

Palliatieve zorg in het onderwijs

auteurs

**ANNEMIE COUR-
TENS**

coördinator

Expertisecentrum
Palliatieve Zorg
Maastricht UMC+

GIEL VAESSEN

voormalig docent Zuyd
Hogeschool, Heerlen

ANNETTE BOUR

docent ROC Vista col-
lege, Heerlen

ANNE VAN POL

voormalig docent Zuyd
Hogeschool, Heerlen

Verzorgenden en verpleegkundigen moeten bij hun afstureren beschikken over voldoende basiscompetenties voor palliatieve zorg. Met dat doel voor ogen is het onderwijsproject van het Consortium Palliatieve zorg Limburg en Zuidoost-Brabant uitgevoerd. De conclusie van de betrokkenen: het was een uitdaging, maar de eerste stappen zijn gezet.

TREFWOORDEN

- Palliatieve zorg
- Onderwijs

Palliatieve zorg is zorg die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van problemen van fysieke, psychische, sociale en spirituele aard. Gedurende het beloop van de ziekte of kwetsbaarheid heeft palliatieve zorg oog voor het behoud van autonomie, toegang tot informatie en keuzemogelijkheden.¹

De meerderheid van de (leerling)verpleegkundigen en verzorgenden komt in aanraking met patiënten in de palliatieve fase. Hoe iemand omgaat met de laatste levensfase en rouw is onder andere afhankelijk van zijn geschiedenis, opvoeding, cultuur en persoonlijke waarden. Dit vraagt van verzorgenden en verpleegkundigen aandacht voor de eigenheid van de patiënt om 'zorg op



Foto: Obencem / Getty Images / iStock



CORRESPONDENTIE
ANNEMIE COURTENS,
A.COURTENS@MUMC.NL

maat' te kunnen bieden. Zij moeten kunnen omgaan met problemen van lichamelijke, psychische, sociale en spirituele aard, zich bewust zijn van ethische vraagstukken rondom het levenseinde, wet- en regelgeving kennen en kunnen reflecteren op eigen normen en waarden.

Palliatieve zorg is multidisciplinaire zorg bij uitstek. Het vergt van professionals dat ze kunnen samenwerken met andere disciplines. De zorg voor de palliatieve patiënt is complex en vraagt van verzorgenden en verpleegkundigen specifieke competenties. Omdat palliatieve zorg niet expliciet werd aangeboden in de basiscurricula van verzorgenden en verpleegkundigen, werd verwacht dat verpleegkundigen en verzorgenden onvoldoende competenties hebben op dit vlak wanneer ze net van school komen.²⁻⁴ Uit een onderzoek binnen het landelijk Panel Verpleging & Verzorging van het Nivel bleek ook dat slechts de helft van de verpleegkundigen en verzorgenden die palliatieve zorg gaven zei daarvoor voldoende te zijn opgeleid.⁵

KNELPUNTEN INITIEEL ONDERWIJS

In de basiscurricula wordt door de meeste ROC's en hogescholen mondjesmaat, soms impliciet, aandacht besteed aan palliatieve zorg en wordt niet voorzien in een doorlopende leerlijn. Er is wel al veel leer materiaal voor bij- en nascholingen ontwikkeld, maar dit is versnipperd, niet gemakkelijk toegankelijk en niet altijd inpasbaar in de basiscurricula.³ Hogescholen en ROC's hebben weinig docenten met expertise op het gebied van palliatieve zorg.

Met een subsidie van ZonMw (projectnummer 844001204) hebben de auteurs het project 'De ontwikkeling, evaluatie en implementatie van onderwijs palliatieve zorg in de basiscurricula bachelor en mbo-verpleegkunde en -verzorging in Limburg en Zuid Oost Brabant' uitgevoerd. Hieraan deden vijf ROC's en twee hogescholen mee. Het doel: palliatieve zorg in de basiscurricula implementeren, zodat verzorgenden en verpleeg-

kundigen bij hun afstuderen voldoende basiscompetenties voor palliatieve zorg hebben.

Het project is uitgevoerd in drie fases:

→ Fase 1. Aan de hand van verschillende methoden werden basiscompetenties palliatieve zorg voor verpleegkundigen en verzorgenden vastgesteld. De projectleiders hebben een documentenanalyse uitgevoerd, interviews gedaan met 49 zorgprofessionals, docenten en managers, een enquête uitgezet onder 122 studenten en interviews gehouden met 17 patiënten/naasten/nabestaanden.

→ Fase 2. Het curriculum analyseren op basis van het aanbod van palliatieve zorg, het scholen van docenten en het maken van een plan van aanpak.

→ Fase 3. Start van de implementatie, het oprichten van een regionale *community of practice* en het toegankelijk maken van leer materialen voor docenten met behulp van een digitale toolbox: www.edupal.nl.

FASE 1

In de documentenanalyse is zoveel mogelijk uitgegaan van het Onderwijsraamwerk Palliatieve Zorg 1.0 en andere richtinggevendende documenten, zoals documenten van the European Association of Palliative Care.^{6,7} De meeste van de competenties die in de documentenanalyse zijn gevonden, kwamen ook terug in de interviews met 49 respondenten (16 docenten, 29 zorgprofessionals en 4 managers) over competenties die verzorgenden en verpleegkundigen nodig hebben op het gebied van palliatieve zorg. Veel respondenten waren van mening dat er meer aandacht moet komen voor palliatieve zorg in de initiële opleidingen. De zorgprofessionals vroegen meer aandacht voor kennis over symptombestrijding en meetinstrumenten, het oefenen van communicatievaardigheden, het omgaan met zingevingsvragen en zelfreflectie. Docenten gaven aan dat studenten in hun persoonlijke ontwikkeling meer begeleiding moeten krijgen bij het omgaan met palliatieve patiënten.

Aan de hand van de CanMEDS-rollen werden 58 basiscompetenties geformuleerd en gegroepeerd. De meeste competenties gelden voor alle niveaus. De projectleiders hebben alleen onderscheidende competenties beschreven bij competenties die te maken hebben met het toepassen en beoordelen van theoretische kennis en wetenschappelijke literatuur, klinisch redeneren, ethische besluitvorming, het organiseren op meso- of macroniveau, voorlichting geven, shared decision making, slecht nieuwsgesprekken en proactieve zorgplanning.

De projectleiders hebben een online enquête uitgezet onder studenten van het mbo en hbo in hun laatste studiejaar. Studenten werden bevraagd over hun ervaringen met het onderwijs over palliatieve zorg. 55 procent van de 122 studenten voelde zich onzeker in de palliatieve zorg. Ze gaven aan dat in de opleiding nauwelijks aandacht was besteed aan symptombestrijding, copingproblemen, zingevingsvragen, proactieve zorgplanning, gespreksvoering over het levenseinde en de sociale kaart van de palliatieve zorg. Ze zouden meer begeleiding willen hebben in het omgaan met emoties van henzelf en die van patiënten en naasten. Verder zouden ze meer willen oefenen in gesprekken over het levenseinde en meer gastlessen van gespecialiseerde verpleegkundigen en patiënten/naasten willen krijgen.

Uit de 17 interviews met patiënten en naasten bleek dat zij graag te maken wilden hebben met inhoudelijk deskundige, warme, respectvolle professionals die de tijd nemen, proactief, snel en flexibel zijn, die kunnen samenwerken, coördineren en verwijzen en die patiënten en naasten betrekken bij hun besluitvorming.

FASE 2

Analyse curriculum en materialen

In de tweede fase is op zeven scholen gebruikt onderwijsmateriaal verzameld en werd het curriculum van deze instellingen geanalyseerd. Bij de materialen bleek de diversiteit groot te zijn, maar ook lag binnen veel scholen de

nadruk op de terminale fase. De focus lag op rouw en verlies, materiaal werd gefragmenteerd aangeboden en het onderwijs over palliatieve zorg vond vooral plaats in het laatste leerjaar. Weinig aandacht werd gegeven aan zingeving, shared decision making, palliatief redeneren, proactieve zorgplanning, meetinstrumenten, symptoombestrijding, het markeren van de palliatieve fase, het zorgpad stervenfase, complementaire zorg, de sociale kaart van de palliatieve zorg en interculturele aspecten.

Scholing docenten

Docenten van de ROC's en hogescholen wilden graag bijgeschoold worden. Slechts 26% van de 31 docenten die voor de bijscholing bevestigd werden, voelde zich goed toegerust om onderwijs te verzorgen op het gebied van palliatieve zorg. De meeste docenten

'Studenten zouden meer willen oefenen in gesprekken over het levenseinde'

wilden graag kennisnemen van de laatste ontwikkelingen in de palliatieve zorg en didactische tools aangereikt krijgen. In het kader van het project zijn vijf scholingsbijeenkomsten georganiseerd van vier uur; docenten van verschillende ROC's en hogescholen zaten bij elkaar. Aan bod kwamen onder andere: palliatief redeneren, symptoombestrijding, copingstijlen en communicatie, proactieve zorgplanning, complementaire zorg en interculturele palliatieve zorg. Docenten maakten ook kennis met leermaterialen, zoals het kaartspel van Stichting STEM, de signaleringsbox en besluitvormingsschijf van het IKNL. 94 procent van de docenten voelde zich na

de scholing goed tot zeer goed toegerust om onderwijs te verzorgen op het gebied van palliatieve zorg.

Implementatieplannen maken

Scholen hebben elk hun eigen onderwijsvisie en curricula. Het was dan ook onmogelijk een 'standaard'-implementatieplan of -advies te maken. Er was maatwerk nodig. Daarom werd besloten multidisciplinaire werkgroepen in te richten op de scholen. De werkgroepen kregen een taakomschrijving:

(1) komen tot een plan van aanpak voor hoe palliatieve zorg kan worden geborgd in het curriculum; (2) ondersteunen bij de concrete onderwijsontwikkeling; (3) ambassadeur zijn binnen de eigen organisatie.

In zes van de zeven scholen werd een werkgroep opgezet. Eén school wilde zelf aan de slag gaan, zonder begeleiding vanuit de werkgroep. In elke werkgroep zaten docenten en in bijna alle werkgroepen waren één of meer studenten, een patiëntvertegenwoordiger, een verpleegkundig consulent palliatieve zorg en verpleegkundige uit de praktijk aanwezig. De patiëntvertegenwoordigers hadden een actieve inbreng, waarbij ze het patiëntperspectief voortdurend kritisch bewaakten. Studenten vertaalden hun ervaringen naar concrete leerwensen c.q. inhoud van programma's. Ze hadden ook voorstellen over hoe en waar in het programma mogelijkheden waren om de palliatieve 'switch' te maken. De verpleegkundigen uit de praktijk deelden hun kennis en ervaring met betrekking tot palliatieve zorg, gaven feedback en boden vaak aan gastlessen te verzorgen.

Het was de bedoeling dat de werkgroepen aan hun eigen curriculumcommissie advies zouden uitbrengen over een onderwijsontwerp met betrekking tot palliatieve zorg. Dit is op de scholen verschillend geregeld; er werd aangesloten bij de manier waarop curriculumwijzigingen normaliter plaatsvinden. Bij vier van de zes scholen betrof het onderwijsontwerp een doorlopende leerlijn palliatieve zorg waarin het onderwerp wordt verweven in het



onderwijs in verschillende leerjaren en een opbouw wordt gemaakt. Daarnaast was het voorstel op vijf van de zes scholen om themabijeenkomsten over palliatieve zorg te organiseren. Een hogeschool gaat werken aan een minor palliatieve zorg en twee ROC's hebben aangegeven interesse te hebben in het keuzedeel Palliatieve Zorg dat landelijk is ontwikkeld voor het mbo.

FASE 3

De projectleiders hebben de implementatie van de plannen gemonitord door regelmatig contact op te nemen met de 'kartrekkers' en werkgroepen van de scholen. Om ervaringen van de scholen te delen, werd een regionale community of practice opgezet waarvoor docenten, studenten, verpleegkundig consulenten, studenten en patiëntvertegenwoordigers van alle scholen gezamenlijk werden uitgenodigd. Tijdens drie bijeenkomsten zijn



Foto: CHW/Fotolia

ervaringen, tips voor implementatie, knelpunten en onderwijsmaterialen gedeeld. Ten slotte werd een digitale blended-learning toolbox met onderwijsmaterialen voor docenten aan het mbo en hbo ontwikkeld en bij een

aantal gebruikers getest. Deze is gevuld met onderwijsmaterialen in de vorm van bronmaterialen, filmpjes, casuïstiek, modules en powerpoints. De toolbox is te vinden op www.edupal.nl.

LEERPUNTEN IMPLEMENTATIE

Voor de projectleiders was het als 'buitenstaander' niet gemakkelijk de implementatie te bewerkstelligen op zeven verschillende scholen met verschillende

'Docenten realiseren zich vaak dat ze zich moeten bijscholen; de bereidheid is groot'

culturen en onderwijsvisies. Scholen gaan vrij autonoom te werk. We merken dat het belangrijk was gebruik te maken van kartrekkers die 'palliatief-minded' en enthousiast waren. Essentieel was ook het commitment van de curriculumcommissie en het management van een school, zodat deze docenten werden gefaciliteerd en de plannen geborgd.

CONCLUSIE

Iedere verpleegkundige of verzorgende komt in aanraking met palliatieve zorg. Veelal heeft een net beginnende verzorgende of verpleegkundige nog onvoldoende competenties op dit gebied. Het is een verantwoordelijkheid van opleiders hieraan een bijdrage te leveren. Dit besef groeit bij docenten; zij realiseren zich ook vaak dat ze onvoldoende kennis hebben op dit vlak en dat ze zich moeten bijscholen. De bereidheid om hierin te investeren is groot. Dit wekt vertrouwen voor de toekomst, mits opleidingen hierin ook ondersteund worden en blijven in de toekomst. Het was een uitdaging om met zoveel scholen aan dit onderwerp te werken. De eerste stappen zijn gezet. Het meerjarig programma O2PZ (www.o2pz.nl) neemt de opgedane ervaringen mee in een landelijk onderwijsaanbod voor alle (toekomstige) professionele zorgverleners in de palliatieve zorg. 📌

REFERENTIES

1. **Palliactief/IKNL**. Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland. 2017.
2. **Kenniscentra Palliatieve Zorg (UMC St Radboud, VUmc, Erasmus MC, UMCU) en VIKC**. Inventarisatie van onderwijs in palliatieve zorg. Een signaleringsrapport. 2009.
3. **ZonMw**. Expertmeeting onderwijs palliatieve zorg: van vrijblijvendheid naar professionaliteit. 2015.
4. **Boonstra A**. De impact van het verlenen van palliatieve zorg op de verpleegkundige. Behoeftedonderzoek aan scholing in palliatieve zorg. Afstudeerscriptie Hogeschool Rotterdam. 2016.
5. **Francke AL, Albers G, de Veer AJE, e.a.** Nog steeds veel behoefte aan extra scholing levensindezorg. *TvZ*. 2012;2:37-39.
6. **Croiset G, Dericks-Issing M, Jansen WJJ, e.a.** Onderwijsraamwerk Palliatieve zorg 1.0. 2016.
7. **Gamondi C, Larkin P & Payne S**. Core competencies in palliative care: an EAPC white paper on palliative care education - part 1 and 2. *European Journal of Palliative Care*. 2013; 20(2): 6, 86-91, 140-145.

Samenvatting

→ Veel docenten, zorgprofessionals en managers menen dat er meer aandacht moet komen voor palliatieve zorg in de initiële opleidingen.
→ 55 procent van de 122 geïnterviewde studenten voelt zich onzeker in de palliatieve zorg.
→ Na scholing voelt 94 procent van de docenten zich goed tot zeer goed toegerust om onderwijs te verzorgen op het gebied van palliatieve zorg.

→ Bij het implementeren van palliatieve zorg in de basiscurricula is het belangrijk gebruik te maken van 'kartrekkers' onder de docenten.
→ De ervaringen uit het onderwijsproject van het Consortium Palliatieve zorg Limburg en Zuidoost-Brabant worden door het meerjarig programma O2PZ meegenomen in een landelijk onderwijsaanbod voor alle (toekomstige) professionele zorgverleners in de palliatieve zorg.