

Simulatieonderwijs is het antwoord op het tekort aan stageplekken en vooral aan stagebegeleiding in veel sectoren. Op hogeschool NHL Stenden in Leeuwarden wordt daar op een paar opleidingen mee geëxperimenteerd. Op de opleiding hbo-Verpleegkunde is dit nabootsen van de werkelijkheid al zo goed dat ook ziekenhuizen en thuiszorgorganisaties interesse hebben.



‘Gaaf het, meneer Veldman?’ Een bijna-echt ziekenhuis in de klas

REPORTAGE

MARIANNE VELSINK

De praktijkles van klas 1L ziet er haast surrealistisch uit. Hedwiche van der Veen (19) en Nynke Zuidema (17) staan voor de groep in het praktijklokaal en tasten in het luchtledige. Ze hebben een VR-bril op. VR staat voor virtual reality; ze hebben een nagebootste werkelijkheid voor ogen en zo staan ze als het ware nu aan het bed van meneer Veldman, met wie het niet zo goed lijkt te gaan. Hedwiche en Nynke bedienen digitale handen die grijpen naar medische instrumenten zoals een zuurstofmasker en een stethoscoop. Om hen heen zitten hun klasgenoten, ook met zo'n VR-bril op, in dezelfde simulatie. Niemand lijkt zich ongemakkelijk te

voelen bij het verschil tussen fictie en realiteit.

Docent Tanja Geertsma bedient de knoppen en geeft namens meneer Veldman met onvervalst Fries accent antwoord op de vragen van de studenten. Hij heeft druk op de borst en voelt zich benauwd. De studenten lopen de 'ABCDE-methode' door zoals ze dat tot nu toe geleerd is. Daarmee controleren ze de vitale functies, precies zoals dat ook in het echt gedaan wordt in ziekenhuizen en andere zorg. „We gaan uw ademhaling controleren met de stethoscoop op uw borst en dan op uw rug”, zegt Hedwiche.

De studentes vergeten meneer Veldman te vragen of hij rechtop wil gaan

zitten, zodat ze bij zijn rug kunnen. Geertsma attendeert ze er voorzichtig op. Na een check van de hartslag („die is hoog”) en de saturatie („die is laag”) zien de studenten dat meneer Veldman een beetje blauw aanloopt. Als Hedwiche het zuurstofmasker wil pakken, tast ze steeds mis. Op een gegeven moment lukt het. Hedwiche draait aan een virtueel kraantje en de zuurstoftoevoer begint. „Meneer krijgt zijn normale kleur weer terug”, concludeert Nynke.

De betrokkenen bij het project Future Proof Nurses, zoals het onderwijsinitiatief heet, zijn zichtbaar trots op het nieuwste lesaanbod. Eind vorig jaar won het project nog de Nederlandse Onderwijspremie van 1,2 miljoen

euro. Volgens academiecteur Reinskje Suierveld is het simulatieonderwijs hard nodig in een sector die voor grote veranderingen staat. „Er ligt een enorme uitdaging in het zorgen-welzijn domein. Het aantal studenten neemt af, maar het werk neemt juist toe. Verder digitaliseert de zorg snel. Er komt meer behoefte aan informele zorg en zorg moet vaker dichterbij mensen plaatsvinden. Dat betekent dat zorgprofessionals hun werk anders in moeten richten.”

Zelf merkt Suierveld dat er weliswaar genoeg stageplekken in de regio voor studenten zijn, maar onvoldoende mensen voor een goede stagebegeleiding. „Studenten komen om te leren, niet om te werken en dat kost begelei-



dingstijd die er niet altijd is.” Dit speelt overigens niet alleen in de zorg. Ook andere sectoren zien een tekort aan stagebegeleiding. Niet voor niets adviseerde de Onderwijsraad opleidingen onlangs in het rapport Een klemmend beroep om alternatieven in te zetten voor stages.

Nabootsen

Volgens de Onderwijsraad gebeurt het nu te vaak dat stagiaires zonder serieuze vergoeding en begeleiding volwaardig ingezet worden, juist omdat er zoveel krapte is. Het letterlijke advies van de raad aan opleidingen is om praktijksituaties zoveel mogelijk na te bootsen in de opleiding als vervanging van stages. Bij NHL Stenden gebeurt dit al op het Maritiem Instituut Willem Barentsz op Terschelling, waar studenten minder vaaruren hoeven te maken omdat de simulatie dit ondervangt. Zo ver is het bij hbo-V nog niet. „Uiteindelijk beslist het ministerie daarover”, zegt Suierveld. „Maar het is wel een weg die we in de toekomst willen bewandelen.”

Vanuit het project wordt, in samenwerking de lector health Innovation & Simulation Learning van Gijs Terlouw, onderzoek gedaan naar onder andere de inzet en opbrengst van de VR-simulatielessen. Misschien kan dit in de toekomst gewone praktijklessen vervangen.

In het praktijklokaal waar Hedwich en Nynke nog steeds meneer Veldman behandelen, liggen verderop twee plastic poppen in ziekenhuisbedden waarmee eerstejaars studenten voorheen moesten oefenen. Een medestudent zat dan naast het bed om namens de patiënt te antwoorden. Dat leverde vaak veel melige

momenten op, en de afstand tot de realiteit was groot. De overgang van school naar een stage in de praktijk was soms onoverbrugbaar, zagen docenten.

„We hebben stagebegeleiders gevraagd waar onze studenten tijdens stages vastliepen”, vertelt Sarah Walburg, projectleider van Future Proof Nurses. „Vaak was dat bij acute situaties, maar ook in de communicatie. Soms misten ze de context of hadden ze onvoldoende inzicht in de zorgvraag van de patiënt. Dit zijn zaken die we meteen konden vertalen in scenario’s voor eerste-, tweede

zijn, hoe complexer de situatie kan worden. De school wil uiteindelijk ook scenario’s maken die over andere settings zoals de thuiszorg gaan.

Paracetamol

Hedwich en Nynke hebben het zuurstoftekort van meneer Veldman opgelost, maar nu blijkt de bloeddruk met 152 om 95 wel wat aan de hoge kant. De docent laat meneer Veldman zeggen „dat hij hoofdpijn heeft”. „Zullen we hem een paracetamol geven?”, vraagt Nynke aan haar klasgenoten. Die vinden dat een goed voorstel. „Maar moet je mis-

twee studenten kritisch.

„De simulatie zelf is een prachtig middel om kennis te maken met de praktijk”, zegt Walburg. „Maar de evaluatie na de les, ook wel debriefing genoemd, levert studenten de meeste lessen op. De casus wordt dan nabesproken en het handelen van de studenten ook. Steeds is er weer een andere student aan de beurt. Ze kijken letterlijk met elkaar mee en leren van elkaars aanpak en fouten.”

Walburg en Suierveld merken dat ook het werkveld zelf interesse heeft in de VR-lessen. „De huidige lichtingen verpleegkundigen zijn niet digitaal opgeleid. Er zijn al ziekenhuizen die simulatielessen bij ons hebben gevolgd en ook vanuit de thuiszorg is interesse.” Dankzij het gewonnen geldbedrag kan de opleiding nog meer eigen casussen maken. „Die komen ook beschikbaar voor andere zorgopleidingen”, zegt Suierveld. Maar er is meer dan alleen de VR-lessen, zegt ze. „Studenten krijgen bij ons ook dialoogtrainingen en empathietrainingen. En er zijn programma’s die studenten en verpleegkundigen laat ervaren hoe het is om een delier te hebben of om te leven met dementie. Dat is heel levensacht en ontzettend leerzaam voor als je deze patiënten moet behandelen”, aldus Suierveld.

Sarah Walburg waarschuwt andere opleiders die simulatieonderwijs willen invoeren wel voor de complexiteit. „Je voert het niet zomaar in”, zegt de projectleider. „Het kost tijd en geld, de ICT moet erop worden aangepast én de docenten moeten ervoor getraind worden. Je kunt dit niet half doen.”

> Pagina 7

Het mooie is dat studenten in de simulatie fouten mogen maken zonder dat er iemand in gevaar komt

en derdejaarsstudenten. Het mooie is dat studenten in de simulatie fouten mogen maken. Sterker nog, als ze die fouten maken zien ze de gevolgen van hun handelen zonder dat er iemand in gevaar komt. Dan zijn ze een hele ervaring rijker. We stimuleren het daarom juist.”

In de databank zitten inmiddels tientallen scenario’s waar de docenten gebruik van kunnen maken. Dit kan klassikaal in het praktijklokaal, maar ook vanuit huis. Naast het standaard aanbod van de ontwikkelaar, die naar het Nederlands vertaald zijn, heeft de opleiding met hulp van studenten en verpleegkundigen ook eigen simulaties gemaakt. Hoe verder studenten in de opleiding

schien ook nog een ECG maken?”, wil een jongen op de eerste rij weten. „Ja, laten we dat doen”, zegt Hedwich. Als de studenten de rugsteun van het bed naar beneden drukken, vraagt de patiënt wat er gebeurt. Nynke legt uit dat ze graag een hartfilmpje willen maken en dat hij daarom plat moet liggen. Het is een subtiele manier waarmee Tanja Geertsma wil zeggen: blijf altijd communiceren met de patiënt.

De twee studentes stellen voor om de arts te bellen. Tanja Geertsma vraagt de groep of zij dit ook een goed moment vinden. Er wordt instemmend geantwoord. Een paar seconden later kruipt Geertsma in de rol van de arts en ondervraagt ze de