

Bijlage bij:

Patiëntgebonden vaardigheden en patiëntcontacten

geneeskunde opleiding VUmc:

Regels en Richtlijnen voor studenten en docenten

Met patiënt wordt hier ook bedoeld "student in de rol van patiënt" en simulatiepatiënt.

Uitgangspunten

De uitgangspunten voor deze regels en richtlijnen over patiëntgebonden vaardigheden en patiëntcontacten zijn:

- Het onderwijsaanbod geldt voor alle ingeschreven studenten geneeskunde
- Het eindproduct van de opleiding - het artsdiploma - is voor iedereen gelijkwaardig en geeft toegang tot alle vervolgoopleidingen

Na een globale beschrijving van het vaardigheidsonderwijs in VUmc volgt een overzicht van de verwachtingen en eisen die voor de student geneeskunde VUmc gelden bij het vaardigheidsonderwijs en bij patiëntcontacten.

Daarnaast wordt het bestaan van eventuele persoonlijke belemmeringen besproken en hoe hiermee om te gaan.

Vaardigheidsonderwijs in de opleiding geneeskunde in VUmc

Bij alle geneeskundefaculteiten in Nederland worden studenten uitgebreid getraind in communicatieve vaardigheden, het voeren van anamnesegegesprekken en het verrichten van lichamelijk onderzoek. In VUmc starten deze vaardigheidstrainingen al vroeg in de opleiding. Bij de practica medische consultvoering (anamnesetrainingen) wordt veel gebruik gemaakt van simulatiepatiënten. In de practica lichamelijk onderzoek oefenen de studenten meestal op elkaar. In de bacheloropleiding bestaan de practica lichamelijk onderzoek uit EHBO-vaardigheden, het meten van de bloeddruk en het algemeen lichamelijk onderzoek van de rug, de longen, het oor, het oog, de buik, het hart en de vaten, en de gewrichten. Het gynaecologisch en andrologisch onderzoek wordt geoefend op een model (fantoom).

In de masteropleiding komen deze vaardigheden opnieuw aan bod, aangevuld met het onderzoek van de mammae. Het onderzoek van de mammae wordt op elkaar geoefend. De training van het gynaecologisch en andrologisch onderzoek wordt verzorgd door en geoefend op speciaal hiervoor opgeleide praktijkdocenten. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van fantomen.

Verwachtingen en eisen bij het vaardigheidsonderwijs en patiëntcontacten

Een student geneeskunde mag pas starten met het afnemen van een anamnese en het doen van lichamelijk onderzoek bij echte patiënten als er een zekere bekwaamheid in het uitvoeren van deze vaardigheden is verkregen. Patiënten mogen niet worden blootgesteld aan onbekwame studenten. Ontactische, ongepaste of inadequate vragen of opmerkingen bij het afnemen van de anamnese kunnen emotionele schade voor de patiënt opleveren. Ook een lichamelijk onderzoek dat niet volgens de regels der kunst wordt verricht, kan nadelige gevolgen hebben voor de patiënt. In de dagelijkse praktijk van een ziekenhuis is het niet mogelijk dat bij alle contacten tussen student en patiënt een arts aanwezig is. Mede om deze reden zal de student tijdens de trainingsperiode een optimale en adequate voorbereiding met gerichte feedback krijgen, waarna de student getoetst zal worden op het beheersingsniveau van de vaardigheden. Datgene wat redelijkerwijs onderling, met behulp van medestudenten, simulatiepatiënten en/of praktijkdocenten, en zo nodig, met behulp van fantomen kan worden aangeleerd, zal zodanig worden geoefend, dat dit naar behoren en uiteindelijk zelfstandig kan worden uitgevoerd. Volgens de wet BIG is de opdrachtgevende en/of superviserende arts verantwoordelijk voor het welzijn van de aan de student toevertrouwde patiënt, en dient de arts op de hoogte te zijn van het niveau van bekwaamheid van de student. Het is echter ook de verantwoordelijkheid van de student te zorgen dat hij daadwerkelijk bekwaam is op het moment dat hij patiëntcontacten aan gaat.

-Aanleren van de vaardigheden

Actief oefenen, met adequate feedback van 'patiënt' en opleider, bevordert en optimaliseert de

klinische vaardigheden. Daarom is het voor een aanstaand arts nodig bij zo veel mogelijk verschillende personen, van beide geslachten, het onderzoek onder begeleiding te verrichten.

-Ervaringsleren door ondergaan van lichamelijk onderzoek

Naast het actief oefenen op een medestudent, heeft ook het passief ondergaan van lichamelijk onderzoek een duidelijke functie binnen de opleiding.

De student ondervindt dan letterlijk aan den lijve wat het ondergaan van het lichamelijk onderzoek voor patiënten inhoud. Bovendien kan de student alleen zelf actief oefenen wanneer andere studenten daartoe de gelegenheid bieden.

De grens tot waar het lichamelijk onderzoek in alle redelijkheid onderling tussen studenten kan en moet worden geoefend is subjectief en afhankelijk van de gangbare moraal, culturele achtergrond, de tijd en wellicht de publieke opinie. Voor het onderzoek van de genitalia worden speciale docenten ingezet, bij wie het onderzoek kan worden geoefend. Het genitaal onderzoek wordt dus niet onderling geoefend.

Het verplicht ondergaan van onderzoek aan het eigen lichaam, in het kader van de opleiding, stelt sommige studenten voor een dilemma. De noodzaak en het nut staan meestal niet ter discussie. Maar het onderling lichamelijk onderzoek roept allerlei gevoelens op, die soms leiden tot persoonlijke bezwaren. De student kan zich niet onttrekken aan het actief oefenen op elkaar. In de praktijk lukt het meestal om in onderling overleg een oplossing te vinden. Slechts in bijzondere gevallen is het mogelijk vrijstelling te verkrijgen van het zelf ondergaan van delen van het lichamelijk onderzoek. Om de privacy van de student te waarborgen zorgt de faculteit voor de aanwezigheid van schermen en gordijnen tijdens het onderling oefenen. De docent begeleidt en houdt overzicht tijdens het oefenen.

-Bijzondere eisen voor kleding en uiterlijk

Tijdens de stages in bachelor- en masteropleiding en andere momenten tijdens de opleiding waarbij in een zorginstelling wordt 'meegelopen', kunnen bijzondere eisen worden gesteld aan kleding en uiterlijk. Hierbij kan gedacht worden aan het dragen van een witte jas, maar ook aan voorschriften met betrekking tot het niet bedekken van de onderarmen uit overwegingen van hygiëne, en aan specifieke kledingvoorschriften op operatiekamers. Wanneer bij onderdelen van de opleiding kledingvoorschriften worden gehanteerd, moeten deze ruim tevoren bekend worden gemaakt. De afdeling of instelling waar het onderwijsonderdeel wordt gevolgd is verantwoordelijk voor deze voorschriften en het tijdig bekendmaken hiervan.

Studenten voor wie dergelijke kledingvoorschriften een onoverkomelijk bezwaar opleveren dienen deze bezwaren zelf voor te leggen aan hun stagebegeleider. In alle redelijkheid wordt gezocht naar een creatieve oplossing waarbij een actieve inbreng van de student wordt verwacht. Indien nodig kan de, voor dat onderdeel verantwoordelijke, coördinator hierbij bemiddelen. Van mensen die een hoofddoek dragen wordt verlangd dat zij bij het betreden van ruimten waar het hoofd bedekt moet zijn, zoals de operatiekamers, uit hygiënisch overwegingen een andere, schone hoofddoek omdoen. Wanneer het gaat over uiterlijk en kleding van studenten is het ondoenlijk precieze criteria op te stellen voor wat wel of niet acceptabel is. Wat iemand aanstootgevend of niet gepast vindt, wordt voor een groot deel bepaald door subjectieve waarden en normen.

Uitgangspunten qua kleding en uiterlijk zijn: studenten die direct of indirect betrokken zijn bij patiëntcontacten dienen zich professioneel en functioneel te kleden, en wel zodanig dat dit niet in negatieve zin opvalt.

Dit is een rekbaar begrip, maar deze formulering biedt houvast voor alle betrokkenen, en enige bescherming tegen mogelijke willekeur bij het stellen van eisen.

-In het bijzonder gaat het erom dat studenten bij het directe of indirecte contact met patiënten geacht worden zich aan de volgende voorschriften te houden:

- zorgen voor een optimale lichamelijke en geestelijke conditie.
Patiënten moet optimale zorg worden geboden. Dit houdt in dat studenten en hulpverleners in zodanige conditie moeten zijn dat zij optimaal kunnen functioneren; dus zorgen voor goede voeding en voldoende nachtrust.
- zorgen voor een optimale hygiëne.
Dit houdt ten minste in: goede lichaamshygiëne, waaronder een goede handhygiëne, schoon gewassen en bijeengehouden haren, schone kleding, korte en schone nagels, geen ringen om de vingers, geen horloge/armbanden.
- geen onnodige last of ongemak veroorzaken voor patiënten, familieleden en andere bij de

zorg betrokkenen.

Dit houdt ten minste in: gepaste nabijheid en afstand bewaren, basale beleefdheidsnormen in acht nemen, geen lichaamsgeuren of sterk parfum. Ook dient iedereen zich voorafgaand aan een bij een patiënt belastend onderzoek goed af te vragen of hij of zij de juiste persoon is om dat te doen. Dit geldt voor alle patiëntcontacten. Bij twijfel is voorafgaand overleg geboden.

- geen vermijdbare belemmering of verstoring van het patiëntcontact veroorzaken, noch in de communicatie, noch bij lichamelijk onderzoek.

Dit houdt in elk geval in: geen kleding of sieraden die in de weg zitten, het niet actief uitdragen van levens- of geloofsovertuiging, geen inmenging in persoonlijke aangelegenheden van de patiënt. Verder dient het gezicht en de gezichtsuitdrukking van de student normaal zichtbaar te zijn.

- geen aanstoot geven qua uiterlijk, kleding, haardracht, versierselen of anderszins. Dit is gebonden aan de heersende gewoonten, mode en algemene opvattingen van gepastheid, en is veranderlijk over de tijd. Leidraad moet zijn dat de vertrouwens relatie tussen student en patiënt niet geschaad mag worden door kleding, een uiterlijk dat als te afwijkend of choquerend kan worden ervaren.

Deze voorschriften vormen niet meer en niet minder dan een kader, waarbij altijd enige mate van goede wil en redelijkheid van alle betrokkenen wordt verwacht. Tegelijkertijd is de mate waarin aan dit kader wordt vastgehouden afhankelijk van de omstandigheden.

-Geheimhoudingsplicht

Studenten geneeskunde dienen zich bij contact met patiënten te allen tijde te houden aan de wettelijke geheimhoudingsplicht zoals die voor artsen geldt. Dit geldt, mutatis mutandis, onverminderd ook ten opzichte van medestudenten, met name in situaties waarin studenten onderling oefenen. Studenten geneeskunde ondertekenen in de opleiding een verklaring tot geheimhouding.

Persoonlijke belemmeringen bij onderling oefenen van lichamelijk onderzoek

De verschillende onderdelen van het lichamelijk onderzoek en de anamnese gaat de ene student makkelijker af dan de andere. Verlegenheid, onzekerheid, afkeer, schaamte, emotionele betrokkenheid en culturele factoren zijn potentiële oorzaken voor het niet of inadequaatt verrichten van een (beladen) onderzoek.

Bij het lichamelijk onderzoek zijn patiënten er meestal niet bij gebaat wanneer de coassistent bijvoorbeeld het rectaal toucher of het vaginaal toucher overslaat omdat dit teveel gêne oproept. Ook het niet inspecteren van de mannelijke genitalia uit angst voor een erectie, is niet in het belang van de patiënt. Onvoldoende oefenen leidt tot onzekerheid en het vaker overslaan van onderdelen van het onderzoek. Dit kan leiden tot missers in de differentiële diagnostiek of in de therapie.

Als het om het uitvragen van gevoelige onderwerpen gaat, kunnen emotionele belemmeringen bij de coassistent het adequaat afnemen van een volledige anamnese belemmeren. Denk hierbij aan situaties waar het nodig is heel persoonlijke of intieme onderwerpen aan de orde te stellen zoals seksuele relaties buiten de partnerrelatie, drugs- en alcoholgebruik, seksuele voorkeur en onveilig seksueel contact. Soortgelijke belemmeringen kunnen door studenten ook worden ervaren bij onderdelen van het op elkaar te verrichten lichamelijk onderzoek.

Om optimaal voorbereid te zijn bij het eerste patiëntcontact, wordt binnen de opleiding geneeskunde in VUmc uitgebreid aandacht besteed aan bovengenoemde aspecten.

-Regeling rond bezwaren

Studenten geneeskunde worden ruim tevoren op de hoogte gesteld van de plaats en aard van de onderwijsonderdelen waarbij studenten geacht worden op elkaar te oefenen. Wanneer de student meent gegronde redenen te hebben voor het aantekenen van bezwaar tegen het ondergaan van lichamelijk onderzoek, moet dit tijdig kenbaar worden gemaakt. Dit verzoek wordt vertrouwelijk behandeld door een speciaal daartoe aangestelde arts, te bereiken via onderstaand meldpunt. Er wordt van de student die bezwaar aantekent minimaal een persoonlijke motivatie gevraagd, daarnaast bestaat er de mogelijkheid dat er gevraagd wordt naar bewijsstukken (zoals bijvoorbeeld een

artsenverklaring). De arts neemt een besluit over het verzoek van de student. Wanneer de arts besluit een student geheel of gedeeltelijk vrijstelling te verlenen voor het bij zichzelf laten uitvoeren van lichamelijk onderzoek, dan wordt de verantwoordelijke docent van dat onderdeel in de opleiding hiervan in kennis gesteld. Dit wordt gedaan door de examinerator van het practicum/de stage waaronder het betreffende onderdeel valt, zonder dat de aard van de bezwaren kenbaar worden gemaakt. Zo wordt optimaal recht gedaan aan gegronde bezwaren van de kant van de student, aan de privacy van de betrokkene, en tevens aan de eisen die binnen de opleiding worden gesteld aan het vaardigheidsniveau van studenten geneeskunde.

Meldpunt

Het meldpunt patiëntgebonden vaardigheden en patiëntcontacten is bedoeld voor signalering van en eventuele bemiddeling bij problemen over de gestelde eisen (bijvoorbeeld op het gebied van kleding en uiterlijk of bezwaar tegen het ondergaan van lichamelijk onderzoek). Als je een probleem hebt, kun je je **schriftelijk** tot dit meldpunt wenden. Het principe hierbij is: alle onderwijsonderdelen zijn verplicht voor iedereen, tenzij je reële argumenten hebt die worden ondersteund door de bevoegd arts. Deze arts is te bereiken via onderstaand meldpunt. Houd er rekening mee dat de gehele procedure enkele weken in beslag kan nemen.

Vergeet niet je retouradres te vermelden. Je post wordt uiteraard vertrouwelijk behandeld!

Meldpunt patiëntgebonden vaardigheden en patiëntcontacten, VUmc
p/a secretariaat master
VUmc KTC 5-04
Postbus 7057
1007 MB Amsterdam

Bezwaren rond patiëntcontacten in de kliniek

Behalve de bovengenoemde mogelijke bezwaren, kan het tijdens de opleiding gebeuren dat de student op grond van persoonlijke motieven bezwaren heeft tegen het onderzoeken van bepaalde patiënten. In zeldzame gevallen kan het voorkomen dat een student (of arts) zeer grote aarzeling heeft bij het behandelen van een patiënt, bijvoorbeeld wanneer deze een zeer slechte lichaamshygiëne heeft. Dit zijn uitzonderlijke situaties, en in beginsel kan een arts patiënten, die aan zijn of haar zorg zijn toevertrouwd, niet weigeren. Studenten geneeskunde die op basis van het bereiken van een zeker vaardigheidsniveau zijn toegelaten tot patiëntcontacten, worden namelijk beschouwd als 'verlengde arm' van de arts. Dit houdt in dat zij zich horen te gedragen zoals het een professioneel arts betaamt, en dat zij zich niet op persoonlijke bezwaren kunnen beroepen wanneer zij voor hun opleiding ervaring dienen op te doen met de anamnese en het lichamelijk onderzoek van patiënten. Uiteraard kunnen studenten wel bezwaar maken tegen het aangaan van een patiëntcontact wanneer het bijvoorbeeld een goede bekende van hen is of met wie zij een persoonlijke band hebben. In deze bijzondere situaties kan een uitzondering worden gemaakt.

Vanzelfsprekend kunnen patiënten ook bezwaar maken tegen onderzoek door een bepaalde student, maar dat staat los van de opleidingssituatie en geldt ten opzichte van iedere student of arts.

Slotopmerking

Deze regels en richtlijnen zijn in overleg met studenten en docenten binnen en buiten VU medisch centrum opgesteld. De regels en richtlijnen moeten worden gezien als facultaire regelgeving die niet losstaan van de overige eisen en verplichtingen die de opleiding tot arts met zich meebrengt. Het gaat met name om de in het Raamplan voor de artsopleiding genoemde eisen. Hierbij wordt onder andere bedoeld: het adequaat functioneren m.b.t. de competenties van de arts te weten medisch expert, communicator, organisator, samenwerker, reflector, beroepsbeoefenaar, academicus en gezondheidsbevorderaar.