

Tijd is issue tijdens tweede NVK Wetenschapsdag

Een 'warme wetenschappelijke overdracht', intrinsieke motivatie en aandacht voor research-verpleegkundigen

Over sommige vragen is snel consensus. Of wetenschap en opleiding onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn bijvoorbeeld. Over vervolgvragen – wat wetenschap eigenlijk is, hoe het doen van onderzoek tijdens de opleiding tot kinderarts kan plaatsvinden en of het belangrijker is dan een van de acht (of negen, of meer?) andere Niet Klinische Kern Taken (NKKT's) – is meer discussie. Tijdens de tweede Wetenschapsdag van de NVK, vrijdag 10 november, is voor alle vragen tijd en ruimte.

Clara van Karnebeek, voorzitter van de Commissie Wetenschap, opent de dag met de missie en visie (“verbinden, versterken en versnellen van basaal tot toegepast kindergeneeskundig onderzoek”) van de commissie. We proberen de wetenschap naar een hoger plan te tillen om de zorg te verbeteren, zegt ze. “We are on a mission.” Hoe toepasselijk is dan de locatie – conferentiehôtel Kontakt der Kontinenten waarin bijna een eeuw geleden een missiecongregatie zat. “Het kan niet anders dan dat we hier vandaag geïnspireerd vandaan komen.”

Gebrek aan tijd



Voor de eerste koffiepauze staan vijf pitches op het programma, met als centrale vraag: Waarom hoort wetenschap in de opleiding thuis? Voordat Manuel Baarslag van de Junior Afdeling het spits mag afbijten, is het podium nog voor Jolita Bekhof, voorzitter van de commissie SPIN. Zij vat samen wat de aanwezigen voorafgaand aan deze dag hebben geantwoord op de vraag wat wetenschap is. Grenzeloos nieuwsgierig blijven, zeiden ze. Vragen stellen en antwoorden krijgen. En ook: wetenschap is de accu, de arts de auto – zorg dat de accu opgeladen is met kennis en ontwikkelingen.

Manuel poneert vervolgens de stelling dat wetenschap in de opleiding geen bijzaak is. Daarvoor kijkt hij alleen al naar de TOP2025, waar wetenschap op verschillende plekken wordt genoemd. Daarnaast vinden de opleiders het belangrijk, stelt hij. “Een derde van de aios is gepromoveerd bij de start van de opleiding.” En ook de aios zelf willen wel. “Uit een enquête van een aantal jaar geleden blijkt dat de helft graag meer wetenschappelijk actief zou zijn.” Er is echter een maar, en die zal deze dag

steeds opnieuw terugkomen. Het ontbreekt aan tijd, 95% noemt dit als grootste obstakel. Maar tijd is er – net als geld – niet zomaar, zegt opleider Gijs van Well. Hij noemt het daarom de uitdaging van vandaag om te zien “welke creatieve manieren we kunnen verzinnen om het doen van onderzoek toch te faciliteren.”

Janiëlle van der Velden, hoogleraar kindergeneeskunde, begint in haar pitch over de communicatieproblemen die tot “uitdagingen” leiden in de zorg voor haar patiënt Angela (3) uit Eritrea. “Het knelpunt is niet een gebrek aan kennis of expertise. Wél de vraag hoe we nog beter kunnen aansluiten bij ouders en kinderen.” Daarvoor zijn verschillende typen kinderartsen nodig en dat betekent keuzes maken, zegt ze. “Niet iedere kinderarts of aios moet alles kunnen.” Janiëlle gelooft in boundary-oplossingen en zegt dat – naast wetenschap – ook actieonderzoek en veranderonderzoek nodig is om de zorg verder te brengen. “We moeten de NKKT’s met elkaar verbinden, ze zijn allemaal gelijkwaardig.”

Perifeer opleider en “amateur-wetenschapper”, Bart van Ewijk (“ik ben een liefhebber”), vraagt zich af waarom er zoveel haast is om alles in vijf jaar opleiding te doen. “Wij zeggen in het eerste jaar dat we het niet over de NKKT hebben, omdat er nog tijd zat is. Ik leer ook nog steeds.” Ook benoemt hij het onderscheid tussen niveau 1 en 2. “Niveau 1 moeten we allemaal kunnen en dat is al een hele klus. Bij niveau 2 kunnen we de keuze maken voor wie wetenschappelijk geïnteresseerd is.” Want, zegt hij, “een aantal wordt helemaal blij van wetenschappelijke prikkels, anderen willen juist vooral leren van pragmatici.”

Hoogleraar zorgevaluatie Frans Plötz zegt dat veel zorg in de kindergeneeskunde niet is gevalideerd. Dat betekent veel praktijkvariatie en mensen die zeggen: “Mijn ervaring...” of “Onzin protocol”. Hij is nooit vergeten wat zijn opleider daarover zei. “Zeg je ‘zo doe ik het altijd’ als antwoord op een vraag waarom je doet wat je doet, dan moet je je afvragen of je nog wel de juiste dingen doet. Het is een morele plicht om vragen te blijven stellen.”

Onderzoek is alleen zinvol als het leidt tot verbetering van de zorg, zegt hij ook. “Het is alleen niet voldoende. Om de zorg te verbeteren zijn álle NKKT’s nodig.” Hij pleit er daarom voor om meer in thema’s – onderzoek, voorlichting, implementatie – te denken.

De laatste pitch is van Irene Klaassen (voorzitter) van TULIPS. Zij heeft het over het imago van wetenschap, dat volgens haar nog vaak als elitair wordt gezien. “Maar wetenschap is meer om ons heen dan we denken.” In de opleiding leunt wetenschap volgens haar op twee pijlers. Op verbetering

van de zorg, en jonge mensen daar continu enthousiast voor maken en houden. En op onderwijs, op handvatten krijgen om onderzoek kritisch te kunnen lezen en interpreteren.

The Battle

Na een welverdiende koffiepauze maakt het programma ruimte voor drie battles tussen een opleider en aios. Bart van Ewijk en Ruben de Groot (aios) bediscussiëren de stelling: *In je opleiding moet je minimaal één artikel gepubliceerd hebben*. Ze wisselen argumenten als “door het zelf te doen, leer je het beter beoordelen”, “kost te veel tijd, kan efficiënter” en “te weinig tijd bestaat niet, het is te weinig prioriteit”. Echt overtuigd wordt de zaal niet, slechts één van de aanwezigen gaat mee.

De stelling *Wetenschap is belangrijker dan de andere 8 NKKT's*, heeft op voorhand veertien voorstemmers. Danique Vlaskamp (aios) verdedigt 'm met verve. Geneeskunde is wetenschap, zegt ze. “Je stelt een hypothese en doet onderzoek.



Wetenschap is ook essentieel om de geneeskunde vooruit te brengen.” Om het ongelijk van de stelling te laten zien, toont Robbert Bredius (opleider) een aantal grafieken over het ‘publicatiegat’. “Aan de hand van de plaatjes kun je zeggen dat een onderzoeksgat niet uitmaakt, het is met al deze kinderartsen goed gekomen.” Dat het plaatje is gebaseerd op n=8 overtuigt overigens niet echt – vijftien stemmers zijn na afloop voor.

Dan is het aan Marlies van Houten (opleider) om de stelling *Wetenschap doe je in je vrije tijd*, te verdedigen. Dat doet ze onder meer door te zeggen dat het “vooral te maken heeft met intrinsieke motivatie.” Haar opponent Annemarie van de Geer (aios) betoogt juist: “Als wetenschap zo belangrijk is, dan moet het in werktijd.” Na het wisselen van argumenten plaats Marlies nog graag de disclaimer dat haar persoonlijke mening niet die van de stelling is. “Tegenwoordig ligt er meer nadruk op de work/life-balance en dat is hartstikke belangrijk.” Ook uit de zaal komt nog een bijzondere aanvulling: “We vinden dat wetenschap in je vrije tijd erbij hoort. Maar je loopt toch ook geen visite in je vrije tijd?”

Pleidooi voor researchverpleegkundigen

Tijdens een uitgebreide lunch wordt flink bijgepraat en herkennen collega's elkaar van Teams of aan hun naamkaartje (“hé, wat leuk om jou nu eens in het echt te zien!”). Daarna splitst de groep over vier tafels in twee rondes, met thema's als best practices, creatieve oplossingen, en infrastructuur en ondersteuning om wetenschap in de opleiding meer mogelijk te maken. Aan verschillende tafels

wordt daarbij overigens onderscheid gemaakt tussen basiswetenschap in de opleiding (“daar is iedereen het wel over eens”) en over de assistent die meer wil en hoe dat te faciliteren.



Bij Frans Plötz aan tafel klinkt een sterk pleidooi om de researchverpleegkundigen vast onderdeel te maken van de kindergeneeskunde. “En kijk ook naar mogelijkheden om als ziekenhuizen onderling uit te wisselen”, zegt hij. (Het idee van vorig jaar om een netwerk van onderzoeksverpleegkundigen op te zetten, gaat “na vandaag zeker gebeuren”, zegt een lid van de commissie Wetenschap.)

Aan een andere tafel wordt enthousiast gereageerd op Ilan Koppen (5^e jaars aios), die vertelt hoe in het OOR Amsterdam een manier is gevonden (“het Amsterdams model”) om de verdiepingsstage in te zetten voor wetenschap niveau 2 en 3. “Wel met duidelijke onderzoeksdoelen en inzet van eigen tijd, om het niet een soort luxe stage te laten worden.” Het is een model dat ook voor andere NKKT’s zou kunnen werken, zegt hij.

In het kader van tijd gaat het verder nog over het belang van 80%-kliniek. En over een eventueel gebrek aan continuïteit als dat percentage anders is. Onzin, meent een kinderarts. “Continuïteit zit niet in óf je er bent, maar hoe.” In zijn team bewaken ze de continuïteit door veel te overleggen. Ook de “warme overdracht (incl. gelden)” tussen opleidingsziekenhuizen voor de aios, die door wil met een wetenschappelijk traject van de ene stageplek naar de andere, wordt genoemd.

Tegen het eind van het programma concludeert een aios dat vooral de eigen intrinsieke motivatie moet aansluiten. “De kunst is te ontdekken wat het beste bij je past.” En ja, vindt hij ook, “daar mag privé in meebewegen”.

Kinderartsen zonder grenzen

Aan het eind was er na de inhoudelijke thema’s wat luchtiger kost: kinderartsen Hans Breur, Trinette Steenhuis, Joris van Montfrans, Klaas Koop en Marc Jansen traden op onder de noemer ‘Kinderartsen zonder grenzen’. Met hun muzikaliteit en pakkende teksten weten zij de dag met een lach af te sluiten!

