

## **Idee 3: Happy ending starts with a happy doctor**

### **Analyse probleem**

Er is in zowel de zorgpraktijk als in het onderwijs onvoldoende aandacht voor palliatieve zorg. Hierdoor hebben veel coassistenten het gevoel niet over voldoende kennis te beschikken om later als (basis)arts palliatieve zorg te leveren aan patiënten. Teneinde dit hiaat te verhelpen hebben wij ons gericht op onderwijs over palliatieve zorg in de (pre-)masterfase aan te bieden.

### **Stappenplan + onderbouwing**

Bij het zoeken naar een oplossing hebben we veel gebruik gemaakt van onze eigen ervaringen in de master; waar het onderwijs voor ons tekort schoot, maar vooral: welke onderwijsvormen ons het meest aanspreken en hoe dat goed te combineren is met de rest van de coschappen. Het doel van de verschillende oplossingen is dat de coassistent bij het afronden van de studie beschikt over de competenties zoals beschreven in het Onderwijs Raamplan Palliatieve Zorg 2.0 (niveau 7): medische kennis en skills, communicatie en zelfzorg. Dit hopen wij te bereiken met de volgende onderwijsactiviteiten:

#### **VPC**

Het 'PAL' traject start in de Vroege Patiënt Contacten (VPC) van de bachelor Geneeskunde. Er wordt een dagdeel meegelopen met een palliatief team van een van de affiliatieziekenhuizen uit de regio Leiden. Dit soort teams begeleiden artsen in de palliatieve zorg voor patiënten. Daarbij moet gedacht worden aan adviezen in medicatiebeleid, begeleiding van familiegesprekken, patientbejegening, etc. De student loopt mee op de palliatieve poli, bij het MDO of met de geestelijk verzorger. Er wordt nog geen specifieke voorkennis van de student verwacht. Dit is conform de huidige/bestaande VPC eisen. Nadien wordt er een verslag van een half A4 verwacht via Turnitin op Brightspace.

#### **ICO**

Tijdens het introductie coschap zal één dagdeel worden besteed aan palliatieve zorg. Als voorbereidende opdracht zal een filmpje worden bekeken van een slechtnieuwsgesprek waarin niet alles vlekkeloos verloopt en een goed gesprek, ter lering. Elke student zal op de dag zelf (ochtend) oefenen met het voeren van een slechtnieuwsgesprek met simulatiepatiënten. Deze simulatiepatiënten worden al in de huidige opleiding gebruikt voor het oefenen met een slechtnieuwsgesprek bij de toelating tot de bachelor geneeskunde en bij de coschappen bij de oefengesprekken met "lastige" patiënten. De coördinator van de simulatie patiënten (Sara Makkenze) bevestigt dat de simulatie patiënten in staat moeten zijn om realistisch een rol te vervullen waarin zij een terminale patiënt spelen. Zij zullen hierop wel extra getraind moeten worden. Het gesprek zal worden opgenomen voor later in de master en feedback zal worden gegeven door acteur en medestudenten. De student schrijft na afloop een reflectieverslag, later in de masterfase wordt hier nogmaals op teruggeblikt. In de middag wordt er een triviantspel gespeeld met vragen over de palliatieve fase. Vragen gaan bijvoorbeeld over medicatie in de palliatieve fase, maar er is ook aandacht voor de mentale kant.

## Terugkomdagen

Tijdens de coschappen interne geneeskunde, chirurgie, vrouw & kind en POSH zullen tweewekelijks terugkomdagen worden georganiseerd, waarbij verschillende thema's aan bod komen: inhoudelijk onderwijs gerelateerd aan het coschap, intervisie en onderwerpen die bij de specifieke coschappen niet (voldoende) aan bod komen. Een bijkomend voordeel van deze terugkomdagen is dat affiliatieziekenhuizen zelf minder onderwijs hoeven te organiseren en dat het onderwijs uniformer wordt georganiseerd.

Er zullen 4 terugkomdagen zijn gedurende de eerste twee jaar van de master geneeskunde met verschillende thema's over palliatieve zorg:

1. Het eerste thema is steun en zingeving, waarbij professionals in de palliatieve zorg (verpleegkundigen, geestelijk verzorgers, artsen) vertellen hoe hun patiënten met deze thema's omgaan. Er komt aan bod hoe de arts deze factoren betreft bij de behandeling, naar welke collega's hij kan verwijzen als de patiënt op deze vlakken problemen ervaart en wat de rol van verschillende culturen in dit proces is.
2. De tweede terugkomdag richt zich op de stervensfase. Coassistenten zullen kennis opdoen over hoe ze patiënten die zich in de stervensfase bevinden kunnen herkennen, begeleiden en behandelen. Ook kan er aandacht besteed worden aan communicatie met de familie en het proces na overlijden, zoals de lijkschouw.
3. Er wordt een dagdeel aandacht besteed aan de impact van palliatieve zorg en de stervensfase bij de nabestaanden van de patiënt, maar ook bij de coassistent zelf. Nabestaanden worden uitgenodigd om te vertellen over hun ervaringen met palliatieve zorg voor een naaste, tevens zullen er nazorg en zelfzorg handvatten worden meegegeven.
4. De laatste terugkomdag zal er aandacht worden besteed aan gespreksvoeringstechnieken in de palliatieve/stervensfase. Er zal een simulatiegesprek plaatsvinden, welke opgenomen en bekeken zal worden in groepjes. Tevens zal het filmpje van een simulatiegesprek, opgenomen tijdens het ICO, opnieuw bekeken worden waarmee coassistenten kunnen reflecteren op de ontwikkeling van hun vaardigheden.

## PAL project

*Het 'patient buddy project', waarbij de coassistent langdurig een palliatieve patiënt volgt, in principe vanaf het moment van het vaststellen van de palliatieve fase tot het overlijden van de patiënt.*

Voordat de coschappen van start gaan wordt de student gekoppeld aan een palliatieve patiënt. Deze patiënten worden benaderd via de palliatieve poli, via huisartsen en specialisten in het ziekenhuis door te vragen of zij bij willen dragen aan dit project. Vanaf 1 januari 2024 zal een palliatieve poli verplicht zijn voor elk ziekenhuis dat zich bezighoudt met oncologie. Veel ziekenhuizen hebben dit al. Een standaard document wordt naar specialisten van affiliatieziekenhuizen en huisartsen in de regio gestuurd, waarin zij geïnformeerd worden over dit project en een formulier krijgen toegestuurd waarin zij de contactgegevens van de patiënt kunnen invullen (reeds ontworpen). Als patiënten hieraan willen bijdragen, ontvangen zij een e-mail met aanvullende informatie over het PAL traject.

Indien akkoord, zal de patiënt (en omgeving) gekoppeld worden aan een medisch student. Het doel van dit project is dat de student in contact komt met alle fasen van de palliatieve levensfase.

Het eerste contactmoment zal binnen de eerste 4 weken van het coschap Interne geneeskunde plaatsvinden waarna de studenten minstens één keer per maand contact zullen hebben met hun Pal. Uiteraard kan dit worden uitgebreid, naar gelang de fase. De voorkeur ligt bij face-to-face contact, om zo een geheel beeld te krijgen van de Pal en zijn/haar zorgen. Indien dit niet mogelijk is vanuit de patiënt, kan er via (beeld)bellen contact onderhouden worden. Indien de familie/naaste van de Pal er voor open staan, maakt de student ook een afspraak met de naasten van de Pal om zo hun ervaringen mee te nemen.

De student zal over elke afspraak met zijn/haar Pal een stukje schrijven in het "palliatieve dagboek". Hierin schrijft de student (kort) wat de problemen zijn waar de Pal tegenaan loopt, de fysieke en mentale perikelen, en bespreken wat de Pal als plus- en minpunten van zijn/haar traject ondervindt.

Gedurende de 4 terugkomdagen zal er aandacht wordt besteed aan intervisie. Hierbij kunnen studenten met elkaar ervaringen uitwisselen over de palliatieve fase en hun Pal. Indien een Pal in het eerste jaar van de master overlijdt, zal er geprobeerd worden de student aan een andere palliatieve patiënt te koppelen.

De beoordeling van het Pal project vindt plaats na de reguliere coschappen door het inleveren van het "palliatieve dagboek" wat de student na de contacten heeft bijgehouden.

## Implementatie

Het streven is om voor de start van het nieuwe curriculum in 2024 alles te implementeren. Er zal ongeveer een jaar naar schatting nodig zijn om het plan te bewerkstelligen.

Inschatting kosten:

- Algemeen
  - Administratief medewerker / coördinator: in het eerste jaar 10u/wk → 750€ /mnd x12 -> 9000€
- VPC
  - Coördinator: 1u/mnd = 25 x 12€ = 300€
- ICO
  - Triviant: 55 x 2 stuks = 110,-
  - Acteurs: 4 per cogroep voor 1.5u → 6x 420€ = 2480,-
  - Docent: 4u → 4x 50€ = 200€
- TKD 1
  - Geestelijk verzorger: 75 €/uur
  - Elke maand onderwijsmoment van 2u per cogroep → 12x 150€ = 1800€
  - Docent: 4u → 4x 50€ = 200€
- TKD 2
  - Docent: 4u → 4x 50€ = 200€
- TKD 3
  - Docent: 4u → 4x 50€ = 200€
- TKD 4
  - Acteurs: 4 per cogroep voor 1.5u → 6x 420€ = 2480,-
  - Docent: 4u → 4x 50€ = 200€
- PAL project

- Admin medewerker: 8u/mnd → 96x 14,5€ -> 1392€
- Totale kosten/jaar= 18.362,-

## Beperkingen

Er zijn natuurlijk ook een aantal beperkingen aan onze oplossingen, vooral de tijd die deze in beslag nemen; de tijd die aan de terugkomdagen en de dag in het ICO wordt besteed, gaat ten koste van andere theorie en klinische ervaring. Voor de terugkomdagen is het ook nodig dat andere vakgroepen bereid en in staat zijn genoeg onderwijs aan te bieden.

Alle studenten tijdens de VPC in aanraking laten komen met een palliatief team vraagt een grote bereidheid van deze teams om onderwijs te geven. Wanneer er structureel coassistenten bij deze teams meelopen, kan dat ook ten koste van de kwaliteit van zorg gaan.

Het PAL-project zou in de logistiek beperkingen kunnen hebben. Zo is het mogelijk dat patiënten geen interesse zouden kunnen hebben om deel te nemen of zouden artsen wellicht vergeten of geen tijd hebben om patiënten aan te melden. Het vervolgen van een palliatieve patiënt zou lastig kunnen zijn als een patiënt besluit te stoppen met het traject of als een patiënt al snel na start van het traject overlijdt. Dit onderwijs is ook moeilijk toetsbaar.

## Bronnen:

- 1) Jolien Pieters et al, Palliative care education in the undergraduate medical curricula: students' views on the importance of, their confidence in, and knowledge of palliative care, Pieters et al. BMC Palliative Care (2019).
- 2) Onderwijsraamwerk palliatieve zorg 2.0
- 3) Onderwijsraamwerk-O2PZ-WO-niv7
- 4) <https://palliaweb.nl/onderwijsmaterialen/triviant>
- 5) Mondeling communicatie met anesthesioloog Palliatief Team SFG Rotterdam
- 6) <https://www.randstad.nl/vacatures/529705/acteur>
- 7) <https://www.nationaleberoepengids.nl/salaris/administratief-medewerker>

## Bijlage

### *Informatie Triviant Palliatieve Zorg*

In 2018 won het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van het Leids Universitair Medisch Centrum de Jaarprijs palliatieve Zorg Impact met het spel Triviant Palliatieve Zorg. Het EPZ van het Amsterdam UMC heeft het initiatief genomen om dit spel breder te verspreiden. Het spel kan gebruikt worden om op een speelse en interactieve wijze kennis over de vele aspecten van palliatieve zorg bij zorgverleners te vergroten. Het kan ingezet worden in een klinische les of in een teamoverleg of binnen het onderwijs om de kennis over palliatieve zorg te toetsen. Het spel kan worden gespeeld met vijf tot zes deelnemers of met maximaal vier groepjes van twee tot drie deelnemers. Een consulent palliatieve zorg heeft de leiding en kan een antwoord toelichten en of aanvullende informatie geven.

Er zijn twee versies van het triviantspel beschikbaar: een versie voor artsen, arts-assistenten en verpleegkundigen en een versie voor verzorgenden. De versie voor artsen is ontwikkeld in 2017, de versie voor verzorgenden in 2020

Simulatiepatiënten: <https://utwentecareers.nl/nl/vacatures/557/simulatiepatienten-vrijwilligerswerk/>