

Idee 4: Organische manier voor integratie

Probleemstelling: *studenten geneeskunde vinden dat er te weinig onderwijs wordt gegeven over palliatieve zorg en voelen zich na afstuderen onbekwaam om palliatieve zorg te leveren.*

Analyse: vond plaats op basis van de aangeleverde literatuur en onze eigen ervaringen. Hieruit hebben we de grootste knelpunten geïdentificeerd.

Uit de literatuur blijkt dat geneeskundestudenten onderwijs over palliatieve zorg relevant vinden, en dan met name onderwijs in patiëntgecentreerde zorg en communicatieve vaardigheden. Onderbelichte onderwerpen zijn volgens hen de spirituele kant van de stervensfase, daarnaast ervaren zij een kennishiaat betreffende het medisch inhoudelijke gedeelte. Onze eigen ervaringen sluiten hierbij aan. Palliatieve zorg komt pas laat en beperkt in de opleiding aan bod. In de bachelorfase komt het beperkt aan bod tijdens het blok 'latere levensfase'. In de masterfase komt het met name aan bod tijdens het coschap POSH, echter slechts de helft van de coassistenten doet daadwerkelijk een coschap ouderengeneeskunde. Daarbij komt dat de palliatieve fase een kwetsbaar moment is voor patiënt en familieleden, waarbij begrijpelijkerwijs de hoofdbehandelaar de regie houdt, en coassistenten vaak meer aan de zijlijn meekijken.

Samenvattend is er meer behoefte aan het oefenen van praktische vaardigheden zoals communicatie over- en tijdens de palliatieve fase met patiënt en de naasten. Daarnaast zal meer onderwijs gegeven moeten worden over de medisch inhoudelijke kant van het levenseinde zoals bijvoorbeeld symptoombestrijding.

Het is daarom een uitdaging een onderwijsvorm te creëren waarbij de studenten gedurende de hele studieperiode, stapsgewijs, steeds meer vertrouwd raken met palliatieve zorg. Belangrijk is dat er in een veilige leeromgeving praktische vaardigheden geoefend kunnen worden. Tegelijkertijd willen we aandacht schenken aan het gevoel van onbekwaamheid wat veel basisartsen op dit gebied ervaren, en wat ook in het nieuwe curriculum waarschijnlijk niet geheel weggenomen kan worden.

Stappenplan en onderbouwing van het plan: aan de hand de *literatuur*, de einddoelen van *O2PZ* voor de studie geneeskunde en onze *eigen ervaringen* willen wat betreft de **inhoud** van het onderwijs aandacht geven aan de volgende onderwerpen:

-**Medisch handelen:** theoretische kennis; herkennen van de stervensfase; pijn- en symptoombestrijding; farmacologie.

Praktische vaardigheden: acute situaties in de palliatieve fase, euthanasie en palliatieve sedatie

-**Communicatie:** Gespreksvoering over de 4 domeinen van de palliatieve fase, met nadruk op het geestelijke aspect; culturele/religieuze diversiteit; advanced care planning

-**Samenwerking:** kennis over intra- en extramurale betrokken discipline

-**Gezondheidsbevorderaar:** aandacht voor de juridische en ethische aspecten van zowel natuurlijke als niet-natuurlijk overlijden

-**Professionaliteit:** zelfzorg en verwachtingsmanagement (wat hoort een beginnend basisarts te kunnen/weten? Waar kan men supervisie van de specialist vragen?)

Vervolgens hebben wij aan de hand van onze eigen ervaringen bepaald welke **onderwijsvormen** wij geschikt en effectief vinden:

-Zeer geschikt: patiëntdemonstraties; werkgroepen met simulatiepatiënten t.b.v. gespreksvoering; Skillslab; VR-bril/augmented reality; Vroege patiëntcontacten/meelopen; VVV-weken, terugkomdagen en mentoraat

-Geschikt: hoor-/werkcolleges; werkgroepen (casuïstiek)

-Minder geschikt: e-Learnings of lezen van literatuur/uit boeken leren (uit onze ervaring blijft dit slecht hangen)

Concluderend zorgt vooral praktische oefening van vaardigheden ervoor dat kennis en vaardigheden worden aangeleerd en blijven hangen. Uiteindelijk hebben we de uitgekozen onderwerpen gekoppeld aan de in onze ogen meest geschikte onderwijsvorm en bekeken waar in het nieuwe curriculum dit kan worden geïmplementeerd. Hierbij willen wij wat diepgang, complexiteit en studiebelasting betreft een geleidelijke opbouw bewerkstelligen gedurende de opleiding.

Bachelor

Jaar 1: *eerste ervaring met de palliatieve zorg met focus op organisatie.*

Dit wordt vormgegeven tijdens de zorgstage. Wij concludeerden dat een persoonlijke ervaring met dit thema beter wordt onthouden dan bijvoorbeeld tijdens een hoorcollege. Het belangrijkste punt is dat studenten kennis maken met de palliatieve zorg en hier bewust over gaan reflecteren, met beperkte studiebelasting - bijv. een reflectieverslag van ca. ½ A4.

Jaar 2: *focus op medisch handelen en wetenschappelijke vorming.*

In jaar 2 komen de 'vraagstukken' aan bod, geschikt om naast de curatieve zorg ook per specialisme de palliatieve zorg te belichten. Dit doen we a.d.h.v. hoorcolleges waarin naast curatie ook specifiek per ziektebeeld de palliatieve fase wordt belicht. Deze kennis kan dan in de werkgroepen worden toegepast a.d.h.v. casuïstiek. Voorbeeld: bij vraagstukken buik kan het eindstadium darmkanker worden behandeld en bij vraagstukken borst en nier het eindstadium nierfalen.

Jaar 3: *focus op communicatie, medisch handelen en samenwerking.*

Interactieve onderwijsvormen waarbij verschillende perspectieven/disciplines worden belicht, in totaal 3 dagdelen.

1. Werkgroepen over gespreksvoering met familie en patiënten m.b.v. lotuspatiënten
2. Hoorcollege over werkzaamheden van het palliatieve team en Acute Pijn Service team
3. Verpleegkundige-demo uit hospice, waarbij verpleegkundigen/vrijwilligers uit het hospice vertellen over hun werk en ervaringen.

Lijnonderwijs: *focus op culturele en religieuze aspecten*

In een (mini)symposium van bijvoorbeeld 1 dagdeel wordt ingegaan op de culturele en religieuze aspecten die invloed heeft op de perceptie van de palliatieve patiënt.. Hierbij zou men bijvoorbeeld

verschillende deskundigen (zoals imams, dominees, humanisten) kunnen uitnodigen. Hierbij kan bijv. Gebruik worden gemaakt van presentaties en forumdiscussie.

Lijn gezondheidsbevordering: wij zijn tevreden over het huidige onderwijs over ethiek en juridische aspecten.

Master

VVV POSH: *focus op medisch handelen en communicatie*

Voorbereidende e-learning voorafgaand aan werkgroep (max 30min), waarin medisch handelen wordt besproken a.d.h.v. casuïstiek. Theoretische kennis over bijv. Fysiologie, veelvoorkomende problemen, pijnbestrijding en palliatieve sedatie worden besproken.

Één dagdeel: practicum, d.m.v. augmented reality waar een casus wordt gepresenteerd en de student de rol van dokter speelt. Verschillende casussen kunnen hiermee worden gepresenteerd, bijvoorbeeld: patient comfortabel in bed, patiënt grimast met verzorgen of constant, droge mond bij patient, oncomfortabele ligging van patient in bed, reutelende ademhaling, Cheynes-Stokesademhaling, patiënt met last van jeuk, patiënt met een ileus (bij opiatengebruik) en is onrustig/oncomfortabel.

Van deze simulaties worden de observaties besproken, waarop de coassistenten een beleid opstellen (ook mensen zonder AR-headset). Vervolgens zullen de observaties als beleid kort en simpel worden besproken met iemand die de rol van familielid speelt. Naast het soort medicatie ook toedieningsweg bespreken, en uit voorbeeldmaterialen pleister/venflon/naald kiezen. Tijdens AR kan er op het lichaam een toedieningsplek worden gekozen en worden toegepast, om het zo echt mogelijk te laten lijken.

Coschap-indeling POSH: 6 weken psychiatrie, 6 weken huisarts, 2 weken sociaal en 4 weken ouderen.

Elke student dient in onze optiek een coschap ouderengeneeskunde te lopen (in de huidige situatie doet slechts de helft dit)

Mentoraat gedurende jaar 1, 2 en 3 van de master: *focus op professionaliteit*

Tijdens mentoraat kan men vrij ervaringen uitwisselen. In de syllabus kunnen opties worden gegeven om onderwerpen te bespreken zoals het gevoel van onbekwaamheid omtrent het verlenen van palliatieve zorg; ervaringen waar o.a. het onderwerp de dood of palliatieve zorg aan bod komt.

Conclusie

Bachelorfase: eerste kennismaking met de palliatieve zorg (jaar 1), focus op medisch handelen en wetenschappelijke vorming (jaar 2), communicatie en medisch handelen, samenwerking en organisatie (jaar 3) en juridisch en ethische aspecten en communicatie (tijdens lijnonderwijs)

Masterfase: AR-onderwijs in VVV POSH. Benodigheden: 1 docent met kennis van palliatie (huisarts, verpleeghuisarts), aantal casus met palliatieve setting, sim-patiënt waarop geprojecteerd kan worden, Vvenflons, naalden (om uit te kiezen), AR-headsets, acteur die patiënt speelt in verschillende scenario's en daar een AR van maken. Geschatte minimale totaalkosten AR-onderwijs: €30.000,-. Hoe gaat het in zijn werk: vooraf e-Learning met achtergrondinformatie over hieronder beschreven situaties.

Beperkingen: tijd; toetsing; als coassistent weinig zelf mogen doen op dit vlak zal waarschijnlijk zo blijven; gevoel van onbekwaamheid hopelijk afgenomen maar waarschijnlijk niet weg; sensitief en niet goed planbaar onderwerp - derhalve zaken als patiëntdemonstraties niet echt te realiseren

Bijlage 1: schematisch overzicht palliatieve zorg in nieuwe curriculum

Week 36	Intro week Duur: 1 ECTS: 1	Jaar 1
	MC Duur: 6 ECTS: 7 Periode: 2020-1-10 tot 1-18-21	
Week 40	0-2 klikbeelden - U onderzoekt de functie van organen aan de basis van het menselijk lichaam en gebruikt anatomische tekeningen van het menselijk lichaam bij het beschrijven van klinische symptomen.	Semester 1
	CM Duur: 5 ECTS: 6 Periode: 22-01-2021 tot 2-02-2021	
Week 45	Leerdelen klikbeelden	Semester 2
	BH 1 Duur: 4 ECTS: 8	
Week 50		
Week 52, kerstvakantie		
Week 1, kerstvakantie		
Week 3	BH 2 Duur: 4 ECTS: 0	
Week 5		
	TWKA1 Tech Duur: 1 ECTS: 1 St Duur: 7 ECTS: 8	
Week 10		
	TWK Gz + Beroepsorientatie HA 2 Duur: 3 ECTS: 7 Periode: 2020-10-05 tot 07	
Week 15	Wisselactiviteit	
Week 18, meivakantie		
Week 19, meivakantie		
Week 20	HA 2 Duur: 3 ECTS: 0	
	FA Duur: 1 ECTS: 2	1. Opdracht: Casus palliatieve zorg, meelopen met een deel van het proces en verslag half af opschrijven. Dit bespreken in werkgroep.
Week 25	ZoSt Duur: 2 ECTS: 3	
	AWV 1 Duur: 2 ECTS: 0	
Jaar 1 Duur: 42 ECTS: 60	LAWV 1 ECTS: 5	
	LSGL 1 ECTS: 3	
	LBV 1 ECTS: 5	
	VG 1 ECTS: 2	
	ESP 1 ECTS: 1	

Week 36	MD1 Duur: 6 ECTS: 7 Periode 2022: 7-9 / (n 144-9)	Jaar 2
	C. Main Study Goals	
Week 40	The student 1. Describes individual components and interactions between components of the delirium mechanism, which includes neuronal, cognitive and sensory	
	MD2 Duur: 6 ECTS: 7 Periode 2022: 17-20 / (n 20-1)	
Week 45	Themes The module is organized in 3 main themes covering the mechanisms of disease: neoplastic disorders (metastases to cancer (3 sub-themes), hematological disorders, and hormone disorders which together cover the subjects for study in coherent component and determines the structure and contents of the module.	Semester 1
Week 50	VBe 1 Duur: 4 ECTS: 9 Periode 2022: 13-12 / (n 18-12)	Tijdens hoorcollege speciaal aandacht voor palliatieve zorg bij besproken ziektebeelden en daarvan het eindstadium. Indien er geen behandel mogelijkheden meer
Week 52, kerstvakantie		
Week 1, kerstvakantie		
Week 3	VBe 2 Duur: 4 ECTS: 0 Periode 2022: 13-12 / (n 18-2)	
Week 5	Algemeen Leerdelen	
Week 10	TWK IPE Duur: 1 ECTS: 1 VBU Duur: 7 ECTS: 8 Periode 2022: 21-2 / (n 7-4)	Tijdens hoorcollege speciaal aandacht voor palliatieve zorg bij besproken ziektebeelden en daarvan het eindstadium. Indien er geen behandel mogelijkheden meer zijn.
	Blok leerdoelen De student • Verklaart ziekteverschijnselen (klachten, symptomen en tekenen) en ziektes tekenen, vraagstukken met betrekking tot het opspooringsstadium, de betekenis van het kleine blokken vanuit anatomie, ziektemechanismen, pathologie en (pathofysiologie); • Is in staat een symposium of symposiumcomplex te organiseren (aandacht voor palliatieve zorg).	
Week 15	AWV2 Duur: 1 ECTS: 0 VBo 1 Duur: 3 ECTS: 9 Periode 2022: 11-4 / (n 10-6)	Semester 2
Week 18, meivakantie		
Week 19, meivakantie		
Week 20	VBo 2 Duur: 5 ECTS: 0 Periode 2022: 11-4 / (n 10-6)	Tijdens hoorcollege speciaal aandacht voor palliatieve zorg bij besproken ziektebeelden en daarvan het eindstadium. Indien er geen behandel mogelijkheden meer
	Leerdelen Na dit blok is de student in staat om:	
Week 25	LWK Ethiek en LWK Wetenschapsfilosofie en TWK Gz + Beroepsoriëntatie	

Jaar 2 Duur: 40 ECTS: 60	LAWV 2 ECTS: 5
	LSGL 2 ECTS: 2
	LBV 1 ECTS: 5
	VG 2 ECTS: 2

Week 36	HM Duur: 10 ECTS: 15 Periode 2021: 6-9/10-12-11	Jaar 3	
Week 40			
Week 45			
Week 50	AWV 3 Duur: 1 ECTS: 0 TWK duurzaamheid Duur: 1 VVV 1 Duur: 4 ECTS: 9 Periode 2022: 17-1/10-4-3 Blokdoelen		Semester 1
Week 52, kerstvakantie			
Week 1, kerstvakantie			
Week 3	VVV 2 Duur: 4 ECTS: 0		
Week 5	TWK Gz + Beroepsoriëntatie VLL Duur: 7 ECTS: 8 Periode 2022: 7-1/10-14-4		3 dagdelen: 1. Werkgroepen: gespreksvoering met familie en patient over palliatief traject. Verwachtingen. 2. Een hoorcollege met palliatieve team en APS team. 3. Verpleegkundigedemo uit hospice. Ervaring en vragen stellen.
Week 10	LWK preventie Duur: 1 DVW 1 Duur: 3 ECTS: 6 * V psych functies * Oogheelkunde		Semester 2
Week 15			
Week 18, meivakantie			
Week 19, meivakantie			
Week 20	DVW 2 Duur: 3 ECTS: 0		
Week 25	VSZ Duur: 5 ECTS: 5 Periode 2022: 19-4/10-3-6 Blokdoelen De student		

Jaar 3 Duur: 40 ECTS: 60	LBV 3 ECTS: 4 LSGL 3 ECTS: 3 LAWV 3 ECTS: 5 VG 3 ECTS: 2	2. Symposium/werkgroep culturele achtergronden bij palliatieve zorg
------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------