

Notulen digitaal Masterforum 29 oktober 2020

Datum: 29-10-2020

Plaats: ZOOM

Aanvang: 19:00-20:30u

Aanwezigen:

Bestuur Co-Raad VU 2020-2: Joan Groeneveld (voorzitter), Isabel Loef (secretaris), Yoshita Jagernath (penningmeester), Shaya Mahadew (masterfunctionaris), Esmee Doedes (masterfunctionaris), Laura Dommershuijzen (masterfunctionaris), Rianne Seefat (evenementenfunctionaris), Kayla Brugman (evenementenfunctionaris), Berber Speerstra (promotiefunctionaris).

Vanuit de opleiding zijn aanwezig: Christa Boer, Marianne Kooiman, Karin Reefman, Mariëtte Diederich, Ina Meenken, Abel Thijs, Frits Kleinen Hammans, Janine Huijsman, Tommy Pattij, Annet van den Berg, Marc Soethout, Annet van den Berg, Marjolein Pouw, Renate Dekker.

1. Opening

Het digitale masterforum werd om 19:00u geopend.

2. Stellingen

Stellingen: coschappen & COVID-19

Stelling I: Ik denk mijn eindtermen te behalen met de huidige opzet en kwaliteit van het onlineonderwijs:

- De meeste studenten stemmen voor 'ongeveer wel', ook zijn er veel stemmen voor 'ja, maar alleen omdat ik extra initiatief toon'.
- Hierbij wordt door studenten benoemd dat bij sommige coschappen de digitale onderwijsdagen heel goed geregeld zijn door een afwisselend programma aan te bieden. Andere studenten geven aan dat zij juist meer afwisseling zouden willen zien in het digitale programma. Het wordt niet als fijn ervaren om een volle dag op ZOOM te moeten doorbrengen. Een andere student geeft aan dat bij het enige uur onderwijs per dag, de helft van de tijd geen arts komt opdagen.
- Er is veel verschil in hoe het digitaal onderwijs is geregeld in de verschillende leerhuizen.
- Sommige E-learning's zijn nog gedateerd, bijvoorbeeld bij het coschap kindergeneeskunde. Deze zouden een update kunnen gebruiken.

Stelling II: Met het oog op: de stijging in het aantal coronabesmettingen en de afschaling van de reguliere zorg, gaat mijn voorkeur naar (meerdere opties mogelijk):

- 81% van de studenten stemt op online onderwijs i.c.m. klinische stage.
- 31% van de studenten stemt op het optimaliseren en doorzetten van de huidige situatie.
- 28% van de studenten stemt op inzet in de COVID-zorg.
- 19% van de studenten stemt voor mogelijkheden om leerdoelen te behalen extramuraal.
- 9% van de studenten stemt voor een opleidingsstop.

Punten die door studenten genoemd worden zijn:

- Bij het coschap psychiatrie, voornamelijk voor coassistenten die in een FACT-team ingedeeld zijn, is er weinig mogelijkheid om patiënten te zien. Er worden minder patiënten gezien, psychiaters werken vanuit huis en er mogen minder mensen aanwezig zijn bij de gesprekken. Een coassistent geeft aan dat hij slechts een aantal dagen op de werkvloer aanwezig heeft kunnen zijn en hierdoor bijvoorbeeld weinig psychiatrisch onderzoek heeft kunnen oefenen. Karin Reefman geeft aan dat dit nieuw voor haar is en dat coassistenten dit eerder mogen aangeven, omdat er wellicht nog reservecapaciteit is op andere locaties. Op de Nieuwe Valerius mogen coassistenten juist wel veel patiënten zien. Hier werd ook goed meegedacht over mogelijkheden m.b.t. COVID-19, zoals het videobellen vanuit een ander lokaal wanneer er te veel mensen in een zaal aanwezig zijn.
- Bij het KTO Heelkunde is er weinig ruimte voor het zien van patiënten. Ondanks dat er verschillende onderwijsmomenten ingepland zijn, gaat dit regelmatig niet door. Ook is het aantal operaties sterk afgenomen en kunnen coassistenten vaak niet aanwezig zijn bij de operaties die wel plaatsvinden. Een coassistent geeft aan zich niet voldoende voorbereid te voelen op het coschap. Een oplossing die genoemd wordt is het meekijken van operaties via een live-stream. Dr. van der Velde geeft aan dat dit zeker een mogelijkheid is en dat er daarnaast nog veel eerder opgenomen materiaal beschikbaar is. Dit moet echter nog gemonteerd worden en kan daarna beschikbaar gesteld worden. Verder is aan haar door studenten teruggekoppeld dat er juist geen tijd was om de vlogs van de operaties te bekijken. Verder valt op dat er regelmatig geen coassistenten verschijnen op de operaties of de polikliniek.
- Bij het coschap kindergeneeskunde in het Rode Kruis ziekenhuis zijn alle zes weken in de kliniek, echter zijn er weinig opnames. Hierdoor wordt er eigenlijk te weinig in de kliniek geleerd. Dan zou het juist voordelig zijn om een combinatie te kunnen aanbieden van digitaal onderwijs en klinische stage. Een coassistent is ook bang dat zij haar eindtermen niet zal halen of niet genoeg vaardigheden op zal doen. Karin Reefman vertelt dat het niet mogelijk is om één coschap stil te zetten. Het is wel mogelijk om zulke problemen aan te kaarten, en deze problemen op te nemen in het portfolio, zodat hier in een later coschap aan gewerkt kan worden. Verder zijn een deel van de leerdoelen niet gebonden aan één coschap en kunnen deze ook in een ander coschap behaald worden. Zo kunnen leerdoelen voor kindergeneeskunde ook bij bijvoorbeeld het coschap huisartsgeneeskunde behaald worden. Een coassistent heeft de kleine coschappen digitaal gelopen en daarom bij het coschap huisartsgeneeskunde aangegeven dat zij graag veel patiënten binnen deze vakgebieden tijdens dit coschap zou willen zien. Dit wordt goed opgepakt door de huisartsenpraktijk.
- Er wordt door de opleiding aangegeven dat er veel ruimte voor verbetering is en feedback vanuit de coassistenten erg waardevol is. Een coassistent geeft echter aan dat veel van de feedback die zij naar aanleiding van haar coschap kindergeneeskunde in het Amsterdam UMC, locatie VUmc, heeft gegeven, nu opnieuw terug gehoord wordt. Zij heeft het coschap 6 weken geleden gevolgd. Zij denk daarom dat de communicatie tussen begeleiders en coassistenten verbeterd kan worden. Studenten kunnen daarbij nog actiever worden betrokken bij het verbeteren van online onderwijs. Het maken van E-learning's en het kijken van colleges wordt daarnaast niet als voldoende kwalitatief onderwijs ervaren. Dit komt sterk overeen met de kennis die is opgedaan tijdens de bachelor.
- Inzet in de COVID-zorg: een coassistent geeft aan dat dit voor bepaalde coschappen, zoals de Interne Geneeskunde of Ouderengeneeskunde, zeker kan voldoen en de leerdoelen hier

ook behaald kunnen worden. Een andere coassistent geeft aan dat ondanks de aansluiting hierbij dit echter wel afdoet aan de veelzijdigheid van het normale coschap. De balans tussen inzet op de COVID-zorg en het 'normale' coschap moet hierbij gewaarborgd worden. Voor andere coschappen, zoals Gynaecologie, denken coassistenten niet dat zij hun leerdoelen door ingezet te worden in de COVID-zorg kunnen behalen.

- Een coassistent loopt nu het coschap Heelkunde in het Spaarne Gasthuis en heeft vandaag gehoord dat zij over twee weken een week op de EHLH nachtdiensten in de COVID-zorg moet gaan lopen, in plaats van haar week op de OK. Het helpen in de COVID-zorg kan ook voor het Heelkunde coschap leerzaam zijn, maar toch zijn de coassistenten bang dat zij om de verkeerde redenen worden ingezet en niet genoeg zullen leren. Ook is het erg lastig dat het rooster kort van tevoren wordt veranderd, zeker als coassistenten onverwachts voor nachtdiensten ingezet worden. Marianne Kooiman geeft aan dat niet alle details bekend zijn bij de opleiding, maar er wel overleg is met de verschillende ziekenhuizen in de regio. De verschillen tussen de verscheidene affiliatieziekenhuizen zullen blijven bestaan. Door het afschalen van de zorg kunnen bepaalde vormen van de praktijk, zoals meelopen op de operatiekamers, geen doorgang vinden. Ondanks de grote veranderingen in de zorg, wordt er continu met de locaties besproken welke leerdoelen behaald kunnen worden door bijvoorbeeld inzet in de COVID-zorg. De opleiding denkt dat hier tevens veel geleerd kan worden op het moment dat er in de initiële situatie juist onvoldoende geleerd kan worden.
- Een coassistent geeft aan dat zij haar coschap Interne Geneeskunde volledig in de praktijk heeft kunnen doen. Hierbij was er voldoende werk voor de verschillende coassistenten. Toch wordt er nu een pilot gestart met inzet van coassistenten in de COVID-zorg gedurende één week. Hierbij is zij overdag de hele dag bezig met bedden verschonen en po's legen, hierbij worden de leerdoelen zeker niet behaald. Veel coassistenten zijn bang als verpleeghulp ingezet te worden, wat naar hun idee niet de bedoeling van het coschap is.
- Er blijken veel verschillen te zijn tussen de locaties, waardoor de coschappen sterk van elkaar gaan verschillen. Vanuit de opleiding zal er meer aandacht besteed worden aan regionaal overleg, om deze verschillen te inventariseren en de beschikbare capaciteit zoveel mogelijk te benutten.

Stellingen: coschap in de regio

Stelling III: coschappen in de extramurale gezondheidszorg zijn belangrijk voor de verbreding van mijn toekomstperspectieven

Deel 1: Coschappen in de extramurale gezondheidszorg zijn belangrijk voor de verbreding van mijn (toekomst)perspectieven:

- 76% van de studenten stemt akkoord
- 15% van de studenten stemt neutraal
- 9% van de studenten stemt niet akkoord

Deel 2: Coschappen in de extramurale gezondheidszorg zijn wel/niet belangrijk voor de verbreding van mijn (toekomst)perspectieven, want (meerdere opties mogelijk):

- Zo weet ik wat voor carrièremogelijkheden er zijn buiten het ziekenhuis: 86%
- Extramurale ervaring maakt me een betere dokter: 45%
- Er zijn gewoon niet genoeg coschapplekken binnen de ziekenhuizen: 7%

- Het interesseert me niet en moet daarom een keuze blijven: 10%
- Dit is niet relevant voor mijn opleiding: 3%

Mariëtte Diderich, Hoofd Bureau Internationalisering, geeft een korte introductie over invulling van de coschappen met tevens extramurale zorg. Aangezien steeds meer zorg extramuraal wordt verleend en veel coassistenten hier uiteindelijk zullen gaan werken, ziet zij dit als een relevante toevoeging op de coschappen. Hierdoor worden er artsen opgeleid die zowel intramurale en extramurale ervaring hebben, de samenwerking tussen deze vormen van zorg kennen en hier ervaring in hebben en tevens aandacht leren te hebben voor psychosociale en economische omstandigheden van de patiënt. De opleiding is in overleg over hoe hier in de reguliere stages aandacht aan besteed kan worden en daarnaast in de sociale geneeskunde, keuzestages en wetenschappelijke stages hier meer aansluiting op te vinden.

Er wordt door een coschapbegeleider benoemd dat de extramurale coschappen naast carrièreperspectief ook heel relevant zijn voor het behalen van competenties van de arts. Er moet hierbij onderscheid gemaakt worden tussen een kennismaking met mogelijke carrière-opties en een stage die ingezet wordt om de eindtermen te behalen. Er zijn verschillende intramurale specialismen die tijdens de reguliere stages niet aan bod komen, waarbij de keuzestages bedoeld zijn om hier kennis mee te maken. Om de eindtermen ook echt te behalen moeten deze stages aangepast worden.

Een coschapbegeleider en coassistent geven aan dat er ook in de huidige coschappen regelmatig aandacht is voor de extramurale zorg. Bijvoorbeeld de revalidatiezorg, ouderengeneeskunde, huisartsgeneeskunde en sociale geneeskunde zijn allen extramuraal. Een coassistent heeft bijvoorbeeld haar coschap Neurologie deels in Heliomare gelopen. Het plan van de opleiding is om dit verder te implementeren in de coschappen en dit daarnaast uit te breiden naar de keuzestage en wetenschappelijke stage. Dit blijft echter de keuze van de student. De huidige coschappen zijn volgens de opleiding geen juiste afspiegeling van hoe de zorg in Nederland vormgegeven is. Daarnaast zijn er vele tekorten in de extramurale specialismen, terwijl er bij intramurale specialismen, zoals de Verloskunde en Gynaecologie, grote overschotten zijn. De coschappen zouden op een andere manier ingericht kunnen worden, met meer focus op de patiënt en daarmee ook meer focus op de extramurale zorg. Hierbij wordt aangegeven dat er echter altijd goede supervisie nodig is.

Er wordt met de studenten nagedacht over hoe de extramurale coschappen zouden kunnen bijdragen aan de opleiding. Een coassistent geeft aan dat zij denkt dat keuzevrijheid voor de student goed is, maar op deze manier ontnemt de opleiding de kansen voor de coassistent te ontdekken die de coassistent niet voor ogen had. Zij geeft bijvoorbeeld aan dat zijn het coschap Heelkunde veel leuker vond dan verwacht en zou het zonde vinden als zij dit bij veel keuzevrijheid wellicht niet had kunnen ervaren.

3. Afsluiting

Het Masterforum werd om 20:30 gesloten.