen dan alleen je eigen programma bezig te zijn. Pas dan krijg je een blik van buiten op je eigen werk en is er ruimte voor kritiek en zelfkritiek.”

‘Het avontuur is verdwenen’

13x Onderwijs als broedplaats

Veranderingen die in de samenleving moeilijk tot stand komen, zijn in de zorgopleidingen al gaande. 13 voorbeelden van hoe het onderwijs vernieuwt.

tekst: Caroline Togni



1

Video

Samen als operatieassistenten en chirurgen in opleiding het vak leren, en leren samenwerken aan de operatietafel. Dat gebeurt in het Amsterdam Skills Centre in de multidisciplinaire CASH Colon-cursus. Tijdens die training kunnen chirurgen in opleiding en operatieassistenten samen in een veilige setting de operatie oefenen. Leren met en van elkaar staat voorop. Een samenwerking van Amsterdam Skills Centre, Amstel Academie en Amsterdam UMC.

youtube.com/watch?v=d7e0x17JfzY

2

Minor

In de minor Urban van kenniscentrum Maatschappelijke Innovaties Flevoland werkt een team van ambitieuze studenten uit meerdere opleidingen aan het integraal aanpakken van grootstedelijke vraagstukken. Dit onderzoek voeren ze uit in fieldlabs, waarbij regionale partners intensief samenwerken met kennisinstellingen aan innovatieve toepassingen, die men direct in de praktijk test. Hogeschool Windesheim Almere wil onderzoek, werkveld, onderwijs én bewoners met elkaar verbinden.

[academievandestad.nl](https://www.academievandestad.nl)

3



Game

Speciaal voor radiodiagnostische laboranten van de Amstel Academie is een online toets ontwikkeld die werkt met quiz- en game-elementen: Articulate. Doordat in het spel casuïstiek is verwerkt, leren studenten probleemoplossend redeneren, en ze krijgen feedback op maat.

www.vumc.nl/educatie/instituut-voor-onderwijs-en-op-leiden/innovatie-van-onderwijs/digitale-casus-toets-met-gamification

5



Enquête

Klimaatveranderingen hebben ook effect op onze gezondheid. Artsen moeten hun verantwoordelijkheid nemen als het gaat om klimaatverandering en verduurzaming van de zorg. Dat is de uitkomst van een enquête gehouden door De Geneeskundestudent. De aankomend artsen pleiten voor meer kennis over klimaatverandering onder medici en een nadrukkelijk standpunt van artsenorganisaties en overheid over preventief klimaatbeleid.

De zorgopleidingen kunnen het curriculum met kleine ingrepen verdiepen, stellen geneeskundestudenten.

medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/geneeskundestudenten-willen-duurzaamheid-in-curriculum

4



Master

Techniek binnen de zorg wordt steeds belangrijker. Amsterdam UMC speelt daarop in met de nieuwe tweejarige master Personalized Medicine die vanaf september 2023 van start gaat. In de master leiden we zorgprofessionals op die gaan werken op het snijvlak van zorg, onderzoek en technologie. In deze master gaan studenten zich verdiepen in imaging, medische technologie en farmaceutische innovatie. In stages gaan ze vervolgens aan de slag met wetenschappelijke en maatschappelijke vraagstukken, in nauwe samenwerking met artsen en technici.

6

App #zouikwatzeggen

De app #zouikwatzeggen die de Faculteit der Geneeskunde VU/Amsterdam UMC ontwikkelde, is inmiddels uitgerold onder alle studenten en 15.000 medewerkers van Amsterdam UMC en recent ook van Erasmus MC. De app biedt de mogelijkheid om al dan niet anoniem grensoverschrijdend gedrag te melden en het bewustzijn over grensoverschrijdend gedrag te vergroten. Vanuit het hele land tonen umc's en ziekenhuizen belangstelling voor de app.

7



Escaperoom

Kraak de code, binnen de gegeven tijd. Dat lukt alleen als je goed samengewerkt en communiceert, weten mensen die vaker proberen te ontsnappen uit een escaperoom. Studenten van de verpleegkundeopleidingen van de Amstel Academie kunnen deze escaperoom doen en zo – onder hoge druk – hun parate anatomische kennis testen.

Ontwikkeld door het i-LAB van onderwijsinstituut Amsterdam UMC.

Meer info: ilab@amsterdamumc.nl

8

Manifest

Aansluitend hierop: Caring Doctors – organisatie van artsen en andere zorgprofessionals – strijdt voor een duurzame, plantaardige voedseltransitie. ‘Ons huidige dierlijke voedselsysteem is onhoudbaar voor mens, dier en natuur. De gezondheidsschade is hierdoor enorm en binnen ons zorgstelsel, wat onder grote druk staat, niet meer behandelbaar. We moeten inzetten op welzijn, preventie en voorlichting’, stelt orthopedisch chirurg Patrick Deckers op de website van de dokters.

caringdoctors.org/manifest

11



Model

Blijven nadenken over je eigen denken en handelen staat centraal in het zogeheten Time-ouT-model van onderwijsontwikkelaar Marc Bakker (VUmc Academie): je stimuleert verpleegkundigen (en studenten) om op de werkplek te oefenen met klinisch redeneren. Door het model leer je de juiste vragen te stellen; de student wordt aangezet tot nadenken.

nursing.nl

13

Onderzoek

Do you really know what you think you know? Jolande Dissers van het LUMC onderzoekt een concept dat nog niet veel aandacht kreeg in het medisch onderwijs: metacognitie. Studies tonen aan dat het gebruik van metacognitie onder geneeskundestudenten sterk varieert en dat maar weinig studenten expliciet metacognitieve strategieën wordt aangeleerd. Een recent onderzoek naar de inzichten van medisch studenten en het gebruik van metacognitie onthult dat studenten zonder metacognitieve vaardigheden vaak vertrouwen op zwakke studiepraktijken, zoals het herlezen en beoordelen van materiaal en het gebruik van ineffektieve, passieve leerstrategieën. Daarnaast zijn ze overmoedig in hun capaciteiten. Studenten vertrouwen ook op examendata en -deadlines om hun studietempo en planning te volgen, in plaats van gedetailleerde plannen op te stellen in overeenstemming met hun onderwijsdoelen.

lecturio.com/pulse/metacognition-do-you-really-know-what-you-think-you-know

9



Loopbaantraject

Ontdekken wat bij je past, inzicht krijgen in je gedragsstijl, kwaliteiten en valkuilen. In je talenten, ontwikkelpunten en uitdagingen. Enfin: ontdek welke professional in de zorg je bent of wilt zijn. In dit programma van Corparis voor vijfde- en zesdejaars-studenten Geneeskunde leer je jezelf kennen, met persoonlijke begeleiding door experts.

corparis.nl/orienterend-loopbaantraject-geneeskundestudenten

10



Kwartet

De Ossa Metacarpi, de Costa Fluctuans. Weet jij welke botten dit precies zijn? En wat zijn fontanellen en wanneer sluiten ze? Antwoorden op deze en andere vragen over het skelet krijg je in het Skeletkwartet, ontwikkeld voor het onderwijs van de Amstel Academie. Zij gebruiken het spel in de lessen anatomie en fysiologie. Vakdocenten Coen van Heycop ten Ham en Eef Bons-Joshi van de Amstel Academie ontwikkelden het kwartet.

12



Congres

Op 30 januari 2023 organiseert ICT & Health het jaarlijkse zorgcongres over de zorgtransformatie. Een dag vol interactie met deskundigen uit uiteenlopende lijnen van de zorg over de nieuwste ontwikkelingen, toepassingen, samenwerkingen, slimme innovaties en technologieën die de transformatieve zorg in de praktijk laten werken.

icthealth.nl/evenementen/

Perfectionisme, kwaliteit of kwaal?

Perfectionisme moet meer in balans zijn, het is te ver doorgeslagen, stelt psychiater en coördinator Professioneel Gedrag (bacheloropleiding Faculteit der Geneeskunde VU) Arjan Schröder. 'Er mag meer imperfectie zijn.'

Perfectionisme neemt de afgelopen jaren sterk toe in de maatschappij, met name onder jongeren. Het heeft veel voordelen, denk aan geordendheid, hoge doelen stellen, ambitie, fouten voorkomen. Het is dan ook niet vreemd dat perfectionistische persoonlijkheidstrekken veel voorkomen bij artsen en medisch studenten. Helaas heeft het ook een donkere kant: het is geassocieerd met veel psychische aandoeningen, zoals depressie en met name ook burn-out, en met somatische aandoeningen. Naar mijn idee speelt perfectionisme een cruciale rol bij de burn-out klachten van mensen werkzaam in de zorg. Dat blijkt ook uit de recente aios-enquête over gezond en veilig werken, waarin een kwart van de jonge artsen aangeeft burn-out klachten te hebben. Het is belangrijk meer zicht te krijgen op de rol van perfectionisme en hoe we hier vat op kunnen krijgen. Om bijvoorbeeld uitval vanwege hoge werkdruk aan te pakken, kunnen we in het onderwijs inzetten op meer weerbaarheid. Maar niet alleen daar zou de oplossing moeten liggen. Al in de opleidingsfase hebben we te maken met perfectionisme en hoge ambities van studenten. Als onderwijs moeten we hier een concreet en inhoudelijk antwoord op hebben.

Hoge doelen

We onderscheiden drie dimensies van perfectionisme: perfectionistische zorgen, perfectionistisch streven en perfectionisme gericht op anderen. Bij perfectionistische zorgen twijfel

en pieker je veel, je vraagt goedkeuring en laat je eigenbeeld afhangen van wat andere mensen vinden en van het behalen van doelen. De relatie tussen deze zorgen en gezondheidsklachten is lineair: hoe meer zorgen je hebt, hoe meer gezondheidsklachten.

Bij perfectionistisch streven staat het nastreven van perfectie en excellentie op de voorgrond, door het stellen van zeer hoge doelen en een hoge mate van georganiseerdheid. Dit is vooral zelfgericht perfectionisme. Leidt dit minder tot klachten? Integendeel, het blijkt dat een hoge mate van perfectionistisch streven de kansen tot depressieve klachten en angststoornissen vergroot.

Met hoge doelen stellen is niets mis. Ambitie wordt in de academische centra erg gewaardeerd en je haalt er zelf veel uit. Het is bijvoorbeeld ontzettend fijn om een publicatie in een belangrijk tijdschrift geplaatst te krijgen of te promoveren en in het middelpunt van de belangstelling te staan. Maar het moet niet zo zijn en lijken – voor studenten en jonge artsen – alsof alleen dát telt.



Perfectionisme is ook een cultuurprobleem, waarin er steeds meer de focus ligt op prestaties en individualisme. Door sociale media wordt dit uitvergroot: continu word je geconfronteerd met de mooiste afbeeldingen en verhalen van mensen. Nee, je mislukkingen zet je niet op sociale media. Daarnaast heeft de huidige generatie studenten, jonge artsen en verpleegkundigen het veel drukker met van alles en nog wat. Alles moet perfect: een perfect leven, het perfecte lijf, vrienden, baan etc.: alles moet perfect en zichtbaar zijn.

Inzicht en mildheid

Hoe pak je het aan? Een belangrijke stap is: zicht hebben op je eigen perfectionisme, inzicht. Waar hangt jouw zelfbeeld vanaf? Zijn de doelen die je stelt reëel? Doe je het vanwege de aandacht? Mijn raad is: heb zicht op je eigen perfectionisme, waarom je dingen doet. Je mag promoveren en hoogleraar willen worden, maar weet wat de consequenties zijn. En bedenk of het wel iets voor jou is. Als je continu slapeloos

bent of heel erg gestrest en lichamelijke klachten krijgt die daaraan gerelateerd zijn, moet je afvragen of je doelen de juiste zijn. Daarnaast is mildheid belangrijk, vooral naar jezelf. Mensen die perfectionistisch zijn, merk ik in mijn praktijk als psychiater, hebben vaak heel harde, negatieve oordelen over zichzelf. "Wat ben ik toch een mislukkeling" of "Ik moet dit doen, want anders...". Dat stemmetje in je hoofd - dat zijn vaak heftige formuleringen. Praat anders over jezelf en leer dat het oké is om fouten te maken. Mildheid naar jezelf, maar ook naar je omgeving. Het perfectionisme dat namelijk het meest toeneemt, is het perfectionisme gericht op anderen: we verwachten steeds meer perfectie, foutloosheid en uitmuntendheid. Alles moet efficiënter, beter en sneller. Maar tegelijkertijd zien we de stijging van burn-out onder jonge artsen. Uiteindelijk gaat het erom dat je zoveel mogelijk je best doet, maar iemand die aan het leren is, zoals een coassistent, moet fouten kunnen maken om te leren. Het is een leerproces. Uiteraard is dat in de gezondheidszorg een lastige balans, fouten kunnen verstrekkende gevolgen hebben.

Zelfzorg

Naast inzicht en mildheid is zelfzorg belangrijk. Om hulp vragen moet heel gewoon zijn, juist ook voor die *high achievers* die dit moeilijk vinden. Er zijn altijd mogelijkheden, bijvoorbeeld via de studieadviseur of, indien het echt niet gaat, met behulp van een psycholoog. Ik zie het als een teken van kracht als je durft te zeggen dat je ergens minder goed in bent. Bij de hoorcolleges van eerstejaars in de eerste weken van de studie, adresseer ik dit thema zelfzorg heel expliciet. Maar dat zelfzorg essentieel is en dat het goed is om hulp te vragen en hulp te accepteren, moet herhaald blijven worden, door tutores en begeleiders.

Perfectionisme moet meer in balans zijn, het is te ver doorgeslagen. Er mag best meer imperfectie zijn. Vrij naar Wabi-sabi, de Japanse filosofie die uitgaat van een wereldbeeld waarin de acceptatie van vergankelijkheid en imperfectie centraal staat. Je ziet het terug in de kunst: breuken en fouten zijn zichtbaar gerepareerd, ze zijn zo inherent onderdeel van het voorwerp. Het mag allemaal wat minder perfect. Omgaan met perfectie is voor mij: balans, openheid, fouten durven maken en feedback krijgen. Begin bij jezelf, krijg zicht op hoe het bij jou werkt.

‘Welke dokter word jij?’ De nieuwe koers van de zorgopleiding zegt: we moeten meer opleiden voor functies buiten het ziekenhuis. Wat vind je hiervan en wat is jouw rol? IO vraagt het drie ervaringsdeskundigen.

tekst: Larissa Velkers
beeld: Maartje ter Horst



‘Maak docentschap onderdeel van curriculum’

Carolyn Teuwen (37), arts-docent Noordwest Academie, KTO Gynaecologie

“In het begin van mijn loopbaan als arts-docent werd mij wel eens gevraagd wat ik eigenlijk wilde worden. Docent zijn is blijkbaar geen doel. Ik was tien jaar geleden dan ook de eerste geneeskundestudent die een keuzecoschap onderwijs deed. Dat bestond niet. En het was zeker niet ‘normaal’. Inmiddels is dat gelukkig veranderd en is het een van de coschapopties.

Maar of je nu uiteindelijk arts-docent wordt of specialist of onderzoeker, je bent sowieso óók onderwijzer. Je begeleidt coassistenten of stagairs, en geeft colleges en presentaties. Het is naast patiëntenzorg en onderzoek nota bene een van pijlers van een academisch ziekenhuis. Toch wordt het te vaak gezien als iets wat je er gewoon bij doet. En als een vaardigheid die je vanzelf wel toekomt. Dat is natuurlijk voor sommigen zeker zo. Die vinden het leuk en hebben het van nature. Helaas zijn er ook veel artsen die gewoon een powerpoint afdraaien, geen idee hebben welke werkvormen mogelijk zijn of hoe ze goede feedback geven. Zonde. Juist nu ook het programmatisch toetsen in de opleiding wordt ingezet en die feedback dus zo belangrijk is.

Meegaand in de beweging dat studenten meer opgeleid moeten worden voor functies buiten het ziekenhuis én de aandacht die er wel is voor docentprofessionalisering in bij- en nascholing, zeg ik dan ook: maak docentschap onderdeel van het curriculum. Als stage, als onderdeel van een coschap waarbij je je opvolger inwerkt onder begeleiding van een docent, of op welke andere manier dan ook. Het leren van onderwijsvaardigheden verdient een vaste plek in de opleiding tot arts.”



'Twee weken stage sociale geneeskunde is te kort'

Esther Osinga (31), arts in opleiding tot bedrijfsarts, werkzaam bij R/Partners Alkmaar

"Achterop een folder van Amsterdam UMC staat dat ze artsen opleiden die 'geïnteresseerd zijn in de mens achter de patiënt'. Ik vind het heel positief dat ze zich daar zo over uitspreken. Dat is namelijk precies waarom ik koos voor sociale geneeskunde. Als bedrijfsarts ben je niet die klassieke arts die je voor je ziet als je gaat studeren. Ik schrijf geen medicijnen voor, geef geen injecties; ik ben geen behandelaar. Ik kijk naar de persoon en het totaalbeeld. Meer als adviseur en coach.

Toch denk ik dat de geneeskundeopleiding nog erg gericht is op het medische: iemand is ziek, daar zoeken we een oplossing voor. Terwijl gezondheid meer is dan de afwezigheid van ziekte. Natuurlijk heb je, ook als bedrijfsarts, die medische kennis en ken-

nis van het ziekenhuis nodig. Juist om ook te kunnen de-medicaliseren. Maar ik pleit voor een betere balans. Twee weken stage sociale geneeskunde is niet in verhouding. En eigenlijk te kort om uit te vinden: is dit iets voor mij? Dat is sowieso al lastig als je zo jong bent. Dat komt vaak later, als je bijvoorbeeld kinderen hebt en het allemaal praktisch ook nog geregeld moet worden. En als status en imago minder belangrijk zijn. Ik kwam er gelukkig door mijn stage bij KLM Health Services achter dat die totaal andere wereld, buiten het ziekenhuis, mij beviel. Maar ook ik heb getwijfeld: doe ik niet een stapje terug? Moet ik niet toch eerst in het ziekenhuis gaan werken? Want heb je eenmaal gekozen voor sociale geneeskunde, dan kun je immers niet gemakkelijk alsnog medisch specialist worden, zoals andersom. Maar doorslaggevend was toch: dit past bij mij. Zo moet het voor iedereen zijn."

'Het perfecte plaatje'

Barbera Splinter (25), jeugdarts GGD Hollands Midden

"De arts in een witte jas in het ziekenhuis; dat is het perfecte plaatje. Nog steeds is dat de heersende cultuur. Misschien ook helemaal niet zo gek. Ik heb bijvoorbeeld nog nooit een film gezien over een bedrijfsarts. Maar dat plaatje is niet reëel. De zorg wordt complexer en duurder en preventie en de eerstelijns-geneeskunde worden daarmee steeds belangrijker. Uiteindelijk komen veel artsen helemaal niet in het ziekenhuis terecht. Dat strookt niet met de aandacht voor extramuraal beroepen tijdens de geneeskundeopleiding. Ik had geen idee wat het vak van jeugdarts inhield of hoe een werkdag van een verslavingsarts of bedrijfsarts eruitziet. Zonde.

Onbekend maakt immers onbemind. Er zou van begin af aan, tijdens opendagen of zelfs al op middelbare scholen, een zo breed mogelijk beeld getoond moeten worden. Daarmee trek je wellicht ook andere studenten. Bijvoorbeeld degenen die zich juist niet aangetrokken voelen tot het ziekenhuis of de hectiek op een SEH. Mij trok het ziekenhuis helemaal niet. Dat ik daarbuiten zou belanden was vrij zeker. Maar dat ik jeugdarts ben geworden is vooral doordat ik tijdens mijn coschap in de jeugdgezondheidszorg zelf ervaarde hoe leuk ik dat vond. Niet omdat ik daar in de opleiding veel van had meegekregen.

Ik merk overigens wel een verandering. Christa Boer heeft echt zicht op wat de maatschappij nodig heeft. En ze zorgt voor een nieuwe cultuur, één waarbij het leerproces en de eigen ontwikkeling de focus is, niet het halen van hoge cijfers. Veel meer 'wat past er bij mij?' In plaats van 'wat wordt er van mij verwacht?'"



Onderwijs
in beeldTraining kinderreanimatie
voor anesthesiemedewerkers

Af en toe een grapje mag

Sinds begin 2021 krijgen studenten Anesthesiemedewerker bij Amstel Academie de training kinder-ALS (Advanced Life Support) nieuwe stijl. We nemen een kijkje bij zo'n praktijkles waarin studenten volgens scenario-onderwijs de fijne kneepjes leren in kinderreanimatie.

tekst: Larissa Velkers beeld: Erik Buis



De binnenkomst: twee kinderen van een jaar of zeven liggen levenloos op de grond; twee baby's liggen op een tafeltje wachtend op reanimatie. Natuurlijk, het zijn zichtbaar poppen, toch is het best een heftig beeld. "Voor sommigen is het ook echt heftig", zegt Jacko de Kroon, zelf anesthesist en als opleider Anesthesiemedewerker verbonden aan Amstel Academie. "Daarmee openen we ook de les. We beginnen met een gesprek en houden tijdens de training steeds vinger aan de pols; hoe gaat het met de studenten? Wordt het niemand teveel?" Wanneer een van de deelnemers aangeeft een acute situatie met haar eigen kindje te hebben meemaakt, gaat er even een schok door het lokaal. "Dat was best schrikken", bekennt Gracia Verweij-Kolster, opleider Anesthesiemedewerker bij Amstel Academie. "Ik geef ook volwassen-ALS-trainingen, dan hoor je dat vaker. Maar met een kindje gelukkig niet." De studente wordt direct door iedereen goed opgevangen. Al snel is ze haar emoties de baas. Gracia: "Die gevoelens uitschakelen doe je eigenlijk als vanzelf, je schakelt over op de systematiek. Dat moet ook wel. Ook in echte situaties kun je niet blijven denken 'oh nee, er is een kind in nood'. Nee, je handelt."

Veilige leeromgeving

Toch is het fijn dat er ruimte en aandacht is voor dergelijke emoties. En dat de groep duidelijk vertrouwd is met elkaar. Dat zorgt voor een veilige leeromgeving. En dat is heel belangrijk, legt Jacko uit. Niet alleen





‘Studenten nemen verschillende rollen aan en treden buiten hun comfortzone’

vanwege het delicate onderwerp, maar zeker ook omdat er later in de les geoefend wordt met scenario's. Daarin nemen de studenten verschillende rollen aan en treden ze buiten hun comfortzone. "Scenario-onderwijs is een heel effectieve leermethode, maar het kan voor studenten onveilig voelen", zegt Jacko. "Je kent de situatie niet, bent zonder je werkbegeleider en je medestudenten kijken mee. Daar gaan we dus voorzichtig mee om."

Niet voor niets is de groep studenten in tweeën opgedeeld. Terwijl dit kleine clubje van acht zich buigt over de kinderreanimatie, krijgt de andere helft les in klinisch redeneren. Ook zeggen beide docenten de training, ondanks het serieuze onderwerp, luchtig te houden. Van af en toe een wat macaber grapje met een rond-

draaiende baby of een 'Joepie, weer een kind gered van een stukje popcorn' door de zaal, moet je niet vreemd opkijken.

Learning conversations

De training kinder-ALS is een vervolg op de volwassen BLS- en ALS-training. Deelnemers zijn al bekend met de reanimatiealgoritmen en de ABCDE-methode. Omdat anesthesiemedewerkers vaak deel uitmaken van het reanimatieteam in het ziekenhuis en het op de OK niet onwaarschijnlijk is dat zich een reanimatiesituatie voordoet, is het belangrijk dat zij dit leren. En aangezien niet alleen volwassenen op een OK terecht komen, is kinder-ALS onderdeel van de opleiding.

De training is opgebouwd uit drie, elkaar in moeilijkheidsgraad opvolgende delen. Ter voorbereiding volgt iedereen een e-learning. De praktijkles start vervolgens met de kinder-BLS. Na een korte introductiefilm waarin het verschil met volwassenreanimatie duidelijk wordt, oefenen de studenten in tweetallen met het reanimeren van een jong kind en een baby. Hierbij geven zij elkaar feedback en lopen beide docenten langs. Na de pauze halverwege, wordt



'Ik vind dit best lastig, dat je dat weet'

het lokaal drie keer omgebouwd tot respectievelijk een verpleegafdeling, een shockroom en een OK. Hierin spelen de studenten in groepjes van zes in wisselende samenstelling en steeds een andere rol, volgens een scenario. Tijdens de nabespreking na ieder onderdeel stellen zowel docenten als studenten vooral veel vragen. "We willen studenten laten leren door middel van learning conversations. Door niet te oordelen, niet té kritisch te zijn, maar wel te benoemen wat er goed ging. En vooral door vragen te stellen en elkaar feedback te laten geven en uit te vragen." Tijdens deze nabesprekingen is de sfeer amicaal. Alleen al omdat Jacko en Gracia er comfortabel bij gaan zitten.

Fouten maken mag

Hoewel de stemming vooral gemoedelijk is, is de

sfeer na de pauze bij het uitspelen van de scenario's duidelijk serieuzer. Vooral het vertolken van de rol van teamleider maakt sommigen onzeker. "Ik vind dit best lastig, dat je het weet", zegt een van hen. Waarop Jacko antwoordt: "Dat geeft niets. Fietsen kon je ook niet in één keer. Bovendien hoef je deze rol in het echt niet te vervullen. Maar het is wel goed om ook hiermee te oefenen en begrijpen hoe het werkt. Zo leer je goed samenwerken en besef je beter dat wat je als BLS'er zegt en doet, ook van invloed is op een teamleider."

Ook Gracia benadrukt dat fouten maken mag. "Er kan altijd iets misgaan, ook in het echt. In het ziekenhuis is het tegenwoordig verplicht om na een reanimatie te reflecteren op wat er goed en fout ging. Dat doen we hier in de les ook, daar leer je van."



Scenario- en simulatieonderwijs

Oefening baart kunst. Maar de dynamiek van de operatiekamer en de mogelijk kritieke omstandigheden waarin studenten Anesthesiemedewerker functioneren, bieden hiervoor vaak te weinig ruimte. Scenario- en simulatieonderwijs speelt daarom een steeds belangrijkere rol binnen de opleiding. Door praktijksituaties zo goed mogelijk te simuleren, krijgen studenten de kans te oefenen binnen het theoriegedeelte. Ook bij andere medisch ondersteunende in-service-opleidingen van Amstel Academie, waaronder die tot operatieassistent en radiologisch laborant, wordt steeds meer gebruikgemaakt van scenario- en simulatietraining. Volgens het opleidingsinstituut vormt deze aanpak de brug tussen theorie en praktijk.

Meer info? <https://www.vumc.nl/educatie/amstel-academie.htm>

IO KIJKT LEEST LUISTERT



IO LEEST

Dossier Integraal Zorgakkoord

demedischspecialist.nl

Beste zorg?

De december-editie van vakblad Medisch Specialist besteedt aandacht aan het Integraal Zorgakkoord dat dertien zorgpartijen, waaronder de Federatie Medisch Specialist, afgelopen najaar sloten met de overheid. Het dossier in Medisch Specialist gaat in op de afspraken uit het 115 pagina's tellend akkoord: wat betekenen die voor het werk van zorgprofessionals en hoe helpt dit akkoord de beste zorg aan patiënten te leveren? In deze editie ook een interview met minister Ernst Kuipers.

IO LUISTERT

Doktershart

q3consult.nl/doktershart-de-podcast

Geneeskunst

'Elke patiënt die binnenkomt heeft een verhaal. Ik probeer daar niet mijn verhaal tegenover te zetten.' In aflevering 3 van de podcast Doktershart (gemaakt door Q3, organisatie voor Postacademische Ontwikkeling en Opleiding) vraagt internist Boris Kanen om meer aandacht voor geneeskunst in plaats van kunde. De podcastreeks Doktershart gaat in op wat het betekent om 'gewoon een goede dokter' te zijn.



IO LEEST

Help! Het ziekenhuis verdwijnt

Dr. Fenna Heyning

Zorg moet radicaal anders

Afgelopen september verscheen Help! Het ziekenhuis verdwijnt waarin medisch specialist Fenna Heyning haar visie schetst op de medisch-specialistische zorg van de toekomst. Over de noodzakelijke transformatie als antwoord op de arbeidsmarkt-krapte en het betaalbaar houden van de zorg. Een radicaal andere kijk op zorg en ziekenhuis is nodig, meent Heyning.



IO KIJKT

Terugblik 2022

www.youtube.com/watch?v=AFdtFPfzuew

Andere dokters

Artsen zonder Grenzen bood in 2022 hulp op veel plekken. In Oekraïne, bij de ondervoedingscrisis in de Hoorn van Afrika en tijdens de mensonwaardige situatie voor de poorten van Ter Apel. De artsen en verpleegkundigen van Artsen zonder Grenzen verleenden medische zorg geboden tijdens conflicten, natuurrampen en andere crisissituaties.

IO LUISTERT

Medicast

www.medicastpodcast.nl

Out gaan

Er is iets in mijn drankje gedaan. SEH-verpleegkundige Khadya Reitsma neemt je mee in gebruik en misbruik van partydrug GHB en wanneer mensen 'out' gaan. In deze podcast van Medic Academy, platform voor zorgprofessionals, word je steeds in een halfuur bijgepraat over een thema dat raakt aan het werk in de zorg. Aan vaktermen geen gebrek; wel fijn om het luisterend tot je te nemen.

IO LEEST

V&VN Magazine, editie winter 2022

venvn.nl/magazine

Test je kennis

'Wat weet jij van een delier?' Weet jij wanneer je medicijnen moet geven? Test je kennis' kopt de wintereditie van V&VN Magazine. Als verzorgende, verpleegkundige of verpleegkundig specialist krijg je soms te maken met een hevig verwarde patiënt. V&VN magazine geeft tips om hiermee om te gaan.



→ Alles mogen vragen aan ouders

Vervolg van achterpagina

Overigens gaan ook de ouders voorbereid de gesprekken in. Zij volgen een meerdaagse training, waarin ze ook leren om feedback te geven aan de studenten. Het klinkt simpel, toch is deze aanpak innovatief, stelt Anne. "In een wereld die vol is van protocollen en techniek, is het verfrissend om de tijd te nemen voor een uitgebreid gesprek. Zo ontstaat er een gelijkwaardige relatie en krijg je wederzijds begrip tussen ouders en studenten. Studenten leren er veel van en daarnaast kunnen zij ook enthousiast raken over werken met gehandicapte kinderen." Het mes snijdt aan twee kanten, stelt Anne. "Ouders voelen zich gezien en docenten zijn blij met de kennis waarmee de ouders hun opleiding verrijken. Samen vormen de ouders de zogeheten 'Ouderbank'", vertelt Anne. "Een database van ouders die aan onderwijs deelnemen." Volgens Anne kun je deze getrainde ouders goed inzetten voor presentaties en gesprekken. Daarnaast kunnen zij ook meedenken over leerdoelen van de opleiding. De ouders worden inmiddels ook ingezet in drie vakken bij de VU-opleiding Pedagogiek, en in het vak 'Groeien en Ontwikkeling' in het tweede bachelor-jaar. Ook andere specialismen, zoals klinische genetica, kinderverpleegkunde en revalidatiegeneeskunde, gaan in de toekomst mogelijk gebruikmaken van ouderparticipatie.



Alles mogen vragen aan ouders

Coassistenten van de geneeskundeopleiding gaan uitgebreid in gesprek met ouders van gehandicapte kinderen. Dat is het uitgangspunt van het project 'Samen zorgen, Samen leren', naar een idee van Anne de la Croix, universitair docent bij Amsterdam UMC. Ouders vormen een enorme bron van kennis én inspiratie voor geneeskundestudenten, aldus Anne. "Zij zien vaak vele zorgverleners langskomen, weten veel van de behandelingen van hun kind en managen een enorm zorgnetwerk van therapeuten en medisch specialisten." Tijdens de gesprekken krijgen de groepjes van vijf studenten een uur de tijd om de ouder te bevragen. Ter voor-

bereiding krijgen ze van de Arts Verstandelijk Gehandicapten een A4'tje met een foto van het betreffende kind en gezin, en daarnaast wat summier gegevens over de aandoening of het syndroom van het kind. Net genoeg om iets te begrijpen, te weinig voor een totaalbeeld. Dat prikkelt de nieuwsgierigheid. De studenten mogen over van alles vragen stellen, variërend van medisch-inhoudelijke vragen, tot vragen als 'kunt u gelukkig zijn met uw kind' en 'welk effect heeft het op uw relatie'. Dingen die de studenten willen weten, maar best eng vinden om te vragen.

Lees verder op pagina 43.

