



ANP Foto/Frank Muller

EEN HERKENBARE PLEK IN HET CURRICULUM



TEKST MICHEL VAN DIJK

In het studiejaar 2023 – 2024 was het Addendum op het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* voor het eerst beschikbaar voor de opleidingen tot Physician Assistant (PA), Verpleegkundig Specialist (MANP) en de Verpleegkundige Vervolgopleidingen (VVO). De vier O²PZ-projectleiders zijn blij met het behaalde resultaat. Verdere borging van het addendum is de volgende stap.

"Als iedere zorgstudent tijdens zijn of haar opleiding palliatieve zorg gaat leren herkennen en er vervolgens op de werkvloer mee gaat werken, ben ik tevreden."

Ria Boel, een van de vier projectleiders, hoeft niet lang na te denken over wat voor haar de waarde is van het *Addendum Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* (zie kader). Dat vindt sinds september 2023 zijn weg binnen alle opleidingen voor Verpleegkundig Specialisten, Physician Assistants (PA's) en Verpleegkundige Vervolgopleidingen.

Het addendum móest er komen, legt O²PZ-projectleider **Jojanneke Thiesen-van Staveren** uit. "In het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* staat wat er in de initiële opleidingen voor zorgverleners aan bod moet komen over palliatieve zorg. De VVO-, MANP- en PA-opleidingen waren daarin nog niet meegenomen. Met dit addendum is dat nu wel gebeurd. En dat is nodig. De Verpleegkundig Specialist, de gespecialiseerd verpleegkundige en de PA zien veel patiënten in de palliatieve levensfase. Bovendien zijn zij veelal een spil in de interprofessionele samenwerking. We zijn daarom blij dat de palliatieve zorg nu ook binnen hun opleidingen een zichtbare plek heeft gekregen."

"Bij het schrijven van het addendum konden we dankbaar gebruik maken van het eerder door O²PZ ontwikkelde raamwerk", vult mede-projectleider **Myrna Pelgrum-Keurhorst** aan. "Het competentiegericht onderwijs, met bijbehorende gedragsuitingen en Entrustable Professional Activities (EPA's) staat daarin goed uitgewerkt. Daar konden we op voortbouwen."

Meer bewustwording

Die zichtbare plek is des te meer nodig, omdat palliatieve zorg veel meer is dan alleen de begeleiding van een patiënt tijdens zijn of haar stervensfase.

Thiesen-van Staveren "Het gaat er niet alleen over dat iemand op korte termijn komt te overlijden, zoals zorgverleners nog wel kunnen denken, het gaat over de gehele breedte van zorg bij patiënten die ongeneeslijk ziek zijn. Dat begint al bij het eerste moment dat iemand de diagnose ongeneeslijk ziek krijgt. Het is belangrijk dat studenten dat moment tijdig leren herkennen en benoemen, en dat ze weten wat ze dan kunnen doen. Bijvoorbeeld met welke scenario's ze rekening moeten houden, de zogenoemde proactieve zorgplanning, en welke gesprekken ze dan kunnen voeren met patiënt en naasten. Dat ze zich kortom niet onmachtig voelen, maar handelingsbekwaam."

Ook vóór de komst van het addendum was er binnen de opleidingen uiteraard al aandacht voor palliatieve zorg, maar vaak zonder dat het expliciet benoemd werd.

'Het is belangrijk dat zorgstudenten zich niet onmachtig voelen, maar juist handelingsbekwaam'

Thiesen-van Staveren: "Het addendum heeft gezorgd voor meer bewustwording. Neem een kwetsbare oudere in de verpleeghuiszorg. Mensen in het verpleeghuis leven gemiddeld acht à negen maanden. Dat zijn mensen die in hun palliatieve levensfase zijn. Dan helpt het als docenten in hun lessen over verpleeghuiszorg studenten erop wijzen: dit gaat niet alleen over een geriatrische oudere, deze patiënt bevindt zich in een palliatieve levensfase. Wat betekent dat voor de zorgverlening, welke vragen ga je stellen, waar ben je alert op, wat vindt de patiënt belangrijk? Die bewustwording, dat vormt de kracht van het addendum."

Naadloos inpassen

Myrna Pelgrum-Keurhorst geeft een voorbeeld: "Sinds vorig jaar organiseren wij binnen Saxion Hogeschool integratiedagen voor MANP-studenten over palliatieve zorg. Tijdens een van deze dagen sprak ik een MANP-student die veel diabetespatiënten ziet. Aanvankelijk zei ze: 'Ik zie weinig palliatieve zorg', maar daar kwam ze later die dag op terug. Ze was zich ervan bewust geworden dat ze veel patiënten ziet die én palliatief zijn én diabetes hebben. En dat ze veel zorg verleent die ze aanpast aan de specifieke context van de patiënt. Hoe bewuster je je hiervan wordt, hoe meer oog je krijgt voor de breedte van de palliatieve zorg. En hoe beter je beseft hoe vaak je er als zorgverlener mee te maken hebt."

Sinds de invoering van het addendum in de opleidingen is deze bewustwording al zichtbaar toegenomen onder docenten en studenten, constateert **Boel**. "Dat komt mede door de manier waarop we het hebben geïmplementeerd. De hogescholen werken al jaren met hun eigen onderwijsprogramma's. We hebben er daarom voor gekozen het addendum zo aan te bieden dat docenten het als het ware naadloos kunnen inpassen in hun curriculum. En dat doen ze ook. Docenten nemen in hun casuïstiekpresentaties van geriatrische patiënten of van een kwetsbare oudere met comorbiditeit bijvoorbeeld een extra powerpointslide op met de vraag: hoe speelt palliatieve zorg een rol in deze casus? Dat zet studenten aan het denken. En vervolgens is de vraag: wat betekent dit voor onze zorgverlening?"

‘De bewustwording bij docenten, dat vormt de kracht van het addendum’

Geen keurslijf

De kracht van het addendum is dat het geen keurslijf is, vult **Pelgrum-Keurhorst** aan. “Het is een richtlijn die weliswaar beschrijft welke competenties studenten zich behoren eigen te maken, maar het zegt niet: zó moet je het doen. Opleidingen hebben de ruimte om dat op hun eigen manier vorm te geven. Dat was een van de best practices van het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*: leg het niet dwingend op, maar laat opleidingen zelf bepalen hoe ze hiermee omgaan. We doen daarmee recht aan alle regionale en organisatorische verschillen tussen opleidingen. Bovendien biedt deze aanpak de meeste kans op breed draagvlak. En dat is wat je wil: dat opleidingen ermee aan de slag gaan.”

Boel constateert: “Een aantal hogescholen is intussen zodanig geïnspireerd geraakt door het addendum, dat ze palliatieve zorg als extra opleidingsthema hebben toegevoegd aan hun onderwijscurriculum. Sommige hogescholen organiseren hiervoor eigen scholingsdagen. Niet alleen voor studenten, maar ook voor alumni, oud-studenten die inmiddels als zorgprofessional werkzaam zijn.”

Thiesen-van Staveren: “Zulke alumnidagen zijn belangrijk, want we willen geen kloof in kennis en competenties tussen studenten die geschoold zijn in palliatieve zorg en een klinische praktijk die vraagt: waar heb je het over? Ook zorgprofessionals op de werkvloer moeten hierin geschoold worden. Eenduidigheid van taal is hierbij eveneens belangrijk. Ik ben daarom blij met de meerdaagse leergang Palliatieve zorg voor PA's en Verpleegkundig Specialististen die door de Verpleegkundig Specialisten wordt georganiseerd. Met zulke initiatieven slaan we bruggen tussen opleidingen en klinische praktijk.”



Spin in het web

Het addendum zorgt al met al voor een sneeuwbal effect, observeert **Romke Langezaal**. “Opleidingen gaan ermee aan de slag, organiseren zelf scholingsdagen voor studenten en alumni en wisselen onderling ook leerervaringen en best practices uit. Bijvoorbeeld vanuit de regionale Onderwijsknooppunten palliatieve zorg.” Meer hierover staat te lezen in het artikel over Onderwijsknooppunten op pagina 28.

Pelgrum-Keurhorst vult aan: “De ambassadeurs van de acht Onderwijsknooppunten palliatieve zorg vormen de spin in het web. Zij zijn de aanjagers in de regionale opleidingsnetwerken en hebben korte lijnen naar zorgopleidingen en zorginstellingen. Instellingen kunnen bij hen bijvoorbeeld terecht voor specifieke opleidingsvragen. Stel dat een verpleeghuis een nascholing over palliatieve zorg wil verzorgen voor haar medewerkers, dan kan de O²PZ-ambassadeur daarbij als wegwijzer fungeren. Zij kent het regionaal opleidingsaanbod en kan partijen met elkaar in contact brengen.”

De vier projectleiders gaan ervan uit dat de ambassadeurs van de onderwijsknooppunten een belangrijke rol blijven spelen bij de verdere borging van de palliatieve zorg in de betreffende opleidingen.

Thiesen-van Staveren: “Het O²PZ-programma stopt eind 2024, maar we hebben met zijn allen een stevige structuur neergezet. De opleidingen werken met het addendum, elke opleiding heeft een contactpersoon Palliatieve zorg die in contact staat met de regionale Onderwijsknooppunten palliatieve zorg. De ambassadeurs van de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg zorgen ervoor dat best practices worden gedeeld. Bijvoorbeeld door regionale bijeenkomsten palliatieve zorg te organiseren. Dat zijn resultaten die we graag voor de langere termijn willen behouden.”

Positieve geluiden

Ondertussen vonden dit voorjaar evaluatiegesprekken plaats met opleiders en studenten over hun eerste leerervaringen met het addendum.

Boel: "Dit is het eerste studiejaar dat de opleidingen VVO, MANP en PA ermee werken. We hebben weliswaar al veel positieve geluiden teruggehoord, maar het is nog te vroeg om een compleet beeld te kunnen schetsen van alle leerervaringen. Vandaar dat ik samen met de ambassadeurs van de Onderwijsknooppunten palliatieve zorg bij alle opleidingen langs ben geweest om dat verder uit te vragen. We stelden hen daarbij vragen als: Hoe hebben jullie het in je curriculum opgenomen, wat zijn leerervaringen van studenten en docenten, en ook: hoe is het binnen jullie opleiding geborgd?"

Pelgrum-Keurhorst: "Met die borging zorgen we ervoor dat palliatieve zorg expliciet aan bod blijft komen in het curriculum. En dat het onderwijs niet afhangt van die ene docent die hier les in geeft. We komen daarmee dichterbij het door ons gewenste einddoel, namelijk gepersonaliseerde zorg. Want dat is palliatieve zorg, zorg die aansluit bij deze individuele persoon. Eén op één de behandelrichtlijnen volgen is niet altijd de beste oplossing voor deze persoon in deze situatie. Misschien heeft zij of hij vooral zingevingsvragen, en minder behoefte aan nóg meer behandeling of pijnbestrijding. Dan is dát de zorgvraag waarbij we moeten aansluiten. Of zoals de O²PZ-slogan luidt: kijk je naar de ziekte, of zie je een mens? Daar oog voor krijgen, dat is de crux van het addendum."

Rollenspelen

Els Grijmans, teamleider PA- en MANP-opleidingen bij Hogeschool InHolland, vertelt over de invoering van het addendum op het onderwijsraamwerk bij de PA- en MANP-opleidingen. Zij vindt kennis over palliatieve zorg belangrijk voor studenten in opleiding tot Verpleegkundig Specialist en physician assistant. "Vooral omdat palliatieve zorg niet alleen gaat over de begeleiding tijdens de stervensfase, maar al begint op het moment dat een patiënt te horen krijgt dat hij ongeneeslijk ziek is. Onze professionals moeten dan beschikken over de kennis en vaardigheden om deze mensen te begeleiden." De hogeschool werkt hard aan de invoering van het addendum op het onderwijsraamwerk in het opleidingsprogramma voor de PA- en MANP-opleidingen.

'Hoe bewuster je je wordt van de context van de patiënt, hoe meer oog je krijgt voor de breedte van de palliatieve zorg'

Grijmans: "Zo heeft onze masteropleiding voor Verpleegkundig Specialist gekozen voor vier thema's in het curriculum. Palliatieve zorg is er daar een van. Op die manier borgen we het in het onderwijs voor onze studenten. We doen dat door vanaf het komende opleidingsjaar een themadag palliatieve zorg te organiseren voor Verpleegkundig Specialist in opleiding. Ze worden de gehele dag ondergedompeld in het thema palliatieve zorg. Daar doen ze kennis op en leren ze vaardigheden, en we nodigen ook sprekers uit om over palliatieve zorg te komen spreken." Voor de tweedejaars studenten Verpleegkundig Specialist besteed InHolland daar overigens ook nu al aandacht aan. "Zij oefenen bijvoorbeeld met rollenspelen over proactieve zorgplanning. Hoe voer je gesprekken met patiënten die niet meer curatief behandeld kunnen worden?"

Alumnidagen

In de opleiding voor physician assistants neemt de hogeschool vanaf het komende opleidingsjaar palliatieve zorg op in hun opleidingsportfolio. Ze moeten dan kennis en vaardigheden leren toepassen in de klinische praktijk en hier bewijs over verzamelen voor hun portfolio.

Teamleider **Grijmans:** "Komend jaar volgen vier docenten een didactische scholing over palliatieve zorg om toe te passen in het onderwijs. Voor onze alumni, oud-studenten die inmiddels werkzaam zijn als PA of VS, zijn we al een stap verder. Voor hen hebben we inmiddels tijdens twee alumnidagen scholing gegeven over palliatieve zorg. We vertellen over O²PZ, over wat palliatieve zorg is. Ook organiseren we inhoudelijke workshops. Daar is veel belangstelling voor. Zorgprofessionals raken steeds meer doordrongen van het belang van goede palliatieve zorgverlening." En daarbij blijft het niet. "Er is steeds meer aandacht voor palliatieve zorg in de PA- en MANP-opleidingen. Het staat ook op de agenda van de landelijke hoofdopleiders-overleggen van de tien hogescholen die deze masteropleidingen verzorgen. We willen van elkaar leren en kennis delen. Ieder is er op zijn eigen manier mee bezig. Ook de Hogeschool InHolland. Palliatieve zorg vormt inmiddels een rode draad binnen onze opleiding."

'We hebben er voor gekozen het addendum zo aan te bieden dat docenten het naadloos kunnen inpassen in hun curriculum'



Basiscollege

Ook op andere hogescholen wordt inmiddels met het addendum gewerkt. **Joyce Burgerhof** is docent van het team PA-opleiding van de Hogeschool Utrecht, de masteropleiding voor physician assistants. Het addendum helpt haar en haar collega's om palliatieve zorg sterker te verankeren en meer zichtbaar te maken in het onderwijscurriculum. De PA-opleiding is een duale opleiding, waarbij studenten in het binnenschoolse curriculum tot algemeen PA worden opgeleid. Op hun werkplek, het buitenschoolse curriculum, worden ze verder opgeleid tot het verrichten van artsentaken aan de hand van de EPA's (Entrustable Professional Activities).

Burgerhof: "Als eerste hebben we ons binnenschoolse curriculum vergeleken met het addendum, waarbij we onderwerpen die onvoldoende aan bod kwamen in het onderwijs hebben toegevoegd. Zo leerden de studenten door zelfstudie en literatuur alle basisprincipes van palliatieve zorg. Daar is nu het basiscollege Palliatieve zorg bijgekomen. Op basis van het addendum vonden we dat deze kennis uitgebreider aangeboden moest worden. Dat college wordt gegeven door een consulent palliatieve zorg uit het UMC Utrecht. Daarnaast zijn er veel kennis, vaardigheden en attitude-aspecten van palliatieve zorg in het addendum beschreven. Die zijn niet alleen van toepassing op palliatieve zorg, maar op veel meer aspecten van het medisch domein. We gebruiken het addendum om bewust keuzes te kunnen maken welke aspecten we belichten, en welke op een andere manier." Burgerhof noemt als voorbeeld het practicum gespreksvoering rondom levensende, dat al in het curriculum aanwezig was en waarbij palliatieve zorg als kader en voorbeeld gebruikt wordt om vaardigheden aan te leren. "De student gaat in dan gesprek met een trainingsacteur over zijn wensen en de mogelijkheden in de laatste levensfase. In dit practicum komen de eerder in de opleiding geleerde communicatievaardigheden samen."

Breed opgeleid

Hogeschool Utrecht kijkt ook hoe met het addendum in het bestaande onderwijs de diagnostiek en behandeling in de palliatieve fase extra belicht kan worden.

Burgerhof: "Zo benoemen we bij colleges over symptomen bij ziektebeelden dat deze ook in de palliatieve fase kunnen voorkomen. Denk aan symptomen zoals benauwdheid of delier. Bij ernstige benauwdheid kan zuurstof als symptomatische behandeling worden gegeven. Maar in de palliatieve fase gebruiken we ook morfine om het gevoel van benauwdheid weg te nemen. Door dat bij veel voorkomende symptomen systematisch te benoemen, kunnen we palliatieve zorg op een relatief eenvoudige manier in het curriculum laten terugkomen."

PA-studenten worden breed opgeleid, zowel vanuit het binnenschoolse curriculum op de Hogeschool Utrecht als het buitenschoolse werkplekleren. Dat is de plek waar de student wordt opgeleid om artsentaken in één vakgebied te gaan verrichten, en ook daar kan dit addendum behulpzaam zijn, vindt **Burgerhof**. "Naast een beschrijving van kennis, competenties en attitude, bevat het een EPA-beschrijving Palliatieve zorg. PA's in opleiding kunnen deze samen met hun opleider als leidraad gebruiken om zich verder te bekwamen in de palliatieve zorg die ze in de praktijk tegenkomen."

Vervolgopleidingen

Cees van Oene en **Lisanne de Boer** zijn opleiders van respectievelijk de vervolgopleidingen Kinderverpleegkundige en Oncologieverpleegkundige aan de Amsterdam UMC Amstel Academie. Beiden waren lid van de projectgroep die heeft meegedacht over het addendum. Het resultaat mag er zijn, vinden ze. "Het helpt je om te analyseren of je je onderwijs over palliatieve zorg goed hebt ingericht", stelt **Cees van Oene**. "Voor de opleiding tot kinderverpleegkundige hebben we gekeken of alles in het onderwijs zit dat in het curriculum benoemd wordt, of dat er iets

ontbreekt. We keken daarbij zowel naar het competentiegericht onderwijs als de EPA's. Het helpt om je onderwijs daarop af te stemmen." Van Oene vervolgt: "Dat sluit aan bij de vraag: wat moeten studenten in opleiding tot kinderverpleegkundige weten over palliatieve zorg? Palliatie op de kinderleeftijd is iets anders dan bij ouderen. De ontwikkeling van het kind speelt daarbij een belangrijke rol. Een kind van vier gaat anders om met de dood dan een zestienjarige. Bovendien heb je te maken met ouders van het kind. Hoe beleven zij de palliatieve fase van hun kind, hoe kun je hen het beste helpen? Het addendum benoemt de competenties die studenten moeten beheersen om kind en ouders daarbij zo goed mogelijk te begeleiden."

Collega-opleider **Lisanne de Boer** vult aan: "Het helpt ons ook in de opleiding tot oncologieverpleegkundige. Dat begint met bewustwording. Veel van onze studenten denken dat palliatie vooral gaat over de stervensfase. Maar een patiënt met ernstig hartfalen of een uitbehandelde tumor kan soms nog jaren leven. Ook dat is palliatie. Het beseft dat palliatie lang kan duren, en wat je dan kan doen als oncologieverpleegkundige om de kwaliteit van leven van patiënten te optimaliseren."

Palliatief redeneren

Van Oene benoemt het belang van palliatief redeneren: "Dat hadden we nog niet in de opleiding geïntegreerd. Je brengt daarmee in kaart wat de situatie is van de patiënt, wat symptomen zijn, welke dimensies er op de voorgrond staan: lichamenlijk, sociaal, psychisch of existentieel. En vervolgens stem je daar je beleid op af."

De Boer vult aan: "In het palliatief redeneren staat de kwaliteit van leven én sterven van de patiënt centraal. Plus de nazorg voor diens naasten. Door hiermee te oefenen, worden studenten zich meer bewust van het belang van goede palliatieve zorg. En dat dit meer is dan alleen de stervensfase. Studenten leren daar veel van."

"Vooral wat betreft de psychosociale aspecten van de palliatieve fase. Dat er een mens tegenover hen zit, en niet alleen een patiënt met een ziekte. Wat je dan moet doen, dat vinden studenten soms moeilijk", reageert **Van Oene**. "Ze komen er achter dat ze moeten durven vragen wat mensen willen, en daarbij soms over een drempel moeten stappen. Dat je aandacht behoort te hebben voor de wensen van de patiënt, dat je daar goed naar luistert, doorvraagt, dat zijn leerervaringen die studenten meenemen naar de klinische praktijk."

Competenties, gedragsuitingen en EPA's

Het *Addendum Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0* beschrijft de competenties ten behoeve van de palliatieve zorgverlening voor VVO, MANP en PA op niveaus 6 en 7, zoals vastgesteld door het Nederlands Kwalificatieraamwerk (NLQF). Het heeft dezelfde opbouw als het *Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0*: alle competenties met gedragsuitingen worden beschreven. Dit laat duidelijk zien wat in de praktijk verwacht mag worden van een zorgprofessional. De onderwijsniveaus 6 en 7 hebben een vergelijkbare opbouw: competentie – gedragsuitingen – Entrustable Professional Activities (EPA's). Dit maakt de vergelijkbaarheid tussen de competenties van de zorgprofessionals van de verschillende niveaus eenvoudiger en vergemakkelijkt het samenstellen van een doorlopende leerlijn.

Angst en paniekgevoelens

De Boer benadrukt het belang van dergelijke vaardigheden. "Als je niet durft door te vragen, kom je er niet achter wat angsten en onzekerheden zijn van patiënt en naasten. En dan kun je ook niet de informatie geven die iemand nodig heeft. Terwijl juist dat is wat de verpleegkundige doet: patiënt en naasten handvatten geven, bijvoorbeeld om angst en paniekgevoelens te verminderen. Als iemand aan het gaspen is, de stokkende ademhaling die zich in de fase van overlijden kan voordoen, kan dat beangstigend zijn voor de aanwezige naasten. Als je kunt uitleggen wat er gebeurt, kun je een deel van die angst wegnemen."

Van Oene: "Het valt me op dat studenten aanvankelijk zeggen dat bepaalde onderdelen van ons onderwijs palliatieve zorg niet voorkomen in hun specialisme. En dat ze daar achteraf op terugkomen. Ze vertellen me dan dat ze geleerd hebben beter te kijken, dat ze beter kunnen afwegen welke zorg ze kunnen bieden. Zoals pijnstilling of gebruik van sedatiemedicatie. En dat er een plan moet zijn waar ze op kunnen terugvallen, als dingen anders lopen dan ze hadden verwacht. Dat studenten die leerervaringen opdoen, dat vind ik mooi."

Het addendum is te downloaden op: palliaweb.nl/onderwijs/interprofessioneelopleiden/download-onderwijsraamwerk-2-0



Jojanneke Thiesen - van Staveren, Projectleider Addendum VVO, MANP en PA:

'De Verpleegkundig Specialist, de gespecialiseerd verpleegkundige en de PA zijn een spil in de interprofessionele samenwerking.'



Joyce Burgerhof, docent van het team PA-opleiding van de Hogeschool Utrecht:

'Het addendum helpt bij de keuzes die we maken in ons curriculum.'



Cees van Oene, opleider van de vervolgopleiding Kinderverpleegkundige aan de Amsterdam UMC Amstel Academie:

'We hebben nu palliatief redeneren in ons curriculum geïntegreerd.'



Lisanne de Boer, opleider van de vervolgopleiding Oncologieverpleegkundige aan de Amsterdam UMC Amstel Academie:

'Onze studenten leren over de psychosociale aspecten van de palliatieve fase.'



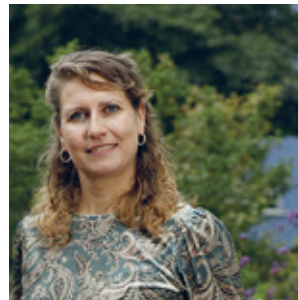
Els Grijmans, teamleider PA- en MANP-opleidingen bij Hogeschool InHolland:

'Palliatieve zorg vormt een rode draad in onze opleiding.'



Romke Langezaal, Projectleider Addendum VVO, MANP en PA:

'Het addendum zorgt voor een sneeuwbal effect.'



Myrna Pelgrum-Keurhorst, Projectleider Addendum VVO, MANP en PA:

'Het is een richtlijn, maar het zegt niet: zó moet je het doen.'



Ria Boel, Projectleider Addendum VVO, MANP en PA:

'Docenten kunnen het addendum naadloos inpassen in hun curriculum.'

Breed draagvlak

Aan de totstandkoming van het addendum werkte een grote groep professionals mee:

Werkgroep MANP en PA

Mw. drs. W. Admiraal - Zaans Medisch Centrum, NAPA
Mw. drs. N. Brull - Hogeschool Rotterdam
Mw. drs. J. E. Burgerhof-de Wit - Hogeschool Utrecht
Mw. J.I. Geerling, MSc - UMCG,V&VN
Dhr. dr. J.J. Georges - Hogeschool Utrecht
Mw. dr. C.M. Groot - Hogeschool Rotterdam
Mw. K. Nobbe de Graaf, MSc - Hogeschool Rotterdam
Mw. F. Peters, MSc - Nij Smellinghe Ziekenhuis
Mw. S. Pieters MSc - Hogeschool Zuyd
Mw. drs. S.M. Platvoet - Hogeschool InHolland
Mw. A. van Rijsewijk, MSc - Hogeschool Saxion
Mw. S. Verhage, MSc - Jeroen Bosch Ziekenhuis, V&VN

Werkgroep VVO

Mw. A. Bouwes-Faber - Erasmus MC Academie
Mw. H.M.C. van der Weijden - Opleidingsinstituut Leiden Universitair Centrum