



Federatie
**Medisch
Specialisten**

7 VERHALEN

Portretserie interprofessioneel opleiden



Leren van
voorlopers



PORTRETSERIE LEREN VAN VOORLOPERS

Veranderingen beginnen vaak met enthousiasme van een minderheid. Dat geldt ook voor interprofessioneel opleiden. We laten voorlopers van verschillende ziekenhuizen aan het woord, die ieder op hun eigen manier hun uiterste best doen om samenwerken en leren tussen verschillende beroepsgroepen te organiseren en te professionaliseren.

COLOFON

Portretserie interprofessioneel opleiden; leren van voorlopers is een uitgave van de Federatie Medisch Specialisten. Ontwikkeld in het kader van Opleiden 2025. Het document is te downloaden via www.medischevervolgopleidingen.nl

Vragen

Heb je vragen of opmerkingen over dit document? Neem contact op via opleiding@demedischspecialist.nl

Tekst

Nannet Alkema

Vormgeving

Distincto Design

© Federatie Medisch Specialisten september 2023 Alle opgenomen informatie is eigendom van de Federatie. Overnemen van inhoud, geheel of gedeeltelijk is toegestaan mits met bronvermelding.

Vrijwaring

De Federatie heeft de grootst mogelijke zorg besteed aan de samenstelling van dit document. Desondanks accepteert de Federatie geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de informatie, noch voor schade, overlast of ongemak dan wel andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van de informatie.

INHOUDSOPGAVE

Portretserie Interprofessioneel opleiden:

Saskia Peerdeman	4
Annemarie Moll	6
Eric van Dongen	8
Klaas Nauta	10
Nynke Scherpbier	12
Nynke Veltman	14
Dieneke van Asselt.....	16

SASKIA PEERDEMAN

‘We hebben nu zelfs een wachtlijst van teams die willen meedoen’

Amsterdam UMC hanteert bij interprofessioneel opleiden drie uitgangspunten: train mensen die met elkaar samenwerken, train situaties die ze daarin regelmatig tegenkomen en train niet-technische skills die ze direct kunnen toepassen. ‘Deze uitgangspunten zijn zo conceptueel dat ieder team zich erin kan vinden’, verklaart Saskia Peerdeman, neurochirurg, vice-decaan onderwijs en opleiden UvA en hoogleraar professionele ontwikkeling.

Negen jaar geleden zijn we op verzoek van de raad van bestuur gestart met het ontwikkelen van de [TeAMZ-trainingen](#) (Training en Assessment van Medische Zorgprofessionals) om communicatie en samenwerking te verbeteren. We hebben eerst gekeken hoe en waarom volwassenen leren. Dat was helder: het onderwerp moet aansluiten bij de dagelijkse praktijk en dat wat wordt geleerd moet meteen bruikbaar zijn in het werk.

Handvatten bieden

Daarom hebben we werkvormen ontwikkeld die heel dicht bij de werkvloer staan en die zich richten op twee situaties: een multidisciplinair overleg van specialismen die op reguliere basis met elkaar samenwerken en een regelmatige samenwerking in een acute situatie. In die teams zitten vanzelfsprekend ook altijd aios, want de training richt zich op iedereen die op de werkvloer met elkaar te maken heeft. Doel is om bewustwording te creëren rondom verbeterpunten in de niet-technische vaardigheden en handvatten te bieden om als team zelf met verbeteracties aan de slag te gaan.

Wachtlijst

Als ziekenhuis weten we dat een goede teamsamenwerking essentieel is voor kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg. In dat kader is het belangrijk dat er op een gestructureerde manier telkens aandacht is, door middel van deze training, voor het functioneren van een team. In ons ziekenhuis hebben we een educatiematrix, waarin de TeAMZ-training een verplicht onderdeel is voor artsen. Eens in de twee jaar moet één van de trainingen gevolgd worden. In het begin kregen we best wat weerstand van teams. Zo van: “we moeten weer wat”.



Nu steeds meer mensen zo'n training hebben gevolgd en het goed waarderen kloppen teams zelf bij ons aan met de vraag of we hun multidisciplinaire overleg (mdo) willen trainen. We hebben nu zelfs een wachtlijst voor mdo's die graag willen. We vinden het geweldig dat onze trainingen zo goed gewaardeerd worden. Daar zijn we best trots op.

Ook krijgen we van andere ziekenhuizen veel vragen over hoe wij dit hebben aangepakt. Dat vinden we ontzettend leuk. We helpen anderen heel graag om een TeAMZ-programma op hun eigen locatie op te zetten door onze concepten te delen.'

ANNEMARIE MOLL

'Elkaar leren kennen is essentieel'

Ontmoetingen faciliteren tussen aios van verschillende specialismen. Daar begint interprofessioneel werken en leren mee, volgens Annemarie Moll, specialist ouderengeneeskunde en opleider in het LUMC.

'Elkaar leren kennen is essentieel. Niet kijken naar mijn en dijn, maar openstaan voor en je verdiepen in elkaars expertise en werkcontext en wat dat kan opleveren voor de patiënt.'

Moll was betrokken bij de ontwikkeling van de netwerkstage rondom de zorg voor ouderen met cognitieve stoornissen, één van de zeven experimenten rondom interprofessioneel opleiden van Opleiden 2025.

De netwerkstage is speciaal ontwikkeld om aios van eerste en tweede lijn samen te laten optrekken in de diagnose en behandeling van oudere patiënten met cognitieve stoornissen of dementie. Transmurale integrale zorg is voor deze patiënten essentieel omdat een cognitieve stoornis bij deze groep vaak samengaat met diverse andere ziektebeelden en kwetsbaarheid. 'Tijdens de netwerkstage wordt dan ook de winst van samenwerken voor alle betrokkenen gelijk helder', vertelt Moll.

Meerwaarde van transmuraal netwerk

Voor de netwerkstage, die plaatsvindt in Interdisciplinair Centrum Ouderengeneeskunde (ICO) van Haaglanden Medisch Centrum (HMC) en het LUMC, wordt gebruik gemaakt van de ervaringen binnen twee bestaande interprofessionele leerwerksituaties: die in het ICO en de samenwerking tussen de afdeling spoedeisende hulp van het HagaZiekenhuis en specialisten ouderenzorg van ouderenzorgorganisatie Florence. In beide leerwerksituaties komen aios tweede lijn in aanraking met de specialist ouderengeneeskunde en de huisarts, zodat ze vroegtijdig kunnen leren wat de meerwaarde is van een transmuraal netwerk met de juiste zorg op de juiste plek.

Zoek elkaar op

'Natuurlijk is het van groot belang dat de opleidingsgroep zélf gelooft in de kracht van interprofessioneel samenwerken, en zich hierin leerbaar opstelt. Als je als opleider op de seh niet weet wat de expertise is van een specialist ouderengeneeskunde, dan kan dat het interprofessioneel opleiden van je aios belemmeren. Ik zou zeggen: zoek elkaar op, wissel 06-nummers uit en bel elkaar als je ergens tegenaan loopt bij een patiënt.'



Faciliterende organisatie

Moll zag bij de specialisten die betrokken waren bij de ontwikkeling van de netwerkstage veel enthousiasme om er samen een succes van te maken. 'Maar om zo'n initiatief echt doorgang te laten vinden is het belangrijk dat de organisatie erachter staat en alle betrokkenen faciliteert met tijd en budget. Vaak gaan met dit soort projecten de kosten voor de baten uit: goede zorg is niet altijd te vangen in concrete cijfers.'

Commitment van het management

Voor een duurzaam verloop van projecten op het gebied van interprofessioneel leren en samenwerken heb je commitment nodig van de schil om de zorgprofessionals heen, benadrukt Moll. 'Ik bedoel daarmee een management dat het project regelmatig op de agenda zet, uitdraagt dat interprofessioneel leren en samenwerken de patiënt én de bedrijfsvoering ten goede komen en meezoekt naar positieve prikkels om de uitvoering van het project verder te stimuleren.'

ERIC VAN DONGEN

‘De ideale leervolgorde hebben we losgelaten, waardoor er meer mogelijk bleek’

Aan de slag met interprofessioneel opleiden? Wacht niet langer, maar begin er morgen mee. Dat is het advies van Eric van Dongen, anesthesioloog in het Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein.

‘Van Dongen was betrokken bij het [leefstijl-experiment Van huis naar thuis](#), één van de zeven experimenten rondom interprofessioneel opleiden van Opleiden 2025. Hij besloot een duo te vormen met aios anesthesiologie Elmer Reussien om samen met besmettelijk enthousiasme alle gremia langs te gaan, waaronder de centrale opleidingscommissie (coc) en stafbesturen. Doel: het vinden van collega-ambassadeurs die het belang van interprofessioneel opleiden inzien en die willen meehelpen met het trek- en duwwerk dat af en toe nodig is om deze manier van opleiden voor elkaar te krijgen.

Niks nieuws

‘In ons ziekenhuis liepen al verschillende initiatieven om interprofessioneel samenwerken in zorgpaden en multidisciplinaire overleggen (mdo) naar een hoger niveau te brengen. Het is handig om daar dan ook gebruik van te maken. Daar zitten de verschillende specialismen al bij elkaar, dan hoef je dus niks nieuws op te tuigen’, vertelt Van Dongen.

Stopmoment inlassen

Hij vervolgt: ‘Maar we weten ook dat het faciliteren van een mdo niet hetzelfde is als interprofessioneel opleiden. Dankzij het experiment voor Opleiden 2025 gericht op leefstijl hebben we explicieter het pad richting interprofessioneel opleiden kunnen nemen. Zo hebben we in ons bestaande mdo, waaraan naast dokters ook diëtisten, fysiotherapeuten en andere betrokken zorgprofessionals deelnemen met elkaar afgesproken dat er ook altijd aios aan deelnemen. En dat we expliciet aandacht besteden aan opleiden en samen leren. Bijvoorbeeld door stopmomenten in te lassen en uit te spreken wat er gebeurt: “We zijn nu samen en vanuit verschillende perspectieven en expertises de context van de patiënt aan het opbouwen, zodat we meer zicht krijgen op zijn leven, gezinssituatie, gewoontes et cetera, om op basis daarvan een afgewogen beleid te kunnen bepalen”.’



Waardevolle extramurale brug

Een terugkerende uitdaging daarbij is het matchen van de verschillende agenda's. 'Zeker als je strak wilt blijven vasthouden aan de ideale volgorde die je hebt bedacht voor de leersituatie.' Zoals bijvoorbeeld eerst online scholing, dan een kijkje in elkaars keuken, dan huisbezoek aan patiënt, dan terugkombijeenkomst.

'Die wenselijke volgorde hebben we dan ook losgelaten, waardoor er veel meer mogelijk bleek. Zo konden de aios huisartsgeneeskunde en de huisartsopleiders ineens ook aansluiten bij de terugkombijeenkomsten. Deze extramurale brug was heel waardevol voor de gezamenlijke casuïstiekbesprekingen.'

Van 'kan niet' naar 'kan wel'

Met de huidige ervaring zou Van Dongen bij een nieuw experiment daarom ook niet te strak vasthouden aan de ideale volgorde, maar meteen overschakelen naar haalbare momenten om aios en opleiders samen te brengen. 'Het schakel- en leervermogen van de zorgprofessionals in opleiding moeten we niet onderschatten, dat is me nu wel duidelijk. En denken in oplossingen brengt je verder. Wij hebben bij de cursus Leefstijl, onderdeel van het experiment Van huis naar thuis, bijvoorbeeld gezorgd voor meerdere startmomenten. Door te accepteren dat er agendaverschillen zijn ontstaat er ruimte.

Van "kan niet" naar "kan wel".'

KLAAS NAUTA

‘De grootste uitdaging blijft om het interprofessionele leren te expliciteren’

Interprofessioneel werken en leren gaat geregeld gepaard met uitdagingen. Iedereen op hetzelfde moment op dezelfde plaats krijgen, bijvoorbeeld. Psychiater Klaas Nauta van het Amsterdam UMC heeft inmiddels aardig wat oefjes ontwikkeld om een aantal uitdagingen het hoofd te bieden.

Nauta is betrokken bij [COBRA](#) (COmplexe zorg – Beter door Reflectie en Afstemming), één van de zeven experimenten rondom interprofessioneel opleiden van Opleiden 2025. COBRA is een zogeheten mdo+++ , gericht op integrale zorg voor patiënten met psychiatrische en somatische morbiditeit en samenhangende problemen. Vanwege de vele verschillende betrokkenen is coördinatie van zorg voor deze patiënten cruciaal.

Opeens toch beschikbaar

‘Het is een bekend fenomeen dat het lastig is om, in de hectiek van de dagelijkse zorg, meerdere medische professionals bij elkaar te krijgen voor interprofessionele overleg- en leermomenten. Een tip is om zo vroeg mogelijk te beginnen met de voorbereiding en de uitnodigingen, en één dag van tevoren een herinnermail te sturen. Ook aan degenen die hebben aangegeven dat ze niet kunnen. Soms blijken ze opeens toch beschikbaar te zijn.’ Wat volgens Nauta ook enorm helpt is om deelnemers de gelegenheid te geven om online aan te sluiten. ‘Het blijkt goed mogelijk om, ook in een hybride omgeving, een voldoende veilig en open klimaat te scheppen om dilemma’s in complexe patiëntenzorg samen constructief aan te pakken.’

Buiten de comfortzone

Nauta benadrukt dat de gespreksleiders een belangrijke rol hebben in het scheppen van dit klimaat. ‘Bijvoorbeeld door vooraf te benoemen dat de deelnemers onder meer bij elkaar zijn om van, met en over elkaar te leren. ‘We hebben gemerkt dat het toch nog vaak buiten de comfortzone ligt van professionals om vragen te stellen als ze iets niet weten of begrijpen, of wanneer ze het niet met elkaar eens zijn. Het is belangrijk om er in ieder geval voor te zorgen dat mensen elkaars namen en rollen kennen, door een voorstelronde in te lassen.’



Heldere rollen voor aios

Om het leerrendement te vergroten adviseert hij om aios heldere rollen te geven. 'We betrekken hen bij alle facetten van het mdo: de aios selecteert samen met de psychiater een geschikte patiënt, laat aan patiënt en naasten weten dat er een mdo plaatsvindt, nodigt alle betrokkenen uit en bedenkt de probleem- en vraagstelling onder supervisie van de psychiater. Ook het verzamelen en samenvatten van alle beschikbare informatie en de verslaglegging is aan de aios.'

Expliciet leren

De grootste uitdaging blijft volgens Nauta om het interprofessionele leren dat eigenlijk voortdurend impliciet plaatsvindt, zo efficiënt mogelijk te expliciteren. 'Interprofessioneel werken en leren blijft een vrij abstract concept dat niet eenvoudig te vertalen is naar concrete leerpunten in de praktijk. Tijdens het mdo heeft de gespreksleider nu de taak om de leerpunten zo helder en beknopt mogelijk te benoemen en na afloop samen met de deelnemers te reflecteren. Dat is al een stap in de goede richting, maar we blijven op zoek naar manieren om het werk- en leerproces nog effectiever en efficiënter te maken.'

Meer weten?

Download de handleiding COBRA.

NYNKE SCHERPBIER

‘Het is een kunst om de goede maturity match te vinden’

Ook het UMCG wil interprofessioneel opleiden naar een hoger plan tillen. Met het binnenhalen van Nynke Scherpbier als hoofd Eerstelijns geneeskunde en Langdurige zorg is er op dat gebied veel expertise in huis. Scherpbier, eerder werkzaam in het Radboudumc, was daar onder andere medeontwikkelaar van het succesvolle [consultatieproject](#) voor aios interne geneeskunde en aios huisartsgeneeskunde.

‘In 2013 begon ik in Nijmegen als hoofd van vijf eerstelijns vervolgoopleidingen. Daar kreeg ik de ruimte om werk te maken van interprofessioneel opleiden: tussen die opleidingen, met de Hogeschool en met vervolgoopleidingen in de tweede lijn. Dat was niet de makkelijke weg, want ieder heeft zo zijn eigen programma en logistiek. Maar ik besloot me daar niet bij neer te leggen, omdat ik geloof in de kracht van samen optrekken. Inmiddels is de tijd er overal rijp voor. Dat zie je ook terug in het Integraal Zorgakkoord; dat staat vol met doelen op het gebied van interprofessioneel werken en leren.

Leerwerkplaatsen

Indertijd zijn we vanuit het Radboudumc aangesloten bij de leerwerkplaatsen in de wijk van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Hierin brachten we studenten geneeskunde, studenten verpleegkunde en studenten van sociale en paramedische opleidingen samen. Die leerwerkplaatsen bestaan nog steeds en ik ben er een groot voorstander van: je maakt het daarmee in het basiscurriculum al heel normaal dat verschillende professies elkaar nodig hebben voor de beste zorg.

Iets nieuws implementeren komt vaak neer op het oh zo belangrijke draagvlak creëren. Dat houdt in mijn ogen in: beginnen waar de energie is en dan langzaam uitbouwen. Dat doen we nu in het UMCG ook. De voorzitter van de centrale opleidingscommissie heeft boegbeelden aangesteld voor een aantal relevante opleidingsthema's. Ik ben boegbeeld voor interprofessioneel opleiden en doe mijn best om expliciet te maken wat er al gebeurt in de vervolgoopleidingen en om collega's met nieuwe ideeën op weg te helpen.



Zoektocht

Op verschillende plekken in het ziekenhuis lopen initiatieven om specialismen met elkaar te verbinden.

Onder meer een project op het gebied van aanhoudende lichamelijke klachten. Die bestaat uit een e-learning en praktijktraining voor verschillende aios uit het ziekenhuis. Daar willen we nu ook aios huisartsgeneeskunde aan toevoegen. Dat blijft overigens wel een zoektocht, want hoe geef je een gezamenlijke praktijktraining zodanig vorm dat alle aanwezigen aan hun eigen leerdoelen kunnen werken? Iedereen komt met eigen bagage en die loopt nogal uiteen. Het is een kunst om de goede maturity match te vinden.

Verder zijn we aan het kijken hoe we aios gynaecologie kunnen laten meelopen in de huisartsenpraktijk en aios huisartsgeneeskunde op de poli gynaecologie. Natuurlijk stuit je meteen op organisatorische problemen. Het gaat altijd over planning en een gebrek aan tijd. We missen heel erg een geormerkte plek voor gezamenlijk onderwijs. Maar waar een wil is, is een weg. Ook dat heb ik geleerd in Nijmegen. Als we met elkaar besluiten dat we interprofessioneel opleiden belangrijk vinden, dan gaat het balletje rollen.'

NYNKE VELTMAN

'We bouwen de brug terwijl we er overheen lopen'

In Ziekenhuis Gelderse Vallei loopt sinds 2018 het organisatiebrede programma InterProfessioneel Samenwerken en Leren (IPSEL). Bij aanvang maakte het ziekenhuis dankbaar gebruik van de ervaringen rondom interprofessioneel opleiden van de UMC's Amsterdam, Utrecht en Maastricht. 'Inmiddels leren we met meer ziekenhuizen samen en worden wij regelmatig bevroegd op onze aanpak. Van elkaar leren is belangrijk; als iemand een goed idee heeft is het toch zonde om dat niet ook toe te passen?', zegt Nynke Veltman, klinisch geriater en programmaleider IPSEL.

'Het programma [IPSEL](#) is vijf jaar geleden gestart, toen ik hier een maand werkte. Het ziekenhuis stond toen onder verscherpt toezicht vanwege een bestuurscrisis. "Never waste a good crisis", zei onderwijskundige Joannette Los, samen met toenmalig COC-voorzitter Dik Snijdelaar grondlegger van IPSEL. Kern van het programma is het versterken van interprofessionele samenwerkingsvaardigheden en daarbij leren van wat goed gaat in de dagelijkse praktijk. Het verscherpte toezicht functioneerde als een vliegwiel voor het programma.

Proeftuinen

We hebben destijds enthousiastelingen uit het hele ziekenhuis samengebracht om in drie werksessies een koers uit te stippelen. Daarna zijn we het gewoon gaan doen, door op een aantal afdelingen proeftuinen te starten. Bijvoorbeeld de proeftuinen Exnovatie op het scopie-centrum en Verwonder en verbeter bij interne geneeskunde. Ook zijn we onder de noemer Zorg is een teamprestatie gestart met interprofessionele simulatietrainingen voor acute situaties. Zo experimenteren we al een aantal jaar met interprofessioneel leren en werken; we bouwen de brug terwijl we er overheen lopen. Daarbij baseren we ons op het werk van Verdonschot; [we](#) leren door te experimenteren en we leren van wat goed gaat.

Bij de start van IPSEL was ik net specialist. Op de klinische geriatrie wilden we het multidisciplinaire overleg verbeteren. Met de [TeAMS-trainingen](#) (Training en Assessment van Medische Zorgprofessionals) in Amsterdam UMC - toen nog VUmc - als voorbeeld hebben we inmiddels een opgeleide groep observatoren. Op verzoek gaan zij samen met het betreffende team mdo's observeren en verbeteren.



In gesprek over zorg

Kern van het programma is natuurlijk niet het uitrollen van proeftuinen, maar het gesprek dat op een afdeling ontstaat. Van teams die een proeftuin doen horen we terug dat ze niet alleen hun zorg verbeteren, maar ook dat proeftuinen verbindend werken. Andere ziekenhuizen zijn vooral enthousiast over onze langjarige en samenhangende aanpak. En over het feit dat wij gewoon doen en eren van wat goed gaat.

Waardevolle contacten

Onze raad van bestuur en het stafbestuur hebben zich echt gecommitteerd aan het programma. Dat is nodig: interprofessioneel werken en leren vraagt tijd, aandacht en ruimte om samen met zorgprofessionals te zoeken naar wat werkt. Onderwerpen waarover wij graag nog leren, van en met andere ziekenhuizen zijn patiëntparticipatie en het verrijken van de opleidingen met interprofessionele competenties. Daarbij hebben we veel aan de contacten die we leggen via Opleiden 2025. Zo zijn we op dit moment in gesprek met Klaas Nauta van het Amsterdam UMC over de methode [COBRA+](#).

DIENEKE VAN ASSELT

'Aan de hand van de tekeningen ontstaan tussen aios de mooiste gesprekken'

'Samenwerken is iets wat je moet leren, net als in een relatie: geven en nemen, en samen uitvogelen wat voor beide partijen goed werkt', zegt Dieneke van Asselt, klinisch geriater in het Radboudumc in Nijmegen. Ze is als opleider betrokken bij meerdere projecten rondom interprofessioneel opleiden, waaronder [Transmurale teleconsultatie](#), één van de zeven experimenten van Opleiden 2025.

'In de patiëntreis krijgen zorgprofessionals in een netwerk rond de patiënt op verschillende momenten met elkaar te maken. Bijvoorbeeld bij een verwijzing naar het ziekenhuis of na een polibezoek of na ontslag uit het ziekenhuis. Van Asselt: 'Ideale momenten om aios te laten ervaren hoe belangrijk goede samenwerking in een zorgnetwerk is om de juiste zorg op de juiste plek te organiseren.'

Begrip voor elkaar situatie

Doel van de onderwijsmethode Transmurale teleconsultatie is dat aios in de eerste lijn laagdrempelig, via een digitaal consult, hun collega-aios in de tweede lijn om advies leren vragen. De consultvraag wordt vanuit beide perspectieven medisch-inhoudelijk beoordeeld en er wordt expliciet stilgestaan bij factoren die een optimale samenwerking kunnen bevorderen en belemmeren. 'Er zijn altijd dingen waarvan je als medisch specialist of huisarts denkt: dat moet toch wel anders kunnen? "Waarom krijg ik nou een patiënt met een aambeel verwezen?" of "hoezo gooit de specialist die patiënt over de schutting?" Alleen al die frustratie naar elkaar uitspreken en erover in gesprek gaan kan helpen om begrip te krijgen voor elkaars situatie.'

Saamhorigheid

Van aios hoort Van Asselt dat ze veel aan de onderwijsmethode hebben gehad, 'omdat ze voorheen nooit zo expliciet stil hadden gestaan bij het belang van samenwerking tussen eerste en tweede lijn. Zo van: "Wij zitten hier, zij zitten daar, we zijn afhankelijk van elkaar, maar dat zal allemaal wel loslopen." Maar samenwerken is een vaardigheid die je kunt leren en trainen. De aios huisartsgeneeskunde en interne geneeskunde vinden het heel fijn om met elkaar te oefenen en uit te zoeken: wat weet jij, wat weet ik, hoe kunnen we het beste met elkaar



communiceren, welke verwijsvragen vind jij wel en niet goed en waarom?’ De onderwijsmethode levert niet alleen heldere consultvragen en effectieve verwijzingen op, maar ook een gevoel van saamhorigheid. ‘We zitten als eerste- en tweedelijns artsen samen in het bootje en soms lijkt het alsof we elkaar uit dat bootje willen duwen, maar zo werkt het natuurlijk niet. Het gaat niet over ‘jij en ik’, maar over wat is goed voor deze patiënt en hoe we elkaar daarin kunnen helpen.’

Vrijkomende emoties

Van Asselt nam het Opleiden 2025-experiment in het afrondende stadium over van Nynke Scherpbier, die het Radboudumc verruilde voor het UMCG. Zelf is ze betrokken bij een andere module rondom transmuraal leren samenwerken. Deze module is bedoeld om aios huisartsgeneeskunde, aios geriatrie en aios ouderengeneeskunde met elkaar te verbinden. ‘Ze gaan onder meer meedraaien op elkaars werkplek en in gesprek over wat ze zagen en meemaakten. De mooiste werkvorm in de module vind ik de tekening: we vragen elke aios om een tekening te maken van een goede of slechte ervaring in de samenwerking. Terugkerende tekeningen gaan over muren en eilandjes, over gescheiden werelden en over stroef verlopende communicatie, met de patiënt radeloos in het midden. Door te tekenen spreken we een ander deel van ons brein aan, waardoor ook emoties boven water komen. Machteloosheid en frustratie bijvoorbeeld.

De oplossing voor de kwestie die de emoties veroorzaakt is meestal heel simpel, maar die komt pas na de tekening, als ze bijeenkomen onder begeleiding van een docent. Aan de hand van de tekeningen ontstaan tussen aios van verschillende specialismen de mooiste gesprekken.’

