Redactioneel

Er is veel te doen rondom de vervolgoopleidingen. Veel mensen zijn inmiddels op een of andere wijze betrokken bij het maken van een nieuw opleidingsplan voor hun discipline. Een onlangs gehouden werkconferentie 'Modernisering medische vervolgoopleidingen' stond geheel in het teken hiervan.* Een van de inleiders, prof. dr. N.M. Hemel (cardioloog en vicevoorzitter van de Externe Onderzoekscommissie UMC St Radboud) illustreerde aan de hand van de recente gebeurtenissen binnen de cardiochirurgie van het UMC St Radboud hoe belangrijk de CanMEDS-rollen (medisch handelen, communicatie, kennis en wetenschap, samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen en professionaliteit) zijn voor de kwaliteit van de zorg en wat er kan gebeuren als medisch specialisten deze competenties in onvoldoende mate gebruiken.

Natuurlijk worden er in het UMC St Radboud allerlei maatregelen getroffen om de crisis te boven te komen. En dat is uiteraard goed. H. Wollersheim, internist en hoofd van het Bureau Kwaliteit van het UMC St Radboud, gaf in een interview aan: "Beschouw het niet als negatief wat hier nu gebeurt. Anders was het zo doorgedaan. En hoe diep het dal ook is waar we de komende tijd doorheen gaan, het patiëntenbelang staat ver boven het imagooverlies. Ik ben ervan overtuigd dat we hier beter uitkomen." Behalve allerlei maatregelen die in het ziekenhuis zijn genomen, bepleit hij meer aandacht voor het

meten en verbeteren van geleverde zorg in de opleiding tot arts. Ook vindt hij dat er onvoldoende wordt getraind in het werken in groepen. Studenten leren te weinig hoe je als multiprofessioneel team samenwerkt volgens een afgestemd beleid.

Het is een ingewikkeld vraagstuk hoe multiprofessionele samenwerking in de basisopleiding het beste aan de orde kan komen. Het zou interessant zijn om na te gaan of en zo ja, op welke wijze dit momenteel vorm krijgt in de verschillende curricula. In een studie over multiprofessioneel onderwijs, uitgevoerd door S. Bolhuis,¹ wordt geconcludeerd dat multiprofessionele samenwerking weliswaar onderdeel is van het leveren van optimale zorg voor de patiënt en derhalve aandacht verdient, maar dat het daarmee nog niet de meest adequate noemer is voor het motiveren van (aanstaande) beroepsbeoefenaars en het organiseren van opleiding en nascholing. De motivatie om iets te leren wordt meer aangestuurd door de patiëntproblematiek waarover men kan leren. Ook is het zo dat competenties als samenwerking vaak niet generiek zijn, maar veel meer inhouds- en contextgebonden, en dus het beste geleerd kunnen worden op die plek waar ze ook in de praktijk worden gebracht. En hier ligt wel een knelpunt.

Immers, als toekomstige beroepsbeoefenaars samenwerking (ook of vooral) moeten leren in de praktijk, dan betekent dit dat de praktijk model moet staan. In die praktijk ervaren en oefenen artsen in

* Zie: <http://www.medische-vervolgoopleidingen.nl>

opleiding wat die samenwerking inhoudt, waarom ze belangrijk is, wat samenwerking oplevert voor de professional, wat hun eigen aandeel daarin is en, last but not least, wat het oplevert voor de patiënt. Maar wat krijgen artsen in opleiding te zien als het om multiprofessionele samenwerking gaat? In hoeverre wordt dit expliciet gemaakt? In hoeverre is multiprofessioneel samenwerken in de praktijk onderdeel van de opleiding? Wat zijn de onderliggende theoretische concepten van het voorgespiegelde gedrag?

Uit allerlei onderzoek komt steeds weer naar voren dat gedrag van mensen, in dit geval artsen, niet simpelweg door scholing verandert. De praktijk van alledag is veel sturender als het om (het aanpassen van) gedrag gaat. Dat betekent dat goed leren samenwerken in de zorg begint met laten zien hoe het moet. Allerelei kwaliteitszorg-

projecten, die (mede) gericht zijn op het verbeteren van de communicatie en samenwerking tussen de verschillende professionals, zijn tevens leermomenten voor de verschillende professionals, al dan niet in opleiding. Als het om de opleiding van artsen gaat, doen we er goed aan om niet alleen aandacht aan multiprofessionele samenwerking te besteden in onderwijs, maar vooral ook door hen op de werkvloer (tijdens de coschappen en in de vervolgoopleiding) hierbij te betrekken en waar mogelijk een rol in te geven. Want: “Zoals de ouden zongen, piepen de jongen.”

Lia Fluit

Literatuur

1. Bolhuis S. Multiprofessioneel samenwerken in de gezondheidszorg. Onderzoek naar educatieve interventies. Nijmegen: UMC St Radboud; 2002.