

Idee 5. Lijn de dood

Er is in zowel de bachelor als de master geneeskunde weinig onderwijs over palliatieve zorg. Tot 60% van de 6e jaars geneeskunde studenten voelt zich niet bekwaam. Om dit te veranderen hebben we een plan bedacht voor zowel de bachelor als de master, hoewel we in de pitch vooral op de master ingaan.

Het begint met het onderwerp 'De dood'. Dit is iets wat in de praktijk lastig en ongemakkelijk blijkt om bespreekbaar te maken. Om dit meer te normaliseren willen we dit vanaf de start van de studie in het onderwijs incorporeren en niet als afterthought aan het eind.

Aan de hand van hiaten in onze kennis en ervaringen hebben we punten bedacht die we meer aan bod willen laten komen in de studie. Ook hebben we voor ieder punt een passende onderwijsvorm bedacht zodat dit niet slechts theoretisch blijft, maar gaat leven voor de studenten (en later als arts). We hebben vooral gebruik gemaakt van de documenten op in de map op Brightspace en onze eigen ervaringen.

Bachelor Geneeskunde

Vooraf theorie en patiënten-demonstraties. Voorbeelden voor mogelijke onderwijsvormen binnen de bachelor zijn:

- Theorie (jaar 1 en 2)
 - Communicatie technieken
 - Onderwijs van hospice-verpleegkundige
 - Pijnstilling / medicatie in palliatieve setting + palliatieve sedatie + euthanasie
- De dood, hoe gaat dat eigenlijk? → Multidisciplinair team / panel met o.a. ook palliatief team, MMW, geestelijk verzorging, ervaringen van verschillende specialisten
- Interview met palliatieve patiënt (in jaar 3 of eind jaar 2)
 - Bijvoorbeeld patiënt-demonstratie, bij voorkeur in kleinere groepen (werkgroepen)
 - Vragen voorbereiden in werkgroep voorafgaand aan gesprek met patiënt
 - Ook aandacht voor kwaliteit van leven
 - Hoe ervaart patiënt palliatief traject?
- Lijkschouw / forensische geneeskunde

Master Geneeskunde

Voor de master hebben we onderwijsvormen per coschap-blok bedacht, voor zowel VVV als in het coschap zelf. Dit is volgens ons een haalbaar concept, aangezien het gebruik maakt van bestaande onderwijsweken en er relatief weinig extra artsen / experts nodig zijn voor het verzorgen van het onderwijs.

- Interactieve werkgroep door arts: Algemene introductie over omgaan met heftige situaties in coschappen, o.a. rondom het levenseinde. Hoe ga je ermee om? Wie spreek je aan als je ergens mee zit? Wat verwacht je te zien, waar kijk je tegenop, waar denk je tegenaan te lopen.

Beschouwend

VVV

- Onderwijs door arts: Hoe voer je een slecht nieuws gesprek?
- Simulatiepatiënt: Slecht nieuws gesprek oefenen

COSCHAP

- Opdracht: Slecht nieuws gesprek bijwonen, nabespreken met arts -> verplicht als vaardigheid in EPASS aftekenen dat je het hebt bijgewoond en hebt gereflecteerd
- Vanuit het ziekenhuis onderwijs van het palliatief team -> o.a. wanneer vraag je MMW, geestelijk verzorging, psycholoog etc in consult (evt gecentraliseerd in een ziekenhuis)

Snijdend

VVV

- Casuïstiek gegeven door chirurg: Shared decision making in de palliatieve fase (opereren vs palliatief traject in gaan)
 - o.a. oncologische patiënt met ernstige comorbiditeit
- Korte presentatie: Behandelbeperking bespreken -> handvaten voor bespreken beleid bij opname, met patiënt bespreken dat volledig beleid niet geïndiceerd op basis van medische gronden

COSCHAP

- Behandelbeperking bespreken: KPB verplicht

HZZ

VVV

- Onderwijs door een neuroloog: slecht nieuws gesprekken met familie in de palliatieve fase
- Rollenspel: Familiegesprek bij slecht nieuws oefenen met elkaar (o.a. bij familie die juist maximale therapie wil als het onhaalbaar is, cultuurverschillen m.b.t. laatste levensfase)

COSCHAP

- Familiegesprek voeren -> KPB verplicht

Gyn/Kind

VWV

- Onderwijs gynaecoloog: Presentatie counseling bij perinatale morbiditeit en sterfte

POSH

VWV

- Onderwijs door huisarts: advance care planning (wat moet je bespreken met je patiënt voordat deze in de palliatieve fase terecht komt. De dood bespreekbaar maken)
- Onderwijs: Farmacotherapie in de palliatieve fase (pijnstilling, sedatie, stoppen van medicatie)
- Onderwijs door multidisciplinair panel van o.a. huisarts, thuiszorg, verpleegkundige hospice: Zingeving, levensverlengend vs kwaliteit van leven, wensen in de latere levensfase
- Onderwijs door SCEN-arts: euthanasie

COSCHAP

- Langsgaan bij een hospice
- Indien mogelijk, palliatief traject