

voor opleiders in de zorg



 Amsterdam UMC

Uitgave van het Instituut voor onderwijs en opleiden VUmc

Nummer 21
november
2018

NVMO-congres 2018

PROFESSIONELE ONTWIKKELING

En waarom het zo belangrijk is.



MET HOOFD-SPREKERS:
Elke Geraerts
Marck Haerkens
Arienne Teherani
Pim Teunissen

→
En hoe doen ze dat bij de politie? En bij de brandweer?

Stelling #1
Professionals in teams geven elkaar te weinig feedback

Wie is jouw leermeester?

Studenten, (oud-)docenten en hoogleraren over de wijze lessen die zij kregen



14 x
TALENT-ONTWIKKELING

Second opinion

Leven = leren

Stop nooit met leren!

INHOUDS- OPGAVEN

nummer 21
november 2018

13

Hoofdverhaal

Professionele ontwikkeling: jong geleerd, oud gedaan

Hoe kan ik me als zorgprofessional professioneel ontwikkelen?

- Toon lef om uit je comfortzone te komen
- Bouw een professionele identiteit op én neem verantwoordelijkheid voor je vak en voor jezelf
- Zorg voor een open, prettige werksfeer waarin je van elkaar(s fouten) kan leren

26

Interviews

Leren van elkaar

Hoe werken andere organisaties aan professionele ontwikkeling en professioneel gedrag? Wat kunnen wij leren van brandweer en politie?

- De ene brandweercommandant vertrouwt op het individu, de ander legt de spelregels meer bij de centrale leiding
- Je bent 24 uur per dag politieagent, ook als je uitgaat, ook op sociale media
- Bij de politie moet je steeds aandacht voor reflectie en intervisie bevechten

EN VERDER

Stelling #1:
Professionals in teams geven elkaar te weinig feedback.

Feedback geven en ontvangen is van groot belang voor een professionele samenwerking in teams. Dat leer je alleen door het regelmatig te doen.
p. 5

Talent moet je slijpen en polijsten om het te laten schitteren. Wat is jouw talent? Veertien inspiratiebronnen.
p. 22

Vernieuwing is een kernelement van de identiteit van een arts, stelt Saskia Peerdeman. 'Zorg ervoor dat je je als arts voortdurend vernieuwt en ontwikkelt.'
p. 34

30

Reportage

Trainen in TeAMS

Waarom is multidisciplinaire samenwerking niet altijd vanzelfsprekend?

- Een ziekenhuis is een verzameling eilandjes met impliciete regels
- Een arts heeft zelden geleerd hoe je werkt in een team

36

Interviews

Wie is jouw leermeester?

Waarom is een goede leermeester belangrijk in je opleiding?

- Alleen leermeesters zorgen ervoor dat de stof daadwerkelijk beklijft
- Een ervaren arts leert me om te luisteren en te kijken
- Een leermeester schept perspectief voor mijn toekomst
- Van mijn opleider leer ik de juiste *bed side manners*





Een veelkleurig palet

Professionele ontwikkeling blijkt een veelomvattend begrip te zijn met vele facetten. Wat komt er bij kijken? Hoe kun je je professionele gedrag telkens een treetje hoger brengen?

Inzicht krijgen in je houding naar patiënten en collega's begint al tijdens de geneeskundestudie. We laten tijdens de leerlijn professionele ontwikkeling jonge studenten in de spiegel kijken om hen bewust te laten worden van het effect dat hun gedrag op anderen heeft. Het ingewikkelde van deze leerlijn is dat de ontwikkeling ook in de persoon zelf zit, in de aard van het beestje. Hoe kun je een karakter vormen of beïnvloeden? Welke aspecten zijn daarbij belangrijk? En vereist elke werkplek hetzelfde gedrag? Het moeilijke is dat normen en waarden variëren tussen personen en culturen, en het blijkt lastig om dit allemaal in onderwijs te vatten. En dan heb ik het nog niet eens

over de toetsbaarheid van professionele ontwikkeling. Ik wil graag weten of we onze co's de praktijk in kunnen sturen, of dat we dat bij sommigen moeten zien te voorkomen. Je voelt soms intuïtief dat iemand het misschien lastig zal gaan krijgen met de rol van arts. Technisch en vakinhoudelijk buitengewoon bekwaam, maar in het contact met de patiënt of met het team een hork. Maar hoe toon je dat met objectieve cijfers aan, zodat je voorbij je subjectieve onderbuikgevoelens

kunt gaan. Welke toets legt dergelijke tekortkomingen bloot? En hoe prik je sociaal wenselijk gedrag door? Of moeten we bij de studie geneeskunde, net als op de toneelschool, toch afgaan op ons gevoel? Je ziet welke acteur presence heeft op het toneel, zo 'weet' je ook instinctief welke student het in zich heeft een echte dokter te worden. Kan dat?

Ik denk dat we hierin veel meer kunnen leren van onze studenten. Zij voelen goed aan wie professioneel gedrag vertoont en wie niet, en wie daar ook geen stappen in zal zetten. We zouden hen een rol kunnen geven in het ontwikkelen van onderwijsactiviteiten rondom professionele ontwikkeling, veel meer dan we nu doen. In elk geval moeten we onacceptabel grensoverschrijdend gedrag veel meer bespreekbaar maken, en een gesprek stimuleren tussen opleiding en studenten. De tijd is er rijp voor, dat is het afgelopen jaar in alle heftigheid wel helder geworden.



Christa Boer,
directeur VUmc
School of Medical
Sciences

COLOFON

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

Hoofdredacteur:

Margreeth van der Meijde

Eindredacteur:

Marre Roozen (io@vumc.nl)

Correctie:

Petra ter Veer

Bladconcept:

Maters & Hermsen

Art direction en vormgeving:

Stephan van den Burg

Artikelen:

Willy Francissen, Maureen Land, Wilma Mik, Joke van Rooyen, Caroline Togni en Larissa Velkers

Beeld:

ANP, Hollandse Hoogte, iStock, Jean-Pierre Jans, Milan Vermeulen en Maarten Willemstein

Coverbeeld:

Maarten Willemstein

Drukwerk:

Boom+Verweij
Redactieadres: Amsterdam UMC, locatie VUmc, dienst communicatie, PK4Z 190, Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam

Oplage:

3.000 exemplaren

Gratis abonnement:

io@vumc.nl
©2018 alle rechten voorbehouden





stelling #1

Professionals in teams geven elkaar te weinig feedback.

In teams is feedback geven en ontvangen van groot belang voor een professionele samenwerking. Toch blijkt het voor menig professional moeilijk om daadwerkelijk feedback aan zijn/haar collega's te geven. Het kunnen – en durven – geven en ontvangen van feedback is alleen te leren door het regelmatig te doen als team.





stelling #2

Blijf oog hebben voor de patiënt.

Waar eerstejaarsstudenten veel oog hebben voor de patiënt, verliezen ze die eigenschap gaandeweg; door werkdruk, stress of het slechte voorbeeld van docenten, specialisten en stafleden. In de dagelijkse praktijk zijn jonge zorgverleners snel geneigd het geroutineerde of afstandelijke gedrag van leiders om hen heen te kopiëren.





stelling #3

Artsen en zorgverleneren moeten meer en beter samenwerken.

Het gebrek aan samenwerking tussen zorgverleners blijkt een van de belangrijkste frustraties onder patiënten. De medische opleidingen zouden meer aandacht moeten besteden aan multidisciplinaire samenwerking. Hierin kan de zorg veel leren van de beroepspluchtvaart die een wereldwijd verplichte standaard van samenwerken ontwikkelde: *Crew Resource Management*. Bemanningsleden leren optimaal leiding te geven en te ontvangen, en elkaar tijdig aan te spreken als de situatie daarom vraagt.

VUmc nieuws

VERGRIJZING

Meer studenten nodig voor ouderengeneeskunde

De bevolking vergrijs in hoog tempo. De gezondheidszorg heeft te maken met een toenemend percentage zeer oude mensen. Daarom zijn er meer specialisten ouderengeneeskunde nodig en is het aantal opleidingsplaatsen voor dit specialisme uitgebreid. Maar een deel van deze opleidingsplaatsen blijft onbezet. Hoe komt dit? Ariadne Meiboom onderzocht waarom studenten liever niet kiezen voor ouderengeneeskunde. Zij promoveerde op dit thema bij Amsterdam UMC, locatie VUmc: "Uit mijn onderzoek blijkt dat studenten een aantal kenmerken van het vakgebied minder waarderen. Ze vinden het chronische ziektebeeld van ouderen lastig. En de terminale zorg en de complexiteit van de geriatrische patiënt weerhoudt hen ervan voor deze specialisatie te kiezen. Terwijl de vraag op de arbeidsmarkt hiernaar alleen maar groeit, in tegenstelling tot andere specialisaties, zoals chirurgie en kindergeneeskunde."

PROCESSEN

Flip the classroom

Veel traditionele werkvormen in gezondheidszorgopleidingen richten zich doorgaans op individuele cognitieve processen als onthouden en begrijpen. VUmc Academie heeft zich bekwaamd in *flip the classroom*-concepten die zich juist richten op toepassing en verankering van het geleerde en op communicatie en *peer learning*, zoals in Team Based Learning. Ook inzet van *serious gaming* en inrichting van sociale kennis- en leerplatforms in ontwikkeltrajecten behoren tot de expertise van VUmc Academie.
vumc.nl/onderwijs

ONDERWIJS GEVEN

Studenten leren lesgeven

Medisch onderwijs geven op universitair niveau is een complexe taak die veel vraagt van docenten. Al helemaal gezien het continue samenspel van de kerntaken binnen een medisch centrum. Amsterdam UMC, locatie VUmc wil studenten daarom de kans geven om zich al tijdens de opleiding te professionaliseren in het 'geven', 'ontwikkelen' en 'evalueren' van onderwijs, dit zichtbaar te maken en zich hiermee te onderscheiden. Om die reden is er een pilot van de Studenten Onderwijs Kwalificatie (StOK) Amsterdam UMC, locatie VUmc van start gegaan. Het professionaliseringstraject bestond uit drie modules en is gebaseerd op de zelf-determinatietheorie.

HARMONISATIE

Eén Europees curriculum voor gynaecologen

In 2015 is een project gestart om een Europees curriculum te ontwikkelen voor gynaecologen. Doel is de kwaliteit van de zorg aan vrouwen binnen Europa te harmoniseren en te optimaliseren. Dit was nodig omdat elk land in Europa zijn eigen trainingsprogramma had en dat leidde tot specialisten met verschillende vaardigheidsniveaus. Heel bijzonder is dat patiënten, obstetrie-verpleegkundigen, verloskundigen en ziekenhuisbestuurders betrokken zijn bij het definiëren van de noodzakelijke competenties. De samenwerking in het project heeft van alle deelnemers respect voor en inleving in andere denkwijzen gevraagd. Het curriculum is nu klaar om te worden uitgerold in Europa. Lees ook het onderwijsmagazine: onderwijsmagazine.vumc.nl/6#!/internationalisering



SAMENHANG

Project Onderwijs en Opleiden Palliatieve zorg (O²PZ) van start

VUmc Academie start in samenwerking met de landelijke kwaliteitswerkgroep onderwijs en opleiden palliatieve zorg het project O²PZ. Dit project beoogt inhoudelijke en organisatorische samenhang te creëren tussen het onderwijs voor toekomstige zorgprofessionals en het bijscholen van zittende zorgprofessionals in de dagelijkse praktijk. Dit gebeurt onder meer door regionale onderwijsknooppunten op te zetten. O²PZ wordt mogelijk gemaakt met subsidie van ZonMw.



Vervolgopleiding Ziekenhuispsychiatrie

Somatische en geestelijke gezondheidszorg groeien steeds meer naar elkaar toe. In de top tien van meest voorkomende chronische ziekten staan vier psychiatrische aandoeningen: depressie, angststoornissen, verslaving en dementie. Zo'n 40 procent van mensen met lichamelijke klachten heeft ook last van psychische klachten. Deze worden vaak onvoldoende onderkend. Aan de andere kant hebben psychiatrische patiënten vaak lichamelijke klachten, zoals harten vaatziekten, diabetes en maag-darmleverstoornissen, die onder- of onbehandeld blijven. Daarom is de verpleegkundige-ervolgopleiding Ziekenhuispsychiatrie ontwikkeld.

BESTE OPLEIDER

Patholoog Elisabeth Bloemena wint Opleidingsprijs

Elisabeth Bloemena (patholoog bij Amsterdam UMC, locatie VUmc) mag zich een jaar lang de beste opleider van Nederland noemen. Zij ontving de Opleidingsprijs tijdens de AIOS Upgrade in Zwolle. De Jonge Specialist organiseert dit aios-congres ieder jaar, samen met de Federatie Medisch Specialisten, de LAD en VvAA. Het evenement had dit jaar een extra feestelijk tintje, omdat de Opleidingsprijs voor de tiende keer werd uitgereikt. Speciaal voor deze gelegenheid waren alle winnaars uit de afgelopen tien jaar uitgenodigd.

Medewerker Operatieve Zorg

Sinds 2009 verzorgt VUmc Amstel Academie de opleiding operatie-assistent tweede deskundigheidsniveau. Vanaf september 2017 wordt deze opleiding erkend door het College Zorg Opleidingen en wordt de opleiding Medewerker Operatieve Zorg (MOZ) genoemd. MOZ verleent taakgerichte zorg bij patiënten die een laag- of middelcomplexe operatie ondergaan. Wanneer er een complicatie optreedt, neemt de operatieassistent de taak van MOZ over. De opleiding duurt twee jaar. Na diplomering bestaat de mogelijkheid om na het doorlopen van een schakeltraject door te stromen naar de opleiding Operatieassistent.



Opleidingen nieuws

Verpleegkundige voor moeder en pasgeborene

Op dit moment zijn er verschillende landelijke ontwikkelingen, zoals samenvoegingen van afdelingen die zorg verlenen aan moeders, pasgeborenen en familie. Dit vraagt om een ander type verpleegkundige met bijbehorende specifieke kennis en vaardigheden, die VUmc Amstel Academie aanbiedt. In de vervolgopleiding Verpleegkundige moeder en pasgeborene staat de zorg voor de zwangere en haar ongeboren kind, de barende, de kraamvrouw en de (zieke) pasgeborene (laag- tot middencomplex niveau) centraal.

Master Critical Care

De master Critical Care (MCC) geeft hbo-verpleegkundigen, werkzaam in de acute en intensieve zorg, de mogelijkheid om zich verder 'aan het bed' te ontwikkelen. De opleiding MCC geeft je de kans je kennis en vaardigheden op het gebied van verpleegkundige zorg te verdiepen. Daarnaast ontwikkel je uitgebreide onderzoeksvaardigheden. Deze master is uniek in het opleiden tot expert intensive care-verpleegkundige op masterniveau. De master Critical Care is een samenwerking van Hogeschool van Amsterdam en VUmc Amstel Academie.

Cursus Horizontaal Toezicht Zorg

VUmc Academie biedt in samenwerking met het platform Horizontaal Toezicht Zorg (HTZ) een eendaagse introductie cursus voor directeuren en managers van ziekenhuizen, umc's en zorgverzekeraars. De cursus laat op strategisch niveau zien hoe het is om op basis van vertrouwen samen te werken aan een juiste besteding van de zorguitgaven. Het is een interactieve kennismaking met wat Horizontaal Toezicht Zorg een organisatie kan brengen en hoe het toezicht efficiënter en effectiever wordt.

Burn-out, beter voor- komen dan genezen

Veel mensen hebben last van werkdruk en voelen zich gestrest. Ze hebben het gevoel dat ze de touwtjes niet in handen hebben, merken dat ze alles doen met een haastig gevoel. Tijdens en naast het werk zijn ze vermoeid of slapen ze slecht. Ze kunnen zich minder goed concentreren of vergeten vaker dingen die ze zouden willen onthouden. Deze training onderzoekt de mentale situatie, waarna er concreet actie op wordt ondernomen. Zodoende leert de cursist te doen wat bij hem of haar past en wat kan helpen om een burn-out te voorkomen.

**NVMO-congres
over professionele
ontwikkeling**

Vergeet de 'zachte' competenties niet

Hoe kom je vooruit in je vak? Welke aspecten ervan kun je verbeteren? Het jaarlijkse congres van de Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs (NVMO) zoekt naar antwoorden op deze vragen. Het congres heeft als thema 'Professionele ontwikkeling: jong geleerd, oud gedaan'. De vier hoofdsprekers laten ook in IO Magazine hun licht schijnen over dit thema.

tekst: Willy Francissen
beeld: Maarten Willemstein

Vraag vier professionals, opgeleid of verbonden aan de zorg, wat ze verstaan onder professionele ontwikkeling, en je krijgt vier verschillende antwoorden. “Het is het lef om uit je comfortzone te komen om jezelf te verbeteren”, zegt Elke Geraerts, neuropsycholoog en eigenaar van Better Minds at Work. Arianne Teherani, hoogleraar geneeskunde en onderwijswetenschapper aan de Universiteit van Californië, zegt: “Professionele ontwikkeling gaat om hoe iemand blijft en leert in zijn beroep, zodanig dat hij zijn professionele identiteit opbouwt én verantwoordelijkheden voor zichzelf en zijn vak neemt.” Voor Marck Haerkens, arts en eigenaar van Wings of Care, is professionele ontwikkeling gerelateerd aan een open, prettige werksfeer waarin mensen van elkaar en van hun fouten leren. En gynaecoloog en hoogleraar onderzoek Pim Teunissen geeft liever geen vastomlijnde definitie, vanuit de gedachte dat de invulling van professionele ontwikkeling per werkplek kan verschillen.

Wel min of meer eensgezind zijn de sprekers over wat artsen, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals kunnen na hun diplomering. Aan ‘technische’ kennis en vaardigheden is vaak geen gebrek; men verstaat zijn vak. Natuurlijk leert iedereen bij op dit gebied – op de werkvloer en daarbuiten – maar dat gaat meestal vanzelf, ook omdat zorgprofessionals de noodzaak ervan inzien. Wat niet vanzelf gaat, is de ontwikkeling van de zogenoemde soft skills. Denk aan vaardigheden als leidinggeven, communiceren en samenwerken (met zowel collega’s als patiënten), vergroten van de eigen weerbaarheid en plezier krijgen in je werk.

Spanningsveld

Pim Teunissen ziet wel aandacht voor deze competenties in de opleiding tot medisch specialist, maar niet op de juiste manier. “De harde medische expertrol is nog steeds het belangrijkste. De andere rollen die artsen moeten kunnen invullen, staan wel netjes op papier, maar in de praktijk komen ze niet goed uit de verf. Ze zijn beschreven in het CanMEDS systeem: communicator, samen-

‘Geef mensen de ruimte om de patiënt steeds als vertrekpunt te nemen voor het leren’

Pim Teunissen



Professionele ontwikkeling (deels) verplicht

Voor herregistratie als specialist – huisarts, specialist ouderengeneeskunde, arts voor verstandelijk gehandicapten, medisch specialist en sociaal geneeskundige – moet iedere specialist voldoen aan werkervarings- én deskundigheidseisen. Voor het laatste moet hij of zij 200 uur geaccrediteerde deskundigheidsbevordering volgen over een periode van vijf jaar. Huisartsen en sociaal geneeskundigen moeten hierbinnen voldoende hebben gedaan aan geaccrediteerde intercollegiale toetsing. De accreditatie is de verantwoordelijkheid van de vertegenwoordigende wetenschappelijke vereniging en beroepsvereniging van het betreffende specialisme. Voor verpleegkundigen gold tot op heden geen wettelijke verplichting tot deskundigheidsbevordering, maar dit gaat veranderen. De nieuwe wet BIG-II (die naar verwachting in 2019 in werking treedt) stelt ook voor deze beroepsgroep niet alleen werkervaringseisen, maar ook deskundigheidseisen.

‘Onderbelichting van de zachtere kant van de professie kan leiden tot onprofessioneel gedrag’

Arianne Teherani

werker, manager, gezondheidsadviseur, leerling en professional. Dat deze rollen niet goed uit de verf komen, is mede doordat elke werkplek zijn eigen kenmerken heeft. Je kunt dus niet overal dezelfde professionele standaarden op loslaten. Ik zie een spanningsveld tussen enerzijds landelijke regels in opleidingsplannen en anderzijds de ruimte die nodig is op lokale werkplekken voor invulling van professionaliteit. Nu die ruimte er niet is, worden sommige zaken een afvinklijstje. Heb je nog niks aan communicatie gedaan deze maand? Laten we daar dan een paar checks op zetten, dan hebben we aan de regels voldaan. Maar dan doe je iets voor de vorm en staat het los van hoe mensen zich echt ontwikkelen.” Teunissen vindt uniformiteit en standaardisatie wel nodig in de opleiding, juist voor de medische expertise. “Maar dat is niet de grootste uitdaging van het opleiden, vind ik. Mensen leren ook in de patiëntenzorg, in de praktijk. Dat valt moeilijk te controleren en dat wil je ook niet. Hartchirurgie geeft op dit gebied andere kansen dan huisartsenzorg. Je wil mensen de ruimte geven om telkens de patiënt als vertrekpunt te nemen voor het leren. En

dan moet je accepteren dat je professionals aflevert met verschillende competenties.”

Patiëntenzorg verbeteren

Arianne Teherani vertelt dat aan haar instituut patiëntenzorg al heel vroeg in de opleiding is opgenomen, nog voordat de artsen in spe het klaslokaal verlaten. Ze geeft aan dat dit van invloed is op hoe afgestudeerde artsen tegen hun rol en hun professionaliteit aankijken. “Wij hebben sinds drie jaar een nieuw curriculum, gebaseerd op ideeën over wat het betekent om arts te zijn. In de eerste twee jaar voeren studenten al projecten uit om patiëntenzorg te verbeteren, terwijl ze dan nog niet eens met patiënten in aanraking komen. Als ze ermee bezig zijn, zien ze nauwelijks het nut ervan. Maar eenmaal als arts aan het werk, zeggen ze dat deze modules over patiëntenzorg de meest waardevolle onderdelen van de opleiding zijn geweest. Ze begrijpen waarvoor de theorie uit die eerste jaren nodig is.”

Onderbelichting van de zachtere kant van de professie – in de opleiding, maar ook op de werkvloer – kan leiden tot onprofessioneel gedrag. Teherani somt mogelijke kenmerken





daarvan op: “Gebrek aan betrouwbaarheid en verantwoordelijkheid (de professional komt bijvoorbeeld niet op tijd of doet geen follow-up bij de patiënt), geen reflectie op het eigen handelen, slechte of te weinig communicatie met de patiënt of de collega’s.” In het slechtste geval kan zulk gedrag grote gevolgen hebben. Het kan leiden tot lagere kwaliteit van de patiëntenzorg, tot een minder goede werksfeer en overbelasting van studenten of professionals (waarover later meer), of zelfs tot fouten.

Drietrapsraket

Om dat laatste te voorkomen, leert Marck Haerkens zorgprofessionals hoe ze beter kunnen samenwerken. Hij licht toe: “Vooral multidisciplinaire samenwerking is een hiaat in medische opleidingen. Hoe kan een operatie-assistent een chirurg feedback geven? En verwachten we van een co-assistent dat hij (of zij) kritiek geeft als hij op de IC een stafid een centrale lijn niet volgens protocol ziet inbrengen?” Haerkens werkte behalve als chirurg ook als helikoptervlieger bij de Koninklijke Luchtmacht, en hij promoveerde op de invloed van *human factors* op teamprestaties. De zorg kan


Burn-out bij medisch specialisten

Het RIVM waarschuwt in de monitor ‘Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018’ dat de mentale druk op jongeren en jongvolwassenen zodanig toeneemt dat hun gezondheid eronder dreigt te lijden. Jongeren ervaren een hogere druk om te presteren en ze ondervinden stress-symptomen door druk van sociale media, de 24-uurseconomie, flexibele banen of opdrachten die onzekerheid meebrengen, en de steeds vollere steden.

In 2016 bleek uit een promotieonderzoek van Erik Drenth, voormalig directeur VvAA Risicomanagement voor de Gezondheidszorg, dat één op de acht medisch specialisten in Nederland last heeft van burn-outklachten en een verhoogd risico vertoont op een burn-out. Bij artsen in opleiding tot specialist komen deze klachten zelfs vaker voor. Drenth concludeerde dat bij een gemiddeld ziekenhuis ongeveer 25 medisch specialisten last hebben van burn-outklachten.

Uit recente cijfers (2018) van onderzoeksbureau SKB over 24 duizend ziekenhuismedewerkers blijkt dat verpleegkundigen en verzorgenden veel plezier aan hun werk beleven, maar dat onder jongere ziekenhuismedewerkers maar liefst 23 procent burn-outklachten heeft. Dat is volgens het onderzoeksbureau meer dan twee keer zo veel als de gemiddelde Nederlandse beroepsbevolking.

veel leren van de beroepsvluchtvaart, vindt hij. “Sinds de vliegcrash op Tenerife is men er in de vluchtvaart beter van doordrongen dat het niet voldoende is om professionals alleen technisch te scholen voor een hoog-risico omgeving. En dat *human factors* een grote rol spelen. Een team dat de niet-technische vaardigheden mist om optimaal samen te werken, loopt een grotere kans fouten te maken. Daarom is *Crew Resource Management* (CRM) ontwikkeld, een wereldwijd verplichte standaard van samenwerken. Bemanningen van militaire vliegtuigen leren een missie optimaal voor te bereiden en te bespreken tijdens de briefing voorafgaand aan de vlucht (inclusief vragen als



'Are you fit to fly?'). Bemanningsleden leren ook optimaal leiding te geven en te ontvangen, en elkaar tijdig aan te spreken als de situatie daarom vraagt." Dat laatste gebeurt via een vaste standaard, een drietrapsraket. Allereerst wordt feedback gegeven in de de-escalerende ik-vorm ('ik heb het gevoel dat we te laag zitten'). Voor een hogere urgentie is een sleutelwoord met afgesproken lading beschikbaar ('ik ben niet *comfortabel* met deze situatie'). Tot slot kan (bijvoorbeeld vlak voor de landing) het dwingende *go around* worden gebruikt.

Haerkens: "Het is een systeemoplossing om de herkenbaarheid van kritiek te vergroten en de drempel ervoor te verlagen. In de zorg is het voor de hoogste trap van kritiek niet eenvoudig om een goed equivalent te vinden. Het uitspreken van bijvoorbeeld 'stop deze procedure' door een minder hoog bevoegd teamlid, is moeilijk. Een alternatief kan zijn 'ik wil dat er iemand bij komt'. Uit ervaring weet ik dat binnen een ziekenhuis een dergelijke drietrapsraket prima kan functioneren, mits het een niet-vrijblijvende afspraak is die geldt voor alle professionals. Als arts kennen we allemaal de momenten dat je het druk hebt en moe bent. Dat kan de kans op

fouten tijdens routinemomenten vergroten. Het kan zelfs resulteren in calamiteiten, zoals niet het rechter-, maar het linkerbeen amputeren. Als het hele team zich proactief opstelt en tevoren duidelijk met elkaar vaststelt aan welke kant je gaat opereren, kun je de kans daarop verkleinen. In de luchtvaart is er altijd een debriefing om een missie na te bespreken en van bijzonderheden te leren. In de zorg is dit zeker iets om na te streven."

Stilstaan bij wat je doet om ervan te leren

Niet alleen Haerkens, ook Teunissen en Geraerts houden een pleidooi voor regelmatig stilstaan bij wat je elke dag doet om daarvan te leren. Teunissen: "Ik ben best optimistisch hierover, ik zie dit op veel plekken al gebeuren. Je kunt het ook heel goed vertalen naar de opleiding, zodat mensen het jong meekrijgen. In de huisartsenopleiding bijvoorbeeld is de vijfde dag een terugkomdag, die wordt besteed aan intervisie. Maar specialisten zijn minder gewend om van de werkvloer afgehaald te worden en aan elkaar te vragen: wat doe je eigenlijk?"

Elke Geraerts gaat een stapje verder en stelt dat regelmatig stilstaan bij wat je doet, ook stress en burn-outs tegengaat. "Professionals hebben allemaal, in alle branches en op alle niveaus, steeds meer prikkels te verwerken. Apparaten schreeuwen om aandacht, de smartphone voorop. Elke keer als je erop kijkt, komt er dopamine vrij in je brein, waardoor je even gelukkig bent. Maar dat gevoel verdwijnt direct en het brein vraagt om nieuwe impulsen. We leven in een te druk tempo, we plegen te weinig retrospectie op onszelf. Daardoor kunnen we moeilijker focussen. Gebleken is dat we 47 procent van onze tijd niet denken aan waar we mee bezig zijn. Sterker nog: onze afdalende gedachten zijn negatief. Ik zie bijvoorbeeld in ziekenhuizen artsen die van de ene naar de andere vleugel lopen en onderwijl alleen maar met hun telefoon bezig zijn. Vroeger waren dat momentjes om te recuperen, om je brein even rust te geven. Nu stoppen we het vol met nieuwe informatie."

Olifantenplekken

Geraerts pleit dan ook voor wat zij noemt 'breinhygiëne'. Kort samengevat komt dat neer op: wees je ervan bewust hoe je brein werkt, weersta afleiding, sta regelmatig stil bij wat je doet en hoe je reageert op je omgeving, en ga meer op zoek naar je talenten. "Het gaat erom dat je je brein naar je hand zet, zodat je effectiever en gelukkiger bent in je werk", zegt ze. "Veel mensen helpt het om zichzelf de vraag te stellen: wat ben ik nu aan het denken? Dan komen ze

'Verwachten we van een coassistent dat hij kritiek geeft als hij op de IC een stafid een centrale lijn niet volgens protocol ziet inbrengen?'

Marck Haerkens

De hoofdsprekers van het NVMO-congres

Marck Haerkens

Marck Haerkens is opgeleid als chirurg met als aandachtsgebied traumatologie. Als chirurg voor de Koninklijke Luchtmacht (KLu) heeft hij gewerkt in de VS en is hij uitgezonden naar onder meer Irak en Afghanistan. Hij deed ook veel ervaring op bij het Nijmeegse helikopter-Mobiel Medisch Team (MMT) als MMT-arts en manager vliegoperaties in de opstartfase van dit traumahelikopterproject. Binnen de KLu heeft hij de opleiding voor SEH/MEDEVAC-artsen vormgegeven. Vanuit zijn organisatie Wings of Care past hij *Crew Resource Management (CRM)* toe in de zorg. Zijn carrière bij de Koninklijke Luchtmacht is Marck begonnen als



vliegerarts (eerstelijns arts voor vliegers) op verschillende vliegbases. Later heeft hij het Groot Militair VliegBrevet (GMB) gehaald. Haerkens is reservist bij de KLu gebleven.



Elke Geraerts

Elke Geraerts is doctor in de psychologie en bekleedde verschillende posities bij de universiteiten van Harvard, St. Andrews, Maastricht en Rotterdam. Elke is partner bij de internationale consultancy Better Minds at Work en schreef de bestsellers *Mentaal Kapitaal – Versterk je mentale veerkracht en vermijd burn-out* en *Het Nieuwe Mentaal – Hoe lef je op weg zet naar geluk en succes*.



Arianne Teherani

Arianne Teherani is hoogleraar interne geneeskunde en wetenschapper op

het gebied van onderwijs bij het *Center for Faculty Educators, University of California, San Francisco School of Medicine*. Ze is directeur programma-evaluatie van de *School of Medicine*. Teherani publiceerde over thema's als professioneel gedrag, klinisch onderwijs en gelijkheid en gerechtigheid binnen onderwijs. Ze is betrokken geweest bij onderzoeks- en beleids-

beïnvloeding op het gebied van onderwijs over klimaatverandering, duurzaamheid en gezondheid. Ze doceert en begeleidt studenten, beleidsmedewerkers en docenten van het UCSF, het doctoraalprogramma *Health Professions Education*, het *Health Professions Education Inquiry*-domein en het *Teaching Scholars*-programma van Universiteit Utrecht.

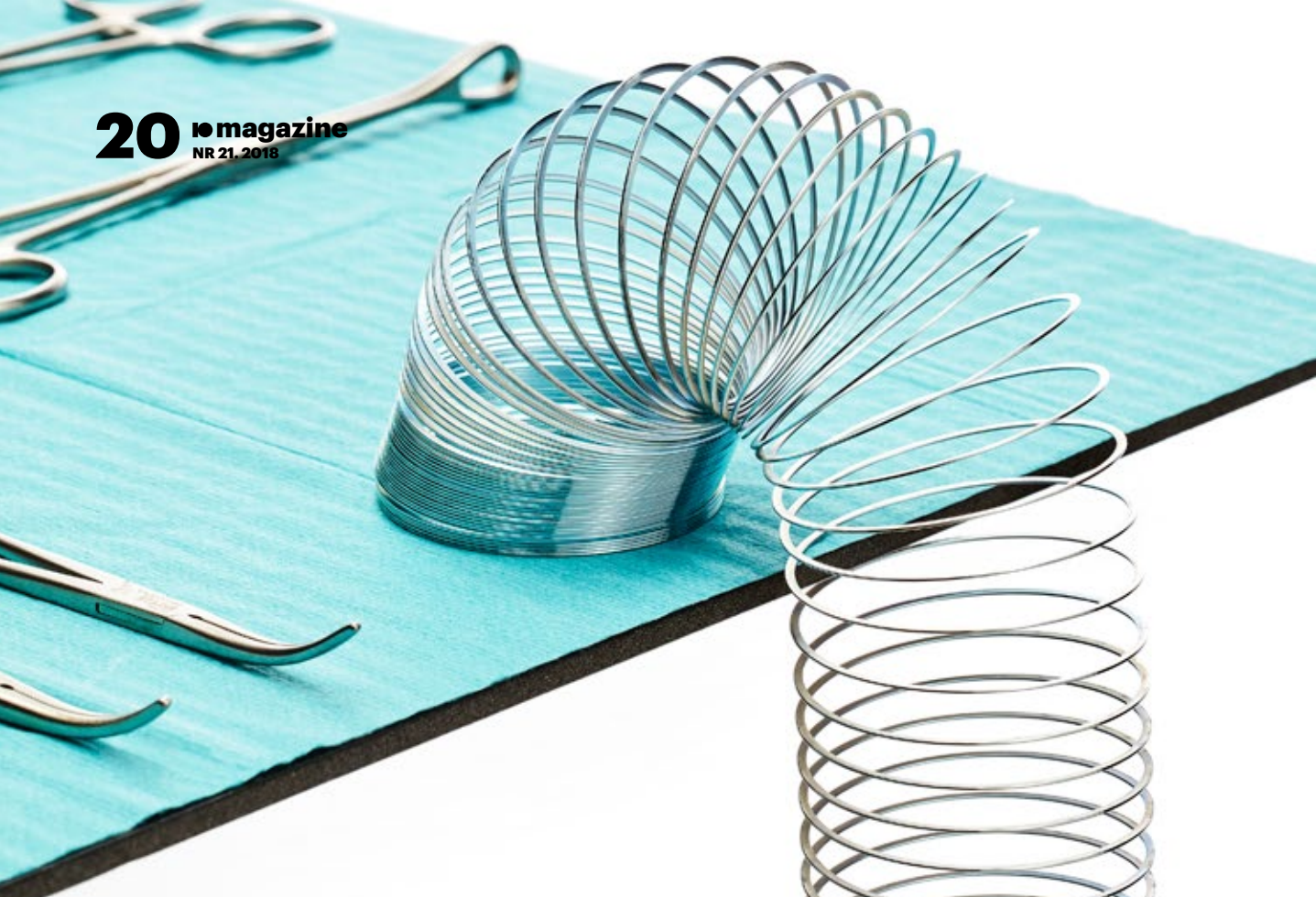


Pim Teunissen

Pim Teunissen is als gynaecoloog en perinatoloog verbonden aan Amsterdam UMC, locatie VUmc en als hoogleraar werkplekieren in de gezondheidszorg aan Universiteit Maastricht. Hij combineert een carrière

als zorgverlener met onderzoek op het gebied van medisch onderwijs. Zijn werk als zorgverlener beïnvloedt zijn onderzoekswerk en zijn onderzoeksresultaten vertaalt hij naar de werkplek. Zijn onderzoeksactiviteiten richten zich op verschil-

lende fasen van de medische en andere gezondheidszorgopleidingen tot en met het functioneren van medisch specialisten. Hij publiceerde meer dan negentig artikelen en boekdelen op het gebied van werkplekieren in de zorg.



uit op negatieve gedachten, terwijl ze, zeker als zorgprofessional, vanuit een positieve motivatie voor het beroep kozen. Ze willen mensen beter maken.” Geraerts creëert in organisaties die zij coacht daarom ‘olifantenplekken’: plekken waar mensen rustig kunnen werken zonder gestoord te worden, gemarkeerd door een pluuche olifant. Het dier is geïnspireerd op een uitspraak van de Texaanse oliemagnaat Thomas Boone Pickens: ‘*When you are hunting for elephants, don’t get distracted chasing rabbits*’. Dat betekent zo veel als: laat je niet afleiden door mailtjes, telefoontjes of een vraag van een collega, maar maak tijd voor de grotere taak – de olifant. Geraerts: “Wat ik probeer over te brengen is geen *rocket science*. Maar ik zie dat we, terwijl we allemaal kenniswerkers zijn, heel weinig weten over hoe ons brein werkt. Elke professional kan met meer kennis hierover beter presteren. In de zorg betekent dat: de patiënt beter van dienst zijn.”

Goed professioneel gedrag

Duidelijk is dat onderbelichting van de zachte kant van het vak overbelasting of onprofessioneel gedrag in de hand kan werken. Teherani geeft aan dat hier veel onderzoek naar is gedaan. Veel minder is er bekend over wat *good professionalism* is. Teherani heeft er wel een beeld bij. “Een goede zorgprofessional zet het belang van de patiënt voorop, is altruïstisch, schreeuwt

‘Sta regelmatig stil bij wat je doet en hoe je reageert op je omgeving, en ga meer op zoek naar je talenten’

Elke Geraerts

niet onder spanning. Wat nog nauwelijks is bestudeerd, maar waarvan ik persoonlijk denk dat het belangrijk is, is dat een arts ook verantwoordelijkheid neemt voor het verbeteren van systemen die onze gezondheid beïnvloeden. Zo leidt klimaatverandering in Californië tot vreselijke bosbranden, waardoor het aantal patiënten met astma toeneemt. Moet een arts dan alleen behandelen, of er ook op wijzen dat wat we doen met het klimaat gevolgen heeft voor onze gezondheid? Hetzelfde speelt bij sociale ongelijkheid en gezondheid. Als professional zou je ongelijkheden moeten identificeren – zowel onder patiënten als onder studenten. Om ze vervolgens te repareren, vind ik. Deze vorm van verantwoordelijkheid kan onderdeel zijn van de beroepsidentiteit van artsen.”

Trots en kwetsbaar

Als het gaat om de bereidheid zich te (blijven) ontwikkelen zien de vier sprekers geen grote verschillen tussen jongere en oudere professionals. Vrijwel iedereen blijft leren op de werkplek en doet ook daarbuiten aan deskundigheidsbevordering (zie kader). Alleen Geraerts merkt op dat jongere professionals misschien wel meer bezig zijn de vele prikkels uit hun omgeving te beteugelen dan ouderen. Haerkens wijst op een ander kenmerk dat van invloed is op professionele ontwikkeling in de zorg. “Artsen zijn net als piloten zeer gemotiveerde en hoogopgeleide mensen die risico’s durven te nemen. Ik vind het heerlijk volk. Maar wat het vak zo mooi maakt, maakt het ook moeilijk. Trots en kwetsbaarheid spelen een rol. Artsen hebben vooral geleerd om persoonlijk te excelleren, als team leren van fouten is geen vanzelfsprekendheid. Dat heeft ook te maken met wat er als arts over je heen komt als je een fout maakt: respectverlies onder collega’s en patiënten, de klachtencommissie van het ziekenhuis, de inspectie, het tuchtcollege, civiele rechters, de pers... Dat werkt openheid over fouten bepaald niet in de hand. In de zorg zijn de twee werelden van controle en openheid te ver van elkaar gescheiden. Het zou goed zijn om daar iets aan te doen.”

Cijfers over medische fouten

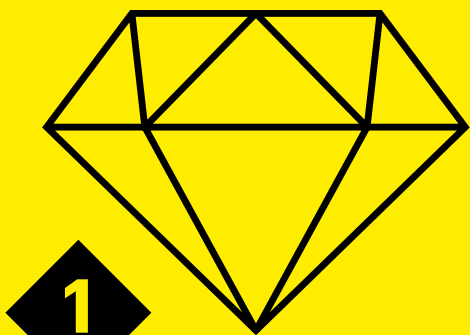
In maart 2018 vroeg RTL Nieuws cijfers op over medische calamiteiten bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Daaruit bleek dat in de periode 1 januari 2016 tot 9 oktober 2017 Nederlandse ziekenhuizen **1965** calamiteiten meldde bij de inspectie. RTL Nieuws schreef: “Zo’n melding moet het ziekenhuis doen op het moment dat ze vermoeden dat door fout medisch handelen een patiënt schade heeft opgelopen of is overleden. Ziekenhuizen zoeken vervolgens uit of er wat is misgegaan en zo ja, wat dat dan is.

1163 keer, bijna **60 procent** van de meldingen, is er ook daadwerkelijk fout gehandeld door artsen of verplegend personeel van het ziekenhuis. Als gevolg van die fouten overleden er **471** patiënten en liepen **716** patiënten ernstige schade op waardoor ze langer in het ziekenhuis lagen. Maar een groot deel van de patiënten heeft ook te kampen met blijvende schade en invaliditeit. (...) In totaal overlijden jaarlijks **36.000** patiënten in Nederlandse ziekenhuizen. Bij bijna **3 op de 1000** patiënten is het overlijden het gevolg van een medische fout, blijkt uit eerdere berekeningen van Nivel, het instituut dat de gezondheidszorg onderzoekt. De meeste patiënten overlijden niet door één incident, maar door een reeks van fouten. Veelvoorkomende oorzaken van dodelijke missers zijn foute diagnoses, het verkeerd verstrekken van medicijnen, het slecht bijhouden van dossiers, communicatiefouten en onhygiënisch werken.”

14x talentontwikkeling

Talent is het vermogen uit te blinken in iets. Aanleg voor een vak of vaardigheid. Maar net als met een diamant: je moet talent slijpen en polijsten om het te laten schitteren. Wat is jouw talent? Veertien inspiratiebronnen.

tekst: Joke van Rooyen



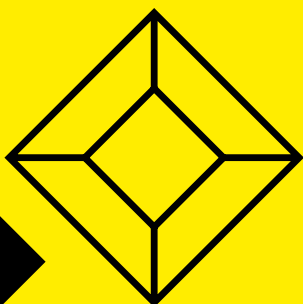
Ja, wat is het nou eigenlijk?

Talent is natuurlijke begaafdheid. Veel mensen denken daarbij aan een individu met bijzondere kwaliteiten. Een andere definitie is in opmars, waarbij het uitgangspunt is dat iedereen verschillende talenten heeft. Talenten zijn in dit geval natuurlijke patronen in denken en doen. Iemand is bijvoorbeeld strategisch, actiegericht, geïnteresseerd, gericht op harmonie of ambitieus.



52 tips

52 tips om je talenten te ontwikkelen vind je in *The Little Book of Talents* van de Amerikaanse auteur Daniel Coyle. Hij schreef ook *The Talent Code*, waarin hij tools geeft om het maximale uit jezelf en anderen te halen.

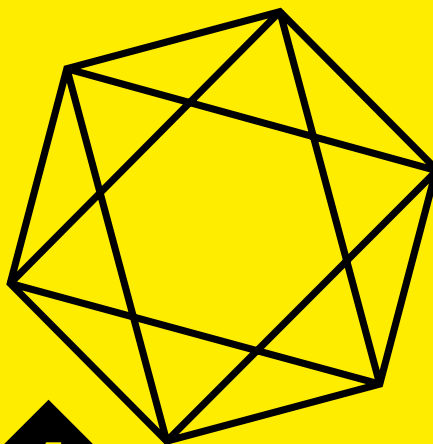


3

Zeven vragen

Hoe kom je dichterbij je talent? Stel jezelf zeven vragen:

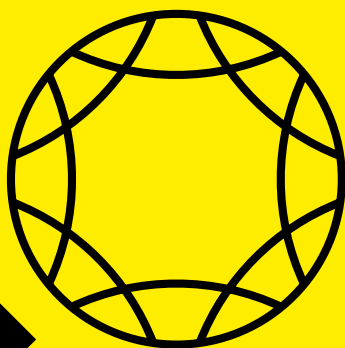
- ◆ Wie zijn je grote voorbeelden?
- ◆ Hoe inspireer jij anderen?
- ◆ Welk boek ben je aan het lezen?
- ◆ Wanneer was je laatste training of workshop?
- ◆ Hoe staat het met je netwerk?
- ◆ Hoeveel tijd investeer je nu werkelijk in jezelf?
- ◆ Waar sta je over vijf jaar?



4

Stephen

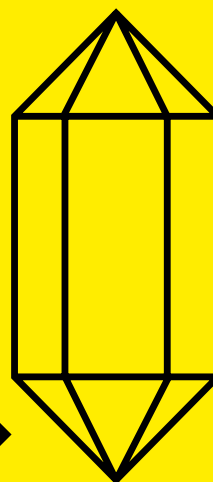
Als iemand een voorbeeld is van talentontwikkeling, is hij het, Stephen Hawking. In de film *Theory of Everything* zie je de mens Stephen Hawking. De film geeft het inzicht dat begeleiding van talent niet alleen iets is voor vakbroeders, maar ook voor ouders, vrienden, partners en kinderen. Met andere woorden: iedereen kan een talentontwikkelaar zijn in zijn eigen omgeving. Steun, opvang bij tegenslag, of een peptalk op het juiste moment kan mensen enorm helpen.



5

'Wie niet oefent, verdient het niet om te winnen.'

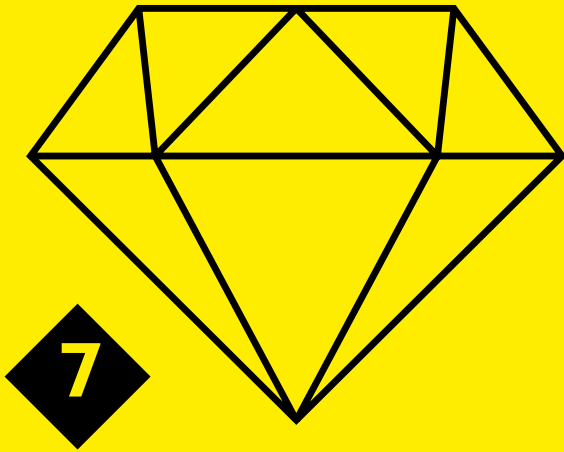
Andre Agassi, voormalig tennisser uit de Verenigde Staten, won acht Grand Slam-titels, zestig singles-titels en een Olympische medaille.



6

Whiplash

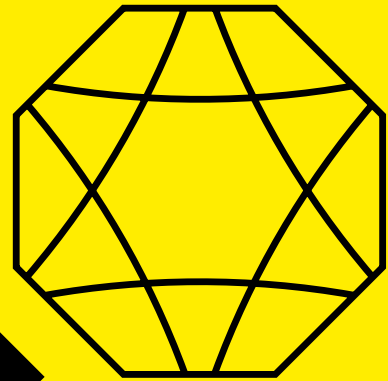
Nog een film: hoe belangrijk is het dat jouw talent wordt ontdekt? Wat betekent het als je een belofte bent? Wat kun je daarmee, en beter: wat doe je daarmee? Wat kun je uit jezelf halen als je tot het uiterste gedreven wordt? Jazzdrummer Andrew laat het zien in *Whiplash*, en hoe hij volhoudt tot hij aan die top is.



7

Eén radertje

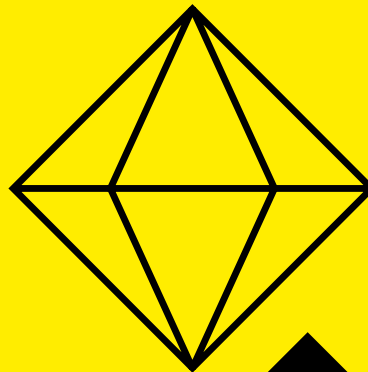
En er is meer nodig, schrijft kinderarts en neonatoloog Harry Molendijk in een artikel over patiëntveiligheid in het blad *Arts in Spe* (22.11.07). "De arts van de toekomst heeft naast medisch-inhoudelijke kwaliteiten oog voor de multidisciplinaire risico's in het proces. De medische keten is lang: huisartsen, laboranten, verpleegkundigen, ambulancepersoneel, de patiënt zelf. De arts is slechts één radertje."



8

Deskundige Plus

Ontwikkel je talent: je bent als arts niet alleen deskundige; daar komen nog zes rollen bij, zo schrijft het Raamplan Artsopleiding. Je bent ook communicator, samenwerker, organisator, gezondheidsbevorderaar, academicus en beroepsbeoefenaar.



9

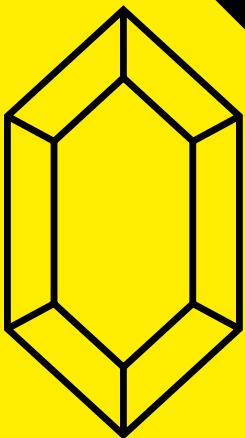
Ambitie

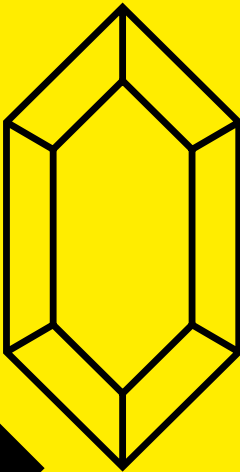
"Met alles wat er speelt binnen de zorgsector moet je als zorginstelling de drijfveren van je doelgroepen heel goed kennen, met het oog op adequate talentontwikkeling. Daar werken we hard aan, vanuit de ambitie om een lerende organisatie én een aantrekkelijke werkgever te zijn", aldus Kjeld Aij, directeur bedrijfsvoering van de divisie Acute Zorg bij Amsterdam UMC, locatie VUmc.

10

Dekkerbeurs

Gelukkig zijn er beurzen voor talent, de Dekkerbeurzen, vernoemd naar dokter E. Dekker, oud-directeur van de Hartstichting. Persoonsgebonden beurzen voor talentvolle hart- en vaatonderzoekers in verschillende stadia van hun carrière. Eind oktober zijn de deadlines voor de beurzen voor 2019 bekend.

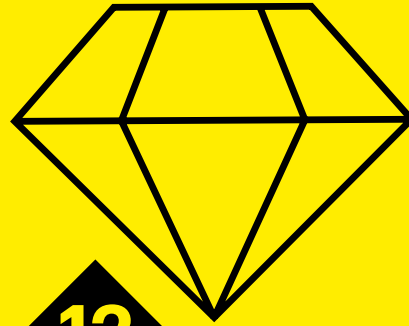




11

Stipendium

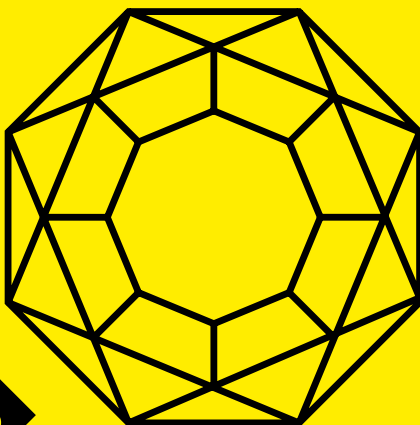
Ook het Mandema-stipendium biedt financiële ondersteuning (60.000 euro). Recent gepromoveerde talentvolle arts-onderzoekers krijgen de kans hun opleiding tot medisch specialist te combineren met het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek en het opzetten van een eigen onderzoekslijn.



12

Extraatje

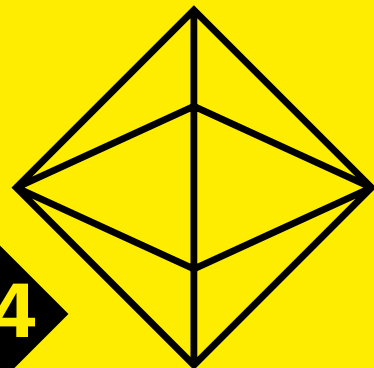
Ben je student geneeskunde en geïnteresseerd in wetenschappelijk onderzoek? Dan kun je solliciteren naar een plek in het Honours Programme. Het tweede en derde jaar van de bachelor volg je dan extra vakken bij andere faculteiten en bereid je je voor op wetenschappelijk onderzoek binnen geneeskunde. Voorwaarde voor deelname is dat je goed presteert in het eerste semester van het eerste jaar. Meer weten? Kijk op: med.vu.nl/nl/studenten/bachelorfase/Honours-Programme.



13

Boek: Heel de dokter

Laat je talent niet stilstaan, vertelt *Heel de dokter* van Angèle van de Ven en Lodewijk Schmit Jongbloed. Voor medici van alle leeftijden en specialisten die hun zin in het werk willen (her)vinden en versterken. Wanneer deed jij voor het laatst iets voor het eerst?



14

Het Element

"De meesten van ons weten niet goed wat hun talenten en passies zijn, onderkennen hun vermogens niet. Maar we kunnen veel meer dan we denken", zegt de Britse schrijver en adviseur Sir Ken Robinson in zijn boek *Het Element*. Het boek is een lofzang op de diversiteit van menselijke talenten.

Leren van elkaar

Professionele ontwikkeling – hoe doen ze dat bij de brandweer en de politie? Kunnen we iets van elkaar leren? Wim Beckmann van de Brandweeracademie en Aart de Zeeuw van de Politieacademie aan het woord.



De brandweer oefent noodgedwongen veel op het droge

Vrijwel alle 2400 brandweer-officieren in Nederland zijn opgeleid in Arnhem bij de Brandweeracademie, onderdeel van het Instituut voor Fysieke Veiligheid. De lesstof voor de in totaal bijna 23.000 overige functies wordt ook in Arnhem ontwikkeld maar in de regio's onderwezen. "We hebben als instituut met de branche omschreven wat elke individuele brandweerfunctionaris zou moeten laten zien als het gaat om vakbekwaamheid en professioneel gedrag, maar of je dat toetst, hoe en hoe vaak is een zaak van de regionale werkgever. Die bepaalt of en op welke wijze er aandacht is voor professionele ontwikkeling", zegt Wim Beckmann, manager kennisontwikkeling en onderwijs van de Brandweeracademie. De brandweerofficieren komen geregeld terug naar Arnhem. Bijvoorbeeld om programma's over leiderschap te volgen. Daarin zitten uiteraard ook componenten van professioneel optreden: je ethisch kompas, leiderschap, en wat je daaronder verstaat. "Je ziet een grote variatie in opvattingen over professioneel gedrag. Een deel van de regionale brandweercommandanten vertrouwt op de professionaliteit van de individuele medewerker en stuurt zo min mogelijk centraal aan, een ander deel propageert meer het Angelsaksische model van een centrale leiding die de spelregels bepaalt. Als we discussies hebben over wat er in opleidingen aan de orde moet komen, levert dat soms best gedoe op. Zeker als het over professioneel gedrag gaat. Bereik je dat door ruimte te geven of juist door controle?", aldus Beckmann.

Lokale mores

Die variatie houdt ook verband met de regio waarin de commandant werkzaam is. De lokale cultuur en mores spelen hierbij een rol. In de ene regio is de afstand tussen

management en werkvloer bijvoorbeeld veel groter dan in de andere. Je professionele opvatting wordt enerzijds bepaald door allerlei spelregels: wat doe ik bij een bepaald type incident wel of niet? De protocollen daarover zijn tamelijk uniform. Maar er zit ook een lokale moreskant aan. Elkaar aanspreken bijvoorbeeld, gebeurt in Groningen op een heel andere manier dan in Limburg. Elke veiligheidsregio heeft ook een eigen karakter wat betreft risico's, zegt Beckmann. "Denk aan de regio Rotterdam met de havens en enorme industriële bedrijvigheid. Dat gaat in Drenthe heel anders. Dat maakt ook uit voor je vakbekwaamheid en professioneel gedrag."

Veiligheid

Een ander belangrijk aspect van professioneel gedrag is de aandacht voor veiligheid. Daar is volledige consensus over binnen de brandweer. Alle opleidingen – van hoog tot laag – richten voortdurend de focus op veiligheid: waarom doe je dit, is dit veilig, gaat dit helpen? Overigens is daar wel een verschuiving in te zien. Beckmann: "Een aantal jaar geleden nog was de standaardhandeling bij een brandend huis: zo snel mogelijk aanrijden en het brandende huis inrennen. Nu wegen we van tevoren of er nog iets te redden valt. Je kunt dat huis wel

'Het allergrootste deel – zo'n 80 tot 90 procent – leert een brandweerman in simulaties'

Wim Beckmann, manager kennisontwikkeling en onderwijs van de Brandweeracademie



inrennen, maar misschien komt een paar van je collega's er niet meer uit. En wat doe je met een brandende fabriekshal? Ga je die überhaupt nog in? Kennelijk heeft de eigenaar van die fabriek bepaalde keuzes gemaakt in de beveiliging tegen brand. Waarom zou jij daar dan naar binnen moeten gaan? Wat kan wel, wat kun je beter laten – over de noodzaak om hier een bewuste en verantwoorde afweging te maken is iedereen het inmiddels wel eens.”

Simulaties

Er is een groot verschil tussen het leren bij de brandweer en het leren bij de politie en in de zorg. Bij de laatste twee branches werkt het duale model perfect: een deel leren op school en een deel leren in de praktijk. Maar brandweerlieden maken doorgaans per jaar maar weinig echte incidenten mee, twee of drie grote uitrukken bijvoorbeeld. “Daarmee kun je onvoldoende ervaring opdoen en onvoldoende leren. Hoe kun je doorgronden wat er brandtechnisch aan de hand is? Hoe moet je handelen bij een bepaalde constructie van een gebouw? Hoe bevrijd je slachtoffers uit een voertuig? Het allergrootste deel – zo'n 80 tot 90 procent – leert een brandweerman daarom in simulaties. Politieagenten en verpleegkundigen leren veelal in het echt, brandweerlui zelden. En dat maakt het ook lastig om te leren reflecteren op je handelen – een andere belangrijke voorwaarde voor professionele ontwikkeling. Deze ontbrekende facetten in de opleiding en het onderhouden van je vakbekwaamheid betekenen een grote handicap in ons vak.”

Gemeenschapszin

De brandweer blinkt wel weer uit in het combineren van opleiden en het kweken van gemeenschapszin. Op oefenavonden treffen de manschappen elkaar, vertelt Beckmann. “Dat is niet alleen oefenen, maar ook samen een biertje drinken na afloop. Zo'n oefenavond is een verbindende factor die heel motiverend werkt voor veel brandweerlieden, waaronder ook veel vrijwilligers. Dat geldt ook voor de brandweerwedstrijden in de weekenden. De teams trainen hiervoor naar hartelust. Door een competitief element in te brengen, neemt hun vakbekwaamheid spelenderwijs toe. Het werkt echt!”



Politie: benoem

Ook bij de politie is de teamleiding verantwoordelijk voor de professionele ontwikkeling van de teamleden. Aart De Zeeuw, teamchef onderwijs Politie-academie: “Wij zijn een contextgedreven organisatie en kijken altijd wat we nodig hebben in de praktijk. Dat kan per team verschillen en ook elk district stelt andere eisen. Maar overal willen we zoveel mogelijk aansluiten op de context, op de samenleving waarin wij moeten opereren. In onze duale opleiding zijn vorming en weerbaarheid twee belangrijke aspecten. Hoe breng je de politiewaarden in de praktijk? Hoe leer je te vertrouwen op de vakbekwaamheid van de mensen in je team? Je bent 24 uur per dag politieagent, ook als je uitgaat, ook op sociale media. Hoe ga je daarmee om?”

Intervisie

Politieagenten moeten waar nodig ingrijpen en corrigerend optreden. Dat vereist nogal wat. Uiteraard voldoende training, maar achteraf ook een zorgvuldige reflectie op het handelen. Intervisie is daar een belangrijk middel voor. Zo voorkom je ook dat je in een tunnel belandt. “We kijken in een veilige omgeving terug op elkaars gedrag. Verliep het volgens de afspraken? Waar ging het mis? Wat doet het gedrag



'Je bent 24 uur per dag politieagent, ook als je uitgaat, ook op sociale media. Hoe ga je daarmee om?'

Aart de Zeeuw, teamchef onderwijs van de Politieacademie

dilemma's en bespreek ze

van een collega met mij? Tegen welke dilemma's loop je aan in de praktijk? Soms moet je optreden tegen demonstranten met wie je het eens bent. Benoem zulke dilemma's en heb het daar met elkaar over!" Je moet trouwens wel telkens aandacht voor reflectie en intervisie bevechten, weet De Zeeuw. "De politie is nogal een hit-and-run-organisatie. Mijn adagium is altijd: stop eens met rennen, sta stil en kijk terug. Daar leer je zó veel van!"

Geen sinecure

Omdat de politie middenin de samenleving staat, heeft ze ook te maken met alle mogelijke issues die er spelen: polarisering, radicalisering, kinderporno op internet, moorden op klaarlichte dag, een coup in Turkije met consequenties tot in Nederland. Geen sinecure om daar je weg in te vinden en altijd professioneel gedrag te blijven vertonen. "Dat is wel waar wij ons heel sterk op richten", benadrukt De Zeeuw. "Want ook politieagenten hebben een mening over al deze zaken. Dat kan, maar naar buiten toe moeten ze altijd optreden zonder dat ze zich laten leiden door hun eigen voorkeuren. Dat is professioneel gedrag. Doen wat nodig is, zonder aanzien des persoons. Dat moet je elke dag opnieuw uitstralen en vanuit de teamleiding elke dag blijven voeden."

Van elkaar leren

De Zeeuw ziet toenemende samenwerkingsverbanden. Bijvoorbeeld tussen wijkagenten en jongerenwerkers. "En de politieacademie nodigt psychiatrisch verpleegkundigen uit, zodat we van elkaar kunnen leren en over en weer begrip voor elkaar krijgen – denk aan alle incidenten met verwarde mensen. En wat zijn de dilemma's waar tbs-klinieken mee worstelen? Ik zie steeds meer openheid vanuit de verschillende sectoren in de samenleving. We zoeken elkaar zonder vooroordelen op. Er ontstaat steeds meer integratie, zodat we van elkaar kunnen leren en er samen kunnen zijn voor de samenleving."

Jong en oud

"Jongeren die nu bij ons komen, kijken anders tegen het politiewerk aan", merkt De Zeeuw. "Het gaat hen niet alleen om salaris, maar ook om zingeving. Dat is sterker bij hen aanwezig dan vroeger het geval was. Ze vragen ook om andere vormen van onderwijs. Prima! Je kunt natuurlijk ook uitstekend gebruikmaken van alle vaardigheden die ze meebrengen, bijvoorbeeld de handigheid in het omgaan met nieuwe technologieën. Of inzicht in de jongerencultuur. Verbind jong en oud, dat levert alleen maar voordelen op."



TeAMS: trainen voor optimale
multidisciplinaire samenwerking

**‘We halen deelnemers
uit hun comfortzone,
maar het is altijd
relevant’**



Bij Amsterdam UMC, locatie VUmc, zien we steeds vaker patiënten met meerdere complexe problemen. Behandeling van deze patiënten vereist (gelijktijdige) expertise van verschillende specialisten. Communicatie, coördinatie en goede samenwerking tussen artsen en verpleegkundigen en paramedici is dan cruciaal als het gaat om kwaliteit en de veiligheid van de patiënt. In de praktijk blijkt goede multidisciplinaire samenwerking niet altijd vanzelfsprekend. Om de bewustwording te vergroten heeft Amsterdam UMC, locatie VUmc, TeAMS-trainingen opgezet.

Wat is TeAMS?

Het TeAMS-programma bestaat uit trainingen gericht op bewustwording en versterking van vaardigheden voor optimale multidisciplinaire samenwerking en communicatie tijdens complexe situaties, acute situaties en reguliere situaties als MDO's. Medisch specialisten en gedragswetenschappers verzorgen de TeAMS-trainingen. De raad van bestuur van Amsterdam UMC, locatie VUmc, besloot dat tenminste 80 procent van de specialisten binnen VUmc elk jaar een van de trainingen moet volgen.

Meer informatie: vumc.nl/TeAMS

Klaas Nauta, psychiater en programma-leider TeAMS: “Een ziekenhuis is eigenlijk een verzameling eilandjes met impliciete regels over taken, verantwoordelijkheden en expertise. Deze regels zijn nergens vastgelegd, maar zijn in de praktijk vaak leidend. Als arts hebben we veel technische en medische kennis, maar hebben we zelden geleerd hoe je werkt in een team. Door de trainingen worden deelnemers zich bewust van ingesloten (communicatie)patronen en van zichzelf. Zo werken we in de *complexe situatietraining* onder andere met kleuren om inzicht te krijgen in je eigen interactiestijl en die van anderen uit je team. Ben je bijvoorbeeld meer rationeel blauw, doelgericht rood, enthousiast geel of coöperatief groen? Dit inzicht helpt bij effectiever communiceren en onderling contact.”

'Deelnemers geven elkaar en zichzelf feedback'



Een positieve leerervaring

Welke rol pak je in een acute situatie? Ben je als hoofd van een afdeling per se de aanwezige leider? Of zou een aio die net drie soortgelijke situaties heeft meegemaakt beter de leiding kunnen nemen? In de *acute situatie-simulatietraining* worden deelnemers uit hun comfortzone getrokken. Micha Erwteman, anesthesioloog, programmaleider, plaatsvervangend hoofd van het ADAM simulatielab en trainer: "Teams spelen een acute situatie na die we opnemen en achteraf gezamenlijk bespreken. Belangrijk is dat de inzichten uit de groep zelf komen. Deelnemers geven elkaar en zichzelf feedback. Kritisch, maar opbouwend. Het moet een positieve leerervaring zijn."

Sleutelwoord bij de training is relevantie. Erwteman: "Deelnemers trainen in hun eigen functie en de nagespeelde situatie is er een die ze ook in werkelijkheid tegen zouden kunnen komen."

Teamreflectie

Ook de multidisciplinaire overleggen (MDO's) worden onder de loep genomen. In de TeAMS-training *MDO-observaties* observeren leden van de teams zelf twee overleggen en evalueren ze daarna. Oogarts en programmaleider Machteld Bosscha: "Het gaat daarbij niet om individuele zelfreflectie, maar om het team in zijn geheel. Uit de observaties en evaluaties komt onder andere naar voren hoe gestructureerd en georgani-



seerd de overleggen zijn, of iedere deelnemer vrijuit kan spreken, wat er verbeterd kan worden en welke acties daarvoor nodig zijn.”

Groeiend enthousiasme

De TeAMS-trainingen bestaan ruim drie jaar. Was de weerstand voor deelname aanvankelijk groot, inmiddels is de meerderheid van de specialisten enthousiast. 98 procent zou de trainingen aanbevelen aan collega's, voor de acute situatie-simulatietraining is dat zelfs 100 procent. Feedback wordt dan ook zeer serieus genomen. Zo is er geen sprake meer van rollenspellen – dit werkte niet – en zoekt het team steeds naar manieren om te evolueren. Deelnemers waarderen de trainingen met gemiddeld een 8,1.

Wat vinden we van TeAMS?

De belangstelling voor TeAMS is groot. Ook in het buitenland. Vertegenwoordigers uit onder meer Singapore, Nieuw-Zeeland, Canada, Denemarken en Nederland namen tijdens de TeAMS Experience Day in mei de proef op de som. Wat vinden zij?

Arnoud van Schaik, jurist en directeur MediRisk Nederland:

“Ik lijk een vreemde eend in de bijt, maar patiëntveiligheid is een van de belangrijkste onderdelen van mijn werk. Naast het behandelen van schadeclaims, willen we ook zoveel mogelijk schade voorkomen. Openheid en evaluatie zijn dan ook zeer belangrijk. Een kijkje achter de schermen bij TeAMS en zo'n simulatietraining, zijn erg leerzaam, ook voor een jurist. Sterker nog, binnenkort krijgen al onze juristen en medewerkers een simulatietraining om zelf te ervaren hoe het er in de praktijk aan toegaat.”

Marianne Neerup Andersen, verpleegkundige en medewerker KOL Center of Competence, Denemarken:

“Ik werk veel samen met verschillende teams binnen mijn regio. Voor mij zijn de bijeenkomsten een absolute opsteker. Vooral de trainingen over het optimaliseren van een MDO en de communicatie en samenwerking bij complexe situaties, zijn erg nuttig.”

Hedy Folkersma, neurochirurg en coördinerend specialist inspecteur, IGJ:

“TeAMS-trainingen zijn een absolute verrijking voor de veiligheid van patiëntenzorg. Wat goed dat dit verplicht is bij Amsterdam UMC, locatie VUmc! Zelf werkte ik tien jaar als neurochirurg bij locatie AMC. Daar zouden ze een dergelijk programma ook moeten aanbieden, maar daarvoor is een enorme cultuuromslag nodig. Dat bij locatie VUmc bijna iedereen enthousiast is over de trainingen, is geweldig. Wat mij met name aanspreekt is de bewustwording die het teweegbrengt. Ook over jezelf. En de professionaliteit van het aanbod, het bottom-up-aspect en de weerspiegeling van de dagelijkse praktijk. Hierdoor gaat een en ander echt leven.”

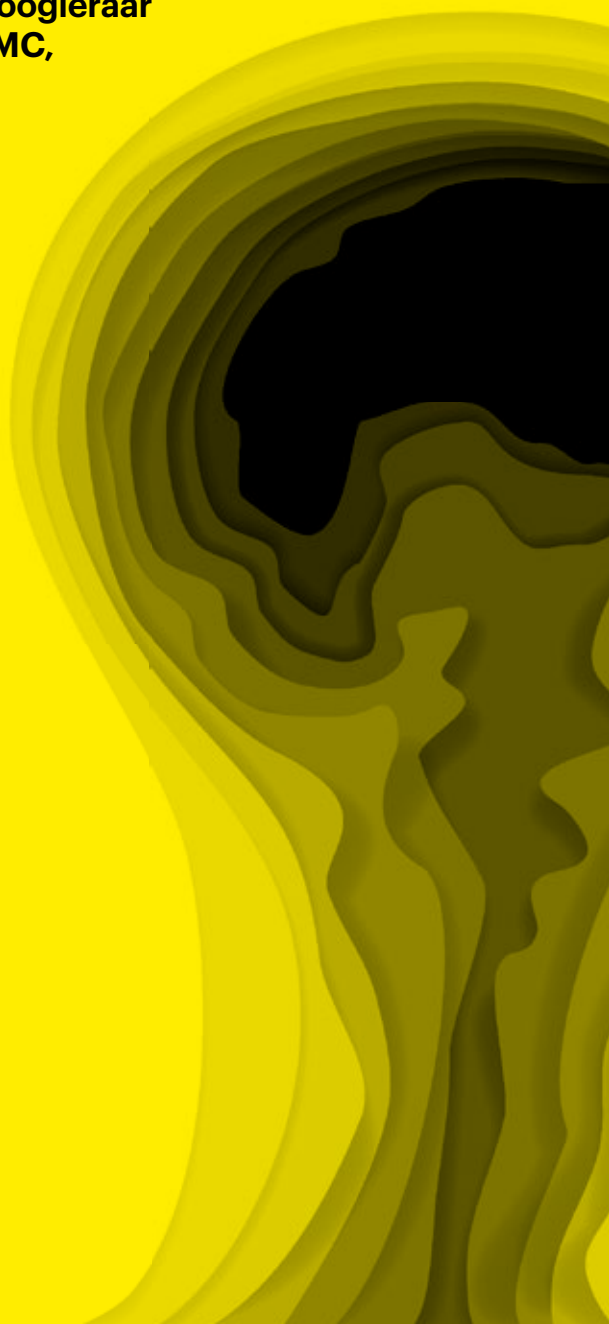
Leven is leren, dat stopt nooit

“De maatschappij verandert continu en dus moet de medische zorg mee veranderen, zich voortdurend vernieuwen en ontwikkelen, en soms zelf richting geven.” Saskia Peerdeman is neurochirurg, hoogleraar professionele ontwikkeling bij Amsterdam UMC, locatie VUmc en binnenkort vice-decaan van de geneeskundeopleiding van locatie AMC. Volgens Peerdeman is vernieuwing een kern-element van de identiteit van een arts. Het behoort tot zijn standaarduitrusting: altijd gespitst op professionele ontwikkeling.

“Diezelfde arts moet een open, nieuwsgierige geest hebben die kansen ziet voor innovaties in de dagelijkse praktijk. Dat kan liggen in een andere omgang met patiënten, in innovatieve werkprocessen met het team of met verpleegkundigen. Of een nieuwe tool die – met enige aanpassingen – ook in de zorg gebruikt kan worden. Artsen moeten vooroplopen om veranderingen in de maatschappij in gang te zetten.

Lastig of kansrijk

Hoe prikkel je toekomstige artsen tot zo'n alerte, onderzoekende houding? Het is best lastig om dat in een curriculum te weven. Bij Amsterdam UMC, locatie VUmc, proberen we dat met de onderwijslijn professionele ontwikkeling. Daarin komen de belangrijke maatschappelijke thema's telkens op een andere manier aan de orde. We nodigen mensen uit daar eens met een medische blik naar te kijken. Waar zie je kansen? Hoe zou je dat willen aan-



'Professionaliteit kan onder druk komen te staan als je werk moet doen dat voor je gevoel niet bijdraagt aan goede zorg'

vliegen? Het is een belangrijk onderdeel van deze onderwijslijn, die uiteraard breder is: het gaat daarbij om het functioneren als arts in al zijn facetten. We leren professioneel gedrag aan, trainen het, toetsen het, doen er onderzoek naar en passen conclusies toe in de praktijk. Daarnaast komen ook thema's als communicatie, ethiek en recht, academische vorming, diversiteit, beroepskeuze, patiëntveiligheid en reflectie in het curriculum aan bod. Ik vind dat we professionele ontwikkeling hier op een stevige en wetenschappelijke manier hebben neergezet.

Acceptabel of stuitend

De definitie van professionaliteit is overigens erg afhankelijk van de context waarin je werkt. Wat wij acceptabel vinden, vindt ons buurland belachelijk. Dan is de vraag: wat is de waarheid? Een voorbeeld: als in Nederland iemand van 80 jaar met een ernstige bloeding in de hersenen binnenkomt, dan stellen wij hardop de vraag of we deze patiënt wel moeten opereren. Zo gaan we ook het overleg met de familie in. Zo'n vraag stellen vinden wij normaal en professioneel. Binnen Europa wordt dat gezien als stuitend. Want je kunt die patiënt opereren, dus moet je hem ook opereren. Wat wij als hoogstaand en ethisch gedrag beschouwen, wordt in andere landen volledig afgekeurd. Je maatstaf is dus de context waarin je werkt. Daar moet je je bewust van zijn.

Te goeder trouw of wantrouwen

Als professional hoor je verantwoording af te leggen aan de samenleving. Professionaliteit kan onder druk komen te staan als je werk moet doen dat voor je gevoel niet bijdraagt aan goede zorg. Denk aan al die lijstjes die je moet invullen om je te verantwoorden naar de buitenwereld. Daar spreekt zoveel wantrouwen uit. Het merendeel van de mensen komt naar zijn werk om zijn best te doen, om goede zorg te leveren. We hebben in Nederland een systeem gecreëerd dat is geënt op wantrouwen. Voortdurend moet je verantwoorden wat je doet. Voor de professional draagt

die verplichte verantwoording zeker niet altijd bij aan verbetering van de zorg. We zijn alsmaar bezig elkaar te beoordelen, te controleren en niet altijd op een constructieve manier. Zo veroordeel je mensen die te goeder trouw zijn en hun tijd willen besteden aan patiëntenzorg op een onrechtmatige manier.

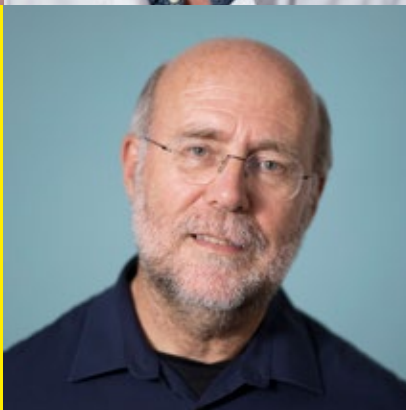
Happy of chagrijnig

Mensen die voor het artsenvak kiezen, zijn intrinsiek gemotiveerd. We hebben daar onderzoek naar gedaan. Medisch specialisten vinden de directe patiëntenzorg en kennis overdragen de twee leukste aspecten van hun werk. Dus wil je dat ze gemotiveerd blijven voor hun werk, laat ze zich dan daar op concentreren. *Happy doctor, happy patient*. Maar als ze een groot deel van hun tijd dingen moeten doen waar ze totaal niet voor gemotiveerd zijn, niet voor zijn opgeleid, of niet als zinvol ervaren, wordt dat al snel als een te zware belasting gezien. Dat kan zich vertalen in onverschilligheid, demotivatie of ergernis. Mensen kunnen chagrijnig worden, overbelast raken en besluiten (tijdelijk) te stoppen met hun professie. Zo zie je maar dat deze kernwaarde van een dokter altijd aandacht en onderhoud vergt.

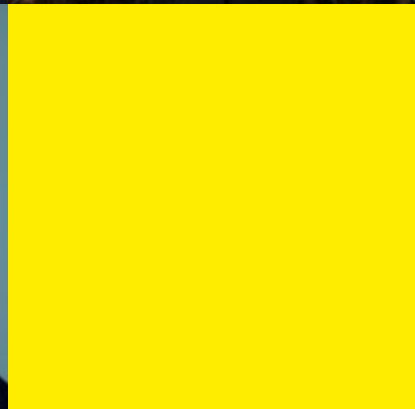
Breed of diep

Mijn vak – de neurochirurgie – kent enorme technische ontwikkelingen, er is heel veel mogelijk. Maar dat heeft wel tot gevolg dat je als individu de breedte van het vak amper meer kunt overzien. Een van de zaken waar wij tegenaan lopen is: hoe snel moet je verdiepen en hoe houd je de breedte van het vak? Daar moeten we over nadenken. We zijn een kleine beroepsgroep. Als je kijkt naar professionele ontwikkeling: moet iedereen zich individueel verdiepen of blijft de zorg bij de hele groep? Wat gaat je basiszorg worden, wat je verdieping, hoe diep moet dat gaan? Wanneer ga je de breedte verliezen? Dit fenomeen speelt in de gehele gezondheidszorg. Dat zal nooit uitgekristalliseerd zijn, omdat de maatschappij verandert. *Never stop learning, because life never stops teaching.*"





tekst: Marre Roozen
beeld: Anneke Hymmen

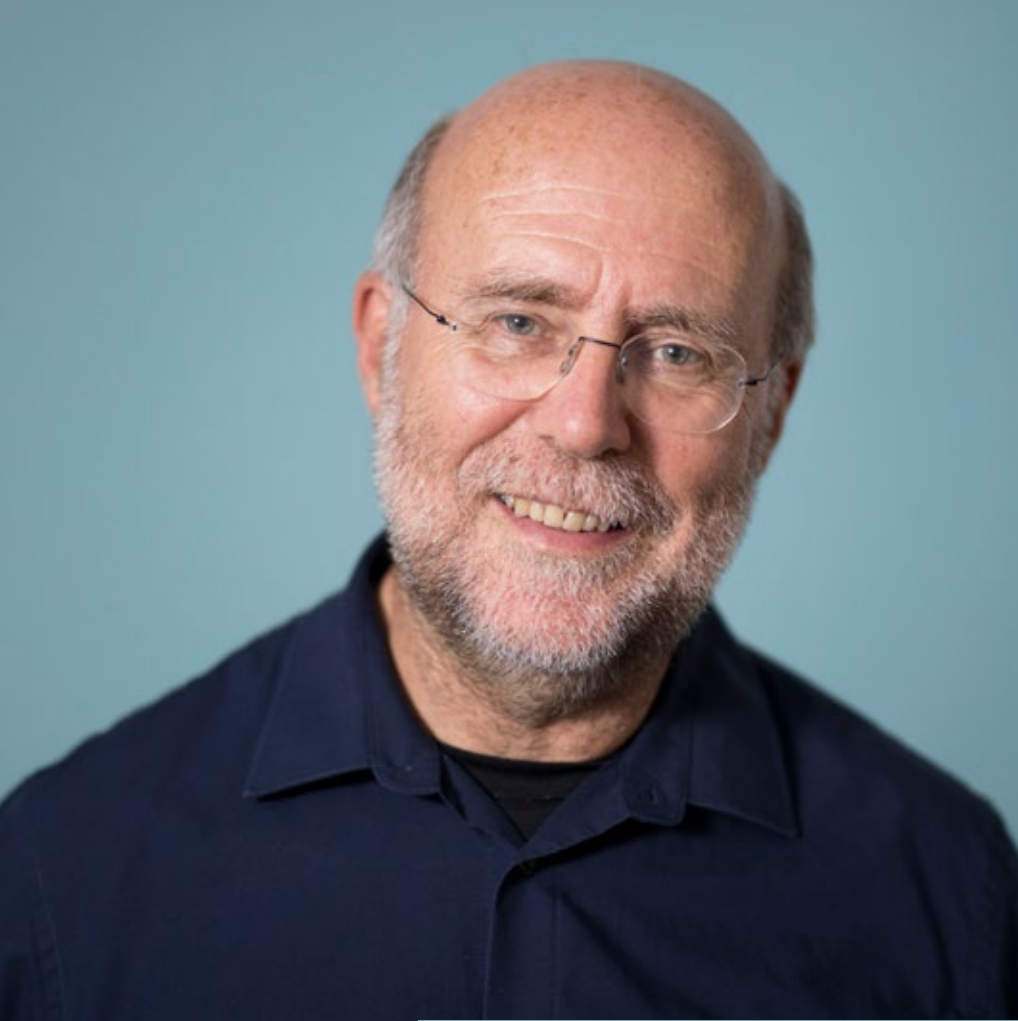




Wie is jouw leermeester?

Onderwijs is de basis voor professionaliteit. Met elkaar ontwikkelen we curricula om artsen, verpleegkundigen en zorgprofessionals van de toekomst zo goed mogelijk op te leiden. Maar alleen leermeesters kunnen ervoor zorgen dat die stof daadwerkelijk beklijft, indruk maakt, gaat uitwerken. Zestien studenten, (oud-)docenten en hoogleraren over hun leermeester.





Ad Nagelkerke

**Kinderlongarts
en docent.**

“Mijn leermeester is Jan Jansen. Hij was Chef de Clinique bij ons. Een ervaren arts, die mooie besprekingen had met ons als coassistent. Hij was zelf een heel goeie kinderarts, maar gaf ons heel sterk het gevoel dat we het ook konden leren. Hij leerde je om te luisteren en te kijken. En dat is wat ik nu ook zelf heel belangrijk vind als ik les geef.”



An Greven

**Gepensioneerd,
was KNO-arts,
opleider en
programma-
leider.**

“Ik heb in mijn leven heel veel leermeesters gehad.

Maar een paar boden mij ook een perspectief. Mijn kleuterjuf zei tegen mij: jij wordt later onderwijzeres. Toen ik later college gaf voor geneeskundestudenten dacht ik aan haar uitspraak. Nu ben ik waar ik wezen wil. Ik ben dokter en ik geef onderwijs.”



Dina Bousbaa

2e jaars geneeskundestudent.

“Mijn leermeester is de sterke vrouw, mijn moeder. Omdat zij als eerste in haar familie is gaan studeren en uiteindelijk docent is geworden. Ik hoop door mijn studie ook een sterke vrouw te worden.”

Franciska Koens

Onderwijskundig beleidsmedewerker.

“Mijn leermeesters. Dat zijn er velen geweest. En ik ben veel te bang dat ik iemand vergeet. Dus daarom denk ik dat je je eigen leermeester kunt zijn. Omdat je zelf ook echt moet willen leren.

En je moet weten wat je wilt leren, van wie en hoe.”





Frits Kleinen Hammans

Arts-assistent in opleiding tot psychiater.

“Mijn leermeester is de huisarts van toen ik nog klein was, bij mijn ouders woonde en daar opgroeide. Toen ik zes was, moest ik daar vaak naartoe vanwege allergieklachten. Die arts zag mij altijd als serieuze gesprekspartner, betuttelde mij nooit op een kinderlijke manier, maar liet me volwaardig meebeslissen. Dat neem ik erg mee in mijn dagelijks werk.”

Vincent Kars

2e jaars geneeskundestudent.

“Mijn leermeester is mijn opa. Hij is de eerste van de familie die ging studeren. Van bakkersjongen is hij opgeklommen naar onderdirecteur van een van de grootste bedrijven in zijn tijd. Hij heeft mij aangemoedigd om alles eruit te halen wat erin zit.”





Kete ter Hoeve

9 jaar, wil later dokter worden.

“Mijn opa is dokter en die heeft heel veel mensen geholpen. Dat wil ik ook graag doen.”



Jos Kooter

Internist en docent.

“Mijn leermeester is Jan van der Meer, opleider interne geneeskunde. Hij gaf patiëntcolleges, zoals ik zelf ook doe, en twee dingen vielen mij daarin op. Zijn speurtocht, zijn klinisch denken en zijn precisie in het contact met patiënten. Maar ook zijn precisie in taal, in details. Dat is iets wat ik levenslang bij me blijf dragen. Daarnaast wat je juist misschien van een leermeester moet leren, is wat je *bed side manners* zou kunnen noemen. En dat kon hij als geen ander. Als hij binnenkwam met een patiënt, was het muisstil in de zaal. Niet om hem, maar om de patiënt die zijn hebben en houwen kwam vertellen aan de zaal. Hij was ook hoffelijk. In de zin van voorkomend, had oogcontact, was op gelijke hoogte en leerde ons dat dat belangrijk is. Ga naast je patiënt zitten, wees betrokken. Dié hoffelijkheid, dát is voor mij wat een leermeester moet laten zien.”

Yara Bachour

**Arts-onderzoeker
en tutor.**

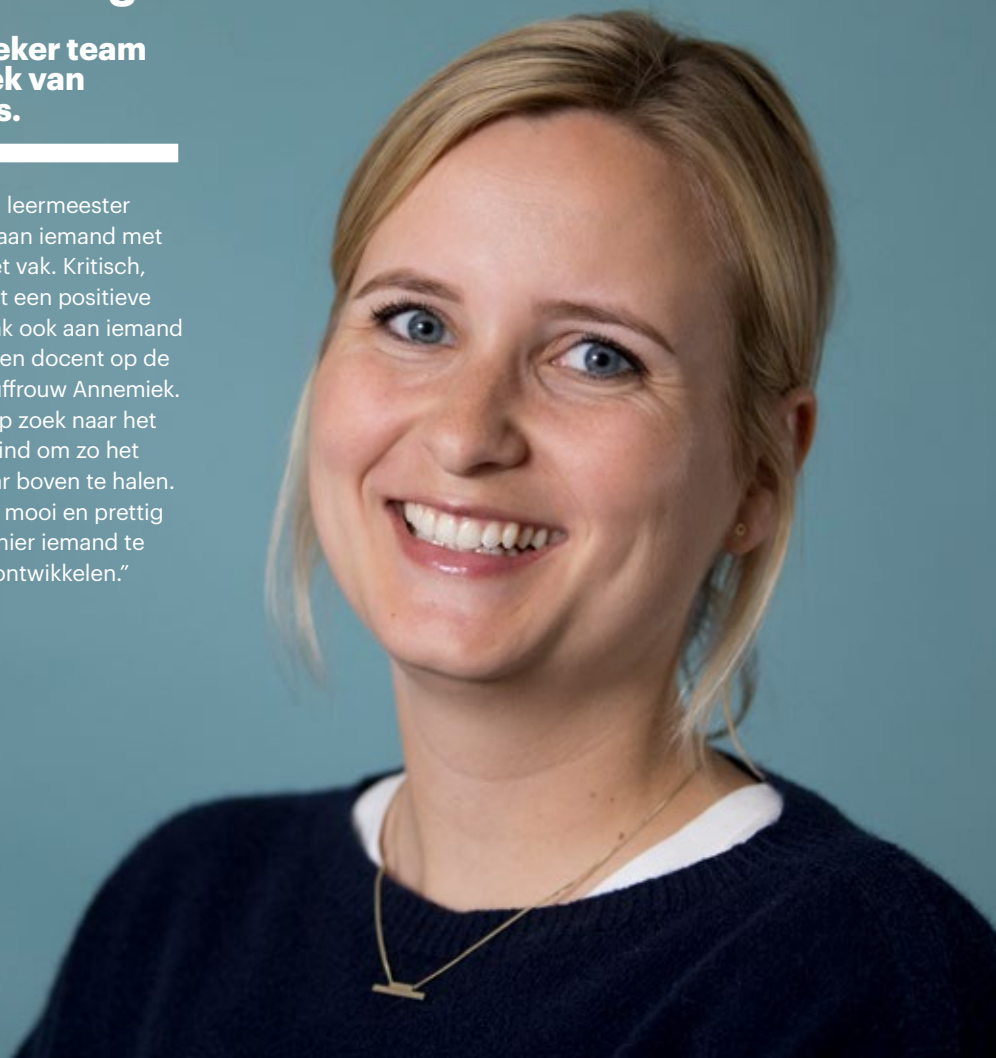
“Mijn leermeester was mijn oom. Hij was een van de eerste chirurgen in Syrië. In tijden dat de zorg niet altijd toegankelijk was voor iedereen, stelde hij zijn deur open voor alle mensen, ongeacht hun afkomst en ongeacht of ze de zorg wel of niet konden betalen.”



Stephanie van der Burgt

**Onderzoeker team
onderzoek van
onderwijs.**

“Als ik aan een leermeester denk, denk ik aan iemand met passie voor het vak. Kritisch, maar altijd met een positieve insteek. Ik denk ook aan iemand van vroeger, een docent op de basisschool, juffrouw Annemiek. Zij was altijd op zoek naar het talent in een kind om zo het beste in je naar boven te halen. En het lijkt me mooi en prettig om op die manier iemand te kunnen laten ontwikkelen.”



Omaima el Tahir

Arts-onderzoeker.

“Ik heb eigenlijk twee leermeesters. De eerste is mijn moeder, omdat ze een heel krachtige vrouw is die mij veel levenswijsheid heeft meegegeven. De tweede is mijn hoogleraar, Marceline van Furth, die eigenlijk excelleert op elk vlak, maar tóch haar kwetsbaarheid durft te tonen.”



Michiel van Agtmael

**Internist en
hoogleraar
farmacotherapie-
onderwijs.**

“Ik geloof eigenlijk niet in één leermeester. Ik geloof in leren, de hele dag om je heen, van iedereen, jong en oud. Zo kun je leren van studenten in het onderwijs; je leert van verpleegkundigen in de patiëntenzorg; je leert van je promovendi in het onderzoek. Maar als ik er eentje uit moet halen, is dat Manon Cromheecke. Zij is chirurg in Bonaire en met haar heb ik een aantal maanden mogen samenwerken. Ze blonk uit in zorgvuldigheid, in betrokkenheid en aandacht voor een andere cultuur die indruk maakte. Waarvoor ik opeens weer voelde dat mijn eigen leercurve steeg.”



Yolande Voskes

Universitair docent.

“Aan het begin van mijn loopbaan vond ik ethiek niet zo interessant. Maar als ik het heb over mijn leermeester, dan is dat Guy Widdershoven, die mij heeft laten zien hoe mooi ethiek is en die ook heeft laten zien hoe je dat studenten bijbrengt en dat je dat op een praktische manier doet met mooie voorbeelden uit de praktijk.”



Norine van Andel

1e jaars geneeskundestudent.

“Van de televisieserie House is er één karakter, Wilson. Hij liet mij zien dat je eigenlijk heel veel kunt halen uit medeleven, uit compassie met je patiënten en dat dat vooral heel erg veel kan doen voor jezelf. Naast überhaupt het feit dat je iemand beter maakt. Daardoor wilde ik heel graag arts worden.”





Yasmina Atef

**4e jaars
geneeskunde-
student.**

“Ik heb niet echt één rolmodel. Ik probeer te kijken naar de kwaliteiten in anderen en dan hun mooie eigenschappen mee te nemen en er zelf wat mee te doen. Zo kijk ik naar de ijverigheid van mijn begeleider, de behulpzaamheid van mijn collega's, de zorgzaamheid van mijn moeder en al die eigenschappen neem ik mee en dan probeer ik daarvan een beste versie van mezelf te maken.”

Ursula Klumpers

**Psychiater en
coördinator
professionele
ontwikkeling.**

“Mijn leermeester is Leo Timmerman. Hij was mijn eigen opleider psychiatrie. Waarom was hij nou zo fantastisch? Hij had altijd het volste geloof in ons. Hij was een van de eerste mensen die parttime gingen werken. Hij was er maar vier dagen, tóch ging het goed. Hij had groot vertrouwen in ons en wij hadden met zijn allen altijd heel veel respect voor hem. Hij gaf ons ruimte en daar hebben we allemaal enorm van geprofiteerd.”



10 leest

IO LEEST

Studeren zonder stress

(Mirjam Pol, VU University Press, € 14,95)

Studeren zonder stress: zes tips

Een zekere mate van spanning is goed bij het leren. Het helpt om te focussen en door te zetten als het even tegenzit. Stress voor een presentatie kan er bijvoorbeeld voor zorgen dat je je goed voorbereidt. Maar als de spanning te veel wordt, hindert dit het leervermogen. En ook al haal je je toetsen, het voelt gewoon ontzettend vervelend. Tijd om er iets aan te doen!



IO LEEST

Medisch Contact

[website medischcontact.nl,
12 september '18]

'Dat a(n)iossen met een burn-out zó negatief worden behandeld: schokkend!'

De werkdruk voor a(n)iossen is hoog en dat leidt maar al te vaak tot burn-outklachten. Volgens een enquête van De Jonge Specialist zou een vijfde van de respondenten achteraf zelfs niet voor de studie geneeskunde hebben gekozen. Een op de vijf aiossen en aniossen heeft klachten die horen bij een burn-out. Daarnaast heeft 10 procent al eens een burn-out gehad of zit nú thuis vanwege stress of een burn-out.

IO LEEST

Digitaal magazine VUmc Academie

[vumc.nl/onderwijs]

'Wederzijds begrip en vertrouwen om processen beter te laten verlopen'

Wederzijds begrip en vertrouwen; twee zeer belangrijke uitgangspunten van Horizontaal Toezicht Zorg (HTZ). Niet zo gek dus dat interprofessionele samenwerking centraal staat tijdens de vierdaagse training HTZ voor onder meer controllers, zorgadministrateurs en accountants van ziekenhuizen, umc's en zorgverzekeraars. Rianne Poels, zelf werkzaam als internal auditor bij Radboud UMC en lid van het Platform HTZ, is docent. Een reportage.



IO LEEST

de Volkskrant

[*Michiel van der Geest*,
11 oktober '17]

Innovatie in het medisch onderwijs: van lesboek naar VR-bril

Hoe vertaal je de lesstof uit medische boeken naar patiënten van vlees en bloed? Artsenopleiders worstelen al eeuwen met die vraag. *Virtual reality* en hologrammen bieden hulp. "Na het wow-effect blijft de leerervaring." Een van de uitdagingen van het medisch onderwijs is hoe de aankomende artsen het vak te leren zonder dat patiënten en medisch personeel daar te veel last van hebben. Hoe bestudeer je de anatomie zonder iemand open te snijden? Hoe maak je een operatiekamer invoelbaar? De oplossing daarvoor ligt in brillen, denkt Universiteit Leiden. Brillen die je meenemen de operatiekamer in, of brillen die lesstof aan het leslokaal toevoegen. Twee pilots onderzoeken nu of die gadgets de studenten inderdaad betere artsen maken.



Werken en leren tegelijk

Vervolg van achterpagina

Ingena Visser ontwikkelde MOOS in opdracht van Amsterdam UMC, locatie VUmc. "Het begint inderdaad met de uitdaging. Een tutor, de teamleider bijvoorbeeld, start die aan het begin van de werkweek en nodigt jou daarvoor per mail uit. Je logt in via je telefoon, leest je in – stap 2 – en gaat daarna aan de slag, stap 3. Doen dus. Je werkt een week lang met een team van zes of zeven collega's aan het leerdoel – stap 4 – dat je samen met de tutor afsluit: stap 5." Alles op je telefoon. Met een WhatsApp-functie deel je in een veilige omgeving ervaringen en kennis met elkaar, je stelt vragen en geeft feedback. Wat je leert op de werkvloer, koppel je terug in de pauze of in de tram op weg naar huis. MOOS maakt leren van en met elkaar mogelijk, zonder dat je samen een dienst draait. En daar is steeds meer vraag naar. Bovendien geeft MOOS je online toegang tot een kennisdatabase. Visser: "Ken je Pinterest? De BOKS – Body of Knowledge and Skills – werkt net zo. Je stelt je persoonlijke archief samen dat je altijd kunt raadplegen." Leren en werken tegelijk. En alles vanuit je broekzak. Appeltje eitje.

Wil jij als zorgprofessional alleen of samen met je team gebruikmaken van MOOS om te leren op je werkplek? Stuur een mail naar Carol Timmer, c.timmer@vumc.nl.

IO LEEST

Hoe train je multidisciplinaire samenwerking in het ziekenhuis?

[Marjo van Tol,
€22,50, bestellen via
teams-vumc@vumc.nl]

Teamtraining van specialisten werkt

TeAMS is een programma van trainingen en evaluaties voor multidisciplinaire teams (zie pagina 30). Bij Amsterdam UMC, locatie VUmc, neemt iedere medisch specialist op reguliere basis deel, samen met andere medische disciplines en de overige zorgprofessionals (verpleegkundigen, paramedici) die deel uitmaken van een medisch multidisciplinair team. Het doel van de trainingen van TeAMS is bewustwording en versterking van de niet-technische vaardigheden van de medisch specialist, met de focus op inter- en intraprofessionele samenwerking, communicatie en (zelf)reflectie. Dit boek beschrijft de werkwijze en aanpak.

IO LEEST

Nursing

[website nursing.nl,
4 september '18]

Verpleegkundige over leegloop zorg: 'Daar kon je op wachten'

Verpleegkundigen, verzorgenden en andere werknemers in de zorg nemen steeds vaker ontslag om ergens anders te gaan werken. Dat kan bij een andere zorginstelling zijn waar meer wordt betaald, maar soms kiezen ze ook voor heel ander werk. Naast het verloop is ook het verzuim in de zorg in vijf jaar niet zo hoog geweest. Het personeelsverloop ligt op ruim 13 procent en het ziekteverzuim op bijna 6 procent. In de ggz, jeugdzorg en gehandicaptenzorg is het verzuim het hoogst. Het verloop ligt daar met 15 procent ook hoger dan in andere takken van de zorg.

IO LEEST

De Alles-Arts

[vumc.nl/onderwijs]

Wat doe je in conflict-situaties?

Hoe onderhandel je bij ingewikkelde problemen? Hoe reageer je op een boze, agressieve patiënt? Het boek De ALLES-ARTS geeft antwoord op deze en andere vragen en refereert hiermee aan de veranderende aard van de patiëntenzorg en de bredere eisen die worden gesteld aan moderne artsen. De ALLES-ARTS is een handleiding voor effectieve communicatie met andere specialisten, opleiders, verpleegkundigen, managers, patiënten en hun familie in de moeilijke en complexe situaties die je als arts dagelijks tegenkomt. Het is een boek voor iedereen die wil begrijpen wat het werk van (ziekenhuis)artsen in de praktijk mooi en betekenisvol, maar ook ingewikkeld en veeleisend maakt. Auteurs: Martijn van der Kuip, Klaas-Jan Nauta, Annemiek Nooteboom en Marceline Tutu van Furth.





Werken en leren tegelijk

Een protocol onder de knie krijgen, sneller diagnosticeren, klinisch redeneren, omgaan met nieuwe apparatuur, nieuwe regels in de praktijk brengen. Wie in de zorg werkt, leert een leven lang. En de beste leerschool is nog altijd de praktijk. MOOS, het mobiele online sociaal kennis- en leerplatform gaat daarbij helpen. De app brengt

leren en werken samen voor studenten, verpleegkundigen, aio's en artsen van Amsterdam UMC. Alle, ook aankomende (zorg) professionals in het ziekenhuis kunnen de app gebruiken. MOOS werkt met een 5-stappenplan. Stap 1 is de uitdaging, uitnodiging om mee te doen. Lees verder op pagina 47.