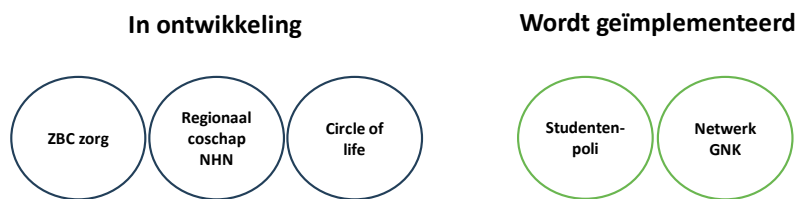


Aantekeningen ontwikkelgesprek Master Geneeskunde VU, 11 april 2025, 13.40 – 14.40

De opleiding licht toe welke ontwikkelingen de afgelopen jaren zijn ingezet om het mastercurriculum te verbeteren en een breder werkveld voor de coschappen aan te bieden, zowel intra- als extramuraal en met meer focus op netwerkzorg. Om de opleidingscapaciteit te blijven borgen en studenten goed op te leiden voor de veranderende vraag, is het van belang om dit door te zetten.

Netwerkzorg en de beweging naar buiten opgezet in verschillende deelprojecten



Momenteel is de opleiding bezig met het implementeren van de leerlijn netwerkgeneeskunde. De eerste ervaringen lijken goed. Succesfactoren zijn dat er wordt gewerkt met het netwerk dat al bekend is en dat er hele duidelijke leerdoelen zijn opgesteld.

Er wordt met nog een aantal projecten/pilots geëxperimenteerd om netwerkuitbreiding te realiseren (buiten de klassieke instellingen waar nu al coschappen gelopen worden). Eerste ervaringen laten zien dat er een aantal oorzaken zijn aan te wijzen waardoor het lastig is om successen te boeken als het gaat om het zoeken naar meer partnerschappen. Zo kan een coschapcoördinator bijvoorbeeld minder invloed uitoefenen op de kwaliteit van de supervisie op de werkvloer als het partners buiten het eigen netwerk betreft, of er kan sprake zijn van concurrentie met andere opleidingen, of het creëren van een win-win situatie blijkt lastig. Ook de stagevergoeding is een ingewikkeld punt.

Hoe kunnen we de samenwerking tussen de opleiding en netwerkpartners verbeteren en zo de leerervaringen voor coassistenten optimaliseren?

Als je als opleiding gaat praten zijn overkoepelende instanties vaak enthousiast, maar de individuele instellingen zijn niet altijd even enthousiast. Zeker wanneer het draaien van productie in de zorg de core business is: het begeleiden van coassistenten heeft hier direct invloed op. Het is dan heel ingewikkeld om voet aan de grond te krijgen binnen een dergelijke instelling en het zijn stroperige en langzame processen. Als het eenmaal lukt gaat de toelating van coassistenten in hele kleine stapjes (bijv. 1 coassistent die op betreffende plek 1 week aan de slag kan) en loop je vrij snel tegen praktische problemen aan, zoals logistiek, ruimte, locatie en personeelstekorten. Daarnaast is de vraag: hoe komen we als opleiding in contact met potentiële organisaties die we zelf nog niet in het vizier hebben?

Zo hebben we organisaties waar veel digitale zorg geleverd wordt, nog niet beschouwd als opleidingsinstituut voor onze coassistenten. Maar het is ook belangrijk om daar goed naar te kijken, gezien de belangrijke rol die digitalisering speelt in de zorg.

Op zoek naar de win-win situatie in het nieuwe master curriculum

Eén van de panelleden vraagt in het kader van het creëren van een win-win situatie of je je niet meer zou moeten richten op het vinden van wederkerigheid met de instellingen waarmee je samenwerkt of mee samen zou willen werken. Niet alleen met de studenten, maar ook met de staf. Zou je de instellingen aan je kunnen verbinden door de samenwerking aantrekkelijker te maken en te kijken of je kunt bijdragen aan het verwezenlijken van hun ambities? Om tot een samenwerking te komen is het van belang dat beide partijen de meerwaarde zien. Zo is het voor veel mensen aantrekkelijk om de mogelijkheid te krijgen om betrokken te zijn bij een Universitair Medisch Centrum dat taken uitvoert op het gebied van onderzoek, onderwijs en/of innovatie. Vanuit de gedachte van het continue professionele leren kan het interessant zijn om de staf de mogelijkheid te bieden om bijv. in het onderzoek een bijdrage te leveren.

Een ander panellid noemt dat je als opleiding daarnaast vanuit het langere termijn perspectief zou moeten kijken of gemeentebesturen willen investeren in bijv. reiskostenvergoeding, waarbij je als gemeente hoopt dat studenten zich daar misschien willen settelen in de toekomst. Je moet je dus in regiobeleid begeven om je netwerk uit te bouwen. Tevens is het van belang om goed aan te sluiten bij samenwerkingen die vanwege de veranderende zorg al zijn opgezet in de regio.

Genoemd wordt dat de opleiding kan overwegen om coassistenten in jaar 1 te laten starten met huisartsgeneeskunde, waarbij je hen vervolgens later in de opleiding terug laat komen in de huisartsenpraktijk waar zij zijn begonnen. Op die manier kunnen zij hetgeen ze intramuraal hebben geleerd, in tweede instantie toepassen in de huisartsenpraktijk. Dit geeft ook mogelijkheden om te reflecteren op hoe zij zich hebben ontwikkeld. Voor huisartsen zou dit enerzijds interessant kunnen zijn, anderzijds kan dit ook een extra belasting zijn.

Het student-lid vraagt of het een mogelijkheid is om iets te proberen met keuzecoschappen. Hij haalt een voorbeeld uit eigen ervaring aan, waarbij een keuze-coassistent met een arts verstandelijk gehandicapten meeging. Vanuit dat meelopen ontstond er veel enthousiasme bij beide partijen. Als er bij ZBC's ook een succesvolle co is, kun je dat daar dan ook niet uitrollen? Zouden keuze-coschappen een manier kunnen zijn om ZBC's te enthousiasmeren voor een meer structurele samenwerking in het opleiden van studenten?

De studentenpoli wordt aangehaald als voorbeeld van een project dat bij de start ook stroperig verliep, maar inmiddels is uitgegroeid tot een succesvol initiatief waarvan iedereen de meerwaarde ziet. Het is van belang dat er succesverhalen zijn en dat de student wordt gezien als waardevolle kracht in het veld. Uiteindelijk gaan instellingen wel mee en zijn mensen wel degelijk bereid om hun werkwijze aan te passen.

Als opleiding is het belangrijk om te voorkomen dat een groot deel van het werkveld straks helemaal niet onder de ogen van de student komt. Het is van belang dat studenten weten hoe de zorg in elkaar zit en snappen dat een groot deel van de zorg niet in het ziekenhuis plaatsvindt. Als opleiding kunnen we het ons niet permitteren om daar niet op te leiden.

Hoe borgen we het behalen van de eindtermen in een nieuwe opzet met meer extramurale stages?

Eén van de panelleden noemt dat het begint met de vraag: Wat is de visie van de opleiding op opleiden en eindtermen? Moet een student kennis hebben van alle disciplines? Dat is niet realistisch. Het panel geeft aan dat je op heel veel plekken heel veel kunt leren. Misschien is de meest belangrijke eindterm wel 'leergierigheid en leervermogen'. Natuurlijk moet een afgestudeerde een bepaalde basiskennis hebben, maar de uitdaging is om dat af te bakenen. Misschien kan een student met minder coschappen toch de eindtermen behalen. Dit vraagt om docentprofessionalisering, informeren en communiceren. Hier komen zeker uitdagingen bij kijken, maar het is niet een onmogelijkheid. De startvraag is dus eigenlijk: hoe kijken we als opleiding naar eindtermen in relatie tot hoe we willen opleiden, aansluitend bij onze visie en missie?

Dit vraagt wel om lastige discussies met de vertegenwoordigers van de verschillende specialismen.

Het student-lid noemt dat er nog veel vanuit specialismen wordt gedacht. Je zou het ook vanuit vaardigheden kunnen organiseren in plaats vanuit disciplines. Studenten laten werken aan overkoepelende leerdoelen: hoe ga je organisatorisch te werk op de polikliniek? Vervolgens kun je studenten koppelen aan één overkoepelende begeleider tijdens het hele coschap. Zij kunnen daarmee een betekenisvoller coschap hebben op dezelfde plek.

De opleiding geeft aan dat zij moet afwegen of zij versnipperde coschappen gaat aanbieden of studenten ergens gaat plaatsen voor een langere termijn. Er is niet één juist antwoord: als de leerdoelen op verschillende plekken gehaald kunnen worden, zijn er verschillende scenario's denkbaar. Het is hierbij wel van belang dat de opleiding continu blijft bewaken dat het leren voorop blijft staan. Versnippering heeft voordelen: op verschillende plekken kijken is leuk. Tegelijkertijd is bekend dat ergens langer meelopen een positief effect heeft op de inbedding (in het team, op de werkplek), de kwaliteit van de feedback en het leereffect.

Kunnen we (het voorbereiden op) extramurale stages zó vormgeven dat een coassistent echt een rol heeft en aan competenties kan werken die bijdragen aan zijn rol als arts?

Het panel vraagt of je het onderwijs niet bij uitstek samen met die extramurale instellingen zou willen ontwikkelen? Je zou dit als opleiding samen met deze instellingen moeten voorbereiden.

Voordeel van het aanbieden van langere coschappen is dat je 'deep learning' beter kunt stimuleren. Zoals eerder aangegeven is het niet haalbaar om van alle domeinen/specialismen alles te weten. Je moet als opleiding niet alles willen dekken, maar juist af en toe wat langer de diepte in gaan.

Het student-lid noemt dat je bij langere coschappen continu moet blijven kijken wat het rendement van die coschappen is. De klinische exposure is vaak lager bij bepaalde plekken buiten het ziekenhuis, waarbij de opleiding de vinger aan de pols moet houden of studenten wel genoeg leren.

Het idee wordt geopperd om, wanneer je langere coschappen gaat aanbieden, te gaan werken met profielen, waarbij het profiel een afspiegeling moet zijn van het feit dat straks meer dan 50% van de artsen buiten het ziekenhuis gaat werken. Hoewel hier ook een kanttekening aan vast zit: het basisarts diploma moet wel opleiden tot alle disciplines. Tenzij je als opleiding het uitgangspunt kiest dat het niet zoveel uitmaakt waar je je tot arts hebt ontwikkeld, aangezien je een heleboel kunt leren in welke vervolgopleiding dan ook.

Het panel geeft de opleiding tot slot het advies mee om de initiatieven en ideeën vanuit de opleiding te toetsen bij (potentiële) extramurale partners. Het panel juicht toe dat de opleiding proactief met dit vraagstuk bezig is en adviseert om samen met de extramurale partners hierin op te trekken.