

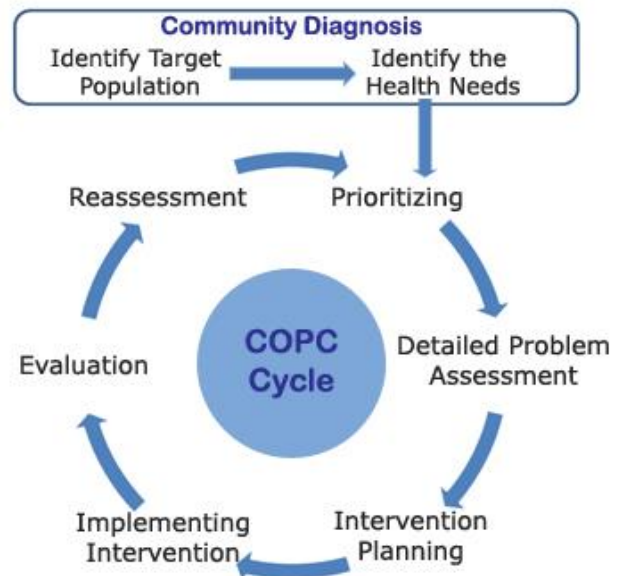
Stage: Community Oriented Primary Care in Kenia

Wat?

Een 6-weekse stage in Kenia voor 3^e jaars AIOS vanuit een Nederlandse Huisartsopleiding, via de Family Medicine opleiding van de Aga Khan University¹. In deze opleiding gaan Keniaanse 1^e en 3^e jaars aios voor een *Community Oriented Primary Care (COPC)* stage naar een ruraal gebied. Nederlandse aios kunnen bij deze stages aansluiten. In het eerste jaar zullen zij volgens het COPC-model problemen in de betrokken community analyseren en prioriteren met behulp van lokale data en de literatuur. In het 3^e jaar gaan aios vervolgens verder met oplossingen en een interventie daadwerkelijk implementeren.

Het passendst zou zijn om 3^e jaars aios uit Nederland te laten aansluiten bij de 3^e jaars Aios van Aga Khan. Aansluiting bij de 1^e jaars aios is eventueel een optie. De stage in het 3^e jaar bestaat uit twee weken voorbereiding op afstand (via zoom) en 4 weken stage in de community.

De stage heeft initieel de status van een pilot, die na het eerste jaar geëvalueerd zal worden. Indien positief geëvalueerd door aios, opleidingsinstituten (zowel in Nederland als het Aga Khan) en opleiders, zou het een jaarlijks terugkerende stage kunnen worden.



Waarom?

- In Nederland worden we meer en meer geconfronteerd met problemen (vergrijzing, personeelstekorten, hoge zorgvraag) die ervoor zorgen dat huisartsgeneeskunde niet op dezelfde manier door kan gaan. Er moet vernieuwend naar oplossingen gezocht worden. Ook in Kenia kampt men al jaren met capaciteitsproblemen en heeft hier tal van oplossingen voor bedacht. Wat kan de toekomstige Nederlandse huisarts hier van leren en meenemen? Voorbeelden hiervan zijn:
 - o Aansturen en coördineren van personeel (huisarts als regievoerder), zowel curatief als preventief.
 - o Belang van preventie is in Kenia erg duidelijk (bijv. schoon drinkwater, muskieten netten, etc.). Ook in Nederland moet preventie een grotere rol gaan spelen, vooral op het gebied van welvaartsziekten. Ligt daarin een taak voor de huisarts? Is daarvoor meer samenwerking nodig tussen de curatieve en preventieve sector en lokale partijen / rolmodellen? Hoe kan dat vorm krijgen? Denk aan bv het aanpakken van bredere gezondheidsproblematiek in de gemeenschap in samenwerking met ziekenhuizen, lokale zorgverleners, buurtcentra, religieuze leiders, vrijwilligers.
- Meer kennis over (tropische) infectieziekten, die ook in de Nederlandse spreekkamer steeds vaker aan bod komen.
- Evidence-based medicine is een belangrijk onderdeel van COPC.

Hoe?

- 6-weekse, niet-klinische stage in Mariakani (een ruraal gebied 30 minuten inlands van Mombasa). Er is daarom geen werkvergunning nodig, wel is er bij verblijf langer dan 2 weken een internship pass nodig die ongeveer een half jaar van tevoren aangevraagd zal moeten worden. Het Aga Khan ziekenhuis kan hierin faciliteren.

- De aios zal de stage gezamenlijk met Keniaanse huisartsen in opleiding doorlopen. Begeleiding is vanuit het Aga Khan geregeld. Verblijf en lokaal transport kunnen de aios regelen samen met het Aga Khan. Voor het verblijf zal een eigen bijdrage van de aios verwacht worden.
- De literatuur onderstreept het belang van voorbereiding en een opdracht achteraf, voor een succesvolle post-graduate stage.^{2,3,4}
- Om de leeropbrengst van deze stage te vergroten, wordt een opdracht ontwikkeld waarbij de AIOS de opgedane kennis in Kenia gebruikt om een actuele uitdaging in de Nederlandse huisartsenzorg aan te gaan.

Voor wie?

- Voor 3^e jaars aios huisartsgeneeskunde die bovengemiddeld functioneren. De aios moet 6 weken reguliere opleidingstijd kunnen missen om hiervoor in aanmerking te kunnen komen.
- In het kader van een opleidingstraject-op-maat kan deze stage voor aios extra verdieping bieden. Met name voor aios met interesse in community georiënteerd werken, intercultureel werken of werken op het raakvlak met publieke gezondheidszorg of organisatie van zorg.
- De relevante competenties, thema's en KBA's staan in onderstaande schema:

Competenties:	Thema's:	KBA's:
<ul style="list-style-type: none"> - Samenwerken - Organiseren - Maatschappelijk handelen - Professionaliteit 	<ul style="list-style-type: none"> - Preventie (9) - Praktijkmanagement (10) 	<p><i>Preventie:</i></p> <p>9.3 Adviseert over verschillende preventieve activiteiten.</p> <p>9.4 Selecteert personen en patiënten met een verhoogd gezondheidsrisico.</p> <p>9.5 Voert programmatische preventie uit.</p> <p>9.6 Bepaalt welke rol de huisarts heeft in een nieuw of bestaand preventieproject en voert deze uit.</p> <p><i>Praktijkmanagement:</i></p> <p>10.1 Formuleert een persoonlijke en een praktijkvisie op de huisartsenzorg.</p> <p>10.2 Stelt een verbeterplan op en voert dit uit</p> <p>10.7 Stemt de praktijkvoering en informatievoorziening af op de behoeften van de patiëntenpopulatie.</p>

Wanneer?

- In maart elk jaar gaat een volgende groep 3e jaars aios van Aga Khan naar Mariakani voor hun COPC-stage. Dit zou een startmoment kunnen zijn.
- Per keer zouden 1-2 Nederlandse aios kunnen aansluiten

Referenties:

1. <https://www.aku.edu/mcea/fam-med/Pages/home.aspx>
2. Nordhues, Hannah C., et al. "Graduate medical education competencies for international health electives: A qualitative study." *Medical teacher* 39.11 (2017): 1128-1137.
3. Imafuku, Rintaro, et al. "Rewarding journeys: exploring medical students' learning experiences in international electives." *Medical Education Online* 26.1 (2021): 1913784.
4. Purkey, Eva, and Gwendolyn Hollaar. "Developing consensus for postgraduate global health electives: definitions, pre-departure training and post-return debriefing." *BMC medical education* 16.1 (2016): 1-11.