

Simone Paauw

s.paauw@medischcontact.nl

@medischcontact

PROMOVENDA MARIANNE MAK-VAN DER VOSSEN WIL ZWIJGEN OVER ONPROFESSIONEEL GEDRAG DOORBREKEN

‘Sommige studenten zouden geen arts moeten kunnen worden’

Geneeskundestudenten gedragen zich geregeld onprofessioneel en docenten reageren daar nog te weinig op. Zorgwekkend, vindt Marianne Mak-van der Vossen, die deze week promoveert op haar onderzoek naar onprofessioneel gedrag van geneeskundestudenten.

Geneeskundefaculteiten besteden tegenwoordig meer aandacht aan professioneel gedrag. Toch maken best veel studenten weleens een professionele uitglip. Docenten reageren daar te weinig op en dat is zorgwekkend, vindt Marianne Mak-van der Vossen. Zij promoveert op 21 maart aan de Vrije Universiteit op haar onderzoek naar onprofessioneel gedrag van geneeskundestudenten. Mak is een voormalig huisarts, die in 2003 volledig overstapte naar het onderwijs aan geneeskundestudenten. Ze is sinds 2010 coördinator professioneel gedrag aan het Amsterdam UMC, locatie VUmc en zij voert veel gesprekken met studenten die naar haar worden verwezen nadat ze zich onprofessioneel hebben gedragen. Gaandeweg ontdekte ze dat er nog veel onduidelijk was over wát eigenlijk precies wordt verstaan onder onprofessioneel gedrag van geneeskundestudenten en hoe dit kan worden aangepakt. Haar belangstelling voor dit onderwerp betekende in 2013 de start van een promotietraject.

205 manieren

Het onderzoek van Mak-van der Vossen bestond onder meer uit een uitgebreid literatuuronderzoek naar welke gedragingen van geneeskundestudenten wereldwijd als onprofessioneel worden gezien. De promovenda en haar onderzoekers kwamen tot een lijst van 205 manieren waarop geneeskundestudenten zich onprofessioneel kunnen gedragen. Deze vallen onder vier hoofd-

thema's die te maken hebben met inzet (zoals te laat komen, niet aan afspraken houden), integriteit (zoals examenfraude, valse handtekeningen zetten voor aanwezigheid practica), interactie (zoals verkeerde bejegening docenten en medestudenten, geen empathische houding) en introspectie (zoals geen inzicht in eigen functioneren, niets doen met feedback). Hiernaast analyseerde Mak beoordelingsformulieren van geneeskundestudenten van het Amsterdam UMC, locatie VUmc waarin een onvoldoende werd gegeven voor professioneel gedrag. Ook werden geneeskundestudenten, experts, simulatiepatiënten uit Nederland of Amerika ondervraagd en ontwierp zij een praktische richtlijn voor docenten en opleiders voor de aanpak van onprofessioneel gedrag.

‘Van de opleiding verwijderen kunnen we ze niet’

Onderwijscontract

In 2004 toonde de Amerikaanse internist Maxine Papadakis een relatie aan tussen onprofessioneel gedrag tijdens de opleiding en onprofessioneel gedrag later in de carrière als arts. Artsen die een tuchtmaatregel opgelegd krijgen, stelden zich als geneeskundestudent drie keer vaker onprofessioneel op dan andere artsen. Mak: ‘Sinds dit onderzoek zijn de geneeskundefaculteiten in Nederland zich veel sterker gaan bezighouden met professioneel gedrag van de studenten. Een van de dingen waar we tegenaan lopen is dat er weinig mogelijkheden zijn om de opleiding van studenten die zich keer op keer onprofessioneel gedragen te beëindigen. Op iedere faculteit zien we zo'n twee, drie studenten



KICK SMEETS

rondlopen van wie je eigenlijk niet wilt dat ze ooit het diploma ontvangen. Iedereen hoopt dan dat zo'n student zelf de koninklijke weg bewandelt en ermee stopt. Maar niet iedereen doet dat. Aan het Amsterdam UMC, locatie VUmc krijgen geneeskundestudenten die zich onprofessioneel blijven gedragen geen eindexamen uitgereikt, ongeacht hun medische kennisniveau. Maar van de opleiding verwijderen kunnen we ze niet. De medische faculteiten in Nederland zoeken naar mogelijkheden om dat wel te kunnen doen. Hierbij denken we bijvoorbeeld aan het opstellen van een onderwijscontract, vergelijkbaar met een arbeidscontract.'

Het *judicium abeundi* – een wettelijke maatregel waarmee studenten definitief uit de opleiding kunnen worden gezet – werd in 2010 ingevoerd en is sindsdien maar twee keer gebruikt. De laatste keer in 2017 voor een geneeskundestudent aan het Amsterdam UMC, locatie VUmc. Mak: 'Het recht op onderwijs is

'Docenten zijn bang een subjectief oordeel te geven of de student te schaden'

sterk verankerd in de wet en maakt het lastig het *judicium abeundi* toe te passen. Dat kan vooral bij extreme incidenten waarvoor een arts uiteindelijk ook geschrapt zou worden uit het BIG-register. Maar wij zien vaker een patroon van minder extreme incidenten. En studenten die ondanks alle feedback en gericht onderwijs niet verbeteren.'

Failure to fail

Volgens Mak-van der Vossen zou zo'n 0,1 procent van de studenten wat docenten en andere begeleiders betreft beter geen arts moeten worden. 'Dat zijn de mensen van wie je als opleiding – op basis van vele beoordelingen en observaties – zegt dat ze in de toekomst een bedreiging vormen voor de patiëntveiligheid. Daarin moeten de geneeskundeopleidingen een verantwoordelijkheid nemen en functioneren als poortwachter voor de professie.'

Maar eigenlijk gaat het haar in haar onderzoek niet om die 0,1 procent van de geneeskundestudenten. Het gaat haar om de professionaliteit van alle geneeskundestudenten. 'Iedereen kan weleens een uitglijer maken. Dat is niet zo erg als je luistert naar de feedback en daar wat mee weet te doen. Ongeveer 5 procent van de geneeskundestudenten, ook aan de andere Nederlandse faculteiten, krijgt echter uiteindelijk een of meerdere keren een onvoldoende voor professionaliteit. Dat vind ik een best grote groep.'



Maar de groep studenten die een onvoldoende zou móeten krijgen is waarschijnlijk groter. Volgens Mak vinden veel docenten en begeleiders het lastig een onvoldoende te geven voor professioneel gedrag. 'Ze zijn bang een subjectief oordeel te geven of de student te schaden. Ook zien ze vaak op tegen de papierwinkel en het afleggen van verantwoording over de onvoldoende. Bovendien weten ze vaak niet wat voor traject volgt na een onvoldoende. Door dit zogeheten *'failure tot fail'* kwamen studenten in het verleden meestal weg met onprofessioneel gedrag. Als niemand er wat van zegt, wordt dat de cultuur onder artsen. Je ziet het bij disfunctionerende artsen. Het duurt soms tientallen jaren voordat er een oplossing komt. Vaak omdat iedereen het wél ziet, maar toch zwijgt.'

Haar proefschrift is dan ook 'zonder meer' een oproep aan docenten en begeleiders om onprofessioneel gedrag te signaleren én het te bespreken met studenten. Niet voor niets geeft zij in haar proefschrift aanwijzingen voor de aanpak van onprofessioneel gedrag. Mak-van der Vossen: 'Het is belangrijk er aandacht voor te hebben omdat deze studenten meestal nog bij te sturen zijn. Maar als docenten of begeleiders het laten liggen, hen er niet op wijzen, dan krijgen zij en hun medestudenten het verkeerde

signaal; dat het blijkbaar niet zoveel uitmaakt hoe ze zich gedragen. Docenten moeten hierbij niet bang zijn een subjectief oordeel te geven. Geneeskundestudenten krijgen veel subjectieve oordelen; dat maakt samen één objectief oordeel.'

Openlijk over praten

'Het meestvoorkomend zijn problemen met de inzet', zegt Mak. Daar letten docenten, zeker tijdens het begin van de studie het scherpst op. Ook zien we geregeld studenten die niet sterk zijn in communicatie of die moeite hebben met het omgaan met emoties van zichzelf of anderen. Juist dit is heel belangrijk in de toekomstige omgang met patiënten. Meestal zijn de intenties van studenten wel goed, maar het gedrag past daar niet altijd bij. Waar dat vandaan komt, daar doe ik geen uitspraken over. Hoewel ik een achtergrond heb als arts, ga ik geen diagnoses stellen als ik een student tegenover me heb zitten. Al adviseer ik studenten soms wel hulp te gaan zoeken.'

De promovenda vindt het belangrijk dat docenten onprofessioneel gedrag zowel individueel als op groepsniveau bespreken met hun studenten. Ook ter voorkoming. 'Als het kwartje valt bij de student dan is dat een verbetering. Als het kwartje níét valt, dan moet je een onvoldoende geven. En na een onvoldoende volgt een gesprek, bijvoorbeeld met mij als coördinator professioneel gedrag, en een plan van aanpak. We steken er veel tijd in het goed te doen. We willen ook zichtbaar maken op de faculteit dat we incidentele uitgliders niet per definitie zien als iets negatiefs. Het kan gênant zijn voor iemand om een onvoldoende te krijgen. Toch willen we dat het openlijk wordt besproken, dat de zwijgcultuur wordt doorbroken. Ik denk dat je er niet voor hoeft te schamen als je een lacune hebt en dat probeert op te lossen. Integendeel! Daarnaast zie ik dat de medestudenten vaak behulpzaam zijn en met oplossingen komen. Bovendien zien ze veel meer dan de docenten. En door er openlijk over te praten kan worden voorkomen dat de problemen dooretteren. Als een student zijn gedrag niet verbetert, komt er een moment dat de medestudenten hun handen ervan aftrekken en zeggen "laat maar". Dan raakt de student geïsoleerd en is verbeteren nog moeilijker.'

Hulp bieden

Mak onderscheidt vier verschillende patronen in onprofessioneel gedrag. 'Incidenteel onprofessioneel gedrag kan de student meestal zelf aanpassen en dóét dat ook. Het gaat dan bijvoorbeeld om iemand die veel moeite heeft met teamwork of die te terughoudend is in studiegroepen. Als een student niet in staat blijkt het gedrag zélf aan te passen, maar wél inziet wat het probleem is, dan noemen we dat "worstelend gedrag": het tweede patroon. Studenten die tot deze groep behoren, krijgen gerichte cursussen of begeleiding aangeboden, bijvoorbeeld door een studieadviseur of studentepsycholoog. Het is hierbij wel belangrijk te kijken wat er achter deze problemen zit. Als het bijvoorbeeld komt door perfectionisme of door uitstelgedrag, dan kunnen we de student hulp bieden. Maar een slechte inzet of uitval kan ook komen door

PRAKTIJKPERIKEL

GEFELICITEERD!

De snee is echt niet langer dan 2 centimeter. Recht omhoog, dwars door het neusgat heen. Ik sta te dubben of ik dit zelf kan hechten of dat ik toch de plastisch chirurg moet bellen. Zou het nodig zijn voor dit kleine sneetje? Ja, dit is zo ontsierend: een simpele huidhechting zal het varkensaspect van de neus echt niet kunnen wegnemen... Vandaag precies 18 jaar en de avond was nog zo mooi begonnen: een waterpijffeest aangeboden door al haar vriendinnen! En toen? Toen was het gebeurd. Gewoon thuis, in de gang. Eerst duizelig geworden, een 'ik ga even naar het toilet', waarna een collaps. Daarbij precies met haar neus in een kapstokhaak gevallen. Heel ongelukkig. En nu dus hier op de hap met 'een varkensneus'. Het kraakbeen is ook mee doorboord. De plastisch chirurg zegt 'dat hij zal proberen het weer netjes te maken, maar dat de jarige er rekening mee moet houden dat dit mogelijk haar leven lang zichtbaar zal blijven'. Dat gehoord hebbende denk ik dat het beter is om voor mijn verjaardag maar weer een saaie boekenbon te vragen.

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

bijvoorbeeld een verslaving – dat komt soms voor. Dat kunnen we niet oplossen met begeleiding tijdens de opleiding.' Daarnaast zijn er een derde en een vierde groep studenten; van hen is het gedrag heel lastig bij te sturen. 'Dat zijn enerzijds studenten van wie het reflectie- en aanpassingsvermogen heel slecht is ontwikkeld. Dit is die 0,1 procent waar ik het eerder over had. Een heel moeilijke groep, die feedback niet accepteert en niet bijgestuurd kan worden. Ook de vierde groep is een hele lastige. Een waar je eigenlijk geen grip op krijgt. Dat zijn de manipulatieve geneeskundestudenten. Zij volgen de gedragsregels wel, maar alléén omdat ze dan een voldoende krijgen, niet omdat ze zich die regels hebben eigen gemaakt. Ze laveren handig door de regels en het onderwijssysteem heen. Als het om toetsen en beoordelingen gaat, doen ze precies het goede. Maar als niemand kijkt, dan misschien niet. Er komt een moment dat je als opleiding moet kunnen zeggen dat je er alles aan hebt gedaan, maar dat het niet is gelukt. En dat de opleiding dan stopt voor die student.' ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.