

## **Idee 1. Pallatime:**

Om dit probleem aan te pakken zijn wij uitgegaan van de ideale situatie; welke kennis heeft de afgestudeerde arts nodig om goed om te kunnen gaan met dit onderwerp? Hiervoor hebben wij ook de punten uit het Raamplan Artsopleiding 2022 gebruikt. Wij streven naar een situatie waarin basisartsen beschikken over: voldoende kennis van palliatieve zorg, voldoende ervaring op gebied van communicatie met palliatieve patiënten, voldoende ervaring op het gebied van zorg rondom palliatieve patiënten en zelfbewustzijn met betrekking tot gesprekken met palliatieve zorg.

Daarna hebben we een probleem analyse verricht betreffende het volgende probleem: te weinig onderwijs over palliatieve zorg, waarbij huidige studenten onvoldoende kennis hebben over palliatieve zorg en de communicatie hier rondom. Binnen onze groep kwam naar voren dat wij ons niet bekwaam voelen in het voeren van een gesprek over palliatieve zorg door gebrek aan ervaring. Vervolgens bleek dat wij hierin niet de enige zijn; 59.6% van de studenten uit het onderzoek van Pieters, *J et al.* voelt zich niet zeker in het voeren van een palliatief gesprek. Verder kwam uit dit onderzoek naar voren dat er met name vraag is naar verbetering in communicatie en patiëntencontact in het palliatieve traject tijdens de opleiding. Dit probleem willen wij aanpakken, maar de vraag is met name hoe we dit kunnen implementeren in het nieuwe curriculum. Gezien het brede karakter van het probleem en aangezien wij denken dat men door middel van blootstelling het meest leert over dit onderwerp, hebben wij besloten dat het onderwijs zich het meest moet richten op exposure aan palliatieve zorg. Wij hebben daarom een 'student journey' gecreëerd om dit onderwijs in te vullen.

Om inhoudelijk te bepalen wat we hierin belangrijk vinden hebben we in onze groep een challenge gedaan door te bedenken wat de slechtst mogelijke uitkomst zou zijn van een onderwijsprogramma, hieruit kwam naar voren dat exposure langzaam moet worden opgebouwd om te voorkomen dat studenten onvoorbereid geconfronteerd worden met kwetsbare patiënten. Wij hebben onze eigen ervaringen met onderwijs ook gebruikt om te bedenken hoe wij denken dat studenten uiteindelijk aan de doelen voor een basisarts kunnen voldoen.

Na de eerste opzet kregen wij de feedback dat het plan concreter moest worden. Toen hebben wij besloten om per opdracht teamleden aan te wijzen die de opdrachten specifiekier uitwerken. In de afweging welke opdracht we dan specifiekier uit willen werken, kwamen wij tot de conclusie dat juist het geheel maakt dat de toekomstige arts zich vertrouwd voelt met dit onderwerp. Daarom hebben we alle opdrachten uitgewerkt.

## **Stappenplan en onderbouwing**

### **Oplossing met implementatie**

Wij hebben bedacht om het onderwijs op verschillende momenten tijdens de opleiding terug te laten komen, aangezien palliatieve zorg multidisciplinair is. Het thema-onderwijs zal verweven worden door de hele opleiding en komt tijdens verschillende vakken en coschappen aan bod, van het eerste jaar tot en met het laatste jaar. Naar onze mening hoeven andere vakken en disciplines hier niet voor te wijken: bepaalde vaardigheden kunnen per uitstek goed aangeleerd worden aan de hand van palliatieve thema's. We hebben ervoor gekozen om geen aparte lijn zoals bijvoorbeeld Lijn Organisatie en Samenwerking te maken, omdat een lijn ons pas zinvol lijkt vanaf minstens 4 onderwijsmomenten per jaar en we niet zeker wisten of dit te implementeren viel, zonder dat dit

teveel conflicteert met de belangen van andere vakken en disciplines. Bovendien is palliatieve zorg een multidisciplinair onderwerp en daarom bij uitstek geschikt om samen te voegen met andere vakken. Onze aanpak gaat er daarom vanuit dat de thema's van palliatieve zorg een verrijking zijn van de bestaande onderwijsthema's en deze niet in het gedrang hoeven te brengen.

In het eerste en tweede jaar willen we de theoretische basis leggen voor palliatieve zorg. Onder andere kan dit geïmplementeerd worden in de vakken waar de latere levensfasen aan bod komen. Wij stellen voor in 6 studie-lasturen (SLU). Wij hebben de focus gelegd op meer praktijkgericht onderwijs voor deze challenge, dus vanaf jaar 3. In jaar 3 wordt de basis gelegd voor de kennismaking met palliatieve patiënten in de co-schappen. Wij hebben ons vooral gericht op de exposure en het vergroten van de ervaring aangezien wij als groep van mening zijn dat wij deze missen in de palliatieve zorg.

### **Derde leerjaar:**

#### *1.1 "Werkgroep met nabestaanden van palliatieve patiënt"*

In het derde jaar willen we een werkgroep organiseren met de familie van een overleden patiënt. Deze werkgroep zou goed passen in blok Latere Levensfasen, waar in het nieuwe raamplan een week extra voor geroosterd is; dit zou een mooi moment zijn om aandacht te geven aan de sociale dimensie van de palliatieve benadering. Deze werkgroep wordt gegeven door iemand van het palliatief team. Voorafgaand aan de werkgroep moeten studenten zich inlezen over de fasen van palliatieve zorg en moeten studenten vragen bedenken die ze aan de families willen vragen. Dit inlezen bestaat uit de brochure 'Zorg voor naasten' en de 8 essenties uit het kwaliteitskader van Pallialine. Tijdens deze werkgroep wordt aandacht besteed aan het moment van diagnose, de verschillende fasen van palliatieve zorg en er wordt ingegaan op de palliatieve zorg vanuit verschillende culturele achtergronden. Tijdens het gesprek met de familie is er tijd om vragen te stellen en zal naar voren komen wat de nabestaanden als prettig en minder prettig hebben ervaren aan de zorg. Voordat de familie wordt geïnterviewd neemt de docent de achtergrond door, dan wordt de familie binnengeleid. Het doel van de werkgroep is dat studenten in een veilige omgeving voor het eerst kennismaken met de palliatieve zorg en zij terecht kunnen met al hun vragen. De totale werkgroep met pauze kost 2,5 uur.

Praktisch: De families worden benaderd door de medewerkers van het palliatief team uit hun patiënten populatie; ook worden co-assistenten die verder zijn in hun opleiding gevraagd of zij in persoonlijke sfeer ervaring hebben gehad met palliatieve trajecten en of zij bereid zouden zijn om over deze ervaring te praten. Compensatie voor familieleden bestaat uit VVV-bonnen (50 euro voor twee werkgroepen) en een reiskostenvergoeding tot 20 euro. Er zijn ongeveer 10 familieleden nodig als er uitgegaan wordt van 300 bachelorstudenten. Elke familie kan dan deelnemen aan twee werkgroepen.

Totale kosten maximaal: 700 euro

Totale studie-lasturen: 3

#### *1.2 "VR werkgroep gesprek patiëntenbelangen in de palliatieve zorg"*

Als tweede exposure moment willen we een werkgroep organiseren met de ondersteuning van Virtual Reality. Deze werkgroep duurt twee uur en zal plaatsvinden tijdens het onderwijs over huisartsenzorg (wat in het huidig curriculum vraagstukken praktijk heet). Er zal ter voorbereiding een

reader 1 A4 gelezen worden over de kernwaarden binnen de palliatieve zorg. In het eerste deel zal aandacht besteed worden aan gesprekstechnieken. Studenten krijgen hier theorie over gesprekstechnieken in de palliatieve setting. We gaan er vanuit dat het slechtnieuwsgesprek al plaats heeft gevonden en dat er met een Virtual Reality een gesprek in de huisartsen setting wordt gevoerd. Hier kan besproken worden wat belangrijk is voor patiënten (zingeving, mentale aspecten, somatische klachten en familie/omgeving). Parnassia Groep maakt al gebruik van deze VR-techniek om gesprekstechnieken te oefenen en waren hier ontzettend enthousiast over.

Parnassia group maakt gebruik van de modules van VRland.

Praktische achtergrondinformatie: volgens VR-land zijn de kosten voor de software 200 euro per maand. Het LUMC heeft al VR-software dus deze kosten hoeven niet meer gemaakt te worden. Daarnaast zouden twee filmdagen nodig zijn. Geschatte kosten hiervoor zijn 2500 euro. Daarbij gaf Jeffrey van VR-land aan: voor elk budget is een mogelijkheid! Dus er viel nog te onderhandelen over de prijs.

Prijs: 2500 euro

SLU: 3

#### **Vierde leerjaar:**

In het vierde leerjaar krijgen studenten meer patiëntcontact. Studenten worden coassistent en gaan ervaring opdoen in het ziekenhuis. Dit biedt ruimte en mogelijkheden voor exposure met patiënten en zorg in de palliatieve fase.

##### *1.3 Introductie coschap*

Tijdens het introductie coschap wordt onderwijs aangeboden wat zich richt op patiëntcontact. Hier wordt onder andere met acteurs geoefend met emoties (boze, breedsprakige, verdrietige patiënten). Wij willen een simulatiegesprek implementeren waarbij een simulatiepatiënt en een student oefenen met het voeren van gesprek omtrent palliatieve zorg. Hier kan de coassistent oefenen met het voeren van een gesprek. Dit bouwt voort op de oefening die in het einde van jaar drie al is gedaan. De theoretische achtergrond voor gesprekstechnieken kan nagelezen worden van de werkgroep uit jaar drie.

Totale studielast: 3 uur (onveranderd met huidige curriculum).

##### *1.4 Coschap beschouwend*

Wij vinden dat er tijdens het coschap beschouwend een dag moet worden meegelopen met een zorgprofessional die te maken heeft met palliatieve zorg. De begeleider vanuit het beschouwend coschap moet het aanspreekpunt zijn om te helpen met het vinden van een geschikte zorgprofessional. In 2017 beschikt 98% van de ziekenhuizen over een team palliatieve zorg, waarbij de kern gemiddeld uit acht verschillende disciplines bestaat. Het doel van het meelopen met dit palliatief team is dat je een gesprek meemaakt en aan het bed staat van een patiënt die in een van de palliatieve fasen zich bevindt. Dit kan worden afgerond en getoetst met een formulier dat er meegelopen is met deze afdeling.

Er is contact geweest met het Expertisecentrum Palliatieve Zorg binnen het LUMC. Op dit moment lopen er op aanvraag coassistenten met het palliatief team mee. Tevens lopen er regelmatig arts-assistenten Ouderengeneeskunde en arts-assistenten Huisartsgeneeskunde mee. Het zou mogelijk zijn om in de toekomst consistent coassistenten mee te laten lopen.

Totale studielast: 2 dagen x 8 uur = 16 uur

### **Vijfde leerjaar:**

*‘Opdracht contactmoment palliatieve zorgverlener tijdens coschap huisartsgeneeskunde’*

In het vijfde jaar hebben studenten meer ervaringen met patiënten. Veel van de palliatieve zorg vindt plaats buiten het ziekenhuis. Daarom vinden wij dat het coschap huisartsgeneeskunde het juiste moment is om aandacht te besteden aan palliatieve zorg buiten het ziekenhuis. In de VVV POSH is in het huidige curriculum al een werkgroep palliatieve zorg aanwezig. Deze zal in het nieuwe curriculum in dezelfde vorm aanwezig blijven. Aangezien veel huisartsen met palliatieve zorg te maken krijgen en hier een (behandel)rol in kunnen spelen; lijkt dit een geschikt moment om studenten een opdracht te geven om twee dagen mee te lopen met een palliatieve zorgverlener. Hiervoor kan tijdens het huisartsencoschap meegelopen worden met de huisarts, als deze palliatieve zorg verleent. Een andere mogelijkheid is dat de student zelf contact zoekt met het palliatieve thuiszorgteam waar patiënten uit de praktijk door worden geholpen. Hierbij kan gedacht worden aan twee dagen meelopen met de (verpleegkundig) specialist van dat team. De student bereidt zich voor op de meeloopdagen door twee items van palliaweb te bestuderen (<https://palliaweb.nl/zorgpraktijk/kwaliteitskader-palliatieve-zorg-nederland>). namelijk wensen en doelen van de patiënt en zorgproces. Op de laatste terugkomdag van het coschap huisartsgeneeskunde, moeten de studenten hebben nagedacht over twee dingen namelijk, aan welke domeinen van palliatieve zorg aandacht wordt besteed tijdens de gesprekken tussen zorgverlener en patiënt, hier moet extra gelet worden op mentale aspecten en zingeving. Daarnaast moet er gelet worden op de rolverdeling tussen patiënt en zorgverlener. Op de laatste terugkomdag bespreekt de huisarts docent de twee punten van elke student, wat tot maximaal een halfuur tijd zal kosten.

Praktisch: in totaal 17 studielasturen. 16 SLU (2x8) voor het meelopen, 1 SLU voor voorbereiding en nabespreking.

Kosten: geen extra kosten want het wordt geïmplementeerd in het bestaand onderwijs.

### **Beperkingen**

De oplossing heeft een aantal beperkingen. Allereerst zijn de schaarse financiële middelen een beperking, met name in het ontwikkelen van een VR werkgroep. Het is onbekend hoe de financiële stromen voor het ontwikkelen van interactief onderwijs lopen en hoeveel ruimte er is om voor dit vak een nieuwe module te maken. Uit de begroting van de Universiteit Leiden blijkt dat ze een stap willen maken naar competentiegericht leren en digitalisering. In het kader hiervan is het te onderbouwen dat er fondsen aangetrokken kunnen worden voor het ontwikkelen van digitale ondersteuning van het onderwijs.

Ook kan een beperking voor implementatie van dit onderwijs zijn dat het onderwerp mogelijk belastend is voor patiënten in de laatste levensfase. Voor familie kan het ook als belastend ervaren worden, om tijdens een werkgroep te spreken over een kwetsbare fase.

### **Conclusie**

Op dit moment voelt bijna 60% van de masterstudenten Geneeskunde zich onbekwaam in het leveren van palliatieve zorg. Met name de patiënt- en familiegerichte zorg en de communicatie met patiënten in de palliatieve setting zijn aspecten die meer aandacht behoeven. Door scenario-based onderwijs al aan te bieden vanaf het 3e bachelorjaar en op te bouwen naar het zelf voeren van een gesprek met een palliatieve patiënt wordt ervoor gezorgd dat de beginnende basisarts bekwaam en comfortabel is in het begeleiden van een palliatieve patiënt gedurende het gehele traject.

## Referenties

- Onderwijs raamwerk palliatieve zorg 2.0 WO 7
- Pieters, J., Dolmans, D.H.J.M., Verstegen, D.M.L. et al. Palliative care education in the undergraduate medical curricula: students' views on the importance of, their confidence in, and knowledge of palliative care. BMC Palliat Care 18, 72 (2019).  
<https://doi.org/10.1186/s12904-019-0458-x>
- Bespreken curriculum 220120
- Begrotingsplan universiteit leiden 2018-2021,  
<https://www.universiteitleiden.nl/binaries/content/assets/algemeen/over-ons/financien/begroting-universiteit-leiden-2018-2021-januari.pdf>. Geraadpleegd op 12 mei 2022
- Pallialine
- VRland.nl (gesproken met Jeffrey)
- Als klankbord VR-land, het palliatieve team van het LUMC en een huisarts gesproken over de implementatie van het onderwijs