

# UHASSELT WERKT NAUW SAMEN MET ZIEKENHUIZEN VOOR OPLEIDING GENEESKUNDE

De opleiding geneeskunde aan UHasselt startte in september met een aangepast curriculum. "We werken volgens een activerend onderwijsconcept waarin studenten zelf aan de slag gaan met de leerstof," aldus decaan prof. Piet Stinissen. "Al vanaf het eerste bachelorjaar komen de kliniek en de patiënt meer aan bod, onder andere via multidisciplinaire casussen die onder begeleiding voorgesteld worden tijdens de lessen." Voor dat laatste werkt UHasselt onder andere samen met het ZOL.

**Prof. Piet Stinissen:** "De opleiding geneeskunde is al langer in evolutie. Bij de vroegere, algemene hervorming naar zes jaar is er veel meer pathologie naar de bacheloropleiding gekomen. Vroeger kregen de studenten vooral 'basisvakken' maar dat beeld verandert waardoor het aantal klinici dat ook bij ons lesgeeft of bij de organisatie van de opleiding betrokken is, is toegenomen. Er zijn veel artsen die een belangrijke stempel op onze opleiding geneeskunde hebben gedrukt. Vanuit het ZOL zijn dit onder andere artsen van de disciplines cardiologie, anesthesie, pijnkliniek, gynaecologie, orthopedie, gastro-enterologie, nucleaire geneeskunde, medische beeldvorming ... Hun inbreng is erg belangrijk voor ons."

## Vorig jaar hebben jullie zelf een hervorming doorgevoerd aan het curriculum van de opleiding?

**Prof. Piet Stinissen:** "Bij de hervorming wilden we naar een meer uniforme organisatie van de studiejaren gaan maar we hebben ook gekeken naar de accenten die bijkomend moesten gelegd worden. We werken hiervoor met de competenties van het CanMed-model die focussen op medisch handelen, kennis, communicatie, organisatie, samenwerken, maatschappelijk handelen en professionaliteit. Al deze elementen zijn nu sterk uitgebouwd in de opleiding en worden ook getoetst. Ik wil hier vooral prof. dr. Marjan Vandersteen bedanken als belangrijke mede-architect. Zij is met pensioen intussen maar blijft nog een klein stukje verbonden om de nieuwe aanpak op de rails te krijgen. In haar rol als opleidingshoofd werd ze opgevolgd door prof. dr. Paul Dendale."

## Wat is de belangrijkste wijziging in de nieuwe aanpak?

**Prof. Piet Stinissen:** "Daarnaast bestond de vraag om de kliniek en de patiënt sneller aan bod te laten komen in de opleiding. Initiator van dit idee is vooral prof. dr. Wim Pinxten. We willen onze studenten laten kennismaken met het verhaal achter een ziekte. Maar ook met de multidisciplinaire zorg die rond een patiënt wordt georganiseerd. Dit is een belangrijke, nieuwe component binnen de opleiding die ik op andere universiteiten nog niet gezien heb."



Prof. Piet Stinissen, decaan Geneeskunde en Levenswetenschappen UHasselt

## Hoe wordt dit praktisch aangepakt?

**Prof. Piet Stinissen:** "We hebben in elk blok meerdere getuigenissen ingevoegd. Dat kan een patiënt zijn, met zijn of haar omkadering, die in een panel uitlegt wat het betekent om met een bepaalde ziekte te leven. Zo hebben we al een getuigenis gebracht van een persoon met mucoviscidose. Maar het kan ook gaan om een filmpje dat dieper op een ziekte ingaat en waarbij enkele patiënten getuigen."

"Daarnaast brengen we vier keer per jaar uitgebreide, multidisciplinaire casussen waarbij een bepaalde pathologie wordt bekeken vanuit verschillende invalshoeken. We vertrekken van een patiënt die de beleving van zijn ziekte toelicht. Daarna komt het medisch aspect aan bod, de verpleegkundige zorg, de zorg van psychologen, diëtisten, kinesisten, ergotherapeuten, de mantelzorg en tot slot ook het wetenschappelijk onderzoek. De studenten kunnen vragen stellen aan de verschillende aanwezigen. We hebben nu al een paar casussen behandeld – in het eerste blok was dat spina bifida - en de aanpak blijkt aan te slaan. Het is ook heel aantrekkelijk voor de studenten omdat dit hen laat zien en voelen waar geneeskunde over gaat. Wij denken dat die multidisciplinaire casussen zeer belangrijke leermomenten zijn voor de studenten."

## Hoe worden de patiënten die komen getuigen begeleid?

**Prof. Piet Stinissen:** "We werken met patiëntenambassadeurs, dit zijn mensen die het aanspreekpunt zijn voor de patiënten en die hen begeleiden in het voor- en natraject. Want voor hen is het erg confronterend om voor studenten over hun ziekte-ervaringen te praten. Vaak gaat het toch om erg private zaken. We zoeken trouwens nog steeds patiënten."

Mensen die zich geroepen voelen om hun verhaal te doen, mogen zich altijd aanmelden via [patientambassadeurs@uhasselt.be](mailto:patientambassadeurs@uhasselt.be).



Prof. dr. Wilfried Gyselaers, gynaecoloog ZOL

## “STUDENTEN LEREN DAT EEN ARTS MAAR EEN SCHAKEL IS IN EEN KETTING”

Prof. dr. Wilfried Gyselaers is gynaecoloog in het ZOL en een van de sleutelfiguren in de opleiding Geneeskunde aan UHasselt.

“Vroeger was een arts een wetenschappelijk denkend iemand die fysica, biologie en scheikunde kon toepassen op het menselijk lichaam en daarom kon begrijpen waarom het lichaam niet werkte zoals het moest. Maar intussen is geneeskunde uitgegroeid tot een eigen wetenschap. Wat is evidence based, welke richtlijnen zijn er, waarom zijn bepaalde medicijnen beter dan andere, welke onderzoeken zijn er, hoe communiceer je met een patiënt zodat hij je begrijpt, hoe doe je een klinisch onderzoek? Veel vragen die we vroeger als jonge arts zelf al doende moesten uitzoeken, maar die nu wel in het pakket van de opleiding zitten.”

De aanpassingen die we sinds dit academiejaar doorgevoerd hebben in het curriculum hebben de opleiding sterk veranderd. In plaats van het vak ‘nefrologie’ te geven, hangen we de theorie nu op aan het verhaal van een nierpatiënt, zijn entourage en zorgverleners. Zij brengen hun invalshoek op de ziekte en al de zorgen en problemen die

er nog bij komen. Studenten leren hieruit dat een arts maar een schakel is in een ketting en dat teamwerk belangrijk is.”

“We leren de studenten ook verder te kijken dan de cursus. Ze worden gestimuleerd om vragen te stellen en zelf op zoek te gaan naar betrouwbare artikels.”

“Ook andere vakken worden aan de casus opgehangen. De aanpak is dus breder en meer toegepast. Ander voordeel is dat een patiënt de meest recente evoluties en trends in de behandeling over zijn ziekte meebrengt.”

“Studenten reageren heel positief op onze manier van lesgeven. We krijgen feedback als ‘nu weten we waarom we al die theorie moeten begrijpen’ en ‘we moeten hard studeren maar de patiënten geven dat duwtje in de rug waardoor je dit ook graag doet.’”