

Studeren met diepgang en zelfreflectie

Diëtisten willen weten hoe het zit. Om tegemoet te komen aan deze behoefte aan **verdieping** zijn **leergangen** ontwikkeld, een compleet nieuwe scholingsvorm. De eerste leergang gaat over 'Diarree en obstipatie' en bevat veel zelfstudie, zelfreflectie, een contactdag en casuïstiek. Intensief, maar verdiepend.

Petra Thurmer is diëtist bij Stichting het Parkhuis, een verpleeghuis in Dordrecht. Ze werkt daar al twintig jaar en dacht inmiddels aardig wat te weten. Tot een casus haar voor raadselen stelde. "Een oude mevrouw had al geruime tijd waterdunne diarree, tot vijftien keer per dag. Ze was het hele medische circuit al door geweest, en uiteindelijk kwam ze bij mij terecht. Mevrouw bleek nog heel weinig te eten; daar lag het niet aan. Ik kon eigenlijk alleen bedenken dat het een bijwerking van de metformine was. Uiteindelijk stopte mevrouw met de metformine, en de klachten verdwenen. Ik was heel blij dat het hielp, maar dit advies was een lucky shot: ik kon het niet onderbouwen. Ik realiseerde me dat ik, ondanks mijn ruime werkervaring, te weinig kennis had. Daarom ben ik de leergang 'Diarree en obstipatie' gaan volgen."

Veel zelfstudie

Leergangen kun je als diëtist gebruiken ter verdieping en/of als bouwsteen voor specialisatie. 'Diarree en obstipatie' is het onderwerp van de eerste leergang. PIT Actief is initiatiefnemer van dit nieuwe type scholingen, die in nauw overleg met de verschillende NVD-netwerken worden ontwikkeld. Arine de Ridder van PIT Actief vertelt daarover: "Met een leergang verdiep je je in een onderwerp, en word je gedwongen om de

kennis te vertalen naar het eigen werk. Daarnaast sluit deze nieuwe scholingsvorm aan op de specialisatie die de NVD binnen diëtetiek ontwikkelt. De specialisatie is nog niet rond, maar er is geen twijfel over dat je daarvoor rond de 280 uur moet studeren. De meesten kunnen hier hun praktijk niet voor stilleggen en werkgevers zullen die studietijd niet beschikbaar stellen. Een leergang kun je in je eigen tijd en tempo volgen. Want het grootste deel van de leergang bestaat uit zelfstudie. Die kan je dus zelf plannen: door de week, in de avonden of het weekend."

Eigen regie

De leergang is opgezet volgens het zogenaamde 'Flipped Classroom'-model. De Ridder legt uit: "De student gaat online aan de slag met de studiestof die onder andere bestaat uit een leerplan, literatuur, online colleges en casuïstiek. Na de zelfstudie volgt een contactdag om de studiestof te bespreken en te bediscussiëren met de docenten en medestudenten. Deze methode biedt voordelen, zoals studeren in je eigen tempo, het bespreken van eigen casuïstiek. Ook krijg je



antwoord op al je vragen. De leergang kun je structureren naar je eigen leermethode. Ben je visueel of auditief ingesteld, dan kun je de volgorde van de stof daarop aanpassen. De een kijkt eerst naar de theorie en dan naar het college; een ander doet het liever andersom."

Zelf leerdoelen formuleren

De leergang is ontwikkeld met het MDL-netwerk en emeritus-hoogleraar Klinische Voeding en MDL-arts Lisbeth Mathus-Vliegen.

Mathus-Vliegen en MDL-diëtist Annet Scholten zijn de docenten van de leergang. Hoe is de leergang opgebouwd? Thurmer: "Voor de leergang 'Diarree en obstipatie' moet je zelf leerdoelen formuleren. Daarna volgt veel zelfstudie via de online leeromgeving, colleges en literatuur, gevolgd door een toets. Je moet ook veel zelf opzoeken, en je maakt opdrachten die je uploadt." (In het kader staat de structuur van de leergang.)

Contactdag verhelderend

Na het afronden van de toets volgt de contactdag. Thurmer: "Er is een presentatie waarin nog wat zaken worden verhelderd, en je kunt vragen stellen." Mathus-Vliegen: "Ook worden de persoonlijke leerdoelen besproken; wat deelnemers willen bereiken bij hun patiënten. Thuis zijn de casussen van de leergang voorbereid. Deze worden besproken, eerst in groepjes en dan plenair. Daarna volgt de casuïstiek die de deelnemers zelf meebrengen. Daar hebben ze vaak nog veel vragen over. Deze kunnen ze dan stellen."

Thurmer: "Je bent op de contactdag met meer studenten. Dat geeft heel interessante discussies. En Mathus-Vliegen heeft zoveel kennis en een andere insteek. Dat leverde soms echte eyeopeners op." Mathus-Vliegen: "Na de contactdag maken ze thuis een diëtistisch werkplan voor hun eigen casus. Wij geven daar heel gedetailleerd feedback op." De Ridder: "Daarna bepaal je als student hoe je ermee verder wilt: je maakt een actie-

plan. Onderdeel hiervan is het ter discussie stellen van je begeleiding van mensen met diarree en obstipatie, en het vertalen van de stand van de wetenschap naar je eigen handelen. De leergang integreert de theorie met je eigen praktijk."

Klinische en wetenschappelijke kant

Mathus-Vliegen: "We hebben een jaar gewerkt aan de ontwikkeling van de leergang. Het was de eerste leergang die op deze manier wordt aangeboden. Dus wij moesten wel een beetje het wiel uitvinden. Gelukkig is dit MDL-netwerk erg betrokken. Er zitten ook een aantal gepromoveerde diëtisten in, waardoor, naast de klinische kant, ook de wetenschappelijke kant goed aan bod komt.

Eerst moesten we literatuur zoeken die ook toepasbaar is op de diëtetiek. Daarna moesten we een college maken en opnemen, toetsvragen maken en casussen ontwikkelen: een over obstipatie en een over diarree.

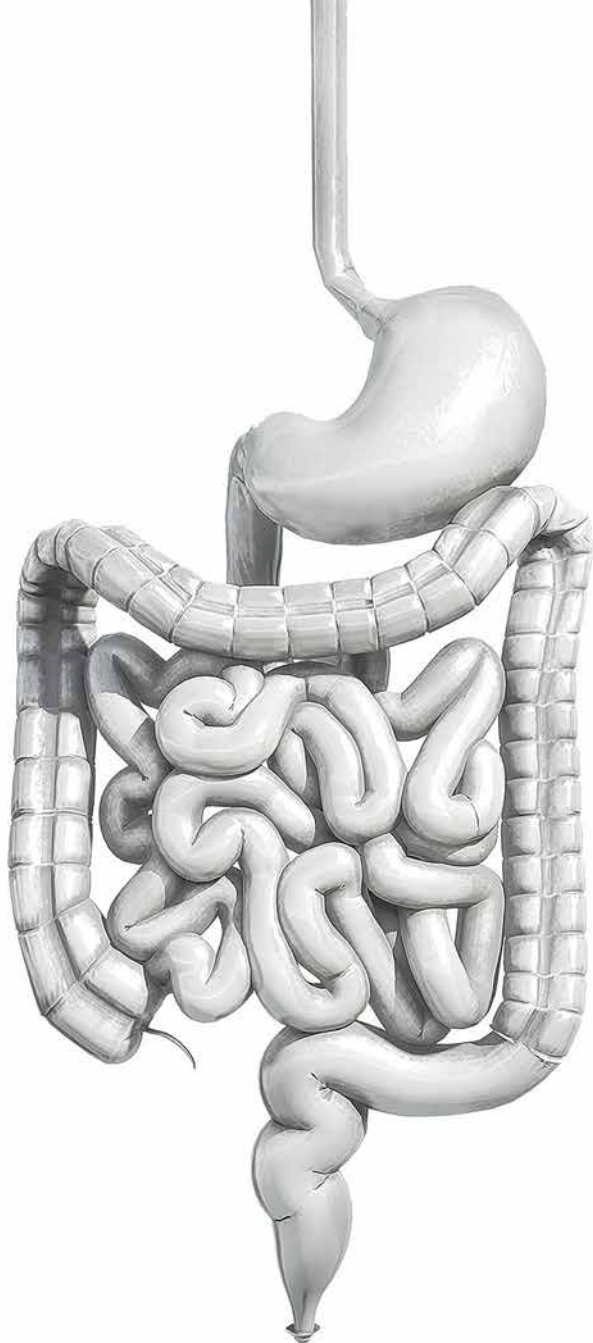
De groep deelnemers is heel divers. Er zitten hele jonkies tussen, net van de schoolbanken, die nog geen baan hebben. Maar er zijn ook mensen die zich aan het bijscholen zijn voor hun herintreden. Of mensen met een eigen praktijk, of uit (universitaire) ziekenhuizen en de geriatrische zorg. De leergang gaat door alle kolommen heen die de NVD heeft gedefinieerd in haar specialisatiebeleid. De leergang is dus breed te gebruiken: binnen de acute en chronische zorg, voor kinderen, voor geriatrie en ouderen, verstandelijk gehandicaptenzorg en voor public health. En daarnaast bij allerlei ziektebeelden."

Eerst denken, dan handelen

Mathus-Vliegen: "We willen mensen progressie laten maken. Dat zien we ook gebeuren, doordat ze eerst onze casuïstiek doen en daarna hun eigen casuïstiek. Onze casuïstiek bespreken we op de contactdag, volgens het methodisch handelen, de aanmelding, het diëtistisch onderzoek, de diëtistische diagnose, enzovoort. De casus die ze daarna zelf uitwerken en aanleveren heeft al heel veel elementen van het methodisch handelen. Diëtisten zijn niet van het nadenken, en meer van het handelen. Bij de contactdag is dus ook de vraag over hun eigen casus: wat zou de oorzaak kunnen zijn? Waar denk je aan? Eerst denken, en dat lijstje vervolgens afstrepen. Wat blijft er over? Daarop baseer je je handelen. Handelen naar je denken! Dat gaat heel erg voor ze leven. Obstipatie is meer dan vocht en vezels. De meneer uit onze voorbeeldcasus heeft diarree. Dit kan wel twaalf oorzaken hebben. Geef je dan zonder nadenken vezels, dan kan het ook een tegengesteld effect hebben. Deelnemers leren heel goed kritisch te redeneren bij obstipatie en diarree. Als je dat leert voor deze ziektebeelden, kun je dat ook toepassen bij andere ziektebeelden."

>>





DE STRUCTUUR VAN DE LEERGANG

Stupestappen:

1. Studiegids
2. Persoonlijk leerplan
3. Richtlijnen en literatuur Diarree
4. Richtlijnen en literatuur Obstipatie
5. Visie op voedingsvezels
6. Online college
7. Toets
8. Casuïstiek
9. Eigen casuïstiek
10. Voorbereiden contactdag en evaluatie leerdoelen
11. Contactdag
12. Eigen casuïstiek uitwerken
13. Persoonlijk actieplan

Het afronden van de leergang levert
67 accreditatiepunten.

Iedereen is enthousiast

Mathus-Vliegen: "Na de contactdag zijn er nog steeds veel vragen. We zijn nu drie jaar verder en diëtisten benaderen ons nog steeds. Bijvoorbeeld met een vraag voor extra literatuur. Iedereen is zo enthousiast! Annet en ik vinden het heel dankbaar werk. De casus die we zelf hebben ingebracht, volgen we ook op. De 'casus' wordt ook ouder, dus deelnemers vragen ons ook: hoe gaat het met de casus?"

Geen herhaling, maar echt verdieping

Thurmer: "De leergang heeft me veel gebracht. Ik ben veel alerter geworden op obstipatie en diarree. Het heeft veel invloed op de eetlust van cliënten. Intern ben ik nu bezig om te kijken hoe we het gebruik van laxeremiddelen kunnen terugbrengen. Daarvoor staan de artsen ook zeker open. Maar er is wel een cultuuromslag nodig. Patiënten moet

extra vocht worden aangeboden en ze moeten meer vezels met de voeding innemen. Dan gaan ze vaker plassen. Ik heb de leergang een jaar geleden afgerond en ben nu druk bezig met deze uitwerking. Steeds meer mensen gaan erin mee dat de voeding goed moet zijn en dat we niet voor alles een pilletje moeten voorschrijven. Dat kost tijd, maar het komt wel."

Goed plannen

Thurmer vervolgt: "De leergang was veel zelfstudie. Dat moet je wel echt plannen, niet af en toe een uurtje, maar een middag, een dag of een weekend blokken en er echt induiken. De studiebelasting is minimaal 67 uur. Best pittig dus. Het voordeel is dat je zelf je tijd kunt indelen en je zelf kunt bepalen hoelang je erover wilt doen: drie maanden of een jaar, dat maakt niet uit. Wel is het zo dat je aan het begin je leerdoelen vaststelt en kiest voor een datum van de studiedag. Daarmee plan je dus eigenlijk je leergang. En je krijgt er echt iets voor terug. Ik heb heel veel geleerd. Vaak is een scholing een herhaling van wat je veelal al weet. Een leergang levert echt verdieping."

Thurmer heeft de smaak te pakken. Momenteel volgt ze de leergang 'Medicatie en voeding'. Ook is inmiddels een leergang 'Voeding bij chemotherapie' beschikbaar.

AUTEUR

IR. CAROELIEN SCHURMAN