

Ontwikkelgesprek master Musculoskeetaal

Deelnemers panel:	Deelnemers Saxion:
J.W. Wierda (Hobéon)	P. J.E. Heynen (directeur AGZ)
P.C. Beenen PhD (Hanzehogeschool Groningen)	F.J.G. Oosterveld (lector Gezondheid & Bewegen)
B. Cagnie (Ghent University)	E.M. Koetsier (teamleider Masters & Experts)
V. Koene (Hogeschool Rotterdam)	A. van der Salm (course director Master Musculoskeetaal)
G.C. Versluis (Hobéon)	F.J.B. Geerdink (hoofddocent Master Musculoskeetaal)
J.W. Wierda (Hobéon)	M.A.B. Plattel (kwaliteitszorgadviseur)

Inleiding vanuit opleiding Musculoskeetaal

De levensverwachting van mensen blijft stijgen in Nederland. Dat geldt niet voor alle groepen in gelijke mate. Vrouwen zijn beter af dan mannen en mensen met een lage sociaal-economische positie hebben een beduidend lagere levensverwachting dan mensen die goed zijn opgeleid en een (goed) betaalde baan hebben. Overigens geldt dat niet alleen voor de absolute levensverwachting, maar ook voor de levensverwachting zonder beperkingen en die in goed ervaren gezondheid. Het aantal ouderen in Nederland neemt snel toe. Aangezien op oudere leeftijd de kans op chronische aandoeningen stijgt, wordt daarmee ook het aantal burgers met multi-morbiditeit groter. Ook van hen wordt verwacht dat ze zo lang mogelijk zelfstandig in eigen woonomgeving blijven functioneren. Een stijging van de zorgkosten, met name in de ziekenhuizen en zorg voor ouderen, lijkt daarmee onvermijdelijk. Een verplaatsing (transitie) en verandering (transformatie) vanuit zorg in de ziekenhuizen naar de eerste lijn wordt als oplossing gezien, maar zorgt wel voor veel meer complexere problematiek in de thuissituatie.

Vanuit een nieuw paradigma op gezondheid worden antwoorden gezocht op deze ontwikkelingen. Deze antwoorden worden mede beïnvloed door technologische ontwikkelingen (eHealth, quantified self), organisatieveranderingen zoals transitie van zorg naar de wijk (huisarts, wijkverpleging) en preventie. Voor wat betreft dat laatste wordt veel verwacht van inspanningen rond zelf-management. In dit licht vallen een paar zaken op: steeds grotere (gezondheids)verschillen tussen de mensen met een lage en hoge sociaal-economische positie; een heel grote groep kwetsbare ouderen in onze samenleving; en de steeds grotere impact van technologie op ons dagelijkse leven en in het werk van gezondheidszorgprofessionals. Intensievere samenwerking in wellicht nieuwere (netwerk)structuren en interprofessioneel werken kan bijdrage aan het oplossen van de hiermee samenhangende vraagstukken. De beroepsgroepen zelf lijken echter meer bezig te zijn met henzelf (titels, functiebeschrijvingen, bekostiging) en het volhouden in traditionele rollen, dan dat zij werk maken van een interprofessionele werkwijze en zich oriënteren op de (toekomstige) vragen in gezondheidszorg. Daarbij behoort eveneens het ontwerpen en organiseren van gepersonaliseerde zorg.

Deze ontwikkelingen hebben ook impact voor de opleidingen Fysiotherapie en Podotherapie. Bij paramedisch wordt in het curriculum en onderzoek extra focus aangebracht op (fysieke) vitaliteit en smart-world technology en volgt het ook de onderzoekslijnen van het lectoraat Gezondheid & Bewegen. Als het gaat om de beroepsinhoud is er een verschuiving richting gezondheidsbevorderaar en technologische diagnostiek, effectevaluatie en monitoring. Voor de opleidingen samen zal de voorzichtige ingeslagen weg van interprofessioneel opleiden verder uitgebreid moeten worden, evenals de interactie tussen onderwijs (bachelor en master opleidingen) en onderzoek (lectoraten).

Veranderende rol fysiotherapeut

De opleiding ervaart soms in gesprekken met het werkveld een verschil in visie op de rol van de fysiotherapeut in de toekomst. Door de opleiding wordt aan het panel gevraagd of zij, in het veranderende veld van de gezondheidszorg, ook een veranderende rol voor de fysiotherapeut zien. Het panel geeft aan dat dit herkenbaar is en dat dit bij meer opleidingen speelt. Ook in de gesprekken met het werkveld herkennen ze dat het weggaan bij het klassieke beeld van de fysiotherapeut nog lastig blijkt. Daar zou het nadrukkelijker aandacht besteden op innovatie wellicht een goede rol kunnen spelen. Ook kan je als opleiding het gemeenschappelijke deel tussen sport en manueel nog sterker integreren, waardoor de veranderende rol van de fysiotherapeut tot uiting komt in de opleiding.

Om betere aan te sluiten bij de verwachtingen van het werkveld en beginnende studenten, kan het helpen om één onderwerp te nemen waar je het onderwijs omheen centreert, waar je over publiceert. De opleiding reageert hierop dat deze keuze ook herkent moet worden in de regio. In deze regio is dat een focus op technologie. MMS heeft hierop ook keuzemodules hier op. Hierin is onze opleiding uniek. Het panel geeft hierop aan dat het unique sellingpoint sterker kan worden neergezet. Een mogelijke kans hierbij is de innovatieleerlijn in de opleiding, samen met de competentie van Ondernemerschap. Realiseer je daarbij wel, zo geeft het panel aan, dat profileren op een bepaalde manier tijd kost.

Kansen

Het panel beschrijft ook een aantal kansen voor de opleiding; bijvoorbeeld dilemma's in de wijk oppakken met sociale partners en sociale opleidingen. Thema's als eenzaamheid en co-morbiditeit bieden kansen, ondanks dat het werkveld van fysiotherapeuten dit niet altijd herkent. Een andere kans is een interdisciplinaire aanpak tussen opleidingen.

Samenvattend

Afrondend geeft het panel de aanbeveling mee aan de opleiding om de innovatieleerlijn duidelijker te positioneren. Geef deze leerlijn een prominente rol. Zoals het nu is ingericht kunnen de opdrachten passend bij deze innovatieleerlijn, een sluitpost zijn voor studenten. Geef hier de sociale innovatie een kans, ondanks dat de taal van sociale innovatie vaak niet gunstig lijken voor studenten (taai vraagstukken). Literatuur kan hierin helpen, zo geeft het panel aan. Het panel sluit af met het advies om successen te vieren en om als opleiding goed na te denken over de identiteit van de opleiding, waarbij ze aanbevelen om daarin kleur te durven bekennen.