

Handleiding Patiëntenpanel & Mentoraat

Cursusjaar 2017-2018

**CRU+
Master jaar 1 & 2**



Inhoudsopgave

Inleiding	3
Algemene informatie	3
Opzet masterjaar 1.....	3
Opzet masterjaar 2.....	4
Opdrachten Patiëntenpanel en mentoraat masterjaar 1.....	5
Blok rood: persoonlijk ontwikkelplan carrière en beroepskeuze	5
LINK rood: arts-patiënt relatie	7
Blok blauw: reflectie longitudinale patiëntzorg en supervisie.....	8
LINK blauw: kritische blik op theorie.....	9
Opdrachten Patiëntenpanel en mentoraat masterjaar 2.....	10
Blok geel: stellingen.....	10
Link geel: krachtenveldanalyse.....	12
Blok paars: boek/film	14
Link paars: miscommunicatie	16
Beoordeling patiëntenpanel & mentoraat	17
Masterjaar 1.....	17
Masterjaar 2.....	18

Inleiding

Algemene informatie

Deze handleiding is bestemd voor de studenten geneeskunde die hun masterfase in het nieuwe curriculum CRU+ doorlopen, maar hun bachelor in het oude curriculum (CRU2006) hebben gevolgd. Binnen het nieuwe curriculum is er extra aandacht voor het langdurig vervolgen van patiënten en het perspectief van patiënten op de zorg. Tijdens de verschillende blokken en links zijn hiervoor opdrachten gemaakt die vallen onder de leerlijn patiëntenpanel & mentoraat (P&M). Alle studenten moeten deze P&M opdrachten maken tijdens het desbetreffende blok of link. De volgende studenten hoeven deze opdrachten niet te maken:

- Studenten die een deel van hun master in het oude curriculum hebben gevolgd, dat wil zeggen coschappen in oude stijl.

NB. Studenten die de pilot¹ hebben gedaan van blok groen hoeven de opdrachten van rood en blauw niet te maken, maar moeten de opdrachten van blok en link geel en paars wel maken.

De studiepunten die verbonden zijn aan deze opdrachten omvatten 2,5 ECTS in masterjaar 1 en 2,5 ECTS in masterjaar 2. De examinerator van deze leerlijn is dr. S.S.L. Mol. Neem voor aanvullende informatie contact op met het secretariaat via het volgende email-adres: penm@umcutrecht.nl.

Opzet masterjaar 1

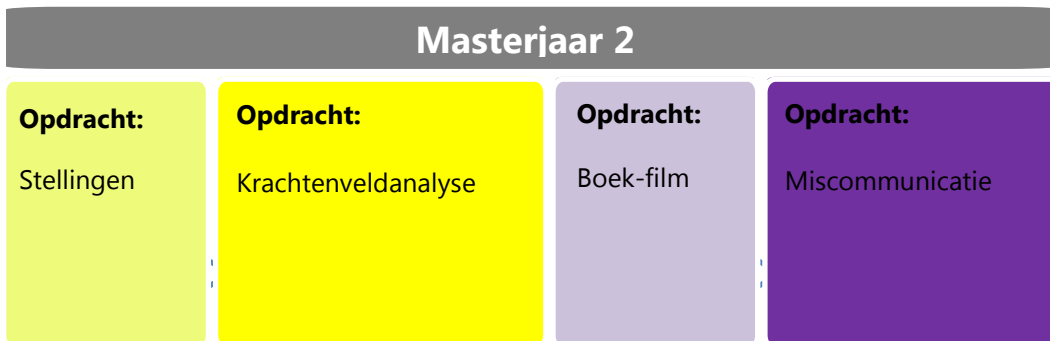
In masterjaar 1 zijn er in totaal vier opdrachten gemaakt voor het P&M: één tijdens blok rood, één tijdens LINK rood, één tijdens blok blauw, en één tijdens LINK blauw. Er is tijd vrij gemaakt in het blok om aan deze opdracht te werken. De blok opdrachten moeten via Scorion naar penm@umcutrecht.nl gestuurd worden ter beoordeling. Voor de opdracht tijdens de LINK geldt dat de student deze gewoon op zijn coschap uitvoert. **De LINK opdrachten worden door de perifere begeleiders/A(N)IOS afgetekend en hoeven niet meer naar het secretariaat gestuurd te worden.** Zorg dat je de P&M opdrachten maakt en laat beoordelen tijdens het desbetreffende blok of LINK, er volgt daarna namelijk geen gelegenheid meer om de opdrachten te maken. In de figuur hieronder wordt weergegeven welke opdracht plaatsvindt in welke blok/LINK.

Masterjaar 1			
Blok	LINK rood	Blok	LINK blauw
Opdracht: Persoonlijk ontwikkelplan	Opdracht: Arts-patient relatie	Opdracht: Reflectie longitudinale patiëntzorg en supervisie	Opdracht: Kritische blik op theorie

¹ Pilot studenten moet ook de opdrachten in geel & paars maken, omdat het P&M afgerond is na twee jaar in plaats van de drie jaar die er eerst voor stond.

Opzet masterjaar 2

In masterjaar 2 zijn er in totaal vier opdrachten gemaakt voor het P&M: één tijdens blok geel, één tijdens LINK geel, één tijdens blok paars, en één tijdens LINK paars. Er is tijd vrij gemaakt in het blok om aan deze opdracht te werken. Voor de opdracht tijdens de LINK geldt dat de student deze gewoon op zijn coschap uitvoert. **De LINK opdrachten worden door de perifere begeleiders/A(N)IOS afgetekend en hoeven niet naar het secretariaat gestuurd te worden.** Zorg dat je de P&M opdrachten maakt en laat beoordelen tijdens het desbetreffende blok of LINK, er volgt daarna namelijk geen gelegenheid meer om de opdrachten te maken. In de figuur hieronder wordt weergegeven welke opdracht plaatsvindt in welke blok/LINK.



Opdrachten Patiëntenpanel en mentoraat masterjaar 1

Blok rood: persoonlijk ontwikkelplan carrière en beroepskeuze

Verwerk onderstaande vragen in een verslag van ongeveer 1-2 A4-tje(s). Stuur het verslag op via Scorion naar CRU-plus.nl.

Kijk ter ondersteuning bij het beantwoorden van deze vragen, nog eens terug naar de uitkomsten bij de Inventarisatie Medische Beroeps Keuze-test (<http://www.imbk-mc.nl/loginform.php>).

1. Waar let je vooral op als je nadenkt over een toekomstige baan? Zet de volgende aspecten op volgorde van wat jij belangrijk vindt voor jouw toekomstige baan. Begin met het belangrijkste en eindig met het minst belangrijke. Licht toe. Voeg eventueel zelf ook aspecten toe.
Patiëntencontact – patiëntrelatie – type aandoeningen (acuut/chronisch, lichamelijk/geestelijk/gezond) – verhouding technische vaardigheden/klinisch redeneren – status – salaris – verhouding werk/vrije tijd – stress – werktijden – werkgelegenheid – persoonlijkheid collega's
2. Heb je ooit een baan buiten het 'artsenleven' overwogen? Waarom wel/niet? (Denk hierbij zowel aan de overweging om een andere studie dan geneeskunde te gaan doen, als aan overwegingen voor de toekomst).
 - a. Zo ja; Wanneer? Is deze overweging actueel? Waarom? Wat zijn/waren hierbij je overwegingen? In welke richting zit/zat je te denken?
 - b. Zo nee; Waarom niet?
3. Heb je interesse om naast je baan als arts je nog bezig te houden met onderzoek of onderwijs? Voor welk percentage van je werktijd zou je dat willen doen? Licht toe.
4. Zijn er mensen geweest die een sterke invloed zullen hebben of hebben gehad op jouw keuzes rondom studie/carrière? Wie? Hoe hebben zij invloed gehad? Waarom is de mening van deze mensen belangrijk voor jou?
5. Heb je al een duidelijke voorkeur voor een toekomstig specialisme?
Indien je deze vraag met 'ja' beantwoordt:
 - a. Welk specialisme zou je willen gaan doen en waarom?
 - b. Hoe/wanneer is deze voorkeur op je pad gekomen? Waarom denk je dat je past bij dit specialisme en bij deze beroepsgroep?
 - c. Wat zijn de voor- en nadelen van werken in dit specialisme? Heb je een idee hoe je om kunt gaan met de aspecten aan het werk die je als een nadeel ziet?
 - d. Vinden anderen dit specialisme bij je passen denk je (denk hierbij met name aan de mensen die je hebt beschreven bij vraag 4)? Waarom?
 - e. Hoe zeker ben je van je voorkeur voor dit specialisme? Welke specialismen staan er op plaats 2 en 3?
 - f. Heb je hiervoor nog een voorkeur gehad voor een ander specialisme? Zo ja, waarom ben je over gestapt naar je huidige voorkeur?
 - g. Heb je reeds contact gehad met een arts die binnen dit specialisme werkzaam is? Heb je met deze persoon over zijn beroepskeuze gesproken? En over zijn visie op de voor- en nadelen ten aanzien van het specialisme?

Patiëntenpanel & Mentoraat: handleiding voor studenten

- h. Beschrijf meerdere manieren die voor jou geschikt zouden zijn om de specialist van jouw voorkeur te kunnen worden.

Indien je deze vraag met 'nee' hebt beantwoord of indien je nog veel verschillende opties in gedachte hebt:

- e. Waar ga je op letten bij het op een rij zetten van je voorkeuren?
- f. Heb je reeds contact gehad met artsen over hun beroepskeuze? Wat heb je hiervan geleerd?
- g. Heb je ideeën over hoe je voor jezelf meer helderheid kunt krijgen over je beroepskeuze? Hoe ga je meer informatie verzamelen over de verschillende mogelijkheden?
- h. Zijn er specialismen die voor jou zijn afgevallen en waarom?
- i. Welk(e) specialisme(n) denk je dat bij jou zouden passen, de antwoorden op vraag 1 en 2 in acht nemend? Waar denk jij dat je op je plek zult voelen? Motiveer.
- j. Welk(e) specialisme(n) vinden anderen bij jou passen denk je (denk hierbij met name aan de mensen die je hebt beschreven bij vraag 4)? Waarom?

Mocht je naar aanleiding van deze opdracht vragen of behoefte aan extra informatie hebben, dan adviseren wij naar de groepsbijeenkomst 'tutoraat in de master – beroeps- en specialisatiekeuze' te gaan die in de avonden van blok rood gepland staat.

Verder kun je voor persoonlijke begeleiding bij arbeidsmarkt oriëntatie terecht bij de career officer Marte Otter (M.Otter-3@umcutrecht.nl).

Patiëntenpanel & Mentoraat: handleiding voor studenten

LINK rood: arts-patiënt relatie

Tijdens LINK rood volg je 2 patiënten langdurig, 1 patiënt van de kindergeneeskunde en 1 patiënt van de gynaecologie/obstetrie. De opdracht in het kader van het patiëntenpanel & mentoraat over de arts-patiënt relatie is verwerkt in deze opdracht. Zie voor de beschrijving van de volledige opdracht de LINK rood handleiding. **Bespreek de opdracht met je supervisor in LINK rood.** De opdracht wordt afgetekend tijdens de deel- of eindbeoordeling in Scorion.

Neem in het verslag jouw antwoorden op onderstaande vragen en overige overwegingen met betrekking tot je relatie met de patiënt mee.

1. Hoe verloopt de communicatie? (denk hierbij zowel aan communicatie op medisch als persoonlijk vlak)
2. Zijn er taal- of cultuurverschillen die de communicatie bemoeilijken? Zo ja, in hoeverre heeft dat invloed op de arts-patiënt relatie? Beschrijf manieren om hiermee om te gaan.
3. Hoe kun je het persoonlijk vinden met de patiënt? Hoe beïnvloedt dat de arts-patiënt relatie?
4. Kun je je inleven in de situatie van de patiënt? Heeft je betrokkenheid invloed op de manier waarop je met de patiënt omgaat? Waarom wel/niet?
5. Welke afstand wil je hebben tot de patiënt en in hoeverre slaag je hierin? Wat zijn knelpunten hierbij?
6. Hoe ga je hetgeen wat je geleerd hebt aan de hand van dit patiëntcontact meenemen in toekomstige arts-patiëntrelaties?

Blok blauw: reflectie longitudinale patiëntzorg en supervisie

Verwerk onderstaande vragen in een verslag van ongeveer 1 A4-tje. Stuur het verslag op via Scorion naar CRU-plus.nl.

Longitudinale patiëntzorg

1. Hoeveel patiënten heb je tot nu toe binnen 1 coschap/LINK gevolgd zonder dat dit een opdracht was? (hieronder valt dat je de patiënt minimaal 2 keer binnen hetzelfde coschap hebt gezien, liefst in verschillende settings. De patiënten van het PVO in de bachelor en LINK rood tellen hiervoor niet mee). Licht toe.
2. Wat denk je specifiek te kunnen leren wanneer het mogelijk zou zijn om patiënten gedurende een coschap te volgen?
3. Vind je dat er op dit moment voldoende aandacht is tijdens de opleiding voor het vervolgen van patiënten over langere tijd?
4. Zou je het waardevol vinden wanneer er tijdens de opleiding meer gefocust wordt op het kunnen vervolgen van patiënten in de tijd? Welke aspecten spreken je wel/niet aan? Hoe zou dit van invloed kunnen zijn op jou als toekomstig arts?
5. Verwacht je tijdens de opleiding voldoende ervaring op te kunnen doen met het opbouwen van een arts-patiënt relatie?
6. Verwacht je tijdens de coschappen voldoende beeld te krijgen van de psychosociale gevolgen van ziekte voor patiënten?

Longitudinale supervisie

7. Hoe ervaar je tot nu toe de begeleiding tijdens je coschappen? (Heb je voldoende begeleiding? Wie is hierbij voor jou belangrijk (geweest)?)
8. Heb je het idee dat je tijdens de begeleiding van je coschappen voldoende concrete tips en tips krijgt ten aanzien van jouw positieve en ontwikkelpunten als toekomstig arts? Zo niet, hoe zou dit kunnen verbeteren?
9. Heb je wel eens feedback ontvangen van patiënten of paramedici op jouw functioneren als coassistent? Vond je deze feedback nuttig? Heb je deze feedback mee kunnen nemen tijdens het vervolg van je coschap(pen)?
10. Hoe zijn jouw ervaringen met het tutorschap tijdens de bachelorfase? (Heb je veel hulp nodig gehad van je tutor? Had je een klik met je tutor en had dit invloed op hoe jij het tutorschap ervaren hebt? Etc.)
11. Hoe zou jij als student graag willen zien dat het mentorschap in de masterfase wordt vervolgd? (mag dit stoppen, waarom wel/niet? Wordt dit reeds voldoende vormgegeven tijdens de opleiding, bijvoorbeeld middels coaching, of zou hier meer aandacht voor mogen zijn?)

LINK blauw: kritische blik op theorie

Kies een patiënt uit tijdens je weken bij de psychiatrie en voer de volgende opdrachten uit. **Bespreek de opdracht met een psychiater/A(NIOS) in LINK blauw.** Eventueel kan dit door middel van een casusbespreking formulier (in Scorion). De opdracht wordt ook afgetekend bij de deel- of eindbeoordeling.

Subopdracht 1

1. Inventariseer in het dossier: wat zijn de klachten die als psychiatrisch geduid worden waar de patiënt last van heeft?
2. Wat zijn psychiatrische diagnoses die gesteld zijn?
3. Welke symptomen horen bij welke psychiatrische diagnose? Zijn er symptomen die niet te 'vangen' zijn onder een specifieke diagnose?
4. Indien er geen psychiatrische diagnose bekend is uit het verleden: stel een differentiaal diagnose op bij de als psychiatrisch geduide klachten.
5. *! Bespreek het gesprek voor met je supervisor tijdens LINK blauw, waarbij vooral aan de orde komt in hoeverre de patiënt op de hoogte is van zijn psychiatrische aandoening of zijn psychiatrisch geduide klachten.*

Subopdracht 2

6. Bespreek met je patiënt welke symptomen je in het dossier hebt gevonden en welke psychiatrische diagnoses. Klopt het met wat de patiënt weet/vertelt? Wat zijn de discrepanties?
7. Neem een psychiatrische anamnese af, gericht op huidige psychiatrische symptomatologie. Dus: waar heeft iemand nu (nog) last van?
8. Vraag eerdere psychiatrische problematiek uit. Dus: waar heeft iemand last van gehad?
9. Wat zijn de bijkomende problemen op somatisch, sociaal en andere vlakken? Zijn er mensen in de familie met dezelfde problemen op deze vlakken?
10. Is er sprake van alcohol, drugs of nicotine gebruik? Zo ja, wat en hoeveel/ hoe vaak?
11. Vraag na of en zo ja welke psychiatrische en/of psychologische behandeling (inclusief medicatie) de patiënt heeft gehad.
12. Vraag na wat het effect is geweest van deze behandelingen.
13. Vraag na wat de patiënt het liefst zou willen qua behandeling en zorg voor wat betreft de psychiatrische problematiek.
14. Hoe reageert de omgeving op de psychiatrische problematiek? Heeft de patiënt last van stigmatisering? In welke mate en op welke manier?

Subopdracht 3

15. Zoek in de richtlijnen op wat de behandeling is voor de psychiatrische problematiek van jouw patiënt.
16. Inventariseer of de behandeling van jouw patiënt volgens de richtlijn is, of dat deze er van afwijkt en op welke punten dat is.
17. Bedenk wat de mogelijke vervolgstappen kunnen zijn in de behandeling van de psychiatrische problematiek van jouw patiënt. Of is de situatie nu stabiel en zijn er geen wijzigingen nodig?
18. Maak een verslag van bovenstaande (circa 2 A4tjes) en upload dit in Scorion.

Opgachten Patiëntenpanel en mentoraat masterjaar 2

Blok geel: stellingen

Op de **woensdag van week 4** in blok geel maak je de opdracht van patiëntenpanel en mentoraat. Het is een groepsopdracht, dus zorg ervoor dat je een gezamenlijk moment plant met je medestudenten om deze opdracht uit te voeren. Let op: hier zijn ECTS aan verbonden. Lees deze handleiding goed door.

Leerdoel: het oefenen met evidence-based klinische argumentatie, waarbij bewustzijn gecreëerd wordt omtrent de rol van arts in klinische debatten.

Als arts krijg je te maken met patiënten, maar ook met overstijgende maatschappelijke problemen. Hieronder staan een drie stellingen beschreven waar jullie in een klein groepje over gaan discussiëren:

1. Euthanasiewet moet aangepast worden: mensen die leven als voltooid zien mogen euthanasie plegen.

Naar aanleiding van: <https://www.nrc.nl/nieuws/2016/10/14/de-euthanasiewet-is-al-heel-ruim-4812655-a1526576>

2. Het eigen risico moet afgeschaft worden. Wat betekent dit voor de zorg?

Naar aanleiding van: <http://www.nu.nl/zorgverzekering/4590471/afschaffen-eigen-risico-kost-1-5-miljard-euro-per-jaar.html>

3. Niet-behandelbare ziekten moeten opgenomen worden in de hielprik.

Naar aanleiding van: <https://www.stofwisselingsziekten.nl/advies-gezondheidsraad-14-nieuwe-ziekten-aan-hielprik-toevoegen/>

-
- Het secretariaat van Geel maakt een groepsindeling en deelt jullie in voor een stelling. Spreek met je groepje af wie vóór en wie tegen de stelling is.
 - Woensdagochtend: zoek individueel informatie op over het onderwerp. De volgende informatie moet je in ieder geval opgezocht hebben:
 - o Relevante wet- en regelgeving
 - o Relevante richtlijnen/meningen vanuit het artsen perspectief
 - o Media berichten
 - o Meningen van patiëntenverenigingen
 - Schrijf ook je **eigen mening** op over het onderwerp. Ga samen met je groep de discussie aan en notuleer deze discussie. Vermeld in het verslag minimaal 3 standpunten voor en 3 standpunten tegen de stelling (**voor jezelf**). Geef ten slotte aan wat je eigen mening was en of deze na de discussie is veranderd. Het totale verslag is **max 1A4**.
 - Woensdagmiddag: stuur (via Scorion, formulier opdracht P&M blok geel) de discussie met uitgewerkte standpunten (voor en tegen) inclusief eigen mening naar de student die jou moet peer reviewen volgens de indeling van het secretariaat. Vervolgens krijg je ook een discussie van een student uit een ander groepje toegestuurd om na te kijken. Geef feedback en een voldoende of onvoldoende oordeel op het formulier via Scorion. Onder het kopje "beoordeling" kun je een voorbeeld zien van het peer review formulier in Scorion.
 - De feedbackformulieren zullen door een docent gecontroleerd worden.

Tips voor meer effectieve feedback

- Jouw feedback is bedoeld om je partner te helpen. Andersom, is de feedback die je krijgt bedoeld om jou te helpen.
- Tracht goede punten te benoemen naast de elementen die verbeterd kunnen worden (tops en tips).
- Geef specifieke feedback. Link bijvoorbeeld je commentaar aan een zin, alinea, of deel van de discussie.
- Het is oké om jouw ervaring als lezer te benoemen in je feedback. Bijvoorbeeld:
 - o Ik kon dit argument niet volgen
 - o Ik vond jouw punt heel duidelijk hier
 - o Dit voorbeeld was helder en overtuigend
 - o Ik vond jouw taalgebruik in deze alinea heel mooi
 - o Ik miste jouw persoonlijke mening of tegenargument
 - o Jouw conclusie bevat een goede samenvatting van je belangrijkste argumenten

Link geel: krachtenveldanalyse

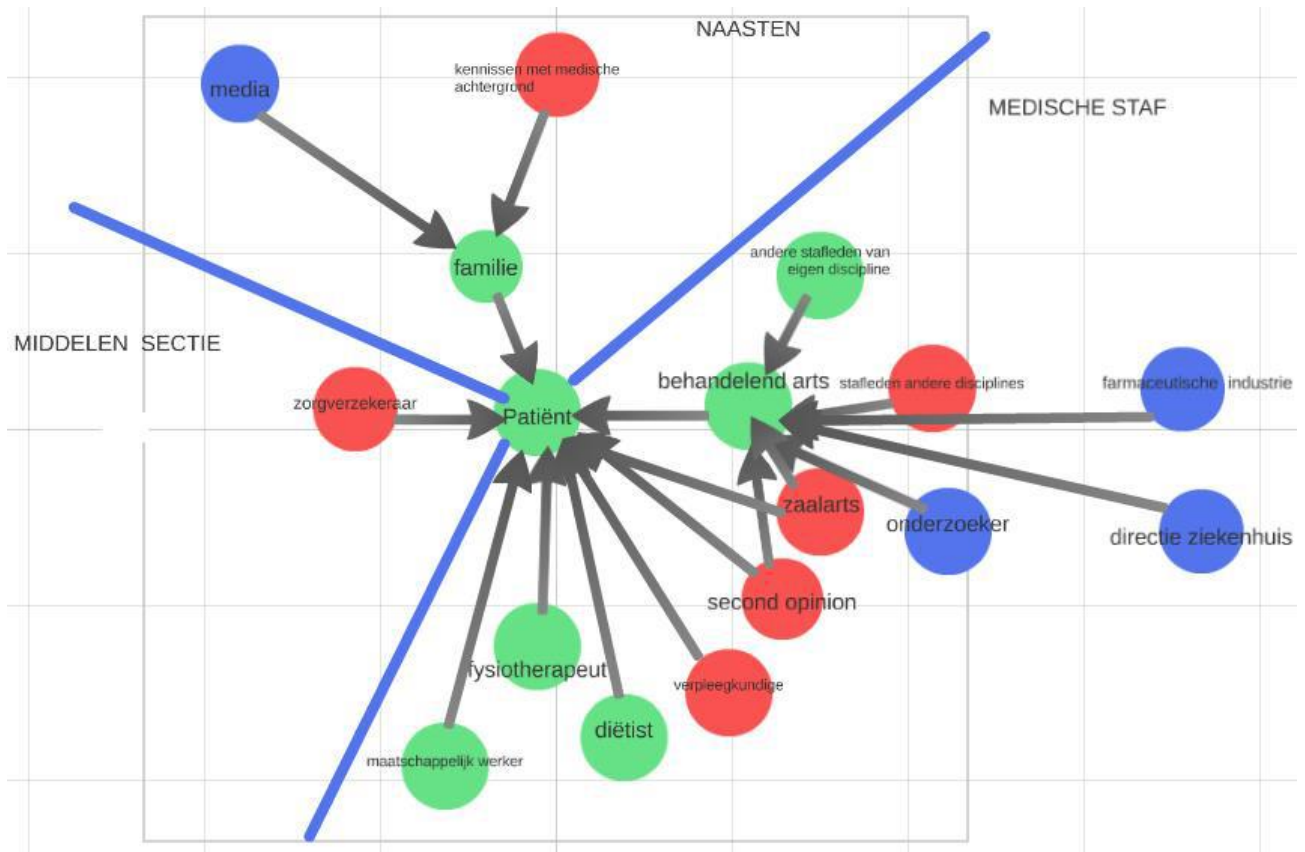
Je kiest zelf een patiënt uit tijdens LINK geel, waarbij in de situatie rondom de patiënt verschillende partijen verschillende belangen hebben. Je brengt in kaart wie er allemaal bij betrokken zijn. Dit visualiseer je met een schematisch overzicht. Maak een korte beschrijving van de situatie en leg het overzicht uit. Daarna trek je conclusies. Omvang van dit verslag is 1-2 A4. **Bespreek de opdracht met je huisarts begeleider in LINK geel.**

Leerdoel: Begrip krijgen van alle belanghebbenden en hun beweegredenen/beslismomenten in een medische situatie. Tevens begrip van je eigen rol en invloed als medicus in het krachtenveld.

Toelichting bij de opdracht in stappen:

1. Kies een beslismoment in je coschappen waar je zelf actief bij betrokken bent en waarbij verschillende betrokkenen zichtbaar andere belangen hebben. Denk bijvoorbeeld aan een geriatrische patiënt die zelf niet meer kan beslissen en waar verschillende familieleden een rol spelen in de beslissing over reanimatie of levensbeëindiging. Of een kind dat (nog) niet zelf kan beslissen. Of een uitbehandelde oncologie patiënt die voor een alternatieve behandeling wil gaan. Wie zijn er allemaal bij betrokken en wat zijn hun verschillende belangen bij de keuze voor een behandeling?
2. Maak een lijstje van de betrokken personen. Vergeet je zelf ook niet te vermelden.
3. Geef bij iedere persoon aan, welke functie deze heeft en wat jij denkt wat zijn standpunt voor het grootste deel bepaalt. Wat vindt deze persoon van de manier waarop de beslissing wordt genomen?
4. Vragen die je wellicht kunnen helpen:
 - o Voor de arts: Waarop baseert deze zijn/haar standpunt? Op basis van theorie, ervaring, geloof in een behandeling? Spelen kosten een rol?
 - o Voor de patiënt: Wat zijn zijn/haar wensen? Welk toekomstperspectief heeft hij/zij? Wat is de thuissituatie? Spelen kosten een rol? Wat zijn de wensen van de familieleden?
 - o Voor de familie: Hoe is het toekomstperspectief voor de patiënt, maar ook voor de verzorger? Wat is de thuissituatie? Spelen kosten een rol?
 - o Voor het ziekenhuis: Wat zijn de kosten van een behandeling? Is er voldoende capaciteit? Wat zijn de mogelijkheden intern? Speelt ander personeel nog een rol? Wens van verpleging, fysiotherapeut etc.? Is er nog een onderzoeker bij betrokken, wat zijn diens wensen?
5. Maak een overzicht met de patiënt in het midden. Zet spelers die logisch bij elkaar horen bij elkaar. Teken mensen met de meeste betrokkenheid dicht bij de patiënt. Teken pijlen tussen de personen die elkaar beïnvloeden. Geef met rood, groen en evt. andere kleuren aan voor welke beslissing deze mensen zijn (zie voorbeeld tekening). Degene met dezelfde kleur hebben hetzelfde standpunt. Het maken van een overzicht kan o.a. in PowerPoint en Prezi.

Patiëntenpanel & Mentoraat: handleiding voor studenten



6. Beschrijf de situatie kort, waarbij je het door jou gemaakte plaatje toelicht.
7. Trek conclusies: na het maken van de schematische weergave van het krachtenveld is een conclusie natuurlijk het belangrijkste:
 - o Wat valt je op?
 - o Wat verwacht je dat er voor besluit zal worden genomen?
 - Indien mogelijk: en welk besluit is genomen?
 - o Is er sprake van een probleemsituatie?
 - o Wat is jouw doel?
 - o Hoe zou je zelf invloed kunnen uitoefenen?

Blok paars: boek/film

In week 1 begin je met de opdracht voor P&M en deze loopt gedurende het blok door. Het is een groepsopdracht, dus zorg ervoor dat je een gezamenlijk moment plant met je medestudenten om deze opdracht uit te voeren. Let op: hier zijn ECTS aan verbonden. Lees deze handleiding goed door.

Leerdoel: De student krijgt inzicht in het ziekteproces vanuit het perspectief van de patiënt.

Opdracht: Onderstaande documentaires en boeken zijn gemaakt/geschreven met als onderwerp ziekte vanuit het patiënten perspectief. Er zijn drie boek/film combinaties met drie verschillende thema's:

1. De Arts als Patient

- Paul Kalanithi, *When Breath Becomes Air* (2016)
 - o Nederlandse vertaling: *Als adem lucht wordt*
- Randa Haines, *The Doctor* (film, 1991)

2. Het Geheimzinnige Brein

- Mark Haddon, *The Curious Incident of the Dog in the Night-Time* (2008)
 - o Nederlandse vertaling: *Het wonderbaarlijke voorval met de hond in de nacht*
- *Life, Animated* (documentaire film, 2016)

3. Het Zieke Kind

- P.F. Thomése, *Schaduwkind* (2010)
- *Broken Circle Breakdown* (film, ...)

-
- Het secretariaat van Paars maakt een groepsindeling en deelt jullie in voor een boek/film combinatie.
 - Zorg dat je in de eerste twee weken van het blok het boek leest en de film kijkt. De boeken en de films zijn te leen bij mevr. Versteeg, HvdB 4.05. De boeken mogen maximaal 4 weken geleend worden. Breng deze op tijd terug, zodat de volgende groep er weer mee aan de slag kan! De film the doctor is alleen online te bekijken.
 - Begin week drie maak je samenvattingen (max 150 woorden) van het boek en de film.
 - **Vrijdag week 3:** discussieer met je groep over het boek en de film aan de hand van de **algemene discussievragen** (zie volgende pagina) en eventueel extra discussievragen.
 - Ieder groepslid moet notities maken tijdens de discussie en een verslag maken van de discussie **(max 1A4)**.
 - Reflecteer op de opdracht door kort antwoord te geven op de individuele reflectievraag en voeg dit toe aan het verslag van de discussie.
 - Stuur het verslag als bijlage met het Scorion-formulier "opdracht P&M blok paars". Het secretariaat heeft een naam gegeven aan wie jij de opdracht moet opsturen ter peer review
 - Vervolgens krijg je het verslag van een student uit een ander groepje toegestuurd om te peer reviewen. Geef feedback en een voldoende of onvoldoende oordeel op het formulier via Scorion. Onder het kopje "beoordeling" kun je een voorbeeld zien van het peer review formulier in Scorion.
 - Tips over feedback kun je vinden op:

Patiëntenpanel & Mentoraat: handleiding voor studenten

- <https://writing.colostate.edu/guides/teaching/peer/com2b1.cfm>
- <https://serc.carleton.edu/sp/library/peerreview/feedback.html>
- De feedbackformulieren zullen door een docent gecontroleerd worden.

Algemene discussie vragen

Gebruik met je groep de volgende algemene vragen om een discussie te voeren over een van de film/boek combinaties. Ieder groepslid moet notities maken tijdens de discussie en achteraf een verslag van de discussie indienen via Scorion. Bedenk **ter voorbereiding** van de discussie eventueel extra discussievragen over de film of het boek.

1. Wat aan de film of het boek heeft je het best befallen en wat het minst? Vertel waarom.
2. Was er iets aan de film of het boek dat je niet begreep? Wat was dit?
3. Was er iets in de film of het boek dat je deed denken aan je eigen leven of aan het leven van iemand die je kent?
4. Waaraan moest je denken bij het eind van de film of het boek?
5. Ben je over iets van standpunt of mening veranderd na het zien van de film of het lezen van het boek? Zo ja, waarover?
6. Waarom horen volgens jou dit boek en deze film samen? Wat is verschillend en wat is gelijkwaardig aan film en boek (thema, personages, morele problemen)?
7. Wat vond je de meest indrukwekkende scene in de film en/of het boek? Met welke scene kon je jezelf persoonlijk het beste verbinden? Waarom?
8. Zijn er citaten die bij je zijn blijven hangen? Waarom?
9. Voor welke personage kon je het meeste sympathie opbrengen en voor wie had je de sterkste antipathie? Wat was het precies in het personage waardoor je deze reacties had?
10. Ben je door het lezen van dit boek of het zien van deze film anders gaan denken over bepaalde aspecten van de medische wetenschap of de verhouding tussen arts en patiënt? Zo ja, over welke aspecten?

Individuele reflectie

1. **De Arts als Patiënt:** hoe heeft je opleiding tot arts het ziek zijn voor jezelf veranderd? Ben je nu op een andere manier ziek dan daarvoor? Geef een voorbeeld.
2. **Het Geheimzinnige Brein:** beschrijf een moment in je leven waarvan jij een andere herinnering hebt dan de mensen om je heen. Waardoor word dit verschil in interpretatie van de gebeurtenissen veroorzaakt volgens jou?
3. **Het Zieke Kind:** beschrijf een herinnering van toen je als kind ziek was. Hoe werd je behandeld door je ouders, je broer en/of zus, de dokter? Waren er aspecten van het ziek zijn die je als kind verschrikkelijk vond? Waren er aspecten die je amusant of misschien zelfs leuk vond?

Link paars: miscommunicatie

Duidelijke communicatie tussen arts en patiënt en tussen professionals onderling is een belangrijk voor goede en veilige zorg. In de international patient safety goals is 'effective communication' dan ook opgenomen als speerpunt.

Beschrijf een moment waarop miscommunicatie heeft plaatsgevonden tijdens het contact met een patiënt in LINK paars (bij ontbreken geschikte patiënt, mag een andere patiënt uit master jaar 2 gekozen worden). Onder miscommunicatie verstaan we in dit geval een voorval dat direct of indirect een negatief effect kan hebben voor de patiënt of de arts-patiënt relatie. **Bespreek de opdracht met je supervisor van LINK paars.** Lees de handleiding van opdracht patiëntenpanel en mentoraat geel & paars goed door, hier staat de opdracht in beschreven.

Leerdoel: De studenten kan miscommunicatie met de patiënt herkennen en kan achterhalen welk effect dit heeft op de vertrouwensrelatie.

Voorbeelden van miscommunicatie:

- Een misverstand tussen jou en de patiënt, doordat bijvoorbeeld een opmerking anders geïnterpreteerd werd dan jij bedoelde.
- In het kader van patiënt volg onderwijs: een afspraak van de patiënt met een zorgverlener waar je niet bij kon zijn i.v.m. andere verplichtingen, maar waarvan de patiënt verwacht had dat je erbij kon zijn.
- Verschil in mening tussen de patiënt en jou over beste behandeling.

Beschrijf in het verslag van maximaal 1 A4:

- De aard van de miscommunicatie
- Het (mogelijke) effect dat dit had voor de patiënt.
- Wat was jouw aandeel in het ontstaan hiervan?
- Wat is het effect van de miscommunicatie op jouw relatie met de patiënt?
- Hoe heb je de vertrouwensrelatie met de patiënt behouden/hersteld?

Beoordeling patiëntenpanel & mentoraat

Masterjaar 1

De beoordeling van de opdracht van het patiëntenpanel en mentoraat vindt plaats via Scorion. Alle vier de opdrachten moeten door de student worden toegevoegd aan het elektronisch portfolio. De LINK opdrachten worden door de perifere begeleiders/A(NIOS) afgetekend bij de eindbeoordeling en/of aan de hand van een case based discussion formulier. De blok opdrachten worden aan het formulier "opdracht P&M blok blauw" of "blok rood" toegevoegd. De examiner inventariseert aan het eind van masterjaar 1 of de opdrachten zijn toegevoegd en kent een beoordeling voldoende/onvoldoende toe via Scorion (zie onderstaand formulier).



Vervangende opdracht patiëntenpanel en mentoraat

Opdracht 'Reflectie longitudinale patiëntzorg & supervisie' (blok blauw)

Naam student: <input type="text"/>	Studentnummer: <input type="text"/>	
Datum: <input type="text"/>	Naam beoordelaar: <input type="text"/>	E-mail beoordelaar: cru-plus@umcutrecht.nl

Is er reden tot zorg?
 Nee Ja

Eindoordeel opdracht: 
 Onvoldoende Voldoende

Toelichting:

Let op: als u hieronder kiest voor **Tussentijds opslaan**, wordt de beoordeling nog niet verzonden. U kunt deze dan nog openen en bewerken. Als u de beoordeling wilt verzenden, kiest u **Valideren en sluiten**. Daarna kunt u de beoordeling niet meer openen.

Toon bijlagenTussentijds opslaanValideren en sluiten

Masterjaar 2

De beoordeling van de opdrachten van P&M vindt plaats via Scorion. De blok opdrachten worden toegevoegd aan onderstaand formulier in Scorion en beoordeeld middels peer review. De LINK opdrachten worden door de perifere begeleiders afgetekend bij de eindbeoordeling.

Scorion: Peer review opdracht P&M blok geel (of paars)					
Inhoud	--	-	-/+	+	++
Het eigen standpunt wordt goed verwoord.					
Het onderwerp wat centraal staat wordt goed afgebakend.					
Er wordt relevante informatie ingezet om de stelling te onderbouwen.					
De argumentatie is logisch en inzichtelijk opgebouwd.					
De diepgang van de analyse voldoet aan het niveau dat in het leerdoel in aangegeven.					
Is er consensus/oplossing over het standpunt of is er duidelijk verwoord waarom dit er niet is.					
Structuur	--	-	-/+	+	++
De discussie heeft een duidelijke structuur					
De tekst is opgedeeld in alinea's die één gedachtegang bevatten.					
Het inhoudelijke verband tussen de verschillende alinea's is duidelijk.					
<u>Wat vond je goed aan de discussie?</u>					
<u>Wat zou beter kunnen?</u>					
<u>Overige opmerkingen:</u>					

Model Effective Commenting.

As you model how to give effective commentary in peer review, remind students of the following points:

- Always point out strengths as well as elements that need more work.
- Be specific. Point to particular places in the discussion
- Don't hesitate to respond as a reader, for example,
 - I got confused here.
 - I saw your point clearly here.
 - I was convinced by your example or analogy or argument.
 - If you disagree with the discussion, say so.
- Make comments in spirit of helpfulness. Take comments in spirit of helpfulness.
- Bron: <https://writing.colostate.edu/guides/teaching/peer/com2b1.cfm>

Voldoende/ **onvoldoende**