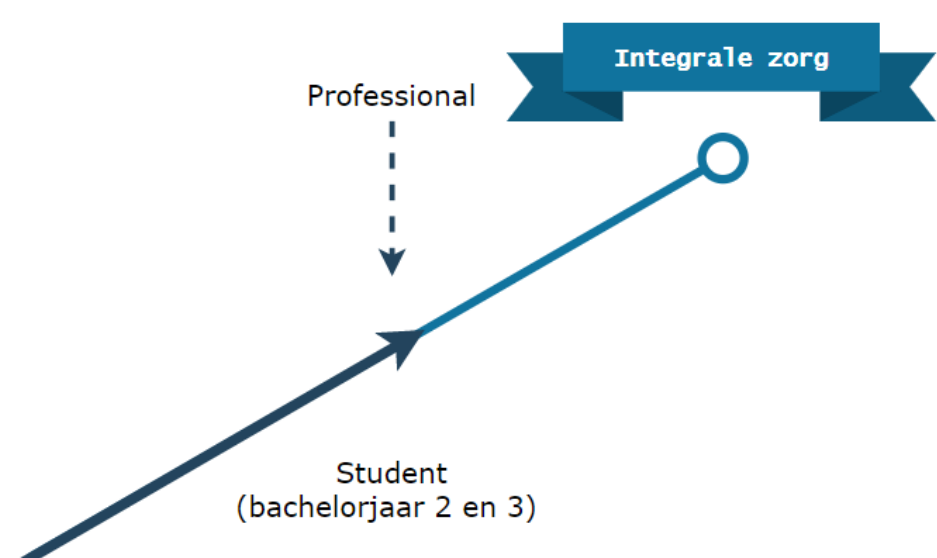


Interprofessioneel onderwijs in de bacheloropleiding

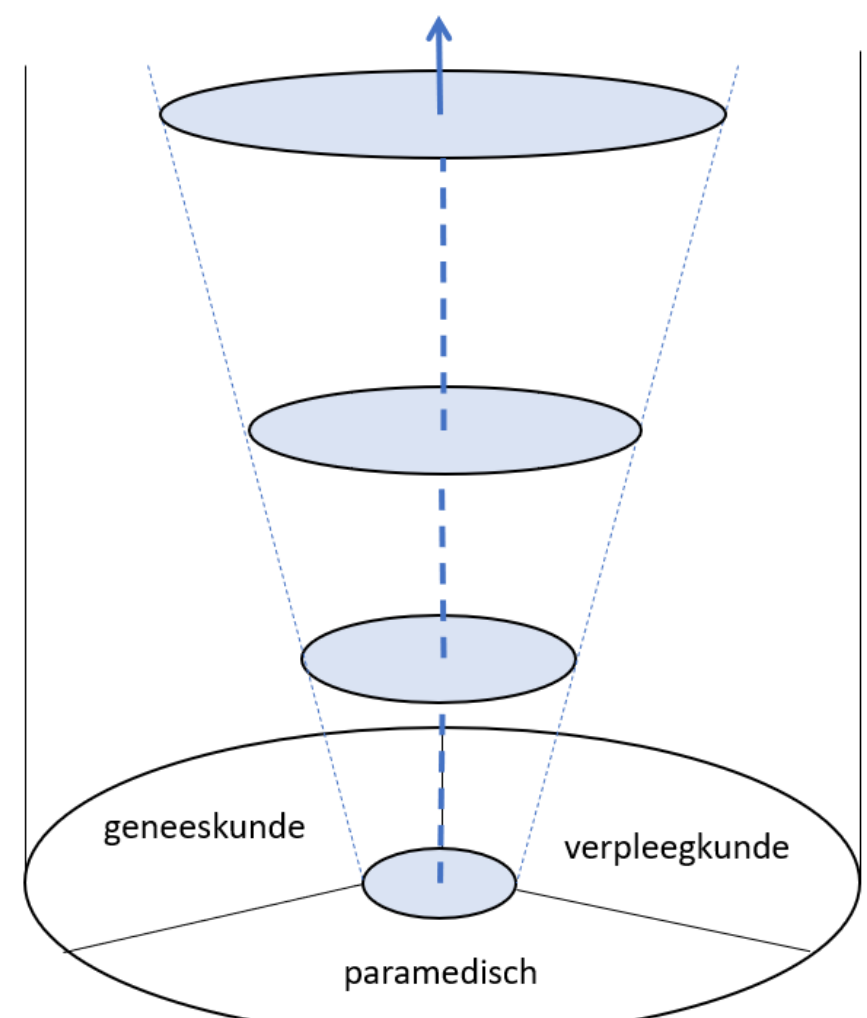
De Ruiter, M.C. (1), mede namens de Programmacommissie IPE
Faculteit der Geneeskunde Universiteit van Amsterdam en Faculteit Gezondheid Hogeschool van Amsterdam

Context

Studenten voorbereiden op praktijk van integrale zorg (2,3).



Belang van een opleidingscultuur waarbij professionals samenwerken over grenzen (4).



Systeem-dynamisch model voor brede professionele ontwikkeling

Ontwerp gegrond in transformatief leren (5), docent als facilitator.



Interventie

Multidisciplinair overleg met integraal zorgplan als boundary object (6,7). Beoogde opbrengst is transformatie van denken (en handelen), boundary crossing perspectief met dialogische leermechanismen (7).

Subdoel	Interventie	Regievoerder	Evaluatie (wanneer, wat)	Follow-up
1. De pt. kan zelfstandig boodschappen doen	Wondverzorging	Verpleegkundige	Over 1 week, status wond	Bij geen goed herstel consultatie arts
1. De pt. is pijnvrij	Pijnmedicatie schema aanpassen	Arts	Over 2 dagen, VAS	Bij VAS hoger dan 4 pijnmedicatie ophogen
Teamdoel A: De patiënt kan beter functioneren				
1.				
1.				
1.				
Teamdoel B: De pt. ...				
1.				
1.				
1.				
Teamdoel C: De pt. ...				
1.				
1.				
1.				

Docenten evaluatie

Docenten (ca. n=50 per jaar) waarden het onderwijsprogramma en het zorgplan (Fig. 1, 2). De behaalde leeropbrengst is in lijn met het beoogde doel: studenten (n=1860 per jaar) zijn goed in staat om een zorgplan te realiseren (Fig. 3). Er is echter relatief wenig verdieping op de samenwerking en het eigen handelen daarbinnen (8). Docenten zijn weliswaar positief over het eigen functioneren (Fig. 4), maar hebben ook verschillende perspectieven op het onderwijs en de verbetering daarvan (Fig. 5, 6). Dit wordt gevoed door de cultuur van de eigen discipline en de ervaring in het bachelor onderwijs (en de praktijk van de gezondheidszorg) en uit zich mede in verwachtingen t.a.v. de studenten en de aansturing van het onderwijs (8).

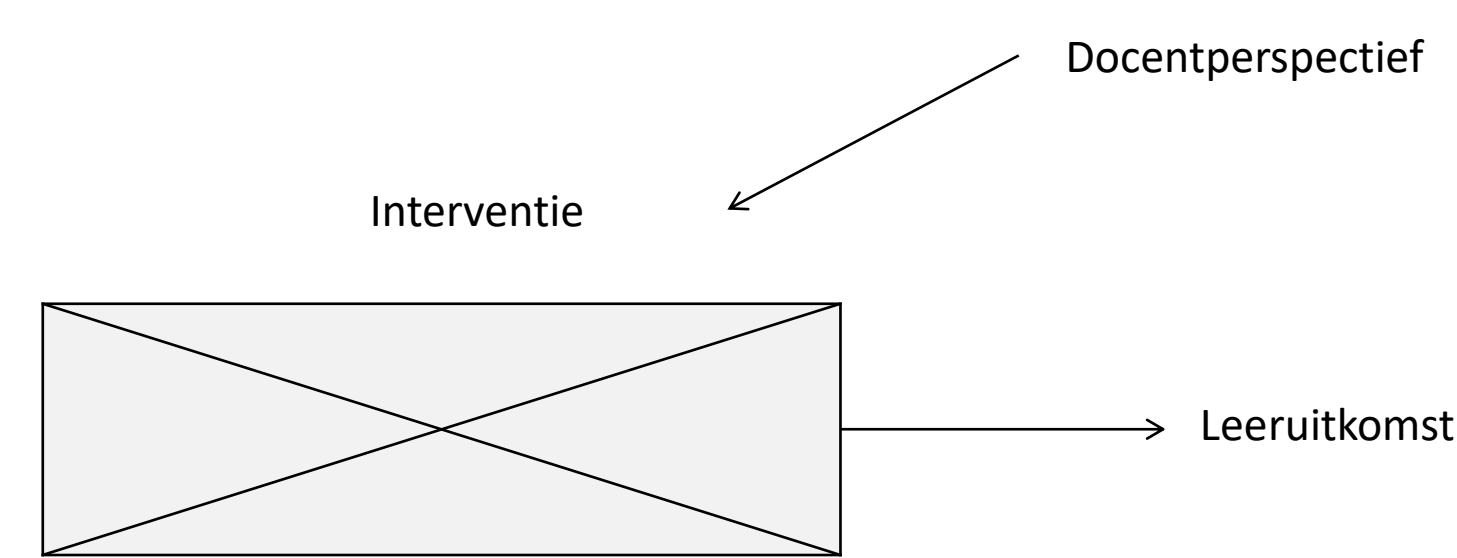


Fig. 1. Rapportcijfer docenten schaal 1-10
n=42, n=37, n=8, n=13, n=27

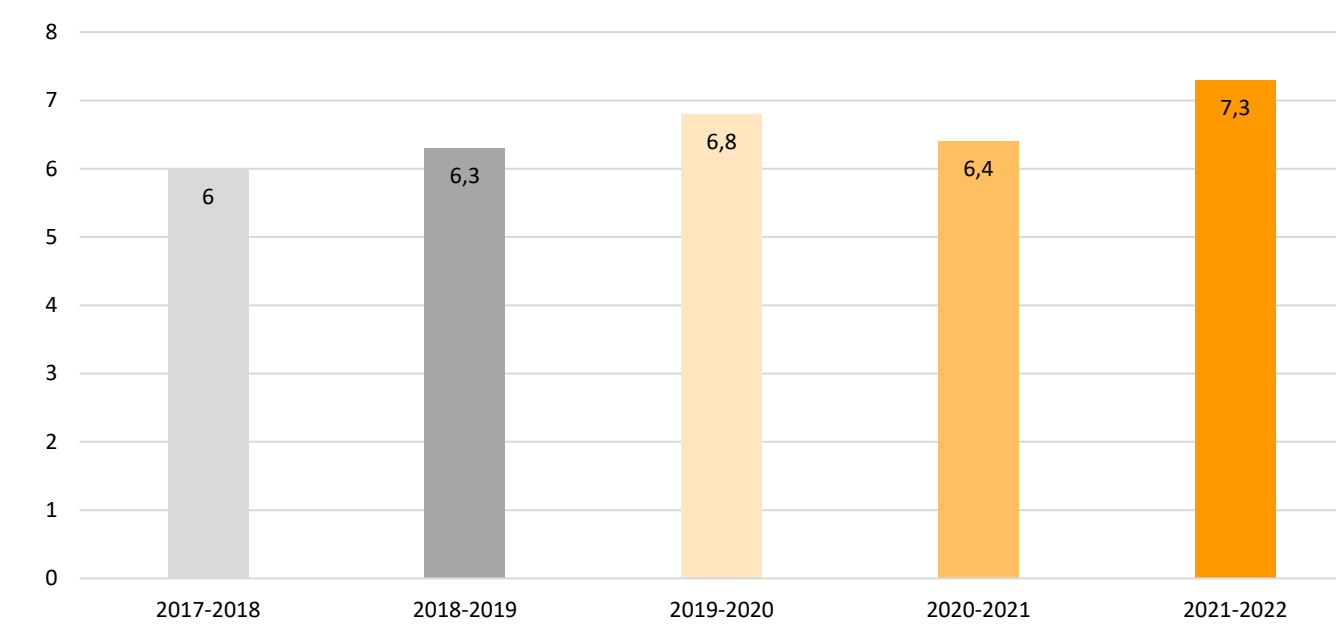


Fig. 2. Zorgplan waardering docenten Likert schaal 1-5 (zeer oneens - zeer eens)
n=8, n=13, n=27

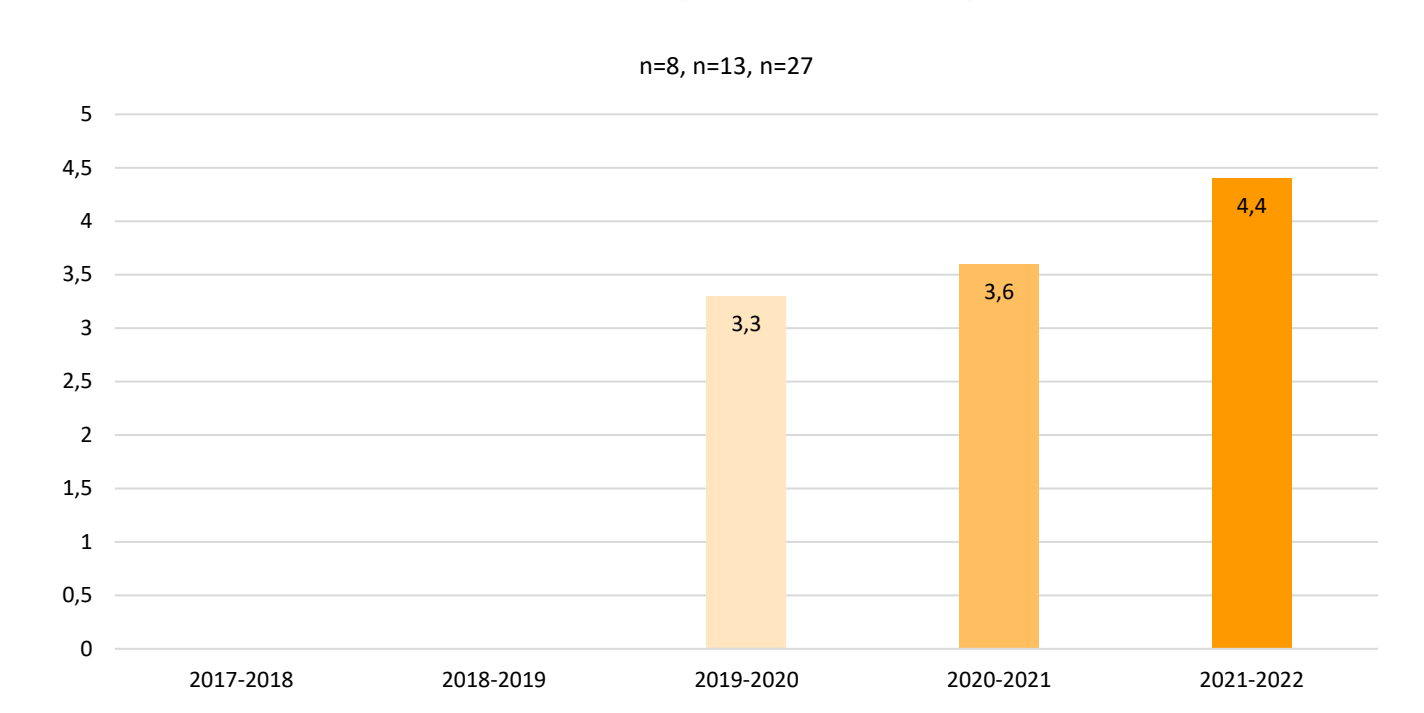


Fig. 3. Opbrengst volgens docenten na introductie zorgplan
gemiddelde score op Likert schaal 1-5 (zeer oneens - zeer eens)
n=8, n=13, n=27

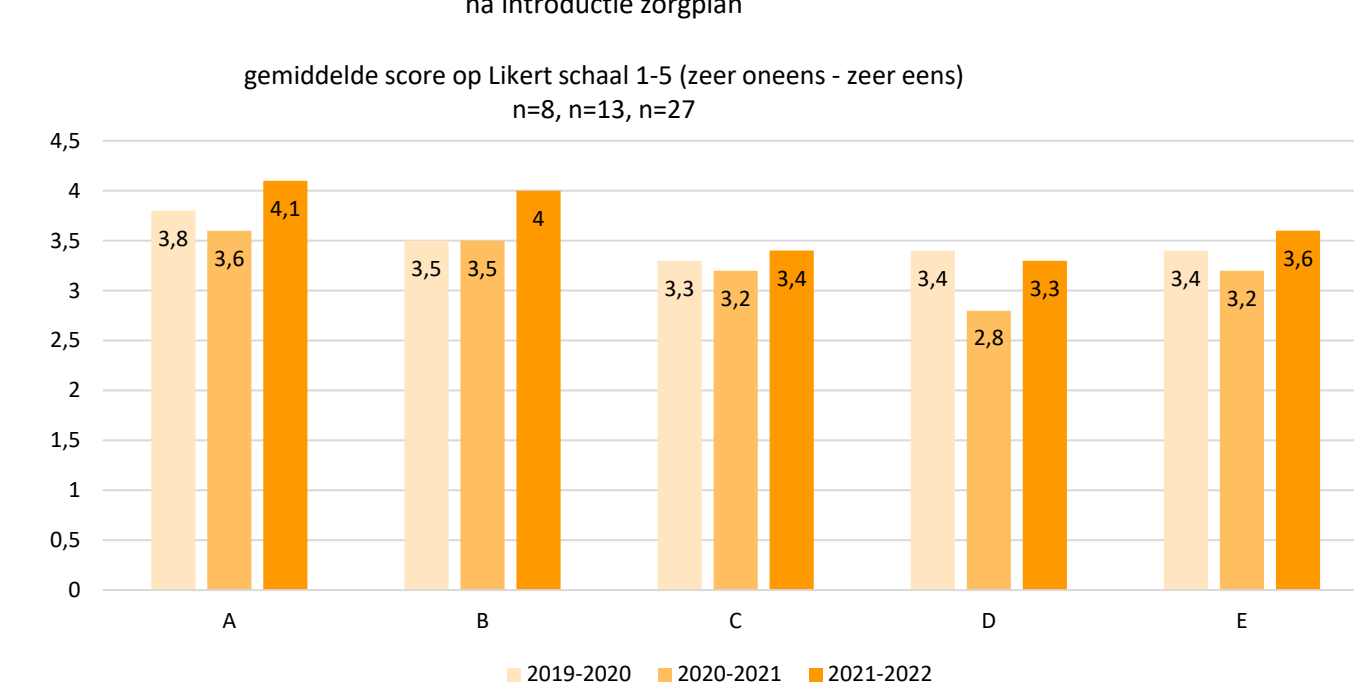
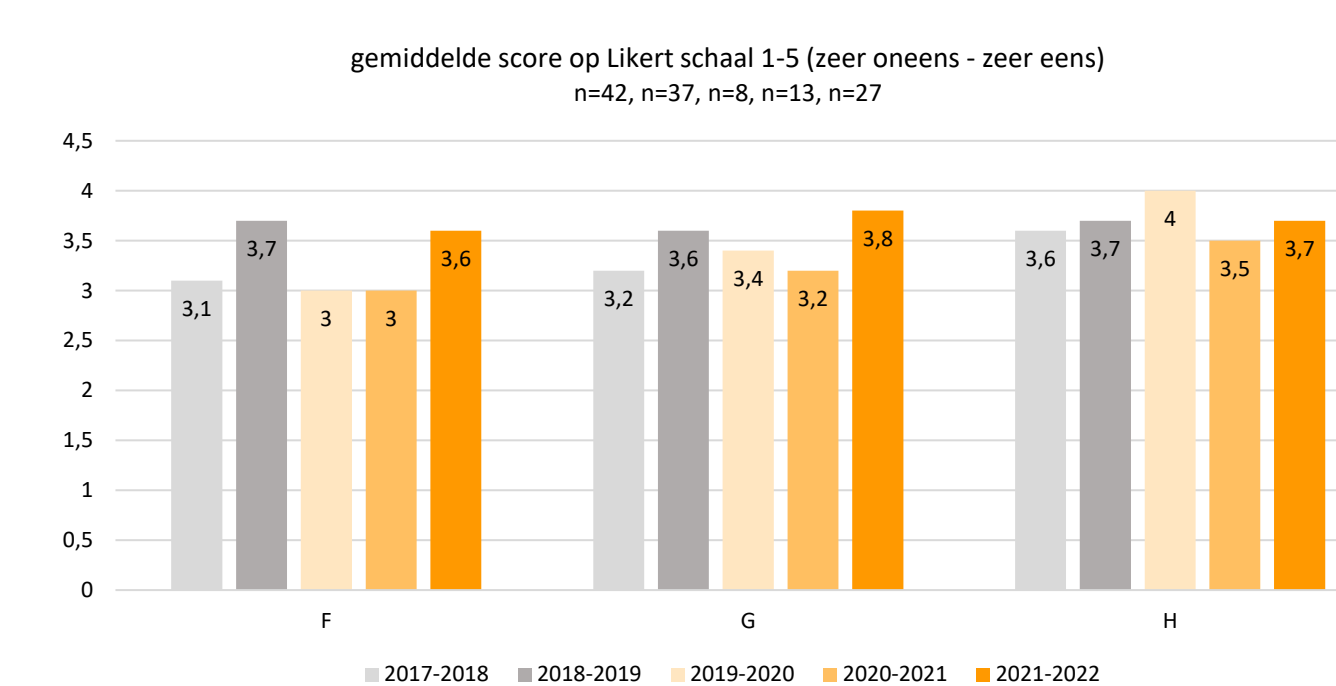


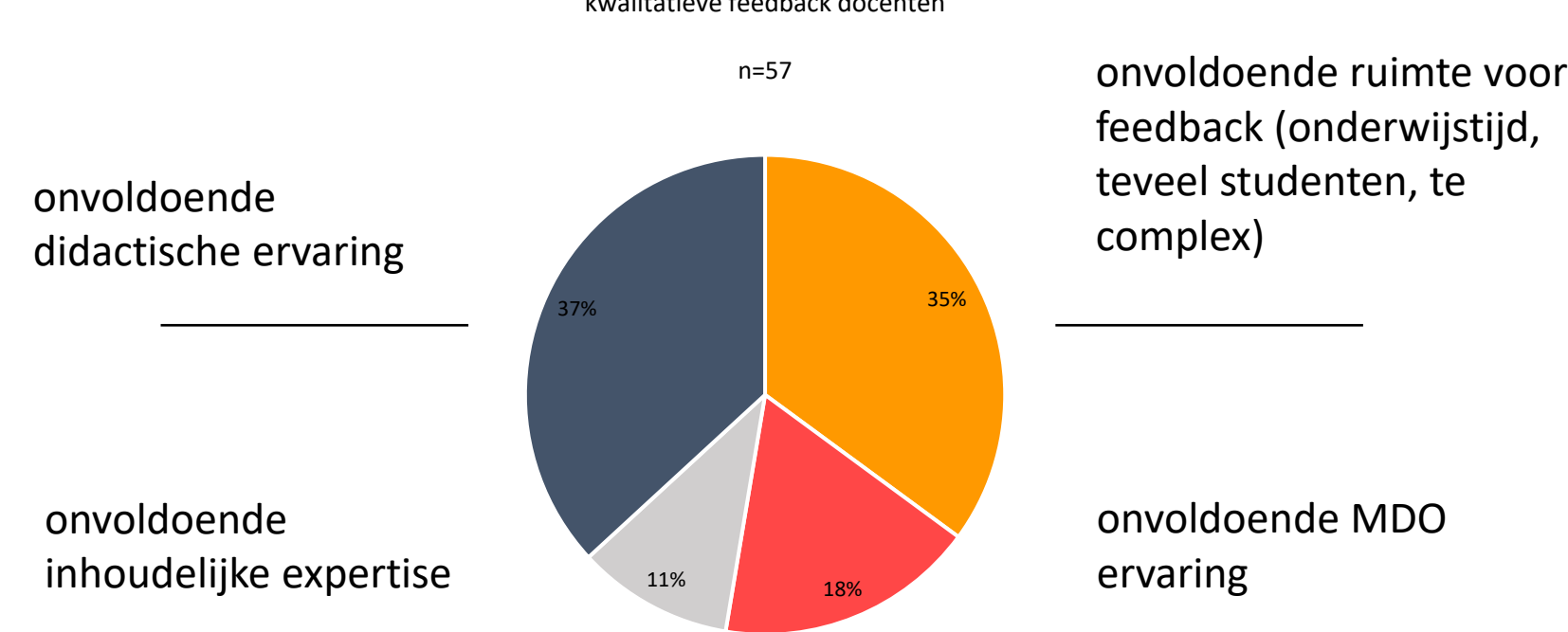
Fig. 4. Docentenrol kwantitatieve feedback docenten
gemiddelde score op Likert schaal 1-5 (zeer oneens - zeer eens)
n=42, n=37, n=8, n=13, n=27



LEGENDA

- * Introductie zorgplan
- A. De studenten hebben geleerd om in een interprofessioneel zorgteam samen te werken.
- B. De studenten hebben geleerd om een gezamenlijk gedragen zorgplan te realiseren.
- C. De studenten hebben geleerd het patiëntenperspectief mee te wegen in het opstellen van een zorgplan.
- D. De studenten hebben geleerd om te gaan met belangentegenstellingen binnen het interprofessioneel team.
- E. De studenten hebben geleerd het team functioneren te evalueren.
- F. Ik was in staat om het teamproces tijdens de bijeenkomsten adequaat te begeleiden.
- G. Ik was in staat om de studenten te begeleiden (bij het realiseren van het zorgplan voor de patiënt).
- H. Ik was in staat om feedback te geven op het samenwerken van de studenten als team.

Fig. 5. Docentenrol kwalitatieve feedback docenten
n=57

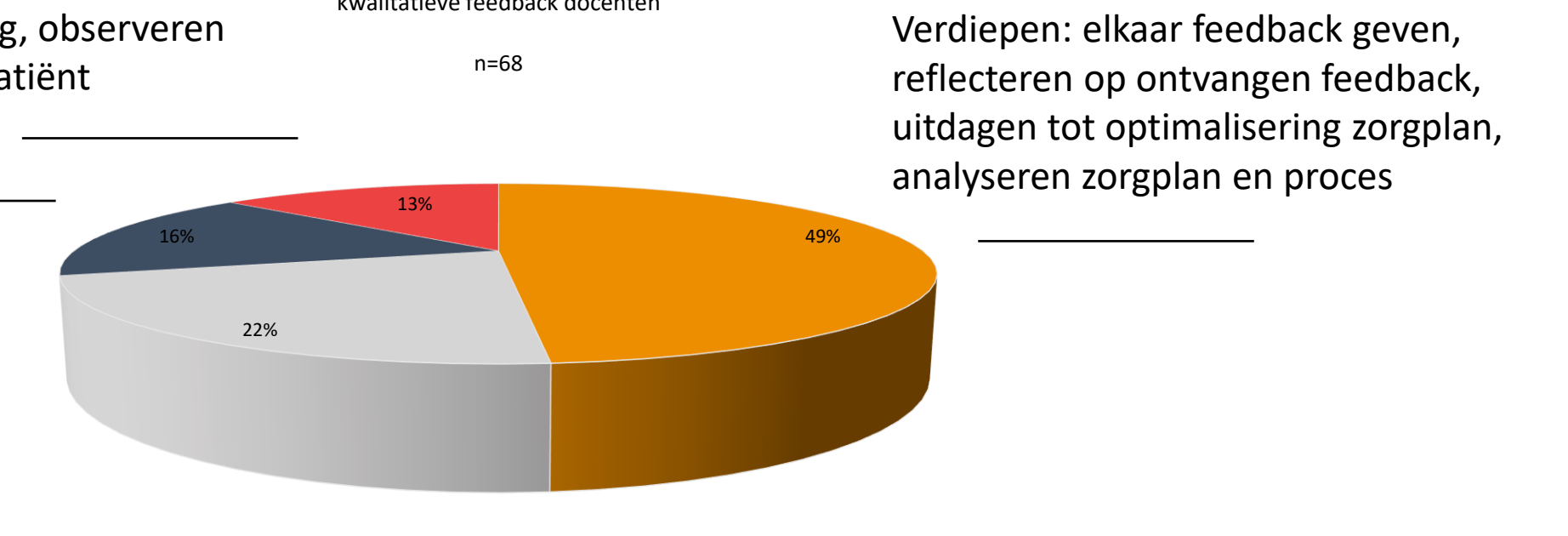


Verbinden met de praktijk: praktijkervaring, observeren MDO, voorbeeld filmje MDO, simulatiepatiënt

Vereenvoudigen: aantal formulieren, casusbeschrijving, aansturing docent, voorbereiding student

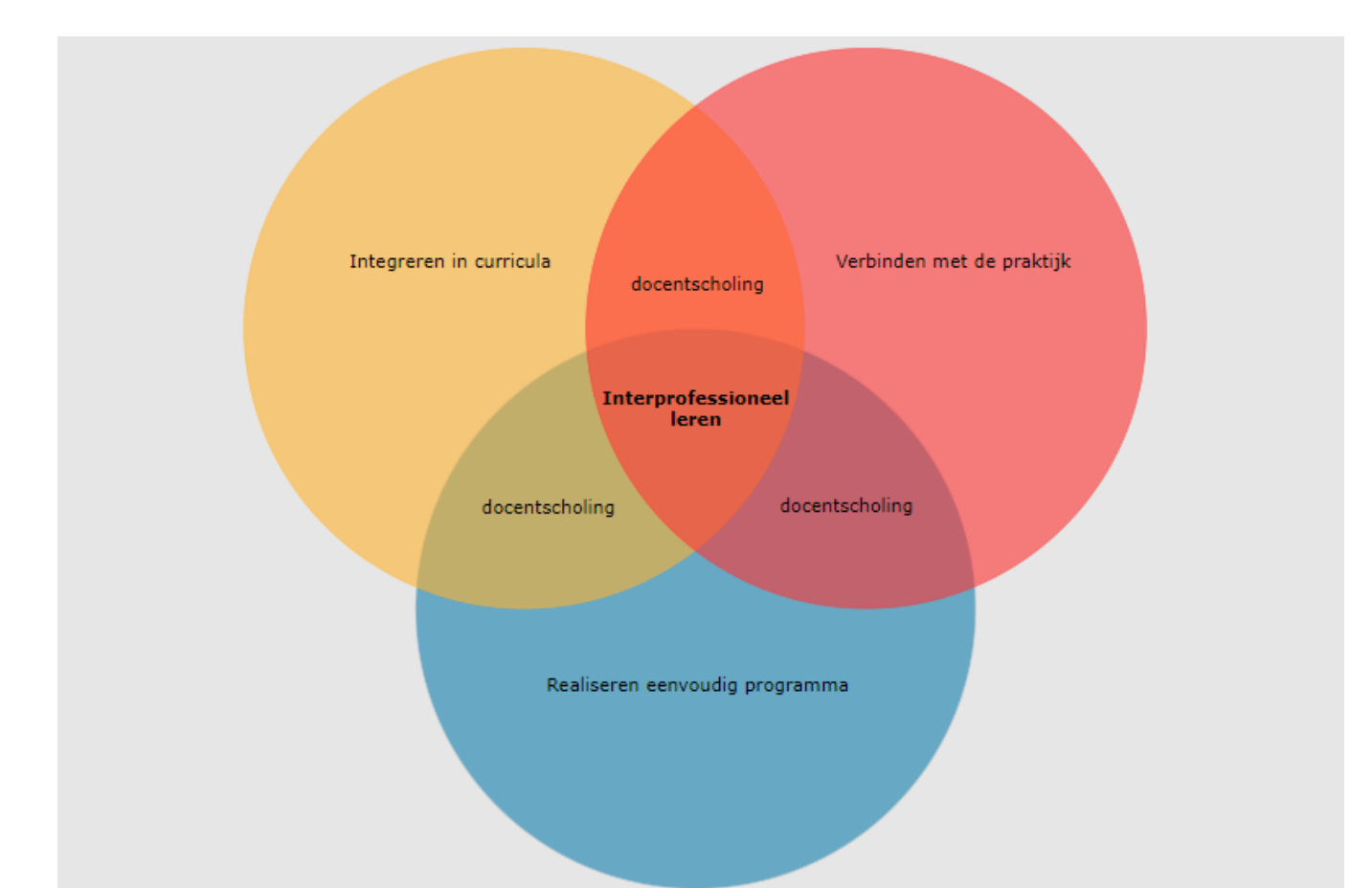
Complexer maken: elementen toevoegen, meerdere casus per bijeenkomst

Fig. 6. Verbeterpunten kwalitatieve feedback docenten
n=68



Implicaties voor de praktijk

Realiseren van een eenvoudig programma binnen de bestaande opleidingsstructuren, bv. gebruik maken van praktijkervaring (stages) en een onderwijseenheid professionele ontwikkeling (9). Zorgen voor een vaste pool docenten met ervaring in zowel het bachelor onderwijs als in de klinische praktijk. Essentieel is professionalisering gericht op transformatief leren met aandacht voor de dialoog met studenten en de verschillen in discours tussen disciplines (11).



Referenties

- De Ruiter, M.C. Instituut voor Onderwijs en Opleiden. Faculteit der Geneeskunde Universiteit van Amsterdam. Contactgegevens: m.c.deruiter@amsterdamumc.nl
- Van den Dungen, B.E., Bindels, P.J.E., de Boer, W.F., van Eijck, J.P.J., Dekker, J.H., Dekker, J., & Gerrits, O. Taskforce De juiste zorg op de juiste plek. Min. van VWS. 2018.
- Kaljouw, M., & Van Vliet, K. Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren. Zorginstituut Nederland. 2015.
- Amsterdam Universitaire Medische Centra. Strategisch Plan Faculteit Geneeskunde UvA 2021-2026. 2021.
- Taylor, E.W. & Cranton, P. The Handbook of Transformative Learning. Theory, Research and Practice. San Francisco: John Wiley and sons. 2012.
- De Ruiter, M.C. Faculteit der Geneeskunde UvA en Faculteit Gezondheid HvA. Gebaseerd op Communicatiemethodiek RAPP, ICF classificatiemodel, Zorgplan format afdeling Revalidatie Amsterdam UMC locatie AMC. 2019.
- Akkerman, S.F. & Bakker, A. Boundary Crossing and Boundary Objects. Review of Educational Research. June 2011, Vol. 81, No. 2, pp. 132-169.
- Onderwijsobservaties en docentenevaluaties interprofessioneel bacheloronderwijs (2018-2022). Faculteit der Geneeskunde. Universiteit van Amsterdam.
- De Ruiter, M.C. & Ausema, A. Blauwdruk Interprofessionele Leerwerkplaatsen. Hogeschool van Amsterdam. 2021.
- Barr, H., Gray, R., Helme, M., Low, H., & Reeves, S. Interprofessional Education Guidelines 2016.
- Cranton, P. The Educators Transformative Process. In: Understanding and Promoting Transformative Learning. A Guide to Theory and Practice. Virginia: Stylus Publishing. 2016.