

## **Project “Buitengewoon Baanbrekend”: Intraprofessioneel leren in de zorg voor het acuut zieke kind voor AIOS huisartsgeneeskunde en A(N)IOS kindergeneeskunde.**

### **Doel opleidingsproject Buitengewoon Baanbrekend**

Het doel van het project Buitengewoon Baanbrekend is het gezamenlijk opleiden van arts in opleiding tot specialist (AIOS) huisartsgeneeskunde en AIOS kindergeneeskunde over de zorg en samenwerking rondom acuut zieke kinderen. Centraal staat het wederkerig leren, waarbij AIOS van, met en over elkaar leren in en over elkaars context. Deelnemend AIOS treden daarmee buiten de reguliere opleidingscontext en bewegen zich in elkaars “opleidingsbaan” oftewel Buitengewoon Baanbrekend.

Het belang om AIOS huisartsgeneeskunde en AIOS kindergeneeskunde gericht en wederkerig op te leiden in het samenwerkingsproces rondom acuut zieke kinderen is groot. In een aantal minuten tijd en onder vaak hoge druk wordt samen besproken wat bij een ziek kind een mogelijke diagnose en aangewezen beleid is. Dit vraagt niet alleen om een efficiënte uitwisseling van medische gegevens, maar ook om inzicht en vaardigheden waarin optimale afstemming, coördinatie en contextdenken van belang zijn om tot afgestemde, hoogwaardige zorg voor zieke kinderen te komen. Alhoewel samenwerken dus een cruciaal schakelpunt is in het zorgproces voor zieke kinderen en voor patiënten in het algemeen, worden AIOS hier nauwelijks gericht in opgeleid. Daarnaast ontbreekt vaak het aspect van wederkerigheid, AIOS blijven in hun eigen context of steken unilateraal over. Gezamenlijk werd deze opleidingslacune erkend en besloten tot opzet en uitvoer van dit intraprofessionele opleidingsproject.

### **Het project kort samengevat**

In 2020 is het pilotproject “Buitengewoon Baanbrekend” van start gegaan. Dit project is ontwikkeld door de opleiding huisartsgeneeskunde Nijmegen en opleiding kindergeneeskunde van het Radboudumc en Canisius-Wilhelmina ziekenhuis. Inmiddels is de pilotfase afgerond en is het project uitgebreid naar het Rijnstate Ziekenhuis en naar het Jeroen Bosch ziekenhuis.

In het project Buitengewoon Baanbrekend vormen AIOS huisartsgeneeskunde en AIOS kindergeneeskunde een “DUO” en beoordelen zij samen acuut zieke kinderen in elkaars context. Daarnaast volgen zij onderwijsbijeenkomsten, welke worden geleid door een huisarts-docent en

kinderarts-opleider. Er zijn drie “DUO-bijeenkomsten” waarin de deelnemend (DUO)-AIOS stil staan bij het samenwerkingsproces rondom complexe kindercasuïstiek die zij in de praktijk zijn tegengekomen. Daarnaast zijn er facultatieve online onderwijsbijeenkomsten met zowel een medische inhoudelijk focus als een focus op de samenwerking rondom de zorg voor acuut zieke kinderen (Figuur 1).



Figuur 1: Het project Buitengewoon Baanbrekend

Bij deelname bedraagt de totale looptijd van het Buitengewoon Baanbrekend project +/- 9 maanden (figuur 2).



Figuur 2: Project Buitengewoon Baanbrekend op de tijdslijn

Jaarlijks wordt er opgestart met een nieuwe groep AIOS huisartsgeneeskunde en kindergeneeskunde. AnIOS kindergeneeskunde kunnen ook deelnemen aan dit project, mits zij minimaal 3 maanden werkzaam zijn op de afdeling kindergeneeskunde en de kinderarts-opleider hen bekwaam genoeg acht voor het zelfstandig verlenen van kindergeneeskundige (spoed) zorg. Gemiddeld doen 30 AIOS mee aan dit opleidingsproject. Daarnaast zijn de online bijeenkomsten ook toegankelijk voor AIOS die niet kunnen deelnemen aan dit project, maar wel graag meer willen leren over de zorg en samenwerking rondom zieke kinderen.

## Voor wie?

A(n)IOS die kunnen deelnemen zijn:

- **AIOS en A(n)IOS kindergeneeskunde CWZ, Rijnstate ziekenhuis en JBZ**

Voor de A(n)IOS kindergeneeskunde is het belangrijk dat ze minimaal bevoegd/bekwaam zijn om diensten te draaien. De opleider kindergeneeskunde beslist welke ANIOS deel kunnen nemen aan het project.

- **AIOS huisartsgeneeskunde (zowel 1<sup>e</sup> als 3<sup>e</sup> jaars) die zich hebben aangemeld voor dit project**

Zij dienen voor hun ANW diensten verbonden te zijn aan een HAP welke fysiek verbonden is aan 1 van de bovengenoemde opleidingsziekenhuizen. Als het aanbod AIOS huisartsgeneeskunde te groot is t.o.v. deelnemend A(n)IOS kindergeneeskunde, zal de 3<sup>e</sup> jaars AIOS huisartsgeneeskunde voorrang krijgen voor deelname aan het project.

## Hoe ontmoeten AIOS huisartsgeneeskunde en kindergeneeskunde elkaar?

### AIOS duo's

A(n)IOS kindergeneeskunde worden ingelicht over het project door de kinderarts-opleider en/of coördinerend AIOS kindergeneeskunde op locatie. Indien de opleider de A(n)IOS bevoegd en bekwaam acht voor deelname wordt hij/zij hiervoor uitgenodigd. AIOS huisartsgeneeskunde ontvangen een mail over dit project met een uitnodiging voor een introductie/informatiebijeenkomst per ZOOM.

Na besluit tot deelname worden AIOS huisartsgeneeskunde en A(n)IOS kindergeneeskunde na aanmelding gekoppeld door de afdeling Eerstelijngeneeskunde van het Radboudumc. Een AIOS huisartsgeneeskunde en AIOS kindergeneeskunde vormen zo een vast AIOS-duo. De AIOS krijgen bericht aan welke AIOS zij gekoppeld zijn en krijgen elkaars emailadressen en telefoonnummer om zo met elkaar contact op te kunnen nemen. Het streven is dat de AIOS duo's minimaal 9 maanden aan elkaar gekoppeld zijn. Een maand na vorming van de duo's wordt een DUO bijeenkomst gehouden, 4 en 8 maanden na start van het project nogmaals. In deze DUO bijeenkomsten kunnen AIOS elkaar leren kennen en zal een intraprofessionele onderwijsbijeenkomst plaatsvinden. Dit is live, op locatie van het betreffende ziekenhuis. Het aantal A(n)IOS kindergeneeskunde bepaalt hoeveel duo's per locatie gevormd kunnen worden.

### **Gezamenlijk zieke kinderen beoordelen in elkaars context: hoe gaat dit nu exact in zijn werk?**

De AIOS-duo's beoordelen in totaal 4x met elkaar zieke kinderen: 2x in de eigen opleidingssetting en 2x in de opleidingssetting van de ander. AIOS-duo's plannen deze data zelf en stemmen dit af met hun opleiders.

## **Projectonderdelen**

### **1. Kinderdienst op de huisartsenpost**

Het AIOS-duo geeft bij start van de dienst bij de doktersassistentes aan dat zij een kinderdienst willen gaan draaien. Kinderen worden geselecteerd uit het patiënten aanbod op de huisartsenpost door de assistentes. Het AIOS-duo beoordeelt samen deze kinderen. Bij twijfel over de beoordeling van een kind, wordt de huisarts-opleider gevraagd mee te kijken, zijn/haar oordeel is leidend.

### **2. Kinderdienst op de SEH/afdeling kindergeneeskunde**

De AIOS huisartsgeneeskunde gaat een dienst mee met de A(n)IOS kindergeneeskunde in het ziekenhuis.

### **3. In de huisartsenpraktijk**

De A(n)IOS kindergeneeskunde komt een dag(deel) naar de huisartsenpraktijk van de AIOS huisartsgeneeskunde. Geadviseerd wordt om dit spreekuur zoveel mogelijk kinderen in te plannen (clusteren), zodat er voldoende aanbod is voor het AIOS-duo.

### **4. Op de poli kindergeneeskunde**

De AIOS huisartsgeneeskunde komt een dag(deel) naar de polikliniek kindergeneeskunde samen met de A(n)IOS kindergeneeskunde.

### **Voorwaarden:**

Voor alle 4 de onderdelen die plaatsvinden op locatie is de voorwaarde dat de opleiders/supervisors aanwezig zijn of gemakkelijk te bereiken voor overleg. Bij twijfel over diagnostiek of beleid is de mening van de supervisor doorslaggevend.

### **Het bespreken van leerervaringen na gezamenlijke beoordelingen**

Om hetgeen geleerd is tijdens gezamenlijke beoordeling betekenis te geven voor de eigen rol als toekomstig huisarts of kinderarts worden leerervaringen besproken aan de hand van een bespreekformulier. Dit formulier is toegespitst op intraprofessionele samenwerkingsvaardigheden. Hierdoor wordt gestimuleerd om niet alleen over medisch inhoudelijke punten te evalueren, maar juist ook over de intraprofessionele samenwerking. De spreekformulieren kunnen tevens worden toegevoegd aan het opleidingsportfolio. Deelnemend AIOS ontvangen deze formulieren per email.

## **Onderwijsbijeekomsten**

### **Introductiebijeekomst**

Een algemene introductiebijeekomst over het project voor potentiële deelnemend AIOS huisartsgeneeskunde zal in November worden gegeven. Wanneer het project zal starten in een nieuw ziekenhuis zal deze introductiebijeekomst ook worden gegeven aan de A(n)IOS kindergeneeskunde. Gezien de A(n)IOS kindergeneeskunde niet 'groepsgewijs' wisselen zal de uitleg over het project voor nieuwe A(n)IOS kindergeneeskunde worden gegeven door de coördinerend AIOS kindergeneeskunde en kinderarts-opleider.

### **DUO bijeekomsten**

Binnen een maand na vorming van de duo's wordt er een bijeekomst georganiseerd. Op deze DUO bijeekomsten leren AIOS elkaar beter kennen en worden intraprofessionele topics en vaardigheden besproken en getraind. Een tweede en derde DUO bijeekomst zullen plaatsvinden op ongeveer 4 en 8 maanden na start van het project. Hier kunnen dan ook ervaringen worden uitgewisseld.

### **Kindercasuïstiekbespreking**

2 keer per jaar vindt online een casuïstiekbespreking plaats, waarbij alle AIOS huisartsgeneeskunde van de 2<sup>e</sup> fase, alle huisarts-opleiders, alle A(n)IOS kindergeneeskunde en alle kinderartsen van de deelnemend ziekenhuizen en Radboudumc voor worden uitgenodigd. Casuïstiek kan worden aangeleverd en zal anders vanuit team Baanbrekend worden verzorgd.

### **Kindertopics**

4 keer per jaar vinden kindertopics plaats over een onderwerp binnen de kindergeneeskunde voor alle 3<sup>e</sup> jaars AIOS huisartsgeneeskunde, alle deelnemend AIOS huisartsgeneeskunde en alle A(n)IOS kindergeneeskunde van de deelnemend ziekenhuizen. In deze topics wordt relevante kindercasuïstiek besproken voor de 1<sup>e</sup> lijn. Naast medisch inhoudelijke kennis staat bij de topics

steeds de vraag centraal of verder diagnostiek/beleid in de 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> lijn plaats zal vinden en wat overwegingen zijn voor deze beslissing.

## Betrokkenen

### **Opleiding huisartsgeneeskunde Radboudumc**

Rosalin van Schie, huisarts/expertdocent kindzorg, PhD candidate Enhancing education in acute paediatric care for GP residents

Milou Croes, huisarts/huisarts-docent kindzorg

Nina Aalfs, onderwijskundige

Bart Thoonen, programmaleider onderzoek van onderwijs Eerstelijns geneeskunde

Claudia Lobo, huisarts/hoofd vervolgopleiding tot huisarts

Vanuit het UMC Groningen is bij het onderzoek betrokken Nynke Scherpbier, hoogleraar huisartsgeneeskunde

### **Opleiding kindergeneeskunde OOR-ON regio**

RadboudUMC: Ester Coolen, kinderarts/plv opleider kindergeneeskunde

Canisius Wilhelmina ziekenhuis: Paul Voorhoeve, kinderarts/opleider kindergeneeskunde en Michelle Tas, Coördinerend AIOS kindergeneeskunde CWZ

Rijnstate ziekenhuis: Hanneke Dekker, kinderarts en Noortje van Elteren, coördinerend AIOS kindergeneeskunde Rijnstate

Jeroen Bosch ziekenhuis: Cathelijne van der Feen, kinderarts

### **HAP Nijmegen**

Eva Ouwendijk, huisarts/medisch manager

Janneke Linsen, teamleider

### **HAP Arnhem**

Henk Meussen, huisarts

Inge Nuijten, huisarts/kaderhuisarts spoedzorg

Jacqueline Berends, huisarts

### **HAP Den Bosch**

Vanessa Aarts, teammanager HAP

Loes Nicolaas, medisch adviseur