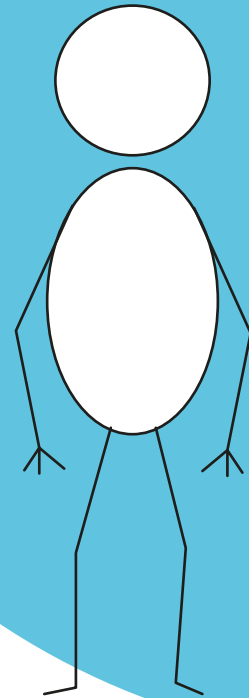


Appendices

Doctor In Development



Master thesis
Deanne Spek

Appendices

Doctor In Development

Master Thesis

Deanne Spek

March 23, 2023

Integrated Product Design
Industrial Design Engineering
Delft University of Technology

In Collaboration with

University Medical Centre Utrecht

Supervisory Team

Chair	Dr. J.J. Kraal (Jos)
Mentor	Dr. ir. N.J.H. Vegt (Niko)
Company mentor	Dr M.J.J. Ermers (Marieke)

Table of Content

1	Guidelines for PIF in Medical Education	3
2	Project Brief	4

Part A: Research

3	Codes of Literature Study	13
4	Schematic Representations PIF	16
5	Principles and Values of Profession	17
6	Benefits of PIF in Medical Students	18
7	Factors Influencing PIF	20
8	Educational Strategies to Support PIF	22
9	Educational Strategies to Assess PIF	23
10	Five PIF Frameworks	24
11	PIF Challenges from Chapter 2	27
12	Wishes and Requirements Part A	29
13	Generative Session with Students	32
14	Carousel Curriculum	37
15	PIF Education in Current Curriculum	39
16	PIF Challenges from Chapter 3	49
17	Sensitizing Materials	51
18	Generative Session with Mixed Stakeholders	53
19	Results Student Session	55
20	Results Mixed Session	56
21	Clusters of Chapter 4	60
22	Clustering of Insights from Chapters 2-4	70
23	Direction Selection Session	71
24	Findings Direction Selection Session	72
25	Benefits of Design Goal	74
26	Stories for Identity Exploration	75

Part B: Conceptualization

27	Psychiatrists and Psychologists Session	79
28	Frameworks for Personal Identity	80
29	Ideas for the Exploration Phase	82
30	Peer Power	84
31	Identity Challenges	93
32	Storybook	96
33	Weighted Objectives	103
34	Concept Selection Sessions	104
35	Quantitative Analysis Concept Selection	105
36	Qualitative Analysis Concept Selection	107
37	Detailed Design for the Current Curriculum	110
38	Classes, Workshops and Challenges	115
39	Hooks	149
40	Evaluation of Hooks	152
41	Rationale behind the Exercises	154
42	Learning Styles Models	157
43	Course Regulations and Practicalities	158
44	Learn to Facilitate	161

Part C: Evaluation

45	Pilot Setup	165
46	Facilitator Details	167
47	Evaluation Form Facilitators	168
48	Evaluation Form Students	172
49	Results of the Pilot	176
50	Evaluation with Wishes and Requirements	189
51	Fit with the Raamplan 2020	192
52	Recommendations for Education Development	194
53	Creative Methods for Education Creation	197
54	Next Steps	200
	References	202

Guidelines for PIF in Medical Education

CanMEDS 2015

The CanMEDS framework describes six roles a competent physician should be able to integrate into the seventh and final role of a Medical Expert, see Figure 1.1. Each role is linked to PIF, some more and some less. For example, the role of Leader states that “the most dangerous time-waster is a lack of personal direction”, the Medical Expert is characterized by “applying professional values”, or the role of Communicator describes the ability to “establish boundaries as needed in emotional situations”. The clearest reason to focus on the formation of PI in education is to help students to form the role of Professional, which among others states that physicians “must act on basis of the implicit contract between society and the medical profession”, “must take responsibility for their own health and well-being”, and should “manage personal and professional demands for a sustainable practice throughout the physician life cycle” (Frank et al., 2015).

Raamplan 2020

Raamplan 2020 is based on the CanMEDS and describes these roles, but also provides specific competencies the doctor of 2025 and thereby the Dutch BSc and MSc medicine students should have (van De Pol et al., 2020). Many of the specific competencies point towards PIF as well, a few examples are the following:

- Demonstrate self-reflection and self-insight, also in relation to others with whom he/she works and to the processes he/she faces
- Define a personal development plan, and reflect upon and revise it periodically
- Form an opinion on important social issues and discussions revise healthcare
- Deal with clinical uncertainty
- Choose their own standpoint (based on personal history), doubt, indicate their own limits (conscious incompetence) and take action accordingly
- Behave in accordance with the ethical values and standards of the medical profession in their contact with patients and colleagues
- Set priorities to maintain a good work-life balance to promote own sustainable employability
- Take care of one’s own health and well-being to ensure optimal (patient) care

These competencies explain the comprehensiveness as well as reasons to focus on PIF in medical education. So, an increased focus in medical curricula on the personal and professional development is not only desired by researchers, but even mandatory for the Dutch medical education institutions.

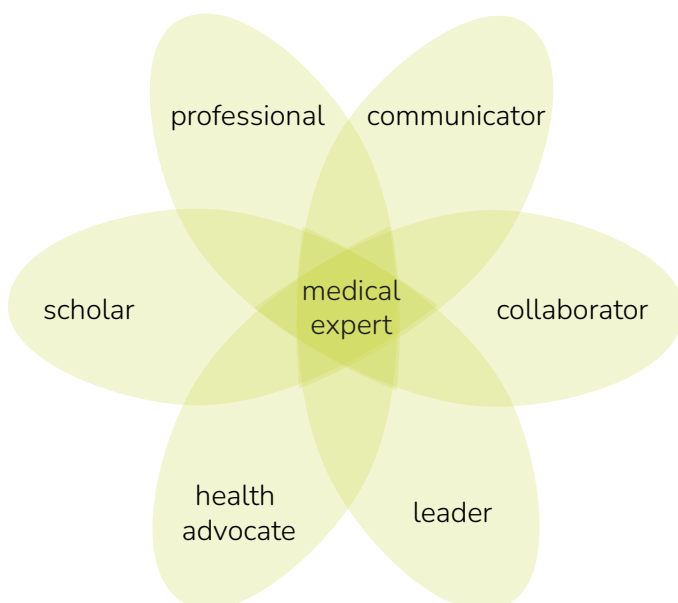


Figure 1.1: The seven roles of the CanMEDS model

2

Project Brief

This document contains the agreements made between student and supervisory team about the student's IDE Master Graduation Project. This document can also include the involvement of an external organisation, however, it does not cover any legal employment relationship that the student and the client (might) agree upon. Next to that, this document facilitates the required procedural checks. In this document:

- The student defines the team, what he/she is going to do/deliver and how that will come about.
- SSC E&SA (Shared Service Center, Education & Student Affairs) reports on the student's registration and study progress.
- IDE's Board of Examiners confirms if the student is allowed to start the Graduation Project.

! USE ADOBE ACROBAT READER TO OPEN, EDIT AND SAVE THIS DOCUMENT

Download again and reopen in case you tried other software, such as Preview (Mac) or a webbrowser.

STUDENT DATA & MASTER PROGRAMME

Save this form according the format "IDE Master Graduation Project Brief_familyname_firstname_studentnumber_dd-mm-yyyy". Complete all blue parts of the form and include the approved Project Brief in your Graduation Report as Appendix 1 !



family name Spek 5884
 initials D given name Deanne
 student number 4537734
 street & no. _____
 zipcode & city _____
 country The Netherlands
 phone _____
 email _____

Your master programme (only select the options that apply to you):

IDE master(s): IPD Dfl SPD

2nd non-IDE master: _____

individual programme: _____ (give date of approval)

honours programme: Honours Programme Master

specialisation / annotation: Medisign

Tech. in Sustainable Design

Entrepreneurship

SUPERVISORY TEAM **

Fill in the required data for the supervisory team members. Please check the instructions on the right !

** chair Jos Kraal dept. / section: HCD/AED
 ** mentor Niko Vegt dept. / section: HCD/DA
 2nd mentor Marieke Ermers
 organisation: University Medical Centre Utrecht
 city: Utrecht country: The Netherlands

comments
(optional)

⋮

Chair should request the IDE Board of Examiners for approval of a non-IDE mentor, including a motivation letter and c.v..



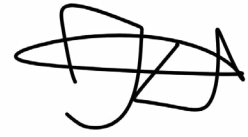
Second mentor only applies in case the assignment is hosted by an external organisation.



Ensure a heterogeneous team. In case you wish to include two team members from the same section, please explain why.

APPROVAL PROJECT BRIEF

To be filled in by the chair of the supervisory team.


chair Jos Kraal date 01 - 09 - 2022 signature _____**CHECK STUDY PROGRESS**

To be filled in by the SSC E&SA (Shared Service Center, Education & Student Affairs), after approval of the project brief by the Chair. The study progress will be checked for a 2nd time just before the green light meeting.

Master electives no. of EC accumulated in total: 59 ECOf which, taking the conditional requirements into account, can be part of the exam programme 30 EC

List of electives obtained before the third semester without approval of the BoE

 YES all 1st year master courses passed

 NO missing 1st year master courses are:

name C. van der Bunt date 05 - 09 - 2022 signature C. van der Bunt
 Digitally signed
 by C. van der
 Bunt
 Date:
 2022.09.05
 10:45:48
 +02'00'
FORMAL APPROVAL GRADUATION PROJECT

To be filled in by the Board of Examiners of IDE TU Delft. Please check the supervisory team and study the parts of the brief marked **. Next, please assess, (dis)approve and sign this Project Brief, by using the criteria below.

- Does the project fit within the (MSc)-programme of the student (taking into account, if described, the activities done next to the obligatory MSc specific courses)?
- Is the level of the project challenging enough for a MSc IDE graduating student?
- Is the project expected to be doable within 100 working days/20 weeks ?
- Does the composition of the supervisory team comply with the regulations and fit the assignment ?

Content: APPROVED NOT APPROVEDProcedure: APPROVED NOT APPROVED

comments

name Monique von Morgen date 06 - 09 - 2022 signature _____

Interactive storytelling for med-students' prof. identity development _____ project title

Please state the title of your graduation project (above) and the start date and end date (below). Keep the title compact and simple. Do not use abbreviations. The remainder of this document allows you to define and clarify your graduation project.

start date 05 - 09 - 2022 _____ 30 - 03 - 2023 _____ end date

INTRODUCTION **

Please describe, the context of your project, and address the main stakeholders (interests) within this context in a concise yet complete manner. Who are involved, what do they value and how do they currently operate within the given context? What are the main opportunities and limitations you are currently aware of (cultural- and social norms, resources (time, money,...), technology, ...).

This project started with the desire of professionals in UMC Utrecht to 'bring more humaneness in medicine education'. According to them, the current medicine education teaches students to understand the biological functioning of the brain, to follow the script for diagnosing disorders and to fit the picture of the doctor in the white coat, while the societal view of mental health is broadening and citizens are expecting a more humanized approach from professionals (Fusar-Poli et al., 2020; Lemmens et al., 2019; Nooteboom et al., 2020; WHO, 2022). Healthcare professionals indicate medicine education is not reflecting this change yet and lags in providing more 'human' skills as creating a doctor-patient relationship, being able to take patient perspective, understanding and dealing with the complexity of mental health problems, addressing existential themes related to mental health problems etc. To determine which skills and/or knowledge should be added or elaborated upon in the Dutch medicine curriculum to prepare a generation of doctors ready to address the mental health problems of the future, a small study was performed with the aim to determine i) what the transition in how mental health is approached looks like, ii) where in this transition the Dutch society, healthcare system and medicine education curriculum are now, and iii) which aspects are deemed most important to address in the medicine curriculum. Via interviewing 9 healthcare professionals and 2 students, and analysing 58 records of (grey) literature, it was found that the transition in how mental healthcare is approached consists of four phases shown in Figure 1. According to literature and interviewees, the desired future state is one of collective resilience, in which health is seen as a spectrum. By understanding and accepting variety and the uncertainty of life, citizens support each other in their movement along the spectrum. When needed, a professional helps the patient in dealing with the complexity of health problems, which requires skills as communication and self-reflection.

Research indicated society is already moving towards this state of Creating Collective Resilience but both the healthcare system and medicine education are behind while it is desired for an education to advance instead, to prepare its students for the future a society is moving to (Aithal & Kumar, 2015). To be the forerunner, literature and interviewees indicated the following aspects should be included in medicine education (see Figure 2): 1) See the patient as an equal human being and take their perspective, 2) Create a more human and authentic connection with the patient, 3) Understanding and dealing with the complexity of contextual influences and existential aspects of patients' problems, 4) Spur societal changes needed to move towards Creating collective resilience via their advice to their patients, and 5) Take care of yourself and follow your values within the healthcare system.

Besides describing what skills and knowledge should be addressed, interviewees and literature indicated how and by who this education should be provided. Two interviewed psychiatrists and an interviewed philosopher emphasized the desire to not only let the profession or professional psychiatrist teach in the psychiatry curriculum, but to include psychiatrists in training, and other professions such as philosophers. Almost all interviewees and literature records indicated a future role for experts-by-experience in medicine education as they can help in creating the right atmosphere, can point out problems professionals themselves don't see anymore and create a bigger impact with their stories than the data of teachers (Knaak et al., 2014; WHO, 2022). Experts-by-experience telling their story already happens in the medicine curriculum, however only by passively telling their story to a big group of students. While this one-way communication can bring to life what is written in the textbooks, it will not have a sustained effect on the practices of the student since it still remains the patient's story. Therefore, to fully use the potential of the stories of experts-by-experience and help medicine students to address the aspects needed as a future doctor, interactive storytelling between medicine students, experts-by-experience and teachers (healthcare professionals or in training) may be of interest.

space available for images / figures on next page

introduction (continued): space for images

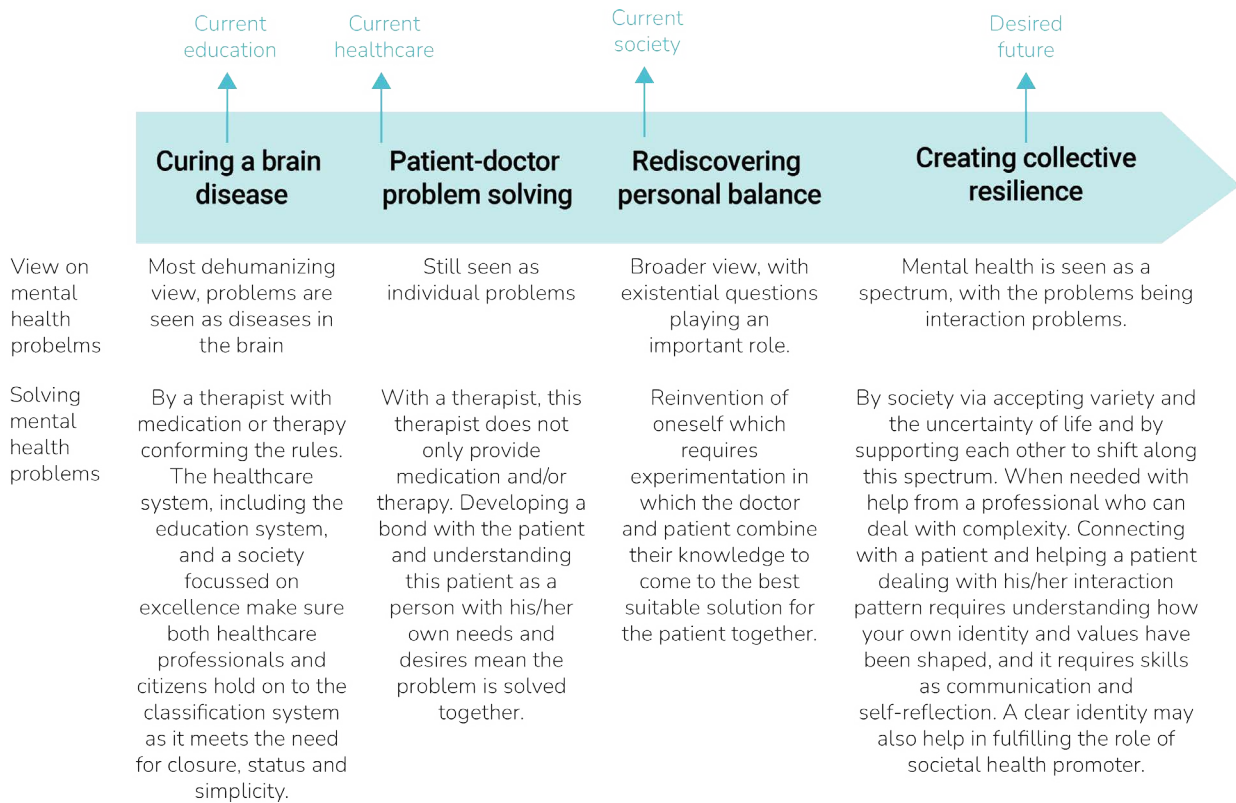


image / figure 1: Mental health transition phases (based on literature and interviews of pre-study)

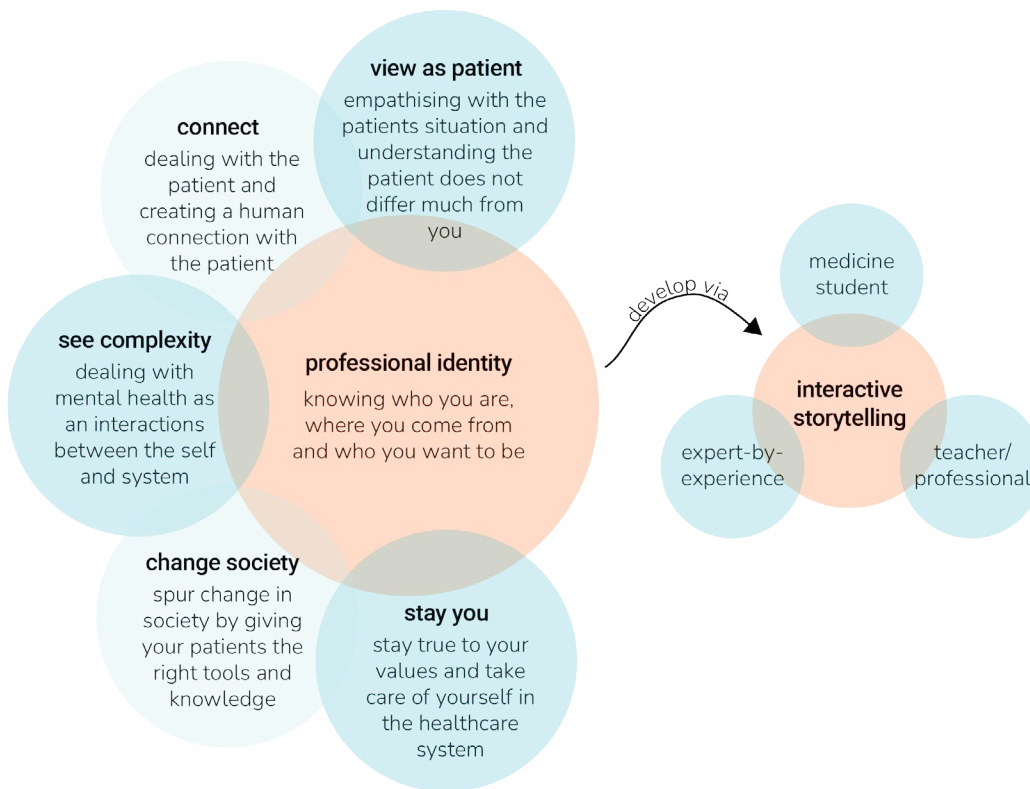


image / figure 2: Professional identity as overarching topic (left) and stakeholders (right)

PROBLEM DEFINITION **

Limit and define the scope and solution space of your project to one that is manageable within one Master Graduation Project of 30 EC (= 20 full time weeks or 100 working days) and clearly indicate what issue(s) should be addressed in this project.

The overarching topic addressing all aspects of the mental healthcare transition is 'having a strong professional identity (see Figure 2)', by which is meant understanding who you are know, how you have come to be the person you are (via your own experiences and stories) and who you want to be as a healthcare professional. 1) By linking the patient's stories to your own, it is easier to see the patient as an equal human being and take their perspective. 2) Knowing who you are and want to be as a doctor helps in creating a more human and intimate connection with the patient by being authentic instead of a anonymized doctor in the white coat. Besides, patients desire to know their healthcare provider not only as a professional but also as a human, including their values (Emanuel, 1992). Knowing your story helps to determine what you want to show the patient as a doctor. 3) Understanding the complexity of your own story allows for better understanding and dealing with the complexity and existential aspects of patients' stories. By having explored your own identity and how it has been formed via the past, other people, your context etc., you will be able to help others in their search. 4) Knowing what you want to add as a doctor helps in developing a moral compass helpful in addressing societal problems as a health professional. 5) Having a clear professional identity helps to take care of yourself and keep enjoying your job by staying close to your values within the system you get to work.

So professional identity development supports in preparing medicine students to become the doctor society needs to move to a state of more humanized healthcare. To understand yourself and who you want to be stories are key, as stories are how we as humans make sense of the world, other's and ourselves (Haigh & Hardy, 2011; Saffran, 2021). As interactive storytelling enables reflection and sharing of personal experiences (Bleakley, 2005; Vegt et al., 2021), it will be investigated how this interactive storytelling can support in the professional identity development education. Participants in the storytelling interaction will include not only medicine students and teachers, but experts-by-experience because of their skill in sharing stories as a way to transfer knowledge and values, see Figure 2.

ASSIGNMENT **

State in 2 or 3 sentences what you are going to research, design, create and / or generate, that will solve (part of) the issue(s) pointed out in "problem definition". Then illustrate this assignment by indicating what kind of solution you expect and / or aim to deliver, for instance: a product, a product-service combination, a strategy illustrated through product or product-service combination ideas, In case of a Specialisation and/or Annotation, make sure the assignment reflects this/these.

I aim to design for creating an initial awareness and focus on professional identity development of UMC Utrecht _____ medicine students in their masters through storytelling interaction. The to-be-developed tool should help students understand who they are, where they come from and who they want to be as a doctor and health promoter, as well as support them in using these personal insights to improve their future patient interaction and to stay close to themselves.

The design will most likely exist of a combination of 1) a physical tool to support the interactive storytelling process in education and to guide the interactive storytelling process later in clinical practice to help patients shaping their future, and 2) a method to support the students in their development process as well as teachers, experts-by-experience and others in guiding the students and creating the right atmosphere. This method/manual will need to be clear but concise to make sure it is read and used by the busy healthcare professionals.

As self-development is not something you do once or in a big group, the tool and method will allow for a series of several small sessions and reflections spread over lectures, workshops and the clinical internship (instead of one interaction taking place in one lecture). The final concept will use interactive storytelling in teh sessions to bring teacher, expert-by-experience and student together to share, create and reflect upon stories for the sake of the professional development of all parties involved. Such sessions should be alternated with individual work to enable reflection on personal aspects. Finally, a link should be created between the values, goals and identity developed, and the practice of a healthcare professional (i.e. how can the personal knowledge help in the patient interaction and how can it support you to not get overwhelmed in the healthcare system).

PLANNING AND APPROACH **

Include a Gantt Chart (replace the example below - more examples can be found in Manual 2) that shows the different phases of your project, deliverables you have in mind, meetings, and how you plan to spend your time. Please note that all activities should fit within the given net time of 30 EC = 20 full time weeks or 100 working days, and your planning should include a kick-off meeting, mid-term meeting, green light meeting and graduation ceremony. Illustrate your Gantt Chart by, for instance, explaining your approach, and please indicate periods of part-time activities and/or periods of not spending time on your graduation project, if any, for instance because of holidays or parallel activities.

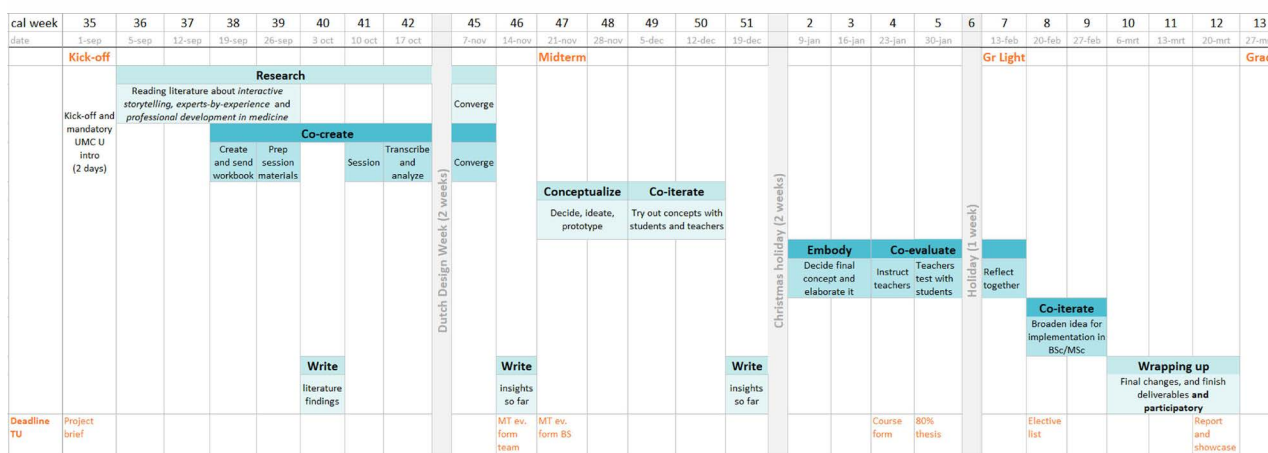
start date 5 - 9 - 2022

30 - 3 - 2023 end date

Graduation planning

4 days a week

100 working days



With teachers I refer to psychiatrists, AIOS (artsen in opleiding), PIOGS (psysgologen in opleiding tot GZ psychologen), experts-by-experience or any other person which can teach/guide medicine students

Gr Light = Green Light

MT = Midterm

As the goal is to design for professional identity development of medicine students via interactive storytelling with experts-by-experience, literature research will be focused on two questions:

- 1) What is interactive storytelling?
- 2) What is part of a professional identity for medicine students?

With these research questions, the what is answered. To determine possible suitable ways to help medicine students (and teachers) develop their professional identity (the how) I aim to facilitate a generative session with teachers (AIOS, PIOGS or any other person which can teach/guide medicine students) and experts-by-experience. To be able to come to useful ideas in this session and enable participants to come to their tacit knowledge, participants will receive a sensitizing workbook on beforehand to prepare themselves (Sanders & Stappers, 2012). Afterwards, I aim to combine knowledge from literature and the session, to decide upon ca. three possible concepts. These concepts will be evaluated with all stakeholders (students, teachers and experts-by-experience) and discussed with the client.

The evaluation will enable me to decide upon a final design to make and test in a real setting. As the role, knowledge and attitude of teachers and experts-by-experience is of crucial importance (Knaak et al., 2014) time to guide the teachers is included in the planning. Preferably, the test itself happens as part of the real psychiatry education in the medicine curriculum but this will have to be discussed with UMC Utrecht. The final test will be reflected upon in the week of Green Light, to wrap up with last changes, recommendations and deliverables.

MOTIVATION AND PERSONAL AMBITIONS

Explain why you set up this project, what competences you want to prove and learn. For example: acquired competences from your MSc programme, the elective semester, extra-curricular activities (etc.) and point out the competences you have yet developed. Optionally, describe which personal learning ambitions you explicitly want to address in this project, on top of the learning objectives of the Graduation Project, such as: in depth knowledge a on specific subject, broadening your competences or experimenting with a specific tool and/or methodology, Stick to no more than five ambitions.

From my Bachelor End Project onwards, I have done several projects related to mental health. The projects both showed me connections between psychology and design which sparked my enthusiasm. These projects and my own trajectory in the mental healthcare system made me realize that I want to combine my own experiences with the skills learned at Industrial Design Engineering to contribute to wellbeing of others. With this graduation project, I hope to further illustrate what the combination of design and psychology can bring to the world and thereby also show future employees what it exactly is I can add.

This brings me to my first learning goal: explaining the value of design to non-designers in general, and healthcare professionals in specific. Design is quite a general term, and for me a design project is a learning curve in which you gain new knowledge and insights via reading, communicating, prototyping and testing with the people you design for. I find it very difficult to explain to others what it is design can add, and why I think it can be of such value. I hope this graduation project can help me in learning how to communicate this value.

My second learning goal is to elaborate and strengthen my skills related to generative design. During my design education, many teachers, papers and books exemplified the importance of collaborating with the end user throughout the whole process, but I have never had a course which provided the opportunity to do so. I have gone through the Context Mapping process once, but I have never done a generative session with multiple participants. I think this is an important skill, especially in the healthcare sector as this is a complex system where only the professionals themselves really know and feel what can work. I hope the short time of the graduation process and the busy schedules of my stakeholders will allow for generative sessions and co-evaluation, so I can experience the added value and importance of such collaboration myself.

Thirdly, this project allows me to (finally!) investigate the role of stories in psychology in general, and human flourishing and wellbeing within psychology in specific. Throughout the years, my studies and personal interests have brought up the topic of storytelling and -writing several times, but I have never been able to look into it and combine it with design. With this graduation, I hope to understand what the value of stories for wellbeing can be and how a designer can use them.

FINAL COMMENTS

In case your project brief needs final comments, please add any information you think is relevant.

For readers not familiar with the graduation process at the faculty of Industrial Design Engineering: this project brief is a preliminary setup and direction of the process which will likely change soon after the research is started. Ideas and results are only mentioned to indicate a possibility for a design project, not to be used as specific result to work towards.

Please read the paper of the study for a better understanding of a decision for professional identity development,





Part A

Research

This part contains all appendices from Chapters 2 - 6 of the thesis.

3

Codes of Literature Study

First Code List

Code	Definition	Subcode
Macro context	Shifts happening in society or healthcare system influencing PIF, or connected to PIF	
Meso context	Shifts happening in what is expected from medical education	
Micro context	Shifts happening in UMCU	
What is PIF	What does PIF, and thereby (professional) identity, all encompass. What is included in this process (challenges) and what does a developed PI look like?	Definition identity Definition PIF Dynamic Challenges to address in PIF Embrace doctor profession Bring something of your own Bring own + embrace profession In relation to others/context Values Multifaceted identity Unique Exploration and commitment Knowing, pretending, being
Usefulness PIF	Benefits and results of PIF	Benefits Problem now Specific how
Influence PIF	All factors influencing the formation of PI	Socialization Professional role models Past/identity you bring/family and friends First time experiences Disequilibrium Expectation mismatch Healthcare vulture Outside of classroom Practical experience Reflection and feedback Competence Curriculum Art Interprofessional Patient stories
Example education	Educational programs, tracks or exercises already focussing specifically on the formation of PI	Measuring PIF Healer's art Theatre Art Patient mentor Show wrong behaviour Longitudinal coaching Mentor

PIF and education	What is the role of education and what do education developers need to take into account	<ul style="list-style-type: none"> Teach the teacher Explain (why) PIF Give a framework At residency Support not teach Link to practice Develop ability Longitudinal Curiosity Peers No grade Open environment Interprofessional challenge
-------------------	--	---

Final Code List

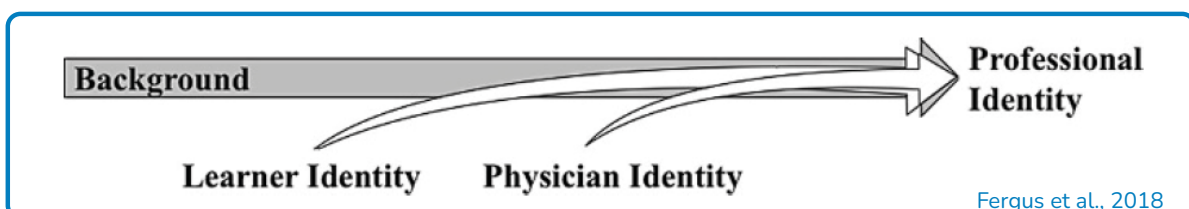
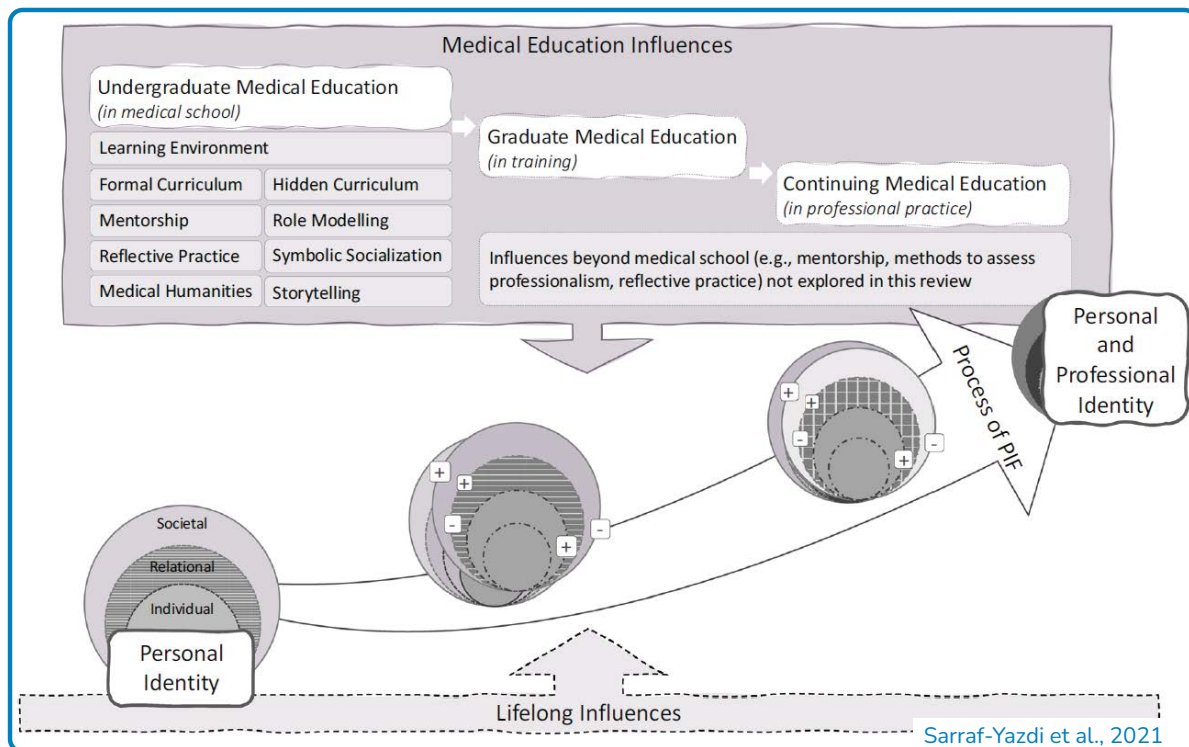
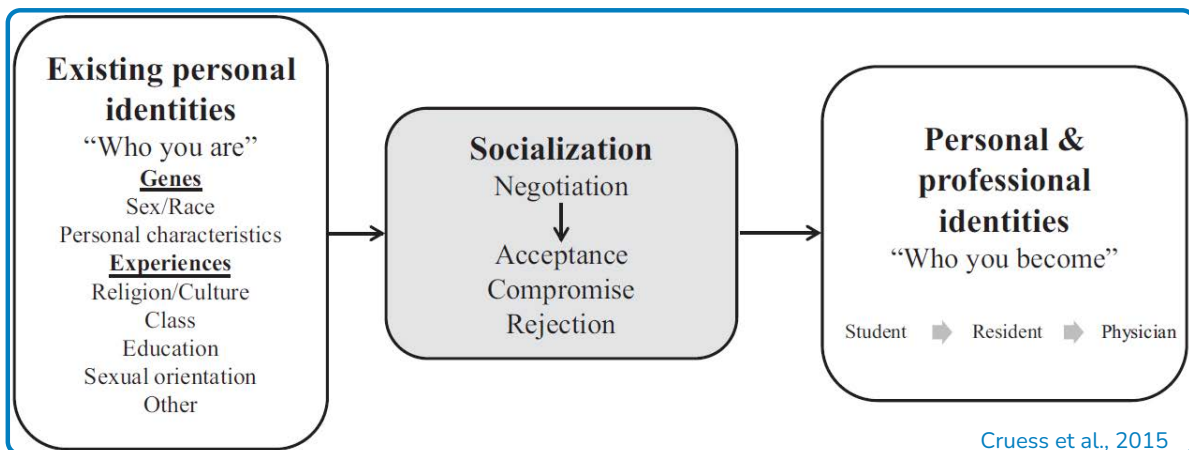
Code	Definition	Subcode
Macro context	Shifts happening in society or healthcare system influencing PIF, or connected to PIF	
Meso context	Shifts happening in what is expected from medical education	
Micro context	Shifts happening in UMCU	
Framework	Theories and frameworks providing an abstraction of PIF	
What is PIF	What does PIF, and thereby (professional) identity, all encompass. What is included in this process (challenges) and what does a developed PI look like?	<ul style="list-style-type: none"> What is identity Professional values Commit/internalize profession Intra vs. interpersonal process Identify with profession Explore fit Explore and commit Past -> now -> future Pretending -> being Find meaning/purpose Must adhere to the profession Unique process Dynamic process Deconstruction, construction and adaptation
Usefulness PIF	Benefits and results of PIF	<ul style="list-style-type: none"> Wellbeing Complexity Ethics Individuality Collaboration Confidence Better care Career success and fulfilment Humane care Belonging Get more out of residency/work Self-awareness Adaptivity Fun

Example education	Educational programs, tracks or exercises already focussing specifically on the formation of PI	<ul style="list-style-type: none"> Healer's art Longitudinal support Reflection Mentor Creativity Medical humanities Storytelling Interprofessional collaboration Personal learning goals Showing the inverse Safe environment Teach the teacher Choose education
Influence PIF	All factors influencing the formation of PI	<ul style="list-style-type: none"> Clinical experiences Socialization Patient contact Reflection Role models Interaction Education Personal experiences Disruptive events Family and friends Healthcare culture Societal expectations Personal expectations Feedback Art Professional experiences Experiences outside classroom
Challenge in PIF	Directions inside the PIF process one can address	<ul style="list-style-type: none"> Requirement Lifelong PIF process Motivate student for PIF Pedagogical space Own lens Boundaries Self-care Past Family and friends Moral stance Dealing with difficult patients Personal vs professional dissonance Balance identities Role models Assumptions Development outside medicine Teach the teacher Adapt system PIF assessment Understand profession Own style Person to go to Reflection Career Feedback Vulnerability and emotion Insecure and confident Community inclusion Working in team

4

Schematic Representations PIF

Schematic representations of PIF, indicating that individuals enter the process with partially developed identities and emerge with both personal and professional identities.



5

Principles and Values of Profession

While emphasizing the importance of integration and commitment to the core principles and values of the profession, not many records provided specific examples of these values

and principles for the medical profession. Table 5.1 shows the examples found in literature and described in the Raamplan 2020, with the value most often mentioned at the top.

Table 5.1: Values and principles of the medical profession to commit to

Value/principle	Explanation	Sources
Integrity	Adherence to social contract and commitment to service	Chandran et al., 2019; Kalet et al., 2017; Lawrence et al., 2020; Sarraf-Yazdi et al., 2021; van De Pol et al., 2020
Empathy	Being compassionate and understanding the situation of the patient (or colleague)	Chandran et al., 2019; Kline et al., 2020; Lawrence et al., 2020; van De Pol et al., 2020
Respect	Respect for the patient and respectful interactions with team members and interprofessional teamwork	Chandran et al., 2019; Kline et al., 2020
Beneficence	Put the interest of others before the self and act for the benefit of patient welfare	Chandran et al., 2019; Cruess et al., 2015; Lawrence et al., 2020; van De Pol et al., 2020
Self-awareness	Being aware of one's own biases, assumptions and influence	Chandran et al., 2019; Kline et al., 2020
Patient autonomy	Promote patient independence and let them have the power over decisions	Kline et al., 2020; Lawrence et al., 2020
Social justice	Equal care for all	Chandran et al., 2019; Lawrence et al., 2020
Patient as more than disease	Seeing patients as individuals, acknowledging their non-medical concerns and acknowledging diversity	Kline et al., 2020; van De Pol et al., 2020
Honesty	Being honest about the possibilities and transparent about one's decisions	van De Pol et al., 2020
Trustworthiness	Respect the confidentiality of medical information deal appropriately with the digital tools	van De Pol et al., 2020
Conscious	Take into account available resources and act in a cost-conscious manner act	van De Pol et al., 2020
Patient as expert	Acknowledging the patient's skills and being a partner in the full care trajectory	Kline et al., 2020

When interviewees mentioned the two sides of PIF, they were asked to describe what the professional norms and values that are imposed entail. There is a large overlap with the values described in literature:

1. Integrity, especially the commitment to care
2. Patient autonomy and expertise, collaborating with the patient and let them decide what suits their personal circumstances best
3. Empathy
4. Justice, giving equal time and attention to each patient
5. Conscious, about costs, waste of materials etcetera
6. Balance, between good care for patients and oneself (not mentioned in literature)

Next to these values, interviewees described several aspects or skills which are part of the professional role, such as being on time, dealing with feedback, reflecting on oneself, setting goals for lifelong learning etcetera. These last three skills closely connect with one of the core competencies of the Raamplan 2020: adaptive expertise. This competency refers to being able to keep learning and improving oneself throughout the years, adapting to new environments and contexts.

6

Benefits of PIF in Medical Students

Wellbeing

Research and interviewees indicate that a strong PI is related to higher levels of well-being and lower burnout scores (Monrouxe, 2010; Rees & Monrouxe, 2018; Wald et al., 2015) (P3, P6). A discrepancy between personal values and professional expectations creates negative feelings (Lawson et al., 2017; Sarraf-Yazdi et al., 2021), while having an identity broader than the one imposed by the profession provides meaning and prevents burnout (Evers, 2022; Rees & Monrouxe, 2018). Besides, PIF enables physicians to find out what their personal values and boundaries are and this awareness can help to stay true to yourself in the healthcare system (Vegt et al., in press). Rode (2022) and P6 even state that as a doctor you have the responsibility towards patients to keep yourself in balance, imagine having a physician with a burnout beside your bed. He also addresses the fact that fewer burnouts and thereby the creation of PI is financially attractive for the healthcare system (Rode, 2021).

I think education has a very big role in PIF, it's also very much part of this profession I think. Because everything depends on whether you feel good and whether you feel you're in the right place, strong enough to come up for yourself, open to people around you, work well together. PIF is really a core part of education.

Coordinator Professional and Personal Development

Adaptivity

Going through the process of PIF makes physicians more open to change and more adaptive in the evolving healthcare system (Goldie, 2012; Kline et al., 2020).

Humaneness

Providing space and time for PIF legitimizes the humane aspects of being a physician, such as empathy and connection (Fergus et al., 2018; Rabow et al., 2010; Shapiro et al., 2021) (P9).

Ready to Face Complex Situations

According to literature, people with a more advanced PI are better able to deal with complex challenges and moral conflicts, while therein being less vulnerable to the influence of others or the situation (Kalet et al., 2017; Lewin et al., 2019; Park & Hong, 2022; Rabow et al., 2010). Individuals with a strong PI are also more motivated to deal with problems or challenges (Chandran et al., 2019; Shaw & Bailey, 2016).

A Sense of Individuality

De-individuation or depersonalization can be the cause of just conforming to the professional standard, adopting the attitudes beliefs and norms without reflection (Goldie, 2012; Shapiro et al., 2021). Without attention for PIF, students may feel they have to hide the personal side, or feel like they lose themselves and become the 'us' of the medical community (Kay et al., 2019; Kline et al., 2020; Park & Hong, 2022; Shapiro et al., 2021) (P6, P10).

What students also struggle with: 'I do not want to lose my individuality'
Coordinator Professional and Personal Development

A Sense of Belonging

Addressing PIF in education creates a sense of belonging in the educational community, and enables feeling connected to the profession (Ashforth & Mael, 1989; Chandran et al., 2019).

Smooth Collaboration

A strong PI facilitates teamwork and promotes collaborative leadership styles, also in interdisciplinary settings (Liao & Wang, 2020; Rees & Monrouxe, 2018) (P1). Besides, the degree in which PI is developed influences current and future relationships (Monrouxe, 2010; Park & Hong, 2022).

Better Care

The formation of PI results in better care via its effects on the wellbeing and confidence of the physician. The increase in wellbeing and confidence leads to greater presence with clients, more attentive doctors, and indirect improvements in patients' wellbeing via copying the physician who is a role model for them (Hinkle & Drew, 2020; Rode, 2021) (P1, P3). The result is shorter and more effective care (P3). Besides, when a physician understands his/her own story and the influence systemic and contextual factors have had in his/her life, the physician can better recognize this complexity in the problem of the patient (Vegt et al., in press).

When doctors are more authentic, patients have more trust, there is a better relationship and better results.
Coach for doctors

Confidence

A formed PI is accompanied by a sense of confidence and self-esteem (Chandran et al., 2019; Park & Hong, 2022; Skorikov & Vondracek, 2011), it prevents feeling inadequate and incapable (Shaw & Bailey, 2016) (P10).

Self-Awareness

The more students learn about themselves via PIF, the more they are aware of the influence of their identity on their behaviour (Barnhoorn et al., 2019).

Getting More out of Residency and Work

As a strong PI makes students less insecure, they are better able to position themselves in the care team of their residency and thereby learn more (Plat, 2022) (P4, P6). Even the CanMEDS model describes lack of personal direction as a “time-waster” (Frank et al., 2015).

Almost always, people have personal circumstances which prevented them to function optimally and resulted in them being stuck, and therefore they were not able to show the best of themselves.

Coach for students having problems with professional behaviour

Fulfilment and Success in Career

The integration of personal aspects in the professional life ensures satisfaction with the life and career choices made (Mittendorff et al., 2012; Plat, 2022; Rees & Monrouxe, 2018), and even leads to more success in one’s career (Joseph et al., 2017; Sarraf-Yazdi et al., 2021).

Ethical Behaviour

Having a mature and unified PI ensures ethical practice and social justice in medicine, instead of focusing on personal benefits or following strict rules (Goldie, 2012; Hinkle & Drew, 2020; Kalet et al., 2017; Rees & Monrouxe, 2018) (P2, P5).

Fun

Interviewees (P1, P3) and specialists in podcasts describe having a strong PI and being able to act according to that PI makes work fun. And when work is fun, the interviewees describe, doctors work longer as leaving the profession is currently a problem.

7

Factors Influencing PIF

This appendix describes all factors influencing PIF in the medical students, as well as their level of influence. Three levels of influence were created:



Heavy influence on PIF according to literature and interviewees, emphasized by (almost) all sources



Medium influence on PIF according to literature and interviewees, mentioned by quite some sources but not emphasized or emphasized by a few sources



Low influence on PIF according to literature and interviewees, only mentioned by a few sources

!!! Clinical experiences and patient contact

When starting residency, a student wears the white coat and is addressed by patients as 'doctor'. Being exposed to patients in the clinical context is often seen as the impetus for PIF, through this exposure students shift from performing well on exams to performing well to provide good care to patients. Likewise, interviewees mention that clinical experiences and patient contact not only influence the process of PIF, but the motivation of students to work on PIF as well. Besides, clinical experiences lead to discrepancies, one of the influencing factors described below, thereby impacting student's perceptions about what it is to be a doctor, what a doctor needs, and how they would like to be in the future. The fact that the stakes are low for a student in the clinical environment, allows them to experiment and explore different forms of interactions with patients, including challenging situations, and thereby further form themselves. Positive experiences can build confidence and reinforce the values and behaviours enacted. Besides, contact with different workplace environments and specialists helps students in their career choices.

Exposure to the clinical context and patients is seen as essential, the most prominent influence and having a lost-lasting impact by several authors (Chandran et al., 2019; O'Doherty et al., 2021; Parsons et al., 2021; Wald et al., 2015) and interviewees. Besides exposure to patients in the clinical context, interviewees mentioned that in any form receiving perspectives of different patients is crucial for PIF.

Bhuiya et al., 2021; Chandran et al., 2019; Cruess et al., 2014; Holden et al., 2012; Kay et al., 2019; Kline et al., 2020; Lawson et al., 2017; Maitra et al., 2021; O'Doherty et al., 2021; Orsmond et al., 2022; Park & Hong, 2022; Parsons et al., 2021; Sarraf-Yazdi et al., 2021; Wald et al., 2015, Interviewees

!!! Reflection

Reflection is actually a part of many other factors (for example, reflecting on the behaviour of role models, what is said in the discussion with peers, a disruptive event happening etcetera), but still mentioned separately in literature and interviews due to its importance.

Reflection is a way to make sense of what happened and learn about oneself. It can take many forms: group reflection, reflection-in-action, reflecting on their past, and reflecting on experiences beyond the formal curriculum as the healthcare system or the attitudes of friends. Reflection not only enables PIF to occur, but also makes students aware of their active role in their own PIF.

According to McLean and Pasupathi (2012) learning about oneself can only happen in reflection after the moment of experience. Others, including interviewees, also state reflection is fundamental in the process of PIF (Cruess et al., 2015; Wald et al., 2015).

Chandran et al., 2019; Cruess et al., 2015; Goldie, 2012; Holden et al., 2012; Maitra et al., 2021; McLean & Pasupathi, 2012; Orsmond et al., 2022; Piot et al., 2021; Sarraf-Yazdi et al., 2021; Wald et al., 2015, Interviewees

!!! Role Models

What role models say and do influences PIF of students both positively and negatively. According to literature, good role models show kindness and their humanity, while bad role models emotionally separate themselves from patients. Role models can also show smart and effective behaviours in the organisational setting, provide values and qualities to copy, or steer the decision for the future career of the student.

Role models are the most influencing factor on PIF according to some researchers (Cruess et al., 2015; Shaw & Bailey, 2016). Others also describe role models as a critical factor (Holden et al., 2012; Kay et al., 2019; O'Doherty et al., 2021; Wald et al., 2015).

Chandran et al., 2019; Cruess et al., 2014; Cruess et al., 2015; Goldie, 2012; Hinkle & Drew, 2020; Holden et al., 2012; Kay et al., 2019; Kline et al., 2020; Lawson et al., 2017; Maitra et al., 2021; Molinero & Pereira, 2013; O'Doherty et al., 2021; Park & Hong, 2022; Sarraf-Yazdi et al., 2021; Shaw & Bailey, 2016; Wald et al., 2015, Interviewees

!!! Interactions

Discussion and relating oneself to peers, patients, faculty, supervisors and people from other disciplines helps to define one's PI, especially the sharing of experiences. In the interactions, students gain identity capital, and thereby better understand who they are.

Researchers and some interviewees describe discussion and interaction as a requirement, key driver or even the pearl of PIF (Barnhoorn & Veen, 2021; Clandinin & Cave, 2008; Goldie, 2012; Wald et al., 2015). One interviewee (P9) makes the comparison between individual reports which resulted in quick fixes and desired answers, versus study groups which positively supported PIF.

Barnhoorn & Veen, 2021; Bhuiya et al., 2021; Chandran et al., 2019; Clandinin & Cave, 2008; Cruess et al., 2015; Goldie, 2012; Hinkle & Drew, 2020; Holden et al., 2012; Kline et al., 2020; Milota, 2021; Sarraf-Yazdi et al., 2021; Wald et al., 2015 Interviewees

!!! Education

Program activities, symbolic events as the white coat ceremony, the learning environment, competencies and skills learned in education, and stressors and expectations of university. Besides, interviewees mention the influence of the educational atmosphere, for example the fact that all lecturers wear their white coat and thus present themselves not as a human. Or the fact that residencies are limited to medical professions in the hospital

Barnhoorn et al., 2019; Cruess et al., 2014; Holden et al., 2012; Kline et al., 2020; Molinero & Pereira, 2013; Parsons et al., 2021; Sarraf-Yazdi et al., 2021; Shaw & Bailey, 2016, Interviewees

!!! Personal (Health) Experiences

Participating in the community of practice, starting peripheral then gaining more responsibilities. Practicing with diverse others and becoming part of a certain medical community. Some authors state that socialization is the principal process through which PI is developed (Chandran et al., 2019; Cruess et al., 2014; O'Doherty et al., 2021; Orsmond et al., 2022; Tagawa, 2019).

Chandran et al., 2019; Cruess et al., 2014; Cruess et al., 2015; Hinkle & Drew, 2020; Kline et al., 2020; O'Doherty et al., 2021; Orsmond et al., 2022; Sarraf-Yazdi et al., 2021; Tagawa, 2019

!! Disruptive Events

Events disrupting equilibrium in the medical student, creating cognitive disequilibrium which can sometimes be solved by minimal conceptual reorganization/assimilation but can also ask for significant reorganization/accommodation. So, a disrupting experience creates an opportunity for reflection. Examples of transformative events are first contact with a cadaver or the death of a patient.

Some researchers state that cognitive disequilibrium is the cause of changes in how one sees oneself (Kay et al., 2019; Lewin et al., 2019).

Cruess et al., 2015; Kay et al., 2019; Lewin et al., 2019; McLean & Pasupathi, 2012; Sarraf-Yazdi et al., 2021; Warmington et al., 2022

!! Family and Friends

Attitudes and opinions of family and friends and the occurrence of a profession within a family. The most influencing factor (together with role models) on PIF according to Shaw and Bailey (2016).

Cruess et al., 2014; Cruess et al., 2015; Molinero & Pereira, 2013; Sarraf-Yazdi et al., 2021; Shaw & Bailey, 2016

!! Healthcare Culture

The culture in the medical environment, for example negativity and hierarchy but also the names you receive student, resident, semi-doctor, doctor, specialist etcetera. P10 describes these names force students to take a next step in PIF.

Most interviewees saw the healthcare culture as the most influencing factor in PIF in medical students, especially as an inhibiting factor.

Cruess et al., 2014; Cruess et al., 2015; Kay et al., 2019; Lawson et al., 2017, Interviewees

!! Societal and Personal Expectations

Societal expectations are stereotypes, societal perceptions of the profession and how medical students are treated by the general public. Generally, being able to do medicine is seen as a prestige which puts pressure on students. These societal expectations influence students, who then start their studies with pre-existing ideas about what it means to be a physician, for example the idea that only top students can enter medical school, that you have to be the perfect doctor and know everything at the end of your studies, or that you must fit the white coat identity.

Society also influences PIF via imposing laws and regulations which a physician has to follow, which are only part of the societal view and way of dealing with care that influence the developing student.

Cruess et al., 2014; Lawson et al., 2017; Molinero & Pereira, 2013; Park & Hong, 2022; Parsons et al., 2021; Sarraf-Yazdi et al., 2021, Interviewees

! Feedback

Formative feedback to better understand oneself. Interviewees describe that especially feedback from different people may be helpful

Chandran et al., 2019; Goldie, 2012; Sarraf-Yazdi et al., 2021; Wald et al., 2015, Interviewees

! Art

Outlet of emotions, creative expression of identity dissonance, and reflection on struggles in creating a PI. Several interviewees mention arts and creativity as an interesting influential aspect they would like to implement more, one course coordinator (P2) already uses the arts in many ways.

Sarraf-Yazdi et al., 2021; Shapiro et al., 2021, Interviewees

! Professional Experiences

Work experiences before or besides university.

Molinero & Pereira, 2013; Shaw & Bailey, 2016

! Education Experiences Outside Class

Conferences, workshops and other forms of education.

Hinkle & Drew, 2020

8

Educational Strategies to Support PIF

There are already several programs worldwide focused on PIF in medical students, A(N)IOSsen or specialists. Some programs do not directly mention PIF but aim to help participants include more of their personal sides in their work to improve wellbeing, which actually is what PIF is about. Parsons et al. (2021) describe a longitudinal coaching program, Lawrence et al. (2020) posit the Healer's Arts curriculum as one of the best-known educational strategies for PIF, Chandran et al. (2019) describe multiple forms of reflection in the medicine curriculum of the Stony Brook University for PIF, Joseph et al. (2017) and Shapiro et al. (2021) use creativity to enhance PIF, Khoo and Wong (2022) report the sharing of stories by faculty as an

effective approach to support PIF, Kline et al. (2020) connect students to patients mentors as support for their PIF process, and Hoogwerf-Kluft and Timmers (2020) developed a program called the Vitale Dappere Dokter (English: Vital Brave Doctor) based on the concept of Cross the Line to promote personal leadership, emotional development and self-insight in A(N) IOSsen. In all these examples, the foundation is formed by the creation of a safe and trustable environment. Besides this common foundation, some strategies in the PIF educational programs can be identified. Table 8.1 provides an overview of these strategies.

Table 8.1: Educational strategies in existing PIF programs

Strategy	Effects	Disadvantages	Sources
Reflection Narrative reflection, small group reflection, reflective writing etcetera	Resilience, purpose, ethical fitness, emotional muscle, uncover assumptions, explore different perspectives, see personal strengths and limitations, assess effectiveness of strategies to maintain personal integrity and idealism	-Effect of group reflection depends on skills of facilitator -Students may make up situations to reflect upon -Problem of 'reflective zombies' -Small groups needed -Requires 'mind space' to engage in useful reflection	Chandran et al., 2019; Désilets et al., 2022; Kay et al., 2019; Lawrence et al., 2020; Parsons et al., 2021; Sarraf-Yazdi et al., 2021
Mentorship Patient as mentor or specialist as mentor	Reflective dialogue, example stories and model behaviour, navigate personal life, feeling free to share due to independency of coach in assessment, exploration of values	-Requires longitudinal program to build relationship -Effect depends on stories mentor has to share -One to one contact needed -Effect depends on personal connection between mentor and student -Effect depends on skills of mentor -Time and investment to educate mentors	Désilets et al., 2022; Holswilder, 2022; Kline et al., 2020; O'Doherty et al., 2021; Parsons et al., 2021; Sarraf-Yazdi et al., 2021
Exposure to the humanities and creativity Mask-making, poems, strips, theatre, humanities etc.	Emotional expression, question social transformation of health system, exploring aspects of the self, awareness of identity dissonance, bridge gap between inside and outside, provide clarity and understanding	-Most beneficial when linguistic and non-linguistic aspects are combined, e.g. combine masks with narrative reflection -Difficulty in getting students to join and take it seriously -Small groups needed -Creative processes may be found enjoyable, without desire of students to use them for PIF	Joseph et al., 2017; Kay et al., 2019; Lawrence et al., 2020; Piot et al., 2021; Shapiro et al., 2021
Sharing of stories Stories of peers, patients, physicians or oneself	Make meaning of events, shape personal framework of caring, develop coherent physician ideal, see other perspectives, empathy and compassion, tolerance of uncertainty	-Storytellers must feel like equals -Sharing must be followed by reflection for beneficial effect -Availability of stories -Small groups needed	Kay et al., 2019; Khoo & Wong, 2022; Lawrence et al., 2020; Parsons et al., 2021; Sarraf-Yazdi et al., 2021
Workshops and events Workshops and events as conferences or colloquia	New experiences, contact with others than own clinical community	-Time and money to join workshops and events	Chandran et al., 2019; Désilets et al., 2022; Parsons et al., 2021; Wald et al., 2015
Interprofessional collaboration	More flexible identity, attention for human aspects of care, different perspectives	-Difficult to facilitate -Only addresses part of PIF	Chandran et al., 2019; Wald et al., 2015
Set learning goals Together or alone	On-going development, feeling of autonomy	-Most effective when done together -One to one contact needed	Parsons et al., 2021
Showing the inverse Videos of poor behaviour, bad role models etc.	Intrinsic motivation to act differently	-Chance of students copying bad examples -Students have to come up with the good behaviour	Maitra et al., 2021

9

Educational Strategies to Assess PIF

The Defining Issues Test measures the moral reasoning development of the participant. It is extensively validated and widely used (Bebeau & Faber-Langendoen, 2014), but as it focuses on norms and morals it only addresses a very small aspect PIF and mostly the 'embrace the profession' side of PIF.

The Professional Identity Essay provides the participant with a series of open-ended questions to write an essay about (see Kalet et al. (2017, p. 256)). This essay helps to understand the respondent's conceptualization of his/her professional role and the Kegan stage (see the framework in Appendix 10) the participant is in. However, the Professional Identity Essay will need a highly trained expert to be analysed (Bebeau & Faber-Langendoen, 2014; Kalet et al., 2017).

The Developing Scale is created by Tagawa (2019) in need for an instrument to evaluate PIF in a large group of students. However, this scale only explained 59% of the variance in the test group, which solely existed of Japanese students.

In response to the problem of the difficulty in assessing progress in PIF with standard methods, Joseph et al. (2017) propose the use of creative methods such as mask making to show the state of the student. However, this approach seems time-intensive and difficult for part of the student population.

10

Five PIF Frameworks

PIF literature provided 27 frameworks and theories. To determine the usefulness of a framework or theory for medicine education, several guidelines were formulated:

- Not too complicated, easy for students and teachers to quickly understand and intuitively use in practice
- Supports student and teacher in analysing progress in the PIF process
- Connects to both the personal and professional side of PIF
- Does not address only one influencing factor/aspect of PIF

1. PI States


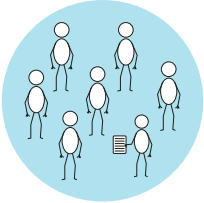
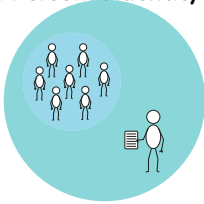
The six states of identity development defined by Kegan (1982) are used by many authors to describe states in PI development (Bebeau & Faber-Langendoen, 2014; Cruess et al., 2015; Lewin et al., 2019). Bebeau and Lewis (2003) even made their own model in which they adapted these states to describe three levels of identity formation among professionals. The theory described by Franck (2022) is connected to the states as he also explains a movement from having an externally-defined self-view to an internally-defined one. Both Cruess et al. (2015) and Bebeau and Lewis (2003) suggest that only three of the six Kegan states are part of PIF in educational setting. However, as

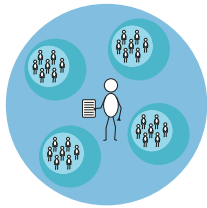
These guidelines resulted in the selection of ten frameworks/theories. As some of these frameworks are based on a similar structure or describe similar steps, five general theories could be extracted

PIF is a lifelong process and education should prepare students to continue their formation throughout their professional lives, it may be helpful for students to see where they could be moving to. Therefore, the first useful framework consists of four states, see Table 10.1.

Students and professionals move between the states when experiencing dissonance, when their current way of sense-making is not enough for the challenges they face. Then, they use their experiences to create a more complex system for making sense of things, and thereby move to the next state. In this next state, they can reflect upon and use their previous way of viewing the world from as they are now consciously aware it.

Table 10.1: The four PI states of framework 1, based upon Bebeau and Lewis (2003), Cruess et al. (2015), Franck (2022), Kegan (1982) and Lewin et al. (2019)

PI state	View on PIF	Student/professional is driven by	Example reason to shift to next stage
1: Rule-based identity 	No need to understand PIF, just meet the requirements and follow the rules. PIF is about showing the right behaviour, black-and-white view of what is professional behaviour.	Personal rewards/ minimizing punishment, for example receiving a good grade.	A need for belonging, or a desire for life existing of more than rules and grades
2: Social identity 	PIF is about becoming a member of the group and committing to the norms and values of that group. Copy others and identify with the profession to reach a developed PI.	Being part of the group and going along with others.	Getting overwhelmed by all the different social identities to coordinate (student, daughter/son, physician etcetera) or feeling like having lost oneself
3: Personal identity 	In PIF, one finds a way to negotiate conflicts between professional values and one's core belief system. The personal value system guides in resolving tensions between multiple expectations, different identities are incorporated in one authentic person. Committed to and critical about the profession at the same time.	A personal value system formed by experiences with the profession, wanting to be a good and authentic professional.	Seeing gaps in one's own perspective or not being able to level with all patients.

PI state	View on PIF	Student/professional is driven by	Example reason to shift to next stage
4: Complex identity 	There is no perfect PI, different perspectives and value systems may be useful in different situations. PIF is about accepting complexity and opening oneself up for alternative ways of constructing meaning.	Eagerness to learn and, to become more tolerant of complexity and less vulnerable to one's own limits.	x

2. PI Internalization Stages

Cruess et al. (2016) adapted Miller's pyramid of learner assessment to make it useable for understanding PIF. In their pyramid, PIF is spilt up in five stages starting at 'knowing', moving to 'doing' and ending at 'being'. The four stages for assessing moral development described in Bebeau and Faber-Langendoen (2014) have a similar structure. These stages move from being aware of the fact that a certain action has moral implications, to knowing which decision is most just, to being motivated to act in the most just direction, to integrating

the moral values in one's being. As the differentiation between the five stages of Cruess et al. (2016) are rather subtle, Framework 2 uses four stages based on Bebeau and Faber-Langendoen (2014) with the input of Cruess et al. (2016), see Table 10.2. These stages are thus about forming and internalizing the uniquely defined PI step-by-step. Where Framework 1 addressed the dissonance aspect of PIF, Framework 2 focusses on the aspect of pretending as explained in Section 2.2.

Table 10.2: The four stages of framework 2, based upon Bebeau and Faber-Langendoen (2014) and Cruess et al. (2016)

Stage	Connection to PIF	What the student shows
1: Awareness	Awareness of the implications of having both personal and professional value systems, and awareness of PIF as a useful process to help becoming a resilient professional.	Being able to explain the personal view and history, and apart from that the expectations and value system of the profession.
2: Knowing	Knowing what one's personal PI looks like, what one's unique purpose and way of being a professional is.	Being able to explain one's unique authenticity in the profession and what (type of) professional one wants to be.
3: Doing	Motivated and trying to act along the defined PI, but still feeling uncomfortable or unable to do so sometimes.	Consciously demonstrating and taking effort to be the professional one wants to be.
4: Being	Think and feel like a physician, having internalized the unique PI and having the skills to sustain the PI in the face of obstacles.	Expressing authenticity in a variety of circumstances and combining personal and professional aspects in a natural way.

3. Tree Model

Wald et al. (2015) bring forward three themes they see as overarching several of the concepts related to PIF: reflection, relationships and resilience. In their view, reflection is the necessary skill to engage in PIF at all, reflective skills are the roots of the process. With this skill, PIF can occur through the relationships one has with others as was also explained in Section 2.2. Finally, resilience describes the ability to maintain ones PI in the demanding healthcare system and is thus related to wellbeing and self-care. Competencies to deal with future situations of pressure on one's PI are the leaves of the tree, as they allow a person to flourish. The tree depicted by Wald et al. (2015) includes some other aspects resulting in a complex overview, therefore Figure 10.1 shows an adapted picture of the tree.

Framework 3: Tree model



Figure 10.1: Tree model, based upon Wald et al. (2015)

4. Exploration and Commitment Model

A large part of the literature describing PIF refers to the four identity statuses of Marcia (1966). Which of the four statuses a person is located in, is the result of two processes: exploration and commitment, see Figure 10.2. Exploration is defined as trying out various roles, for example by copying role models (Arduini-Van Hoose, 2020). Commitment refers to choosing and investing in a certain way of being and acting (Kline et al., 2020). When not enough options or space for exploration are given, one can fail to commit or commit to a certain identity without reflecting upon it (Arduini-Van Hoose, 2020). In the ideal situation a person first explores possible identities, resulting in a state of Moratorium, and then commits to one, ending up in Identity Achievement (Kline et al., 2020).



Figure 10.2: Four identity statuses of Marcia (1966)

While the framework describes both exploration and commitment are necessary, it does not mention how these processes can occur or be supported. To address this gap, McLean and Pasupathi (2012) suggest to combine the statuses of Marcia (1966) with narratives as a means for exploration and commitment. They describe narrative can be a means for exploration without necessarily having to go through the real experience as storytelling allows to position oneself in a certain situation and context. They support their statement that narratives are the natural way for exploration, by mentioning that adults engage less in narratives that challenge the self. This is consistent with the fact that exploration mainly happens in adolescence.

In relation to commitment, McLean and Pasupathi (2012, p. 18) state that

Current and future commitments are rooted in past experiences and the meanings individuals ascribe to those events in narrative.
 McLean and Pasupathi (2012, p. 18)

According to the authors, being able to reflect on one's past results in 1) stronger commitments, 2) a greater consistency between future behaviour and commitments, and 3) longer-lasting commitments. Combining narrative theory with the identity statuses leads to the framework in Figure 10.3.

5. Self-Determination Theory

The self-determination theory of Deci and Ryan (1980) comes back in several papers about PIF in medical students. Literature does not describe a specific model applying this theory to PIF, but the understanding of PIF from Section 2.2 and the relation of the self-determination theory to personal and professional flourishing gave the inspiration for this final framework, shown in Figure 10.4. In applying the self-determination theory to PIF, autonomy and relatedness describe the personal and professional side of the PIF process, and competence the ability to maintain the developed PI in the future medical environment. All three aspects need to be addressed for PIF education to be useful.

Framework 4: Explore and commit

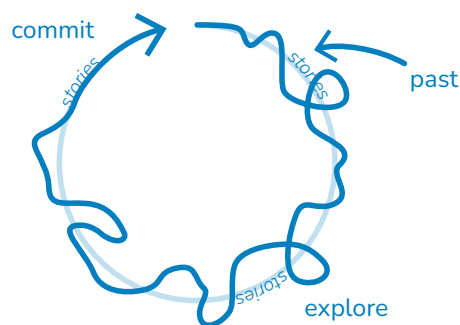


Figure 10.3: Exploration and commitment via narratives

Framework 5: Self-determination theory

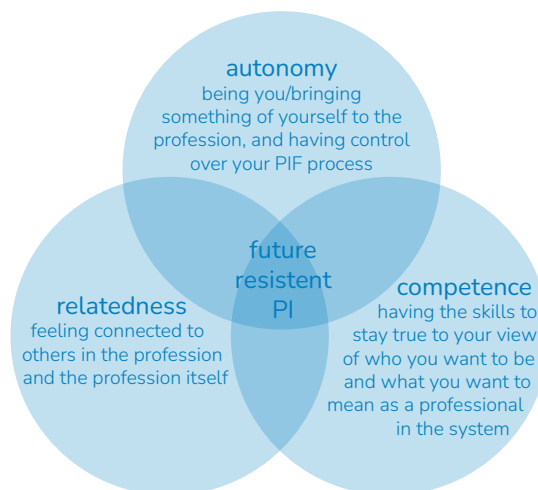


Figure 10.4: Self-determination theory applied to PIF

PIF Challenges from Chapter 2



Challenges to address in PIF education for medical students

1. Self-comprehension

The student should...

- > Understand who one is as a person and why one acts like this (interviewees)
- > Understand how one has been formed through a complexity of interacting factors including the influence of family and friends (interviewees + literature)
- > Create continuity between one's past, current and future by developing a coherent life story, and keep adapting it (interviewees + literature)
- > Combine sub-identities as ethnicity, daughter/son, student, doctor, part of certain specialization etcetera into one coherent self-image (literature)
- > Develop outside the classroom (interviewees + literature)

2. Set boundaries and conditions

The student should...

- > Know and ask for what one needs to do perform well now, and do be able to so in the future (interviewees + literature)
- > Develop practical skills for self-care, such as agenda-setting, redirection and personal time (literature)
- > Find personal balance in emotional engagement with patients versus emotional distance (literature)
- > Know when and how to indicate the job function does not meet one's requirements anymore and needs to be adapted (or quit) (interviewees)
- > Develop resiliency (literature)

3. Perspective awareness

The student should...

- > Be aware of the influence of one's own experiences on how a patient or case is viewed (interviewees + literature)
- > Appreciate and be aware of other perspectives (interviewees + literature)
- > Be able to take the perspective of others and compare one's own perspective with those (interviewees + literature)
- > Have skills for collaboration, communication, conflict management and relationship building with colleagues
- > Ask and provide feedback to grow (interviewees + literature)

4. Develop your own style

The student should...

- > Be exposed to diversity role models (different personalities, doctor styles, professions, places in the hierarchy and career paths) and their personalities and stories, i.e. the human behind the staff member (interviewees + literature)

- > Perceive permission to stay yourself in the job (interviewees)
- > Build confidence to keep one's individuality in the doctor role and thereby adapt the mass identity (interviewees)
- > Draw on personal experiences as a form of expertise (interviewees + literature)
- > Be exposed to discrepancies and challenges in the ego to support the process (literature)
- > Develop skills to mitigate dissonance and navigate back to equilibrium (literature)
- > Find balance between personal and professional values and roles (interviewees + literature)
- > Determine what parts of oneself to bring to clinical practice (interviewees + literature)
- > Define one's identity apart from being a medical student/physician (interviewees + literature)
- > Reflect back to why one really chose to do medicine (interviewees + literature)
- > Find personal meaning in being a doctor (interviewees + literature)
- > Try out different styles and identities to find authenticity in practice, make the practice one's own (interviewees + literature)

5. Useful authentic reflection

The student should...

- > Develop the capacity for creative and authentic reflection (interviewees + literature)
- > Reflect beyond the rational dimensions and include a connection to oneself (interviewees + literature)
- > Know what to reflect upon, instead of making up a situation (interviewees + literature)
- > Be guided in the reflection (interviewees + literature)
- > Have time for reflection (interviewees + literature)

6. Choose your own path

The student should...

- > Know the possible study and career paths (interviewees)
- > Figure out which route and final profession suit one best (interviewees + literature)
- > Perceive all routes are fine as long as they suit you, one is not better than the other (interviewees)

7. Coping with emotions

The student should...

- > Develop curiosity for emotions and mistakes (literature)
- > Express and learn to deal with emotional aspects of care (interviewees + literature)
- > Be triggered in expressing emotions (interviewees)
- > Deal with personal circumstances in a personally appropriate manner (interviewees)
- > Develop useful and suitable coping skills for emotional or

challenging clinical situations such as clinical uncertainty and ambiguity, time pressure, discussing sensitive issues, social dilemma's, difficult patients, problems in the healthcare system etcetera (interviewees + literature)

8. Insecurity to confidence

The student should...

- > Feel it is ok to be insecure and see others are insecure as well, e.g. feeling like one does not have the proficiency to deserve the title doctor, feeling one does not fit in the medicine community, doubting about choosing medicine, feeling insecure about taking full responsibility etcetera (interviewees + literature)
- > Check one's assumptions about studying medicine and being a doctor, such as 'I have to know everything after my studies, 'Doctors should be immune to fatigue and stress', 'I can only be a good doctor if you work hard', 'I have to present myself as flawless' etcetera (interviewees + literature)
- > Become aware of all (internalized) expectations of society and others about what a good doctor is and does, and determine which ones to keep (interviewees + literature)
- > Learn to take ownership and responsibility over one's actions (literature)
- > Have experiences that promote feeling competent in the PIF process and one's role (interviewees + literature)

9. Understand the profession

The student should...

- > Be able to describe one's profession as a distinct discipline (literature)
- > Know the norms and values of the profession (interviewees + literature)
- > Understand the social contract (interviewees + literature)
- > Be aware one is part of this profession (interviewees + literature)
- > Reconcile imagined/ideal concept of becoming a physician with realities of practice (literature)

10. Pause to share

The student should...

- > Have pedagogical space to reflect (interviewees + literature)
- > Share experiences in a manner that is attractive and provokes sharing of deeper insights (interviewees + literature)
- > Have a safe space to discuss doubts and vulnerabilities (interviewees + literature)
- > Develop self-compassion (interviewees + literature)

11. Motivation for PIF

The student should...

- > Know concrete reasons why PIF is useful, both for now and the future (interviewees + literature)
- > Want to work on PIF to become a good doctor, see it as a skill equal to clinical skills (literature)
- > See working on PIF as more useful than scoring well on tests (interviewees + literature)
- > Know the reason behind exercises (interviewees)

12. PIF as a process

The student should...

- > See PIF as a lifelong process (interviewees + literature)

- > Value making steps in the PIF process, not going as fast as possible (interviewees)
- > Understand what PIF is and how the process goes (literature)
- > Be able to track one's progress in PIF (interviewees + literature)
- > Have the skills to continue growing in PIF throughout one's life (interviewees + literature)



Challenges to address in the educational setting around PIF education for medical students

13. Inclusive system

The system should...

- > Reduce hierarchy and authoritarian culture (interviewees + literature)
- > Allow variety in functioning and embrace students/employees indicating they need something differently (interviewees + literature)
- > Be open-minded for perspectives of the new generation (interviewees)
- > Understand the benefits (cost-efficient, better care) of supporting PIF (interviewees)

14. Community inclusion

The medical team in which a student does residency should...

- > Be welcoming for the resident (literature)
- > Give the resident gradually more autonomy and responsibilities (literature)
- > Make the resident feel part of the team and community (literature)

15. Staff training

The staff should...

- > Have easy access to training (interviewees)
- > Understand what PIF is and how the process goes (interviewees + literature)
- > Be able to guess based on behaviour, assignment results etcetera where a student in the PIF process is
- > Be a basic coach (not teacher) and promote learning via asking questions, supporting, showing etcetera (interviewees + literature)
- > Prepare patients and colleagues for the student's valuable role in the team (literature)
- > Make a connection with the students (interviewees + literature)
- > Allow uncertainty and insecurity in the process (interviewees)
- > Be open-minded for the views of students (interviewees)
- > Be able to assess PIF (interviewees)

16. Map the routes

The education should...

- > Know what the possibilities inside UMCU are for personal development (interviewees)
- > Know where to go to when getting stuck in PIF (interviewees)
- > Have someone close to trust and sharing struggles with (interviewees)

12

Wishes and Requirements Part A

Wishes and Requirements from Chapter 2

- W1 Do something creative
- W2 Provide as many stories of patients as possible, without the need to steer in the stories
- W3 Connect to process of the general adolescent identity formation

- R1 Allow every student to grow/learn at own pace
- R2 No dual role (supporter and assessor) for teacher
- R3 Support uniqueness
- R4 Provide continuity and longitudinal support
- R5 Do, not only talk/write
- R6 Make it practical, also support in creating the ability to implement insights and sustain PI in practice
- R7 Provide different forms of learning to choose
- R8 At least half of the education should be free of consequences/have no real-world implications
- R9 Ensure safe and open learning environment
- R10 Enable interaction and discussion
- R11 Let students have agency over their learning process
- R12 Show value (for student and/or patient) and connection to practice
- R13 Show PIF is a process/dynamic, not a goal
- R14 Include a method for assessment
- R15 Educate staff
- R16 Not only show what is lacking, but also how far student already is
- R17 Include reflection/debriefing
- R18 Allow sharing of experiences (in narrative form)
- R19 Include framework or theory to support the education developers, teachers and students themselves

Wishes and Requirements from Chapter 3

- W1 Preferably no staff

- R1 If staff
 - R1.1 Continuity in who is the teacher
 - R1.2 No dual role (supporter and assessor) for teacher
 - R1.3 Include teacher education
 - R1.4 Choose or connect to a teacher with whom student has a click
 - R1.5 Clear/concise manual to make sure it is read and used

- R2 Design must meet possible education forms of self-study, groups of 36 students, and study groups of 12 students
- R3 Continuity/goal of design must be clear for students and teachers

- R4 Design should make a connection to practice: how does it help the patient or how can it help student (for example, to stand up for oneself)
- R5 Design should allow every student to grow/learn at own level and go at own pace
- R6 Design should be interactive, i.e. not just reading/writing and not only by themselves
- R7 Design should provide possibilities, not one format
- R8 Design should make students see the importance of what is asked of them
- R9 Design has to use stories/arts instead of case studies/theoretical/scientific input and output
- R10 Design has to be valuable for every student (and not only for those with a chronic illness for example)

Wishes and Requirements from Chapter 4

- W1 In contact with the clinical environment
- W2 Include the patient('s perspective)
- W3 The smaller the groups the better
- W4 Provide students with the opportunity to get to know each other
- W5 Have an inspiring learning environment
- W6 Not only support students but also adapt the system
- W7 Replace existing education, not add something new
- W8 Make it fun
- W9 The more there is a focus on the personal and vulnerable aspects, the better

- R1 Each workgroup, class, tutorial or other form of education has to have protected time for students and staff to share interesting observations, challenges or concerns
- R2 There should be more than one way to do the task, without indicating there is one best way
- R3 Make education active and interactive
- R4 Make education tangible: provide stories, images, examples etcetera
- R5 Explain precisely what is expected and why
- R6 If there is a teacher involved, make sure a connection is created
- R7 Create a safe, open and positive learning environment
- R8 There should be no grades, but a positive form of assessment
- R9 Include peer interaction
- R10 Provide the education with or via stories
- R11 There should always be a connection to practice or concrete benefit made clear
- R12 The design should focus on the process, not a solution
- R13 The design should address the assumption that there is

- one type of perfect doctor
- R14 The allocated time should be spent on providing space for the student to express him-/herself without restriction
- R15 Provide continuity, make the PIF education comes back
- R16 Make the student in charge of the learning process

Synthesized Wishes and Requirements

Behind the wishes and requirements the main sources mentioning the wish/requirement are described:

Raamplan	coming from PIF-related requirements stated in the Raamplan 2020 described in Chapter 1
Client	input provided by the client for the project brief (see Chapter 1)
Literature	literature study from Chapter 2
Interviewees	participants interviewed for Chapter 2
Staff	staff members interviewed for the analysis of the curriculum in Chapter 3
Students	students from the session and students who were part of the education joined for the analysis in Chapter 3
Student session	participants from the student session described in Chapter 4
Mixed session	participants from the mixed session described in Chapter 4

Wishes	Requirements
1. Student in charge	
<p>W1.1 Connect to the process of general adolescent identity formation (interviewees + literature)</p> <p>W1.2 The more there is a focus on personal discovery (talents, doctor style etcetera), the better (students + student session + mixed session)</p>	<p>R1.1 Make the student feel competent (Raamplan)</p> <p>R1.2 Support students' agency in their learning process (Raamplan + interviewees + literature + mixed session)</p> <p>R1.3 Provide space for the student to express him-/herself without restriction (student session + mixed session)</p> <p>R1.4 Provide multiple forms of education to choose from, without indicating there is one best way (Raamplan + interviewees + literature + students + student session + mixed session)</p> <p>R1.5 Focus on supporting the student in formulating his/her own opinion, instead of providing more examples of what the patient, supervisor etcetera wants (mixed session)</p>
2. Address assumptions	
<p>W2.1 Not only support students but also adapt the system (student and mixed session)</p> <p>W2.2 The more assumptions (perfection, know everything, adapt etcetera) are addressed, the better (staff + mixed session + student session)</p>	<p>R2.1 See PIF as a process, not as a goal or solution (interviewees + literature + student session + mixed session)</p> <p>R2.2 Reduce the belief that there is one type of perfect doctor (student session + mixed session)</p>
3. Inclusivity	
<p>W3.1 Make the design also useful for the PIF process of professionals and teachers (client)</p>	<p>R3.1 Make the design suitable and valuable for all medicine students, not only those with a chronic illness or those wanting to become a psychiatrist (client + curriculum insight)</p> <p>R3.2 Allow every student to grow/learn at their own level and own pace (Raamplan + interviewees + staff + students)</p> <p>R3.3 Support uniqueness and diversity (Raamplan + interviewees)</p>

4. Practical setup	
W4.1 Provide students with the opportunity to get to know each other (student session + mixed session)	R4.1 Comply with possible education forms of self-study, groups of 36 students, and study groups of 12 students (curriculum insight)
W4.2 Replace existing education, not add something new (student session + mixed session)	R4.2 Enable interaction, sharing and discussion (interviewees + literature + student session + mixed session)
W4.3 Include the patient(s perspective) and patient stories (interviewees + literature + student session + mixed session)	R4.3 Do, not only talk, write or read (interviewees + literature + staff + students + student session)
W4.4 Provide contact with the clinical environment (student session)	R4.4 Provide continuity and longitudinal support (interviewees + literature + staff + students + student session)
W4.5 The smaller the groups the better (student session)	R4.5 Make a link to practice: how does it help the patient and how can the student implement the insight in daily practice (Raamplan + interviewees + literature + staff + students + student session + mixed session)
W4.6 Have an inspiring learning environment (student session)	R4.6 Each workgroup, class, tutorial or other form of education has to have protected time for students and staff to share reflection and debriefing (interviewees + literature + student session + mixed session)
W4.7 Do something creative (interviewees)	R4.7 Make it tangible and relatable: provide stories, arts, images and examples instead of case studies, theories or scientific papers (staff + student + student session + mixed session)
W4.8 Support a wide variety of interactions with different types of people (literature + interviewees + mixed session + Raamplan)	R4.8 Include practical tips and tricks for maintaining the change clinical practice (literature + student session + mixed session)
5. Atmosphere	
W5.1 The more there is a focus on the personal and vulnerable aspects, the better (student session + mixed session)	R5.1 At least half of the time should be free of consequences/have no real world implications (literature)
W5.2 The more there is a focus on growth and celebration of the good, the better (literature + mixed session)	R5.2 Create a safe, open and positive learning environment (interviewees + literature + student session + mixed session)
W5.3 Attention for group bonding (students + student session)	
W5.4 Address private life (development outside PIF, personal problems etcetera) (mixed session + Raamplan)	
W5.5 Allow serendipity and coincidence (mixed session)	
6. Staff	
W6.1 Preferably no staff (students + staff)	R6.1 Educate the staff (interviewees + literature + staff + students)
W6.2 Include not only specialists as teachers, but also A(N)IOS and other professionals (client)	R6.2 No dual role (supporter and assessor) for teacher (interviewees + literature + staff)
W6.3 Include experts-by-experience (client)	R6.3 Create continuity in the staff (students)
	R6.4 Enable the creation of a connection with or possibility to choose the staff (student session + students)
	R6.5 Have a concise manual to make sure it is read and used (staff)
	R6.6 Position staff and students as equals, since staff is still in their PIF process as well (client)
7. Theory, motivation and assessment	
W7.1 Create motivation without assessment (students + interviewees + mixed session)	R7.1 Provide a framework or theory to support the education developers, teachers and students themselves (interviewees + literature)
	R7.2 Include a positive form of assessment (interviewees + literature + student session + mixed session)
	R7.3 Make clear what is expected and why (what is the value or benefit) (student session + mixed session + staff + students + interviewees + literature)
8. Connection to client/original goal	
W8.1 The more there is a focus on personal and identity development, the better (client)	R8.1 Psychiatric know-how must be useful in the development of the education (client)
W8.2 The more there is explained about the process of PIF, the better (interviewees + mixed session)	
W8.3 Include both exploration and commitment (literature + interviewees)	

13

Generative Session with Students


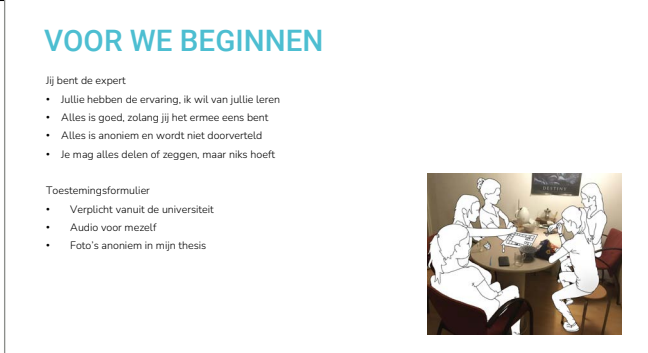
This first Appendix describing a script for the co-creation session is elaborate and presents all slides and the time schedule used. The appendixes describing the following sessions will be summarized as the general set-up is the same.

Goal: Collect students' opinions about current education addressing PIF

The session with seven (past) students took 45 minutes. At the start of the session, informed consent obtained for collecting audio and photos. First PIF was briefly explained and the courses and exercises in the curriculum related to PIF were

collectively determined. Then participants collected as many plusses and minuses as possible for each defined course/exercise in seven short brainstorm rounds. The recording was transcribed verbatim and anonymized. All quotes in the transcript and materials generated in the session were clustered, with each cluster being one course or exercise in the curriculum. A final cluster consisted of student opinions about UMCU education in general, not a specific course.

Script

Time	Slides	What
10:30-10:45		Preparation
10:45-11:00		Walk-in Sign informed consent
11:00-11:03		Toestemmingsformulier en agenda

Time	Slides	What																																																																																																																																																																																																																																																																																						
<p>11:03-11:10</p>	<p>WIE BEN IK?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 jaar • Industrieel Ontwerpen TU Delft • Passie voor psychiatrie en mentale gezondheid <ul style="list-style-type: none"> • Demeritie • Zelfontwikkeling van brusjes • Motivatie en gedragsverandering bij revalidatie <p>WIE IS DIE PERSOON MET DE CAMERA?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 jaar • Onderzoeker UMC <p>WIE ZIJN JULLIE?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Naam • Jaar van de opleiding • Onderwijs dat je als meest fijn hebt ervaren <ul style="list-style-type: none"> • Les • Lesvorm 	<p>Introduce yourself</p>																																																																																																																																																																																																																																																																																						
<p>11:10-11:15</p>	<p>WAT IS HET?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Fit role and value system of profession </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Integrate something of yourself </div> </div> <ul style="list-style-type: none"> • Wat is dokter zijn? • Hoe ben ik zo geworden en wie wil ik als dokter zijn? • Verantwoordelijkheden • Verwachtingen van de maatschappij • Waarden en normen • Gedragingen • Wat wil jij aan de patiënt tonen, hoe maak je de connectie • Wat vind jij belangrijk in je spreekuur • Wat wil je bijdragen als arts • Wat geeft jou voldoening <p>WAAROM IS HET BELANGRIJK?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connectie met patiënt en authentiek contact, daar begint het • Begrijpen van het probleem van de patiënt (systemisch) • Minder burn-outs (en daarmee ook weer betere patiëntenzorg) • Vervulling van de rol van gezondheidsbevorderaar • Sterk in je schoenen staan in het interdisciplinaire team • Voldoening uit je leven halen • Etc. 	<p>2min Wat 2min Waarom 1min Vragen?</p>																																																																																																																																																																																																																																																																																						
<p>11:15-11:20</p>	<p>5 min</p> <p>WAAR ZIT PIO IN HET ONDERWIJS?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutoraat • Online portfolio • Communicatie en attitude onderwijs • Medical Humanities • Patiënt Perspectief Programma • Coschappen <ul style="list-style-type: none"> • Coaching • Terugkomdag • Supervisor <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <table border="1" style="width: 48%; font-size: 8px;"> <caption>BSc geneeskunde Utrecht</caption> <thead> <tr> <th colspan="10">JAAR 1</th> </tr> <tr> <th>Vorm & Functie</th> <th>Gezonde en zieke cellen I</th> <th>Oriëntatie op Zorg en Maatschappij</th> <th>Stofwisseling I</th> <th>Zintuigen, hersenen en beweging I</th> <th>Circulatie I</th> <th>Infectie & Immunitet I</th> <th>Regulatie en integratie</th> <th>Circulatie II</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7 wk</td> <td>UMC Imro B6</td> <td>2 wk</td> <td>5 wk</td> <td>5 wk</td> <td>5 wk</td> <td>5 wk</td> <td>5 wk</td> <td>5 wk</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">Practisch (onderwijs) Bachelor 1</td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">Klinisch (onderwijs) I</td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">Tutoraat Bachelor 1 (Voornemen Studierectie II)</td> </tr> <tr> <th colspan="10">JAAR 2</th> </tr> <tr> <th>Zintuigen, hersenen en beweging II</th> <th>Circulatie III</th> <th>Gezonde en zieke cellen II</th> <th>Stofwisseling II</th> <th>Zintuigen, hersenen en beweging II</th> <th>Groei en ontwikkeling</th> <th colspan="4">2 Keuze cursussen</th> </tr> <tr> <td>5 wk</td> <td>5 wk</td> <td>5 wk</td> <td>5 wk</td> <td>5 wk</td> <td>5 wk</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">Practisch (onderwijs) Bachelor 2</td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">Klinisch (onderwijs) II</td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">Tutoraat Bachelor 2 (Voornemen Studierectie III)</td> </tr> <tr> <th colspan="10">JAAR 3</th> </tr> <tr> <th>Blok groen</th> <th>LINK groen</th> <th>Infectie en immunitet II</th> <th>Klinisch Wetenschappelijk Onderzoek</th> <th>Gezonde en zieke cellen III</th> <th>Medical Humanities</th> <th colspan="4"></th> </tr> <tr> <td>6 wk</td> <td>10 wk</td> <td>6 wk</td> <td>6 wk</td> <td>6 wk</td> <td>6 wk</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">Patiënt Perspectief Programma</td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">Practisch (onderwijs) Bachelor 3</td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">Tutoraat Bachelor 2 (Voornemen Studierectie III)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 48%; font-size: 8px;"> <caption>MSc geneeskunde Utrecht</caption> <thead> <tr> <th colspan="6">JAAR 1</th> </tr> <tr> <th>Blok rood</th> <th>LINK rood</th> <th>Blok blauw</th> <th>LINK blauw</th> <th>Keuze Master 1</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6 wk</td> <td>Gynecoog, Kind, Klinische Genetica</td> <td>6 wk</td> <td>Psychiatrie, Neurologie, Genetica</td> <td>6 wk</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">Patiënt Perspectief Programma</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">PLD</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">Utrechtse Voortgangstoets Master 1</td> </tr> <tr> <th colspan="6">JAAR 2</th> </tr> <tr> <th>Blok geel</th> <th>LINK geel</th> <th>Blok paars</th> <th>LINK paars</th> <th>Keuze master 2</th> <th></th> </tr> <tr> <td>6 wk</td> <td>Heretik, Soort, Ontwikkeling, Oog, Ethic</td> <td>6 wk</td> <td>Intern, Chirurgie, Pathologie, SGT</td> <td>6 wk</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">Patiënt Perspectief Programma</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">PLD</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">Utrechtse Voortgangstoets Master 2</td> </tr> <tr> <th colspan="6">JAAR 3</th> </tr> <tr> <th>Spartoek schakelaar</th> <th>Wetenschapstage</th> <th>Bijzondere semi-arts stage</th> <th>Algemene semi-arts stage</th> <th>Afsluitperiode</th> <th></th> </tr> <tr> <td>5 wk</td> <td>12, 19 of 24 wk</td> <td>Onderwijsstage en/of Keuzestage</td> <td>12, 19 of 24 wk</td> <td>6 wk</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">Tentamenafsluiting schakelaar</td> </tr> </tbody> </table> </div>	JAAR 1										Vorm & Functie	Gezonde en zieke cellen I	Oriëntatie op Zorg en Maatschappij	Stofwisseling I	Zintuigen, hersenen en beweging I	Circulatie I	Infectie & Immunitet I	Regulatie en integratie	Circulatie II			7 wk	UMC Imro B6	2 wk	5 wk	5 wk	5 wk	5 wk	5 wk	5 wk			Practisch (onderwijs) Bachelor 1										Klinisch (onderwijs) I										Tutoraat Bachelor 1 (Voornemen Studierectie II)										JAAR 2										Zintuigen, hersenen en beweging II	Circulatie III	Gezonde en zieke cellen II	Stofwisseling II	Zintuigen, hersenen en beweging II	Groei en ontwikkeling	2 Keuze cursussen				5 wk	5 wk	5 wk	5 wk	5 wk	5 wk					Practisch (onderwijs) Bachelor 2										Klinisch (onderwijs) II										Tutoraat Bachelor 2 (Voornemen Studierectie III)										JAAR 3										Blok groen	LINK groen	Infectie en immunitet II	Klinisch Wetenschappelijk Onderzoek	Gezonde en zieke cellen III	Medical Humanities					6 wk	10 wk	6 wk	6 wk	6 wk	6 wk					Patiënt Perspectief Programma										Practisch (onderwijs) Bachelor 3										Tutoraat Bachelor 2 (Voornemen Studierectie III)										JAAR 1						Blok rood	LINK rood	Blok blauw	LINK blauw	Keuze Master 1		6 wk	Gynecoog, Kind, Klinische Genetica	6 wk	Psychiatrie, Neurologie, Genetica	6 wk		Patiënt Perspectief Programma						PLD						Utrechtse Voortgangstoets Master 1						JAAR 2						Blok geel	LINK geel	Blok paars	LINK paars	Keuze master 2		6 wk	Heretik, Soort, Ontwikkeling, Oog, Ethic	6 wk	Intern, Chirurgie, Pathologie, SGT	6 wk		Patiënt Perspectief Programma						PLD						Utrechtse Voortgangstoets Master 2						JAAR 3						Spartoek schakelaar	Wetenschapstage	Bijzondere semi-arts stage	Algemene semi-arts stage	Afsluitperiode		5 wk	12, 19 of 24 wk	Onderwijsstage en/of Keuzestage	12, 19 of 24 wk	6 wk		Tentamenafsluiting schakelaar						<p>5min Waar in onderwijs</p> <p>PIF zit natuurlijk al in het onderwijs, je hebt ...</p> <p>Mis ik dan nog iets?</p>
JAAR 1																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Vorm & Functie	Gezonde en zieke cellen I	Oriëntatie op Zorg en Maatschappij	Stofwisseling I	Zintuigen, hersenen en beweging I	Circulatie I	Infectie & Immunitet I	Regulatie en integratie	Circulatie II																																																																																																																																																																																																																																																																																
7 wk	UMC Imro B6	2 wk	5 wk	5 wk	5 wk	5 wk	5 wk	5 wk																																																																																																																																																																																																																																																																																
Practisch (onderwijs) Bachelor 1																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Klinisch (onderwijs) I																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Tutoraat Bachelor 1 (Voornemen Studierectie II)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
JAAR 2																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Zintuigen, hersenen en beweging II	Circulatie III	Gezonde en zieke cellen II	Stofwisseling II	Zintuigen, hersenen en beweging II	Groei en ontwikkeling	2 Keuze cursussen																																																																																																																																																																																																																																																																																		
5 wk	5 wk	5 wk	5 wk	5 wk	5 wk																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Practisch (onderwijs) Bachelor 2																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Klinisch (onderwijs) II																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Tutoraat Bachelor 2 (Voornemen Studierectie III)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
JAAR 3																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Blok groen	LINK groen	Infectie en immunitet II	Klinisch Wetenschappelijk Onderzoek	Gezonde en zieke cellen III	Medical Humanities																																																																																																																																																																																																																																																																																			
6 wk	10 wk	6 wk	6 wk	6 wk	6 wk																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Patiënt Perspectief Programma																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Practisch (onderwijs) Bachelor 3																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Tutoraat Bachelor 2 (Voornemen Studierectie III)																																																																																																																																																																																																																																																																																								
JAAR 1																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Blok rood	LINK rood	Blok blauw	LINK blauw	Keuze Master 1																																																																																																																																																																																																																																																																																				
6 wk	Gynecoog, Kind, Klinische Genetica	6 wk	Psychiatrie, Neurologie, Genetica	6 wk																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Patiënt Perspectief Programma																																																																																																																																																																																																																																																																																								
PLD																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Utrechtse Voortgangstoets Master 1																																																																																																																																																																																																																																																																																								
JAAR 2																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Blok geel	LINK geel	Blok paars	LINK paars	Keuze master 2																																																																																																																																																																																																																																																																																				
6 wk	Heretik, Soort, Ontwikkeling, Oog, Ethic	6 wk	Intern, Chirurgie, Pathologie, SGT	6 wk																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Patiënt Perspectief Programma																																																																																																																																																																																																																																																																																								
PLD																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Utrechtse Voortgangstoets Master 2																																																																																																																																																																																																																																																																																								
JAAR 3																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Spartoek schakelaar	Wetenschapstage	Bijzondere semi-arts stage	Algemene semi-arts stage	Afsluitperiode																																																																																																																																																																																																																																																																																				
5 wk	12, 19 of 24 wk	Onderwijsstage en/of Keuzestage	12, 19 of 24 wk	6 wk																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Tentamenafsluiting schakelaar																																																																																																																																																																																																																																																																																								

Time	Slides	What
11:20-11:45	<p>10 min</p> <h3>+ EN - PUNTEN</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Doet: Wat moet behouden worden, wat moet weg of anders? • 6x 1.5min, plak 2-3 post-its met + en 2-3 post-its met – punten op. Mag ook meer. • Gewoon wat als eerste in je opkomt, alles is ok. Niks is dom, ik wil alles weten! Post-it kan altijd later weer weg, maar plak hem gewoon, misschien inspireer je de volgende ermeel! • Wat vond je heel leuk? • Wat vond je verschrikkelijk? • Waar heb je veel aan gehad? • Wat was echt onzin? • Wat zou je vaker willen doen? • Hoe zouden docenten vaker moeten doen? <p>15 min</p> <h3>DISCUSSIE</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Hoe was dit om te doen? • 2 min per blad <ul style="list-style-type: none"> • Waaroms • Aanvullingen • 3 min conclusie <ul style="list-style-type: none"> • Grootste top • Grootste tip 	<p>10min OPDRACHT 1 + en – Snel, hoe meer hoe beter Alles opschrijven! 2x 1.5min post-its plakken</p> <p>15min Discussie Hoe vonden jullie dit? Post-its bespreken, waarom vragen</p>
11:45-11:55	<p style="text-align: center;">“Ik wil mijn persoonlijke ervaringen en ontwerpvaardigheden combineren om anderen te helpen.”</p> <p>VERHAAL VAN EEN CO</p> <p>"It was the patient program that made me realize that it's so important to treat a person holistically and understand everybody has a story behind their medical illness. Our health mentor was so open about his stories, and he was open to answering any questions we had. No matter how private or how embarrassing or confidential this information can be, he would answer our questions. That's the type of relationship that I would want to build with every single one of my patients."</p> <p>VERHAAL VAN EEN ARTS</p> <p>"Ik had het idee dat het niet oké was dat ik iets altijd heel precies wil doen of goed wilde uitzoeken. En pas later in mijn opleiding heeft iemand dat gelabeld als zorgvuldig. En toen dacht ik, oh, dat klinkt zoveel anders. Ik had altijd het gevoel dat het sneller moest. Maar die zorgvuldigheid is gewoon een belangrijke waarde van mij. Ik vind het fijn om iets zorgvuldig te kunnen doen. Het had me echt enorm geholpen als iemand dan wat eerder in die opleidingen ze had gezegd, dat is oké, je hoeft niet allemaal SEH arts te worden. Je mag ook iets zoeken waar die zorgvuldigheid bij het past. En, dat helpt namelijk ook in de beroepskeuze, hè? Van wat voor soort dokter wil ik dan worden?"</p>	<p>2min Mijn verhaal Conclusie = je eigen ervaringen toepassen maakt je sterk en gepassioneerd</p> <p>2min Arts verhaal 1 Voorlezen > conclusie = ervaringen hebben invloed op wat voor arts je wilt zijn</p> <p>2min Arts verhaal 2 Voorlezen > conclusie = waarden en kwaliteiten mag je meenemen en maken je juist sterk als arts</p>

Time	Slides	What		
11:55-12:25	<p>20 min</p> <h2>JIJ ALS DIRECTEUR VAN DE OPLEIDING</h2> <ul style="list-style-type: none"> • Doel: Jullie utopie ontdekken • Alles is mogelijk, geld speelt geen rol. • Welke lessen, of lesvormen, of ondersteuning, of uitdaging, of opdrachten, of mogelijkheden heeft het onderwijs gegeven om in de persoonlijke-professionele ontwikkeling te ondersteunen? • Werk in 15 min een mogelijkheid uit die jullie aanspreekt en die jullie wel zou willen doen. <table border="1"> <tr> <td>5 min Samen</td> <td>15 min Twee- of drietalen</td> </tr> </table> <p>Beschrijf een eerstejaarsstudent</p> <ul style="list-style-type: none"> - Naam - Wat is zijn/haar achtergrond en persoonlijkheid? <p>Verhaaltje over zijn/haar toekomst</p> <p>Teken (en/of beschrijf) hoe jullie opleiding het personage heeft geholpen die arts te worden</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wat is de rol van medestudenten, docenten, AIOS, patiënten, ervaringsdeskundigen etc.? - Hoe ziet de les eruit? Of is het geen les? - Wat inspireert om aan jezelf te werken? Creatief bezig zijn, schrijven, lezen, luisteren, doen, praten etc. <p>10 min</p> <h2>ELEVATOR PITCH</h2> <ul style="list-style-type: none"> • 3 minuten per groep • Hoe ziet de professionele identiteitsontwikkeling in jouw ideale opleiding eruit? • Waarom helpt dit? • Waarom is dit de goede manier? • Conclusie: wat moet er weg en wat moet erbij 	5 min Samen	15 min Twee- of drietalen	<p>15min OPDRACHT 2 De perfecte opleiding</p> <p>We maken tweetallen.</p> <p>Werk in 15 min een mogelijkheid uit die jullie aanspreekt en die jullie wel zou willen doen.</p> <p>10min verkooppraatje</p> <p>Pitch in 3 minuten jullie onderwijs. Waarom is dit het meest gewenst en behulpzaam voor student X? En dus ook voor jullie zelf?</p> <p>Laat andere groepen vragen stellen!</p> <p>Wat moet er sowieso bij? En wat moet weg uit het onderwijs?</p>
5 min Samen	15 min Twee- of drietalen			
12:25-12:30	<h2>BEDANKT!</h2> <ul style="list-style-type: none"> • Neem nog een koekje :) • Vragen? • Wil je nog iets kwijt? • Wat moet ik echt niet vergeten? • Mag ik je nog eens contacten? 	<p>Bedankt</p> <p>Vragen</p>		

Materials Exercise 1

- Post its
- 7x A3 with course/exercise name
 - Tutorate
 - Online portfolio
 - Patient Perspective Program
 - Residency
 - Medical Humanities
 - Communication & Attitude education
 - Nursing internship (added by participants during session)

Materials Exercise 2

- A3 to make desired (form of) education, see Figure 13.1.

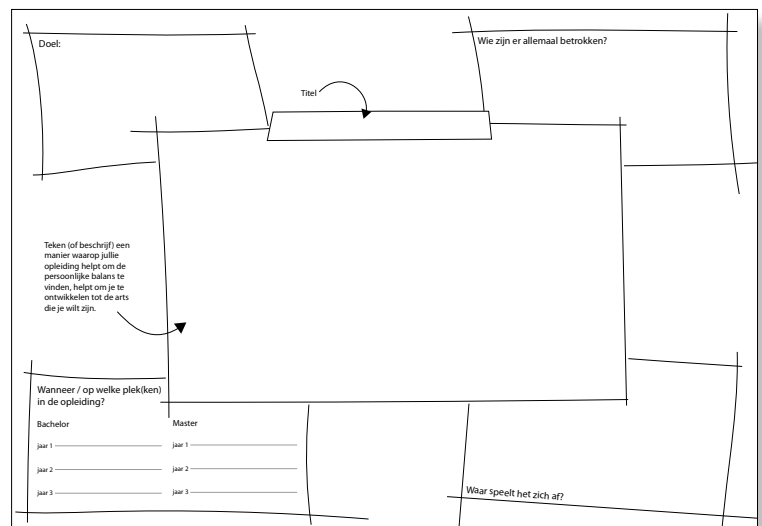


Figure 13.1: Template for desired (form of) education

14

Carousel Curriculum

The example shown in this appendix is the first year of the masters (so year 4) of 2022-2023.

	15-aug-22	22-aug-22	29-aug-22	5-sep-22	12-sep-22	19-sep-22	26-sep-22	3-okt-22	10-okt-22	17-okt-22	24-okt-22	31-okt-22	7-nov-22	14-nov-22	21-nov-22	28-nov-22	5-dec-22	12-dec-22	19-dec-22	26-dec-22	2-jan-23	9-jan-23	16-jan-23	23-jan-23	30-jan-23	6-feb-23	13-feb-23	20-feb-23	27-feb-23	6-mrt-23	13-mrt-23	20-mrt-23	27-mrt-23	3-apr-23
	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Blok rood *			LINK rood																			Keuze 1			Blok blauw								
2	Blok rood *			LINK rood																			Keuze 1			Blok blauw								
3	Blok rood *			LINK rood																			Keuze 1			Blok blauw								
4					Blok rood				LINK												Keuze 1			Blok blauw										
5					Blok rood				LINK												Keuze 1			Blok blauw										
6					Blok rood				LINK												Keuze 1			Blok blauw										
7													Blok rood						Keuze 1			Blok blauw												
8													Blok rood						Keuze 1			Blok blauw												
9							Keuze 1				Blok rood												Keuze 1			Blok blauw								
10																							Keuze 1			Blok blauw								
11																							Keuze 1			Blok blauw								
12							Keuze 1				Blok rood												Keuze 1			Blok blauw								
13		Blok blauw *			LINK blauw																			Keuze 1			Blok blauw							
14		Blok blauw *			LINK blauw																			Keuze 1			Blok blauw							
15		Blok blauw *			LINK																			Keuze 1			Blok blauw							
16					Blok blauw				LINK												Keuze 1			Blok blauw										
17					Blok blauw				LINK												Keuze 1			Blok blauw										
18					Blok blauw				LINK												Keuze 1			Blok blauw										
19													Keuze 1				Blok blauw																	
20													Keuze 1				Blok blauw																	
21													Keuze 1				Blok blauw																	
22																							Keuze 1			Blok blauw								
23																							Keuze 1			Blok blauw								
24																							Keuze 1			Blok blauw								

Voor de groepen 3 en 6 staat Keuze 1 ingeroosterd in master jaar 2 2023-2024

niet cursief	=	blokonderwijs
<i>cursief</i>	=	LINK (coschappen)
*	=	inschrijving Osiris collegejaar 2021-2022
**	=	inschrijving Osiris collegejaar 2023-2024

	=	vakantie (kerstvakantie)
	=	master jaar 2

10-apr-23	17-apr-23	24-apr-23	1-mei-23	8-mei-23	15-mei-23	22-mei-23	29-mei-23	5-jun-23	12-jun-23	19-jun-23	26-jun-23	3-jul-23	10-jul-23	17-jul-23	24-jul-23	31-jul-23	7-aug-23	14-aug-23	21-aug-23	28-aug-23	4-sep-23	11-sep-23	18-sep-23	25-sep-23	2-okt-23	9-okt-23	16-okt-23	23-okt-23	30-okt-23	6-nov-23	13-nov-23	20-nov-23	27-nov-23																		
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48																		
LINK blauw																																														1					
	LINK blauw																																													2					
		LINK blauw																																													3				
Blok blauw					LINK blauw																																							4							
Blok blauw					LINK blauw																																							5							
Blok blauw					LINK blauw																																							6							
Keuze 1					Blok blauw			LINK blauw																																					7						
Keuze 1					Blok blauw			LINK blauw																																							8				
Keuze 1					Blok blauw			LINK blauw																																							9				
Keuze 1					Blok blauw			LINK blauw																																							10				
Keuze 1					Blok blauw			LINK blauw																																							11				
Keuze 1					Blok blauw			LINK blauw																																								12			
LINK rood					LINK rood																																												13		
LINK rood					LINK rood																																													14	
LINK rood					LINK rood																																												15		
LINK rood					LINK rood																																												16		
LINK rood					LINK rood																																												17		
LINK rood					LINK rood																																													18	
LINK rood					LINK rood																																												19		
LINK rood					LINK rood																																													20	
LINK rood					LINK rood																																													21	
LINK rood					LINK rood																																													22	
LINK rood					LINK rood																																													23	
LINK rood					LINK rood																																														24

tie wk. 52 en wk 1)

disclaimer: voor studenten die niet regulier kunnen instromen in een groep, kan het zijn dat je aangepaste indeling krijgt

15

PIF Education in Current Curriculum

→ Tutorship Track

Place in curriculum Year 1 – 3 of the BSc

Summary In the Tutorship track, students are connected to a tutor, and have to hand in assignments in the online portfolio. The online portfolio contains three types of assignments: Academical Formation (Dutch: AV), Personal and Professional Development (Dutch: PPO), and Communication and Attitude (CA), see Figure 15.1. According to the course coordinator, the support of the tutor forms the basis and the portfolio assignments have been added throughout the years. She explains the PPO and CA assignments fit the Tutorship track well, but AV not at all. Therefore, only the tutor support, PPO and CA components of the Tutorship track are described below. Besides not thinking some assignments fit the Tutorship track, the coordinator is not pleased by the dual role the portfolio construction creates for the tutor: guider/supporter and assessor. She, as well as other educational staff, desires Tutorship to be a track of personal support in the PIF process towards residency with the assignments addressed elsewhere. This desire comes back in the opinions of students.

Tutor support

Place in curriculum Year 1 – 3 of the BSc
Official goal Having someone to talk to about study-related problems

Summary Each group of around 12 students has a tutor, which can be a clinician, teacher or any other person interested in guiding a group of students for three years. Students have eight group meetings and four individual meetings during the whole BSc. In group meetings, discussions take place around questions as 'What is professional behaviour as a student?' and 'How to study?'. In individual meetings the personal study progress is discussed. As a preparation for this meeting students do their yearly reflection based on the CanMEDS model described in Section 1.1. For this reflection, the online portfolio states example questions to answer, see Figure 15.2, and in year two and three the student is encouraged to look back to their reflection of previous year. Another example of a Tutorship assignment is updating one's CV.

Student opinions The students' opinions about the tutor support were depending on their tutor. Some described the tutor as helpful and approachable, others said it was a waste of time and they did not receive any guidance at all. Due to this, one student proposed a selection process for tutors.

Students also described experiences with the tutor support were less tutor-related. Most students, even those with 'a fine' tutor, said it was difficult to build a connection with their tutor as you only speak to this person once a year. This has negative effects on the conversation and thereby the growth you get from the conversation. Besides, students would like more possibilities to share experiences and insights with the other students and not only with their tutor.

Positive aspects of the Tutorship assignments were the suggestion question provided in the assignments to choose from for one's own reflection, and the attention for working on one's CV. However, students thought the (CanMEDS) format decreased the quality of their reflections instead of improving it. They described it feels like a must, as something to quickly check off because you need to have done it.

My tutor was really of no use to me, to say it bluntly. She only wanted to gossip.
 Fourth-year student



Figure 15.1: Screenshot of some assignments in the online portfolio of Tutorship year 1

Personal and Professional Development (PPO)

Place in curriculum	Year 1 – 3 of the BSc
Official goal	Reflecting on the process of becoming a professional

Summary PPO assignments in the online portfolio are about professional behaviour, collaborating with peers, defining personal learning goals etcetera. As visible in the figure in Section 3.3, the first year of the BSc is quite packed with exercises, which all are added to or exist next to other courses. First year PPO assignments are mostly about collaborating with peers, second year assignments about collaborating with peers and behaving in patient lectures, and third year assignments about preparation for residency. Students also write down the conclusions from the group conversations, see for example the Tutorship 1.4 assignment in Figure 15.3, which is the assignment most connected to PIF. However, tutors are not responsible for the PPO assignments, neither do they have the time to check them all. As the PPO track does not provide teachers or moments to review the content of the assignments with the students, many of those assignments are never discussed. This is something the coordinator of the Tutorship track is not pleased by. Another PPO assignment is the so-called 'planning conversation' during LINK Green in the third year. During Blok Green, students complete an e-module about defining a plan for their residency. Before starting LINK Green, they have to

define learning goals which they discuss in an introductory conversation with their supervisor at the start of the LINK. See Figure 15.4 for the accompanying form in the online portfolio.

Student opinions As many assignments in the online portfolio should be discussed with the tutor, appreciation of these assignments was connected to the evaluations of the tutor support. Students without an appropriate tutor saw the assignments as a waste of time. However, also students with a supportive tutor stated the assignments often felt like writing just for the sake of the assignment and not for personal development.

Lots of administrative bullshit. Extremely long reports with mandatory points to address
Fourth-year student

Students mentioned it would be more helpful to either discuss the individual reflection with peers, or start with a discussion and note down insights from it in the portfolio as this helps to broaden one's thinking. Students did see the value of reflection and defining learning goals, but mentioned that currently there is no structure and continuity in the portfolio as they feel assignments are randomly added to existing courses. While

CanMEDS 1: Medisch deskundige

- Wat vind je van het niveau van medische kennis dat je dit jaar hebt bereikt? Heb je het idee dat je kennis beklijft zodat je het later in je coschappen kunt toepassen?
- Wat vind je van het niveau van je vaardigheden in het PLO Medisch Technisch onderwijs dat je hebt bereikt? En van je niveau van klinisch redeneren in het Klinisch Lijn Onderwijs?
- Wat vind je van de manier waarop je studeert? Kun je bedenken wat je nog kunt verbeteren in je studeertechniek?
- Hoe pak je het studeren aan? Wat gaat daarbij goed, en wat kan beter?
- Welke studietip die je eerder hebt gehoord (bijv. in de StudieReflectie bijeenkomst over gemotiveerd studeren) gebruik je nu? Hoe bevalt dat? Wat zou je nog meer kunnen proberen?
- Welk(e) leerpunt(en)/doelstelling(en) kun je hiervoor formuleren voor volgend jaar?

CanMEDS 2: Communicator

- Wat vind jij belangrijk in communicatie voor jezelf als toekomstig arts en als student?
- Wat heb je het afgelopen jaar geleerd als het gaat om communicatie?
- Wat heb je nog te leren als het gaat om communicatie?
- Welk(e) leerpunt(en)/doelstelling(en) kun je hiervoor formuleren voor volgend jaar?

CanMEDS 3: Academicus

- Wat heb je geleerd van de opdrachten over de verschillende aspecten van academische vorming? Betrek hierin de feedback die je gekregen hebt.
- Wat heb je nog te leren als het gaat om Academische Vorming?
- Welk(e) leerpunt(en)/doelstelling(en) kun je hiervoor formuleren voor volgend jaar?

CanMEDS 4: Beroepsbeoefenaar/Professional

- Kijk terug naar wat je eerder geschreven hebt over 'Wat is voor jou professioneel gedrag als student en als arts?' Wat voor aanpassing, aanvulling of nuancering zou je nu willen geven hierop?
- Wat heb je geleerd van de opdrachten over verschillende aspecten van professioneel gedrag? (samenwerking, feedback geven, organisatie van je werk, omgang met je eigen emoties)
- Welke opdracht over professioneel gedrag van het jaar sprak je het meeste aan?
- Vergelijk hoe je over professioneel gedrag dacht voor je aan de opleiding geneeskunde begon, en nu. (Denk daarbij aan aspecten als diepgang over het onderwerp, nuances, bewustwording, etc.). Welke ontwikkeling zie je bij jezelf?
- Wat heb je nog te leren als het gaat om professioneel gedrag?
- Welk(e) leerpunt(en)/doelstelling(en) kun je hiervoor formuleren voor volgend jaar?

CanMEDS 5: Samenwerkingspartner

- Wat is jouw manier van samenwerken binnen je studie? Welke rol neem je meestal aan als er samengewerkt moet worden? (Neem je de leiding, houd je het overzicht of zorg je juist voor de uitwerking van details, etc.) En bij projecten buiten je studie?
- Wat vind je fijn aan samenwerken, en wat vind je lastig?
- Met welk type personen werk je graag samen en waarom? Met welk type personen moet je nog leren samenwerken? (Bedenk dat je in je werk als arts later niet meer zelf kunt kiezen met wie je samenwerkt)
- Welk(e) leerpunt(en)/doelstelling(en) kun je hiervoor formuleren voor volgend jaar?

CanMEDS 6: Organisator

- Timemanagement: Hoe plan je voldoende tijd voor je studie in? Hoe zorg je voor voldoende tijd voor je andere activiteiten?
- Wat zijn voor jou drukke momenten geweest, en hoe ging je daarmee om?
- Hoe zorg je voor een goede balans tussen studietijd en privé-tijd?
- Op welke manier kun je jezelf ontspannen na hard voor de studie gewerkt te hebben? Welke activiteiten geven je energie?
- Welk(e) leerpunt(en)/doelstelling(en) kun je hiervoor formuleren voor volgend jaar?

CanMEDS 7: Gezondheidsbevorderaar

- Wat versta jij onder 'gezondheid'? Wanneer voel jij je gezond?
- Hoe sta je tegenover ongezonde gedragingen onder studenten?
- Hoe ga je om met je eigen gezondheid en veerkracht?
- Voel je prestatiedruk, en hoe ga je daarmee om?
- Welk(e) leerpunt(en)/doelstelling(en) kun je hiervoor formuleren voor volgend jaar?

Figure 15.2: The CanMEDS reflection assignment

they did see the usefulness of reflection, the assignments in the portfolio are not the way to do it.

I get the goal, but it feels like it is just randomly added. Then there is little time to properly work on it. Even though it is important.
Fourth-year student

Communication and Attitude (CA)

Place in curriculum Year 1 – 3 of the BSc
Official goal Gaining skills for clarifying the patient's complaint and request for help

Summary Officially, CA classes are part of the track Practical Education (PLO for the UMCU readers) in which students learn both 'hard' skills (measuring blood pressure, physical examination etcetera) and 'soft' skills (which questions to ask a patient, how to interact with colleagues etcetera) to

deal with patients. The 'soft' skills are taught in the CA classes. The 'soft' skills have a more medical and emotional side. A good example is how students are taught to do an anamnesis according to the ALTIS-BAFOV structure. ALTIS refers to the medical content of the anamneses, BAFOV to the emotional experience of the patient. According to the coordinator, students learn to take patient emotions into account and to use communication techniques to show they have really heard the patient and understood the difficulties of the patient. As some aspects of CA are closely related to PIF, UMCU has chosen to include some CA assignments in the Tutorship track (see for example Figure 15.5 in which students are asked to reflect upon a recording of their conversation with a patient).

In the first year CA mostly focusses on the communication side, later attitude is included. The attitude classes also focus on what you bring as a person to the conversation with the patient. E.g. how one has been raised or how one feels influence the interaction.

PPO Opdracht - Tutoraat 1.4 - Professioneel gedrag

Tutoraat Bachelor 1 (1)

Naam student: Deanne Spek
Studentnummer:

Tijdens Tutoraat bijeenkomst 1.1 dit jaar heb je nagedacht over je eigen definitie van professioneel gedrag. Tijdens bijeenkomst 1.4 is professioneel gedrag nogmaals besproken. Kijk naar wat je als definitie na bijeenkomst 1.1 hebt ingevuld. Hoe kijk je nu naar professioneel gedrag? Maak de nodige wijzigingen in je definitie en/of vul je definitie aan.

In de Tutoraat bijeenkomst is er een discussie geweest over verschillende vignetten over professioneel gedrag in de opleiding. Noteer de 3 (voor jou) meest aansprekende vignetten en geef hier je eigen mening over.

Tijdens de les hebben jij en je medestudenten elkaar feedback gekregen over het functioneren in de lessen. Upload het formulier met de tops & tips die je van je medestudenten hebt gekregen in je scorion portfolio, en noteer in het tekstvak hieronder een korte reflectie wat je hiervan vindt/of het herkenbaar is.

Figure 15.3: PPO assignment closely connected to PIF

Vooraf in te vullen door de student:

Jouw belangrijkste 2 leerdoelen medisch inhoudelijk (SMART of SPEERT geformuleerd)

Jouw belangrijkste 2 leerdoelen op gebied van persoonlijk/professioneel functioneren

Tijdens of na afloop gesprek in te vullen door student en/of begeleider:

Afspraken die in het gesprek gemaakt zijn over het coschap (denk aan taken, werkwijze, hoe aan leerdoelen gewerkt gaat worden, feedbackmomenten, observaties, etc)

Akkoord begeleider

- Ja
 Nee

Toelichting:

Figure 15.4 Planning conversation assignment

Je kunt een reflectie van je spreekkamergesprek maken. Bekijk je spreekkamergesprek en beantwoord de volgende vragen:

- je geeft aan wat je goed en minder goed vindt gaan in het gesprek en licht het antwoord zo concreet mogelijk toe.
- je formuleert waarover je feedback of advies wil krijgen van je docent.

Figure 15.5: Example of CA exercise included in the Tutorship track

Student opinions The CA classes were seen as extremely an important preparation for residency, but they take too long for the students participating in the session and are given in too big groups. Students would have preferred shorter and less classes, with extra support for those who need it as they know friends who are still failing residency because of their CA skills. However, they state the current group size of 12-14 students is too big for the teacher to see which students need extra help. Besides, this group size means every student can only occasionally interact with the simulation patient.

Students mainly described two reasons for the effectiveness of the CA classes: 1) observing communication styles of others helps in understanding there is not one possible style, and 2) the structure around providing and receiving feedback is very helpful. Some positives of this feedback structure mentioned were the fact that in class each student gets the assignment to provide feedback on one clearly defined aspect, and the fact that all feedback is written down by one student in class so one can look back at it afterwards.

Feedback on your way of communicating also results in understanding what you deem important in communication and how to approach others.
Third-year student

— Course Collection: Public Health —

Place in curriculum Year 1 – 3 of the BSc

Summary The department Public Health of UMCU provides several parts of the education. This department focusses on prevention of illness and stimulation of health in the society. It thereby addresses aspects as lifestyle, social context, genetics etcetera. It thus provides a broader understand on health and healthcare than the pure medical view taught in the rest of the curriculum.

Nursing internship

Place in curriculum Beginning of 1st year BSc
Official goal Understand the healthcare system students will be working in as a professional

Summary During their nursing internship, students join a nurse working in the field of public health for two weeks. This can be a nurse in home care, a nursing home, the GGD etcetera. Unfortunately, not all students do a nursing internship. COVID-19 removed the possibility and internship has not yet returned. As a replacement, students get a course called Care and Society in which they zoom in on the care system around a persona on micro- (which care providers does patient meet, how does patient experience his/her health), meso- (how is care organised in care institution), and macrolevel (how is care organised in municipality and government, how is care financed).

Student opinions Student opinions were largely positive about the nursing internship. They mentioned it helped in better understanding the vulnerability and context of the patient, the role and work of other professions, and the complexity of care. One student emphasized it would be helpful to join as many different professions as possible, for example also having one day with a physiotherapist, a dietician etcetera.

It is useful to have a broader view on healthcare than just 'the doctor' and to see more of the context. How do you want to provide the best care possible for the patient, together with others?
Third-year student

Some aspects of the nursing internship did not work according to students. For example, some students thought the internship was too early, therefore it was not possible to really add something to the care. Another student described the pressure on the exam students have to take before being allowed to do the internship (and even go on with medicine as a study) as too stressful.

Elective: Social medicine

Place in curriculum 2nd year BSc elective
Official goal Know what social medicine and the most important societal health differences are

Summary Students learn what the role of a social physician is and what challenges there are to address. They gain skills in taking lifestyle, social-cultural, economic and political context factors into account. Besides, they are taught how different social medicine sectors try to diminish health differences. So, in relation to PIF, this elective provides both an opportunity to see other career prospects than being a specialist and helps in developing a moral stance.

Elective: Social medicine

Place in curriculum 2nd year BSc elective
Official goal Gain insight into developments and paradigms in healthcare and the relation with politics and society

Summary By using both a historical and philosophical lens, students learn about the past developments in healthcare and reflect on what the current approach in healthcare should be. In addressing the current healthcare view, themes as reductionism vs. biomedical, holism vs. social etcetera are discussed.

Student opinions To make sure all students could provide input in the discussion, no opinions about electives were asked.

— Course Collection: Narrative Medicine (NM)

Place in curriculum BSc year 2 – MSc year 3

Summary The courses in this collection are all created by Megan Milota, co-founder of The New Utrecht School and a literary scholar. She aims to implement the tools and techniques of Narrative Medicine (NM) to support include the patient perspective, and to support the development of ethical and empathic doctors. In literature, NM is described as medicine “practiced with the narrative competence to recognize, absorb, interpret, and be moved by the stories of illness” (Charon, 2008, p. 3). In NM education, literature and other forms of art are used to reflect, learn, and create empathic understanding. Megan describes how using the arts as a case study enables different conversations, conversations full of vulnerability, open-mindedness and personal meaning.

Elective: Narrative medicine

Place in curriculum 2nd year BSc elective
Official goal Understand the value of stories and use stories as a tool in patient interaction and connection

Summary Students reflect, in an interdisciplinary setting of medical and humanities students, on the role of stories in health care, not only as a source of knowledge, but also as a tool. Stories are important for both patients (understand and communicate their experiences) and healthcare providers (empathise with patient and reflect on own functioning and professional identity). Every week a new art form is used for this reflection which is based on the core steps of NM: 1) Attention for the patient, 2) Representation of what has been read or heard by writing it down individually, and 3) Affiliation with patients by sharing experiences. In this process students not only read or listen to stories, but also analyse them with literary techniques and use those techniques in creating their own stories. During the course, students collect all the stories and reflections they write in a personal portfolio with the last two exercises being most prominent. In the second-to-last exercise students interview a patient in pairs, write down their interpretation of the patient’s story individually, and receive feedback on it by the patient. The final exercise provides creative freedom to express their own story.

Students go wild with the portfolios in my course, because those portfolios really are acts of creativity, they burst of creativity. And the personality you see, just wow. This is, you really see the person they are.
 Coordinator NM and Medical humanities

Student opinions To make sure all students could provide input in the discussion, no opinions about electives were asked. However, it was possible to look at the reflections students wrote in their NM portfolio’s. There, students described they much appreciated the time and space in this course to explore, think and reflect. Besides, they valued the sharing of stories between peers and of patients. Peer stories

provided recognition, patient stories unexpected insights. That students liked the expressive freedom could be seen in the creative forms generated to tell their own story. One student made a song about his experiences, another created a children’s book based on his life story.

Medical humanities

Place in curriculum 3rd year BSc course
Official goal Ethical and juridical development

Summary In this course, students learn about the history, ethics and law of medicine. They read a case study or paper and reflect upon the ethical and juridical implications for their future work as a doctor. The coordinator describes that this course is about making sure the student understands the ethical and juridical responsibilities doctors have and the dependability of those responsibilities on the current societal context, as well as helping students to develop their own moral stance about themes as scarcity, end-of-life care, technology etcetera.

Student opinions Where the tutor determined the experiences with the Tutorship track, the teacher determines the influence of Medical Humanities on students’ PIF. Some students describe teachers provoking group discussions and self-reflection, while others thought of Medical Humanities as a course which only provided theory about the history of medicine and the legal system. The first group of students emphasized again the value of sharing perspectives with peers.

It is useful to have a broader view on healthcare than just ‘the doctor’ and to see more of the context. How do you want to provide the best care possible for the patient, together with others?
 Third-year student

Students also explained the course helped in asking for what they need, as some teachers told the students about rules and agreements in UMCU. For example, an agreement about the maximum hours a resident is allowed to work.

Expected

Megan is aiming to expand the role of NM in both the new curricula as well as the coming years. For example, in the new MSc curriculum, she desires to have a NM exercise on every return-day in the LINKS. Already next year she starts with a new master elective called Experience & Expertise (see Figure 15.6) in which students are supported to figure out how they can and want to use their own lived experience in their practice as a physician.



Figure 15.6: Poster of elective Experience & Expertise (Open Concept, 2022)

— Track: Patient Perspective Program (PPP)

Place in curriculum BSc year 3 – MSc year 2

Summary The main goals of the PPP are 1) the student can provide patient-centred care, and 2) the student understands the full care process around the patient. To provide patient-centred care, the coordinator describes, students have to understand the expectations, views and desires of the patient as well as the cognitive and emotional state to provide the right information and support. In the PPP there is a focus on connecting and collaborating with the patient and reflecting on this cooperation. According to the coordinator, each educational form started with asking patients: What do you want a doctor to know or be able to do? Then the educational team thinks about how they can teach the students both the insight and the skill.

Elective: Klik

Place in curriculum 2nd year BSc elective
Official goal Understand what information a patient needs and how to provide this

Summary A group of students is connected to a patient to find out what this patient would have wanted to know during the care trajectory (which is, according to the coordinator, often different than what students expected). Students then create a video, podcast, book, flyer or anything else that answers the questions of the patient and fits the target group. In the process, they work together with the patient which helps to build new skills in both the students and the patient.

Student opinions To make sure all students could provide input in the discussion, no opinions about electives were asked.

Follow a patient

Place in curriculum LINK Green
Official goal Understand patient preferences for and perspectives on care

Summary Students follow one patient and have multiple conversations with this patient during their full residency, summarizing his/her findings in a report. They discuss their experiences with an AKO, and on the second return-day via Lego Serious Play.

Student opinions Some students found it interesting to follow a patient, it really helped them to see they are only part of a broader care system. However, most students saw it just as an extra exercise which needed to be done and explained the conversation only provided insights they already had. Just as with the portfolio assignments from the Tutorship, students understood the goal and value of the assignment but did not have the time to appropriately do it.

Yeah, there was not really something new. The patient didn't feel seen because there were only nurses, but I already knew that.
Fourth-year student

Patient and social context

Place in curriculum Blok and LINK Red
Official goal Understand how the patient experiences care and what the impact is on the social environment of the patient

Summary In Blok Red, students have a lecture in which they watch a video clip about the experience of a parent having a child in the hospital and based on this clip students propose a care improvement. This exercise is followed by a conversation with a parent whose child is currently ill. According to one of the coordinators, this creates a safe space in which students dare to ask the parents questions they would not have dared to ask otherwise. In LINK Red, students follow two patients and talk with them and their parents about medical content, patient perspective and quality of care, to summarize their insights in a report. Besides, students have to ask patients for feedback, which they discuss in a study group on the second return-day.

Student opinions The fact that patients give feedback on their actions was seen as more valuable than previous conversations in which patients only gave their opinion about care in general. However, still students were not very enthusiastic about the concept and did not really see the value.

Book-film review

Place in curriculum LINK Blue
Official goal Understand the disease process from the perspective of the patient

Summary The students read a book and watch a movie which both provide a patient perspective on a disease process. On the return-day, both the narrative structure as well as emotional effect of the stories are discussed. Besides, students are prompted to reflect on themselves via questions as 'What is your view on this subject?' and 'What did you find confrontational?'

Student opinions Again, the lack of time was mentioned most often. Students felt they did not have the time during their residency to read a book and watch a movie, neither did they want to miss parts of their residency in order to read the book. They found the book-film review less important and saw it as less useful than their other tasks.

Impossible to combine, I really have no time for it during this residency. I also don't see the value, you can do it in a way more effective manner.
Fourth-year student

Patient network

Place in curriculum LINK Yellow
Official goal Understand and take into account the broader influences on a patient's health

Summary Students interview a patient about their daily life and wellbeing and reflect about the way in which societal and social contexts influence health and wellbeing. The reflection is discussed on the first return-day of LINK Yellow.

Student opinions None of the students had yet taken Blok and LINK Yellow.

Patient forum

Place in curriculum LINK Purple
Official goal Understand patient perspectives on care and explain the potential value of patient fora

Summary Students follow a patient forum about a specific disease, and analyse what patients share on this forum and how they do so. Based on this, students reflect in a study group on what they think the value of the forum is, what possible disadvantages could be and what they take away from the analysis to their daily practice as residents.

—Residency

Place in curriculum BSc year 3 – MSc 2

Summary At UMCU residencies are collected in LINKS, with each LINK containing three specializations to do residency in. During every LINK, students have two return-days on which they get more classes about the specializations they are doing residency in, receive coaching and do the PPP assignments described above. The return-days (should) provide time for reflection and therefore growth. As the theoretical classes do not have a direct impact on PIF and PPP is already described above, only the coaching will be further explained. The residency itself, contact with patients and the clinical environment, has of course a large impact on PIF as mentioned in Section 2.4. Furthermore, during residency the online portfolio is further filled and there is the possibility (or sometimes obligation) for individual coaching.

Daily residency structure

Place in curriculum All LINKS
Official goal Learn clinical skills and behaviour

Summary For their residency, students are assigned to the UMC or one of the collaborating hospitals. There they are connected with a A(N)IOS with whom they do the daily work. Depending on the A(N)IOS, student and type of specialization, a student can be having all patient contact with the supervisor and only do administrative work by him/herself or have many individual tasks. Most often, residents get quite a lot of responsibility and are assumed to know and be able to do many clinical activities. However, the 'boring' and 'administrative' tasks also end up at the resident's desk. When not in contact with a patient, residents sit together in the so-called 'resident-room' where they chat, gossip and ask each other questions.

E-consult

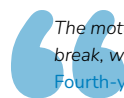
Place in curriculum Return-day during LINK Purple
Official goal Learn to conduct a good e-consult

Summary Via an e-module students learn the basic skills for conducting an e-consult. Thereafter, they analyse an e-consult with a patient, and describe how they think the doctor performed and how they would reply to the patient.

Student opinions None of the students had yet taken Blok and LINK Purple.

Student opinions Even though students valued the residency experiences and explained it changed their view of being a doctor, there were lots of aspects to comment on. Students felt most restricted by the healthcare culture, stating they feel like they should only adapt. Taking a stance for your own wellbeing or values will have 'disastrous consequences' in their opinion. Students get a lot, and often administrative side tasks, piling up during the day and feel there is no option to say their agenda is full as they are afraid to get a bad grade or to be seen as 'not assertive enough'.

Besides a lack of time, students perceive a lack of support. While one student described the good guidance of an AKO, she also stated most do not have time. Students described the staff did not even have time to introduce them to the department in the beginning or to explain what to expect and what is expected from the student. Related to this is the desire of students to have one clear point of contact for their questions as well as the desire to be assessed by one person for more useful feedback.



The motto here is: Take care of others, not of yourself. If you take time for a break, work only piles up and you're working until six o'clock.

Fourth-year student

The lack of time and lack of attention not only negatively effects the students' wellbeing but also their learning curve. They mention there is no time to reflect upon the tasks performed, neither is there someone asking about it. Due to the pile of tasks, students also state they do not have time to look up things they walk into during their residency but do not understand. Therefore, some students proposed the idea of four days of residency each week, and one day for self-study. A final aspect related to the learning curve is that students feel they have to almost push their guiding doctor to teach them the real skills instead of just receiving administrative work.

People can also say: hey, you go to a 'overdracht', which is where the doctor talks with the nurses about patients on the ward. But even that is not even explained. And then I think: what exactly is happening?

Fourth-year student

The busy schedule of the doctors also influences their role model behaviour. Students described their guiding doctors as desensitized. To explain this, one student told a story about a doctor telling his patient news which heavily impacted the life of the patient and then quickly moved on. The student was left with the patient and also felt there should be someone to support the patient in processing the news. Students wished their guiding doctors would be more sensitive in contact with them as well, mentioning the desire to be asked what the emotional effect of the patient or situation is on the student.

Coaching

Place in curriculum
Official goal

2 times every LINK in MSc
Reflect on the personal effect
residency has

Summary

On each return-day, six students and a coach discuss the students' experiences in a two-hour session. The coach asks each student what (s)he has experienced the past weeks and what (s)he would like to share. After sharing, the coach tries to help each student in deciding if (s)he wants to do anything more with the disrupting experience or let it be. Sometimes emotionally-demanding experiences are discussed such as a first suicide, sometimes it is about being frustrated by a certain supervisor or hospital system. Between the first and second coach meetings in a LINK, students write a reflection report. According to one of the coaches, students dislike this writing on beforehand but find it very useful afterwards. They especially value looking back to the reports in their final year and seeing by themselves how they have grown.

Student opinions

Just as with the tutor, the students' opinions about coaching much depended on their coach. Some students had positive experiences and described they really gained new insights in how they behave due to coaching and the accompanying reflection report. Still, these students also state they did not always see coaching as a priority, which is why the reflection report often ends up at the end of the to-do list.. Several reasons were brought forward for why coaches sometimes did not support their PIF process:

1. Coach is talking too much about him/herself
2. Not feeling connected to the coach, sometimes because there is just no click but often because they feel the coach did not understand them
3. Coach is imposing behaviour, putting the students in boxes and quickly making assumptions about how the student behaved in an incorrect way
4. Too much switching in coaches, there are two return-days each LINK but even those have different coaches, and the new coach has not read the previous students report. There is no continuity.

I really didn't feel any connection with this woman and I also got the feeling that she couldn't assess the situation at all. And I didn't feel the need to open up to her at all, to tell her how I really felt or what my struggles are. I would sincerely have preferred to have a conversation with just the other residents and for her to just watch and occasionally contribute something. But I really didn't like what she was doing. What irritated me the most is that she constantly made some kind of assumptions and wanted to put you in there and pigeonhole you all the time

Fourth-year student

Because of this, a lot of students preferred talking with their peers only, maybe with a coach as support, but not being guided by the coach. Students find sparring with peers and sharing experiences very helpful, and would like to share more about both the personal effects of the experiences and the medical content of the residency. With medical content they referred to the fact that students doing their residency in an academical hospital had very different experiences and learned quite other skills than those in a peripheral hospital (in academical setting, students only saw complex cases and felt they did not learn the basics). They saw the sharing of medical insights as valuable for their learning curve and understanding of the specialization.

Not only the coach, but also the group with which coaching is done can limit self-growth. Students find it sometimes difficult to raise alarm in a group when their residency is really not going well or have had groups in which they did not feel safe enough to share anything at all because of peers with strong opinions. One student also described how she found it difficult to accept the tips of peers or see their experiences as useful, because their group mates had a very different attitude and goal in their residency.

For example, when I get 'on expected level' while I thought I would be above, I really cannot discuss it with the others because they have a different attitude. In the short time there is for reflection, you are sitting with a group you don't feel connected to and don't want advice from because I think 'I don't want to be like you'!

Fourth-year student

Portfolio assignments

Place in curriculum
Official goal

ALL LINKS
Collection of assessments and
progress

Summary

UMCU has defined a list of Entrustable Professional Activities (EPA's) which every graduate should be able to do. Using EPA's is very common in healthcare education. In the online portfolio supervisors can check off EPAs performed by the student. Often each EPA has to be performed two to three times before the student is seen as capable. For each EPA, the student is assessed on the professionalism in performing it, receiving a 'below expected level', 'on expected level', or 'above expected level', see Figure 15.7.

The portfolio also contains feedback on the overall residency and assessment of the student's overall professional behaviour. Figure 15.8 shows the form supervisors use to assess the professional behaviour of the student. Supervisors have to score on eight aspects regarding professional behaviour and provide at least one tip and top.

Student opinions

Students find it often difficult to ask time from their supervisors and others working in the department to fill in the online forms. Besides, it was perceived as unsupportive that the feedback is given by another person almost every time, which does not support continuity in their learning process. The most hated aspect of the forms is the division of the professional behaviour assessment between 'below expected level', 'on expected level', and 'above expected level'. Students describe there is heavy competition to score 'above expected level' and this assessment is the topic of daily conversations as one needs 'above expected level' for all residencies to graduate cum-laude. This is seen by students as ridiculous, as one can never be good at everything. Besides, it makes them feel a heavy pressure to adapt to the desires of their supervisor and sometimes even lie about how much they like the residency and what they have learned.

I find it so frustrating that 'above expected level'. Then you have a resident who asks at every residency: 'what do I need to do to get 'above expected level' because a want to graduate cum-laude'
Fourth-year student

EPA 1.5 Observatie - Neurologisch MC

LINK blauw (1)

Naam student: Deanne Spek
Studentnummer:

Datum:	Locatie/Ziekenhuis:	Specialisme:
<input type="text"/>	(kies een antwoord) ▾	(kies een antwoord) ▾
Beoordelaar:	Functie beoordelaar:	
<input type="text"/>	(kies een antwoord) ▾	

Activiteit(en):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Anamnese | <input type="checkbox"/> Aanvragen diagnostisch onderzoek |
| <input type="checkbox"/> Lichamelijk onderzoek | <input type="checkbox"/> Interpretatie diagnostisch onderzoek |
| <input type="checkbox"/> Specialistisch onderzoek | <input type="checkbox"/> Opstellen behandelplan |
| <input type="checkbox"/> Opstellen differentiaal diagnose | <input type="checkbox"/> Overige |

Setting:

- Polikliniek
 Kliniek
 SEH
 Extramuraal
 Overig

Toelichting activiteit en/of setting:

	Onder verwacht niveau	Op verwacht niveau	Boven verwacht niveau
Professionaliteit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kies geobserveerde competenties:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Medische kennis en vaardigheden | <input type="checkbox"/> Organisatie en efficiëntie |
| <input type="checkbox"/> Communicatie | <input type="checkbox"/> Maatschappelijk handelen |
| <input type="checkbox"/> Samenwerking | <input type="checkbox"/> Onderwijs en wetenschap |

› Informatie competenties

Sterke punten

Ontwikkelpunten

Op basis van deze casus(sen) is mijn inschatting dat deze student deze activiteit uit kan voeren onder deze mate van supervisie:

Vereist niveau eind LINK blauw (1): 2

- Voldoet nog niet aan supervisieniveau 1.
- 1. Directe, proactieve supervisie:** Supervisor fysiek aanwezig in de ruimte. Activiteit wordt uitgevoerd door de student, eventueel samen met de supervisor.
- 2. Indirecte, reactieve supervisie:** Supervisor fysiek aanwezig op de werkvloer en onmiddellijk beschikbaar voor directe supervisie. De supervisor bespreekt of controleert activiteit zo nodig (kort) voor en in ieder geval na de uitvoering ervan. De controle (geheel of gedeeltelijk) geschiedt zo snel als nodig, maar in ieder geval op dezelfde dag.

[EPA overzicht](#) [EPA handleiding](#)

Figure 15.7: Example of EPA assessment

Individual coaching

Place in curriculum	MSc
Official goal	Improve professional behaviour

Summary Around 130 students each year receive individual coaching. According to the coordinators, there are three routes to enter this coaching:

1. Students can ask for it themselves
2. Students who score 'below expected level', and therefore fail their residency, have to follow coaching before starting over
3. Students who do pass residency but score 'needs attention' one a topic, have to follow it

A coach starts to determine with a student what the coaching will need to be about, which sometimes follows from the supervisor's assessment but often requires additional conversations. In the coaching sessions, student and coach discuss what the problem is and what possible approaches are to solve it. After trying out the solution in practice, there is an evaluation meeting. This cycle goes on for as long as the student desires and/or the coach thinks is needed. There is quite a similarity between the approach in individual coaching and psychological support.

Student opinions Only one of the students had asked for individual coaching. She found it extremely helpful and wondered why it was not part of the general curriculum. One of the coaches state students first see it as a must, but later as support.

Luckily, almost all students say after a while: 'Oh, I finally understand this can be really useful for myself, and I see you are really there for me'. Instead of seeing it as a punishment.

Coach for students having problems with professional behaviour

	Onder verwacht niveau		Op verwacht niveau			Boven verwacht niveau	
	4	5	6	7	8	9	10
1. Fatsoen en respect ①	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Communicatie met patiënten ①	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Omgaan met emoties van patiënten ①	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Omgang met verpleegkundigen en collega's ①	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Hanteren van eigen emoties, normen, waarden ①	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Zelftoetsing, reflectie en omgaan met feedback ①	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Inzet en betrokkenheid ①	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Verantwoordelijkheid: integriteit, betrouwbaarheid, eigen grenzen kennen ①	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Feedback

Vermeld bij iedere beoordeling een sterk punt en een ontwikkelpunt.

Sterke punten

Figure 15.8: Professional behaviour assessment in the online portfolio

→Mentor Program

Place in curriculum	MSc
Official goal	Support in becoming a doctor

Summary The Mentor Program is a relatively new form of support available in the MSc. Within this program, a student can ask for a mentor. The student is not allowed to choose, but can specify preferences about gender or specialization. With the assignment mentor, a student can discuss doubts about their career and experiences in residency.

Student opinions Most students did not know this program exists and from the few that did know about it, most had bad experiences with the communication of the program. One student had sent an email several times but had never heard back and has contacted a mentor now by herself.

16

PIF Challenges from Chapter 3

It is useful to compare the existing education with the guidelines of the Raamplan 2020. Appendix 1 provided an overview of PIF-related aspects mentioned in the Raamplan

2020. These aspects are copied to Table 16.1, which also shows where opportunities lie for development.

Table 16.1: PIF-related aspects of Raamplan 2020 and current education

Aspect	In course/ opportunity
Pay more attention in medical education for different career perspectives and to use the diversity of the students for a wider variety in both the professions of the medical graduate, and the personality of the doctor to-be.	In the Social Medicine elective and individual coaching, but as both are voluntary there is no education on this for all students. OPPORTUNITY
Demonstrate self-reflection and self-insight, also in relation to others with whom he/she works and to the processes he/she faces	Current education attempts to address this aspect, but currently the reflection still feels as a must and therefore does not lead to self-insight OPPORTUNITY
Define a personal development plan, and reflect upon and revising it periodically	Planning conversation of PPO in LINK Green, which the coordinator plans to extrapolate to all LINKs
Form an opinion on important social issues and discussions revise healthcare	Medical Humanities
Deal with clinical uncertainty	During their residency, students are exposed to situations with clinical uncertainty, however there is no education about how to deal with it. OPPORTUNITY
Choose their own standpoint (based on personal history), doubt, indicate their own limits (conscious incompetence) and take action accordingly	Fully missing OPPORTUNITY
Behave in accordance with the ethical values and standards of the medical profession in their contact with patients and colleagues	Part of almost all education described
Set priorities to maintain a good work-life balance to promote own sustainable employability	Fully missing OPPORTUNITY
Take care of one's own health and well-being in order to ensure optimal (patient) care	Fully missing OPPORTUNITY



Challenges in PIF education for UMCU students

1. Dealing with the system and colleagues

The student should...

- > Be able to deal with clinical uncertainty (Raamplan)
- > Demonstrate self-reflection and self-insight, also in relation to others with whom he/she works and to the processes he/she faces (Raamplan)
- > Be able to interact with colleagues, supervisors, the system etcetera as there is already a lot of education about interacting with patients (curriculum insight)

2. Stand up for yourself

The student should...

- > Set priorities to maintain a good work-life balance to promote own sustainable employability (Raamplan)
- > Take care of one's own health and well-being in order to ensure optimal (patient) care (Raamplan)
- > Choose their own standpoint (based on personal history), doubt, indicate their own limits (conscious incompetence) and take action accordingly (Raamplan)
- > Decrease the pressure put on oneself, influenced by society, university and peers (student)
- > Get practical tools and tips to come up for oneself (for example, not having time for a task), without having the feeling this impacts their assessment (student)

3. Choose your own path

The student should...

- > Be exposed to different career perspectives for a wider variety in the professions of the medical graduate (Raamplan)
- > Be exposed to different routes or options (also in taking for example a gap year), not everyone has to follow the standard route (staff)
- > Have an overview of what is possible (student)
- > Have someone to help one deal with your struggles in becoming a doctor/choosing career (student)

4. Find your uniqueness

The student should...

- > Use one's diversity for a wider variety in the personality of the doctor to-be (Raamplan)
- > Pay attention to personal problems including continuity in one's own life story, as existing education focuses on study-related problems (curriculum insight)
- > Pay attention to identity, as existing education focuses on behaviour (curriculum insight)
- > Not only adapt, keep something of oneself (student)

5. Useful reflection for growth

The student should...

- > Demonstrate self-reflection and self-insight, also in relation to others with whom he/she works and to the processes he/she faces (Raamplan)
- > Have a reflection tool which allows flexibility for when and how to do it (staff + student)
- > Be supported in the process of growth accompanying

individual coaching and the Mentor Program which are only there for some students (staff + student)

6. Time for being human

The student should...

- > Have time and (mind) space for reflection, emotion, vulnerability, and mistakes (staff+ student)
- > Be allowed to pay attention to the emotional side of care for students and patients (student)
- > Have time to really talk with patients (student)

7. Intrinsic motivation for existing PIF education

The student should...

- > See the importance of reflection, coaching etcetera, motivate them to do it for themselves (staff + student)
- > Perceive assignments and form as having a clear goal (student)
- > See the usefulness for the future (staff)

8. Grow with peers

The student should...

- > Create connection/safety in group (student)
- > Sharing, observe, reflect and discuss more with peers (student)
- > Have (peer) feedback, tips and tricks collected during the reflection conversation (student)

9. Clarity and continuity

The student should...

- > Know what is expected and have a clear point of contact/person to go to (student)
- > See continuity in assignments and forms to fill in (student)



Challenges to address in the setting around PIF education in UMCU

10. Adapt the culture

The UMC culture should...

- > Reduce the hierarchy in which the resident is the lowest in the rank (adapt, no time for student, administrative tasks etcetera) (student)
- > Diminish pressure from society and university (student)

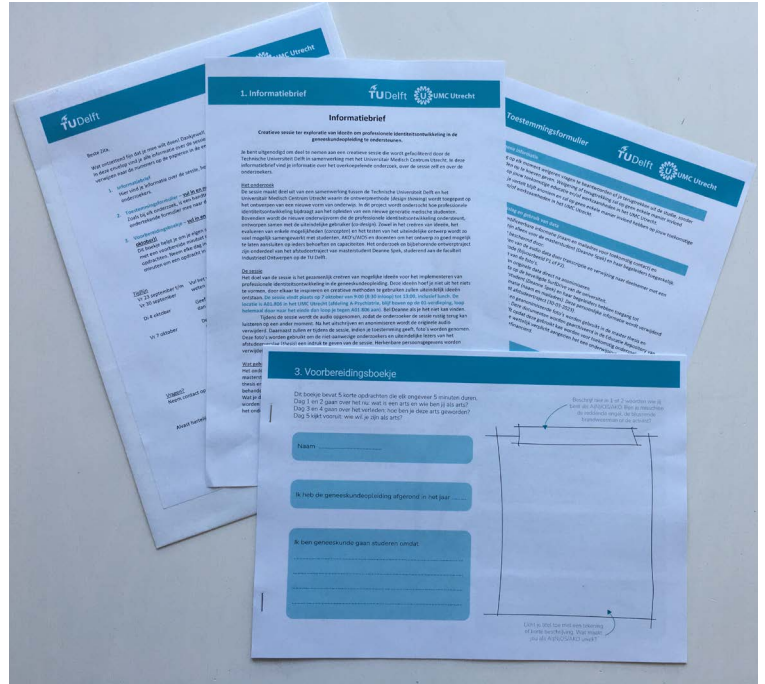
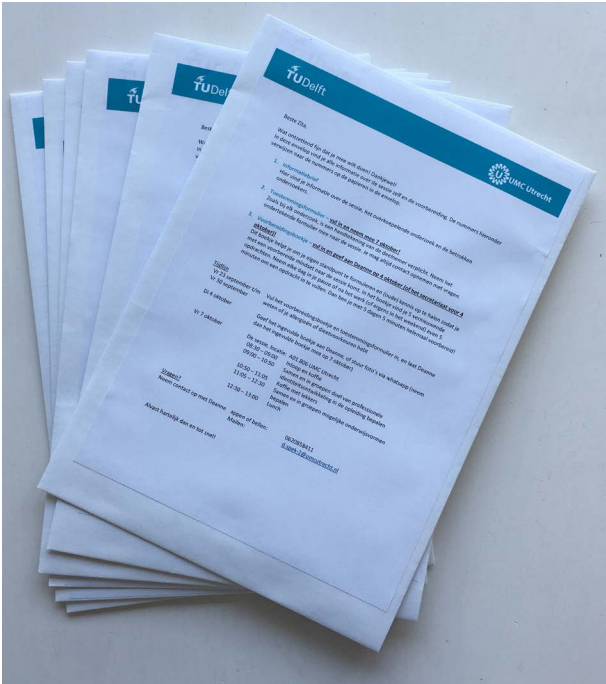
11. Staff education

The staff should...

- > Focus on learning process students, support everyone on their own level and make no assumptions about students (student)
- > Create connection/click with student (student)

Sensitizing Materials

Photo's of Full Sensitizing Package



Sensitizing Booklet Specialist

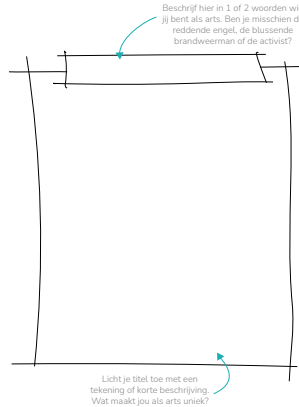
3. Voorbereidingsboekje

Dit boekje bevat 5 korte opdrachten die elk ongeveer 5 minuten duren.
 Dag 1 en 2 gaan over het nu: wat is een arts en wie ben jij als arts?
 Dag 3 en 4 gaan over het verleden: hoe ben je deze arts geworden?
 Dag 5 kijkt vooruit: wie wil je zijn als arts?

Naam

Ik heb de geneeskundeopleiding afgerond in het jaar

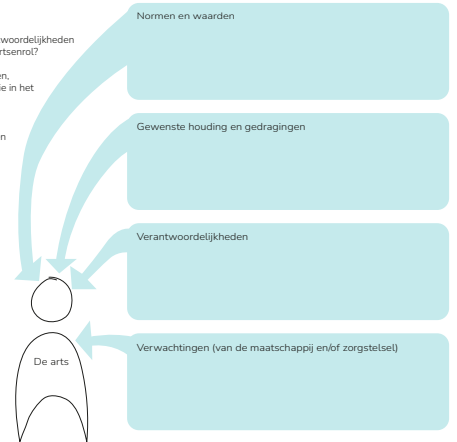
Ik ben geneeskunde gaan studeren omdat



1 de arts

Wat maakt een arts arts? Wat zijn de verantwoordelijkheden en verwachtingen van een arts? Wat is de artsenrol?

1. Noem enkele waarden, normen, houdingen, gedragingen en/of verantwoordelijkheden die in het algemeen van medisch specialisten worden verwacht?
2. Omcirkel minimaal 2, maximaal 5 woorden (die je net hebt opgeschreven) waar jij je persoonlijk mee identificeert.



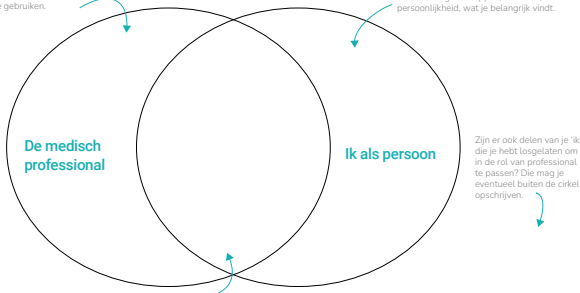
2 wie ben ik nu?

Wie je bent als persoon kan beïnvloeden wie je bent als professional, maar deze twee identiteiten kunnen soms ook tot spanningen leiden.

1. Benoem in de linker cirkel wat volgens jou de identiteit van een arts is.
2. Vul rechts kenmerken en waarden in die je hebt als persoon.
3. Beschrijf in de overlap hoe je persoonlijke en de professionele identiteit op dit moment op elkaar aansluiten, of hoe jij je persoonlijke identiteit gebruikt in je artsenidentiteit.

Tip: je kan opdracht 1 als inspiratie gebruiken.

Denk aan eigenschappen, waarden, persoonlijkheid, wat je belangrijk vindt.



Zijn er ook delen van je 'ik' die je hebt losgelaten om in de rol van professional te passen? Die mag je eventueel buiten de cirkel opschrijven.

Wat is jouw persoonlijke stijl als arts?
 Tip: hoe beschrijven collega's of patiënten jou?

3 hoe ben ik zo geworden?

Allerlei ervaringen, rolmodellen, tegenstagen en prestaties hebben invloed gehad op wie jij nu bent als arts. Beschrijf enkele van deze invloeden op de tijdlijn. Rechts staan enkele thema's en hulpvragen ter inspiratie.

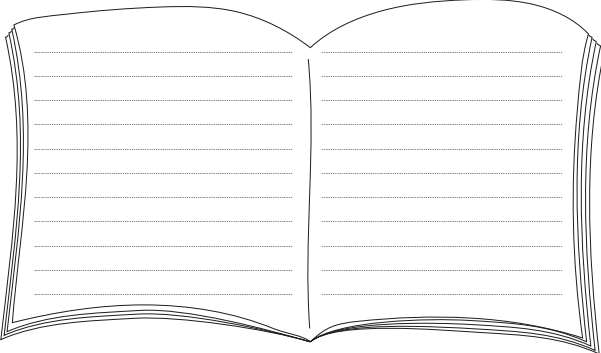
- Opvoeding, familie en vrienden
- Ziekte of verties
- Rolmodellen
- 'Eerste keer' ervaringen
- Contact met bepaalde patiënten
- Medische of etische fouten
- Obstakels
- Verschillen tussen verwachting en praktijk
- Waarom / door wie / n.a.v. wat heb je geneeskunde / jouw specialisme gekozen?
- Wat maakte dat je twijfelde aan het artsenbestaan, of wanneer voelde jij je juist echt arts?
- Wat was de rol van ... ?
- Welke invloed had ... ?



4 welke ervaring maakt deel uit van mijn verhaal?

Schrijf een kort verhaal over een gebeurtenis of ervaring (eventueel uit opgave 3) die bepalend is geweest in wat voor arts jij bent en hoe jij je als arts gedraagt (je professionele identiteit).

Bijvoorbeeld de invloed die persoonlijke ervaringen of problemen in de familie hebben gehad, een ervaring die je zelfbeeld heeft doen wankelen of juist een moment waarop je grote aantrekkingskracht tot je rol als arts voelde. Beschrijf de ervaring en hoe deze je heeft gevormd.



5 wie ik wil zijn?

Ie hebt beschreven wie je nu bent (opdracht 1 en 2) en hoe je zo bent geworden (opdracht 3 en 4). Deze laatste pagina gaat over wie jij als arts zou willen zijn en wat jij als arts zou willen betekenen.

Wie zou je als arts willen zijn?

Wat zou je aan het diagram uit opdracht 2 willen veranderen?

Wat wil jij als arts bijdragen aan de wereld?

Wat zou je willen leren als professional?



18

Generative Session with Mixed Stakeholders

Script

1. Introduction
 - Goal of session
 - Informed consent
 - Introduce yourself
2. PIF
 - Mind map PIF
 - Theory explanation
 - Mind map professional part of PI
 - Sharing stories expressing the personal part of PI
 - Mind map why PI is important
3. Exercise 1: Role of education, in pairs, see Figure 18.1
 - “1. Geef je personage een naam. 2. Nu is je personage afgestudeerd, dus basisarts, wat heeft hij/zij meegekregen uit opleiding? Welke capaciteiten, vaardigheden, zelfinzichten etc.? Welke ontwikkelingen m.b.t. PIF heeft het onderwijs gefaciliteerd? Wat kan, weet, voelt, denkt of ziet een afgestudeerde student? “
 - Presentation
 - Discussion: choose 4-6 themes to take further in this session
4. Break
5. Exercise 2: Warm-up for HKY: “Hoe kun je ... jezelf voorstellen? Teken zo veel mogelijk manieren. Je hebt 1.5min!”
6. Exercise 3: HKY for each of the 6 themes defined
 - 2.5 minute for each theme
 - Selection: select your favourite idea on each paper
 - Discussion: why were these ideas selected
7. Exercise 4: Ideal education, in pairs, see Figure 18.2
 - “Over 15min heb je 1min met de directeur van de opleiding. Als jij wint, wordt jou idee de start van de opleiding. Je krijgt alle tijd, geld en ruimte. De rest van de opleiding wordt op jou idee aangesloten.
>Creëer de optimale les, lesvorm, ondersteuning, opdracht, methode, uitdaging of wat dan ook met het geselecteerde idee
>Alles is mogelijk, geld, tijd en ruimte spelen geen rol
>Houdt in je achterhoofd het overkoepelende doel van PIF
>Het hoeft niet perfect, maar je moet zo iets pitchen aan de directeur”
 - Presentation
 - Discussion: what to take out of the created ideas
8. Wrap-up

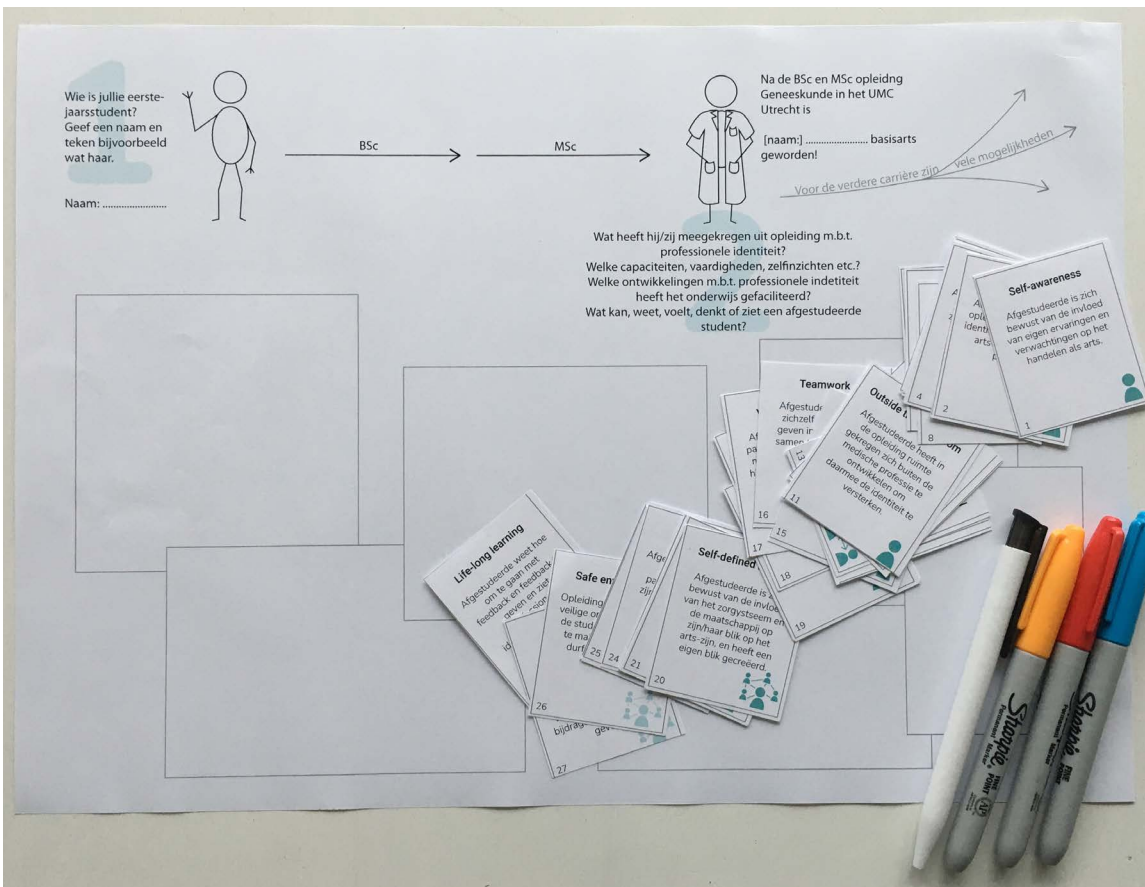


Figure 18.1: Template for desired goals of education and the inspirational cards

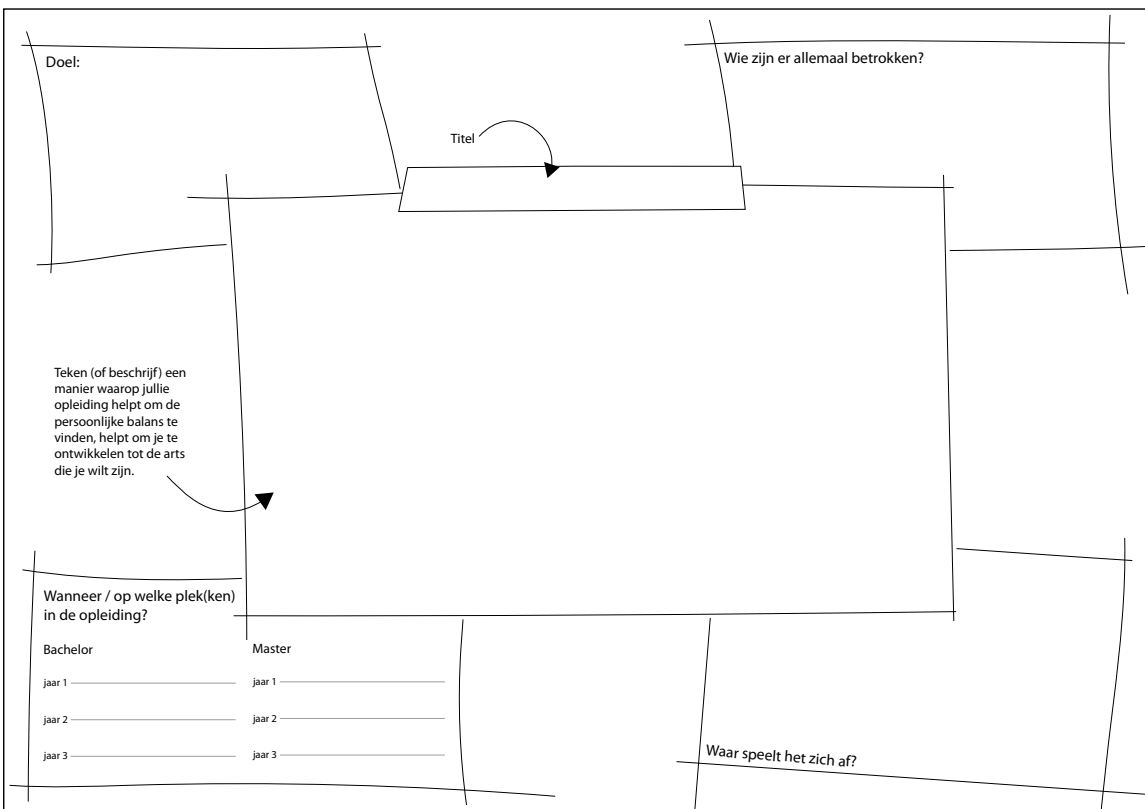


Figure 18.2: Template for desired goals of education

19

Results Student Session

The results from the exercise are shown in Figure 19.1. The first group (BS2, MS2 and MS3) did not create one specific form of education but wrote down some improvements for existing education. Their main goal was “creating a doctor with qualities for his specific profession and a sustainable private-work balance”.

BS1 and MS1 created education called “Work in Progress” which is a two-week introduction program where students get to know each other and the study medicine itself. It focuses on reflection, both back and forward. The group members and teacher stay the same throughout the studies and every next year, two days are made free for such reflection. The main goal of the program was described as “private-work

balance; find your talent/quality; which characteristics do you already have and would like to use, and which do you want to develop; learning to know and indicate your boundaries”.

The last group (A1, MS4) made a variation of the existing coaching education which they called “Development Class”. Just as with coaching, their education exists of talking in small groups but includes tools, games and a preparation with a personality quiz. Besides, they would like an expert-by-experience or A(N)IOS to visit and share experiences. The main goals were formulated as “getting to know yourself, thinking about your strengths and weaknesses, to become more confident in order to learn more and get to the place that suits you”.

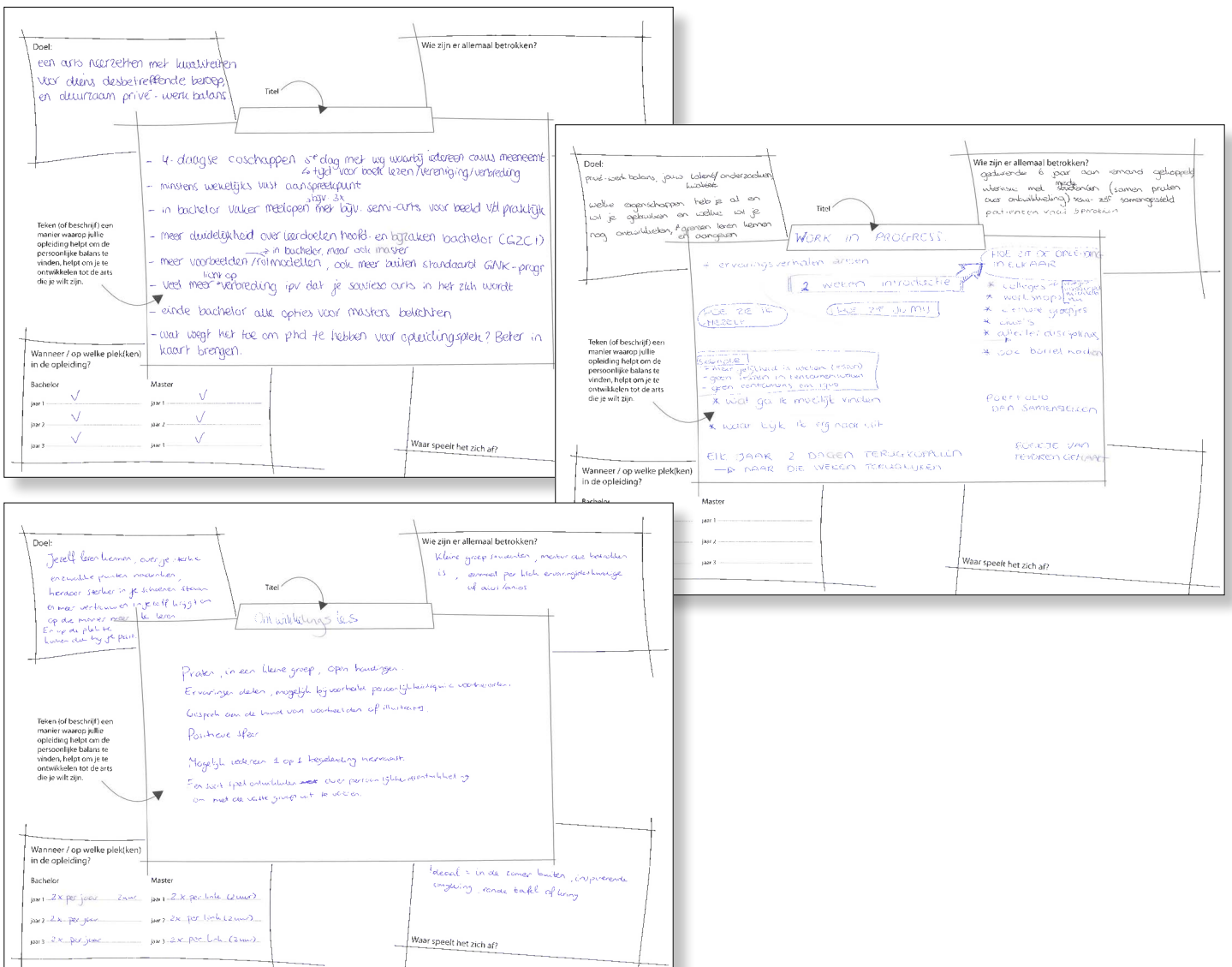


Figure 19.1: Results of optimal PIF education exercise (top left BS2, MS2, MS3; top right: BS1, MS1; bottom left: A1, MS4)

20

Results Mixed Session

Participants' View of PIF

The session started with making a collaborative mind map about the definition of PIF, why to support PIF, and what the profession is (what values, norms and behaviours are expected from a physician). In describing PIF, participants mentioned aspects from both the professional and personal side. Examples of the personal side include the participants' view that PIF is about "integrity", "professional distance", "flexibility", and "fitting to the group". All other aspects brought forward addressed the personal side. Participants saw PIF as a process in which one answers the questions "Who am I?" and "What is my story?", and in which one discovers personal "boundaries" and "authenticity". Similar to the findings of Chapter 2, participants of the session emphasized PIF is not a goal to work to but a "process" which goes on after education. It is about "taking steps" and a process of "growth" in which one "experiences both successes and failures". However, participants described not everything changes. They saw identity as having a "static and dynamic part". The static is the core of who you are and stays the same, while the dynamic part can change over the years.

Participants only added three reasons to support PIF in medicine students to the provided reasons described in literature:

1. Having a PI provides a "sense of meaning"
2. Acting in accordance with one's PI makes work "fun"
3. Knowing what your PI is helps in defining the "boundary conditions" one needs for residency or work

The first two exercises of the sensitizing booklets were a rich source for the mind map about the doctor profession. Interestingly, while discussing these values, norms and behaviours participants described they actually created a medical robot and not a human doctor. Therefore, in the session they added "warmth", "providing comfort", "compassion" etcetera.

Als je altijd dit [alle woorden die zijn opgeschreven] bent, dan ben je een soort perfecte robot. Het is ook belangrijk om mens te zijn
Child- and youth psychiatrist

Besides, they mentioned the image created from the sensitizing materials described the medical profession as "solving kind problems" while it is actually about "wicked problems" and thus they added "embrace complexity", "accept uncertainty", "balance", "intuition" etcetera. All words describing the profession were clustered, which resulted in Figure 20.1. In the discussion, participants also mentioned how some conflicting

expectations created tension. For example, taking care of oneself was seen as desired by patients and society to do as a doctor, but the system does not provide the time and space to do so.

Ik denk wel dat er van ons wordt verwacht dat we no matter what hard werken. Ja, en dat het UMC is wel heel erg bezig met je eigen gezondheid en fit zijn. Maar ja, we hebben wel 46 uren contract
AKO

Conclusion

While participants did describe a professional and personal side of PIF, the personal side was emphasized. Interestingly, developing a coherent life story was directly brought up as the definition of PIF. The focus for the personal side was also visible in the reasons brought forward to support PIF, which addressed the wellbeing of the student/doctor and not the functional aspects. In describing the professional side, participants mentioned in their sensitizing materials the same norms and values as literature, but added a focus on being human during the session. Patients wish for a doctor who is more than the white coat. Besides, participants stated literature described the perfect image of practicing medicine, but reality is different: medicine is about solving wicked problems and thereby asks for other norms and values to integrate as a professional.

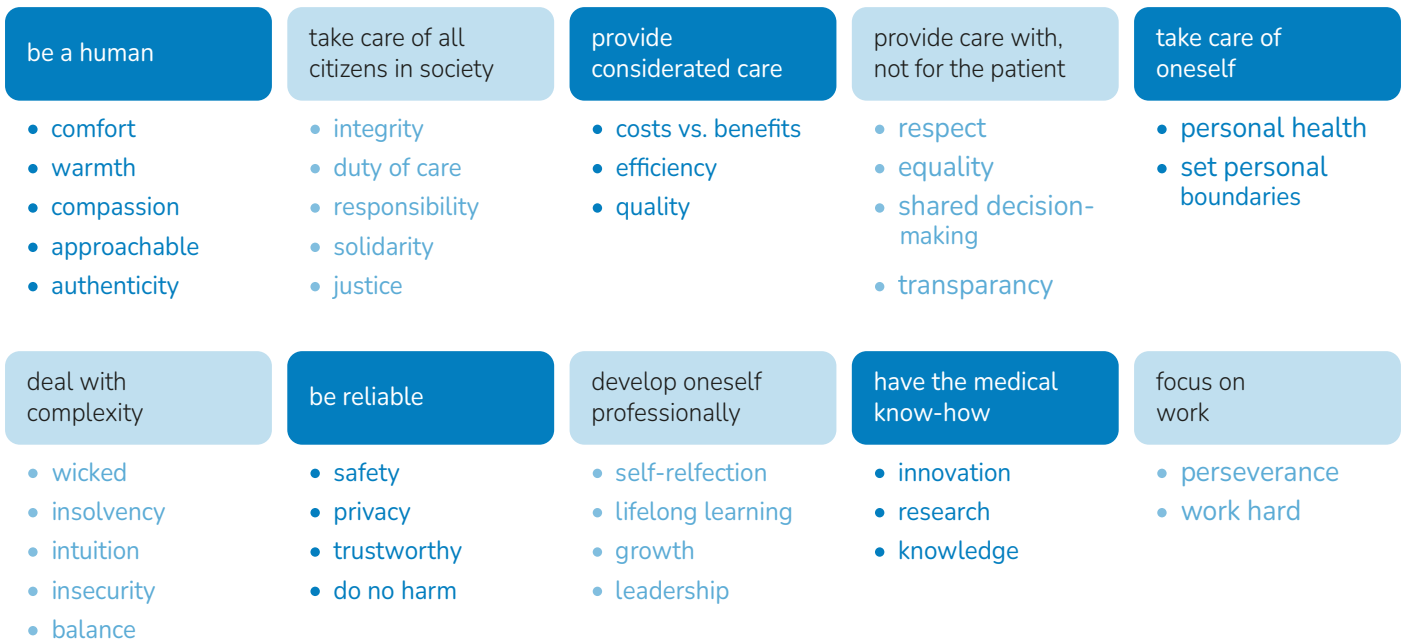


Figure 20.1: Participants' view of what the physician profession is (titles are added and not specifically mentioned by participants)

Participants' View of What UMCU Education Needs

In the first exercise, participants described what they thought the role of UMCU education in the PIF process should be, see Figure 20.2. The discussion that followed brought forward ten aspects deemed important by participants to address in UMCU PIF education. Six were selected (i.e. seen as more important) for a brainstorm exercise. Collaboratively reviewing the ideas written down, provided eight learning goals participants desired to be met in future PIF education. Three of those were selected as most interesting and important, and used for the final exercise, see Figure 20.3.

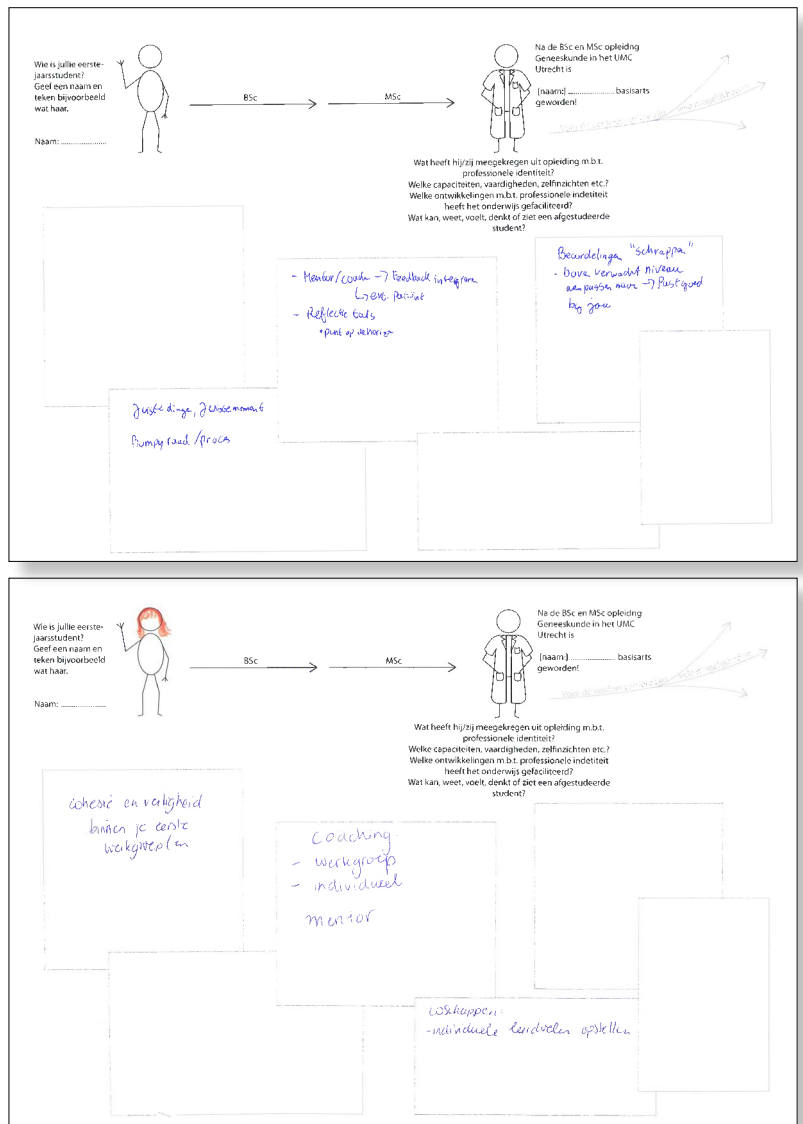


Figure 20.2: Desired role of UMCU education in PIF

Doel:
- omgaan met fouten maken
- perfectionisme beteugelen

Wie zijn er allemaal betrokken?
- specialisten (ervaren wim)
- mede-waassisten

Titel:
Focus op de Fout!

Teken (of beschrijf) een manier waarop jullie opleiding helpt om de persoonlijke balans te vinden, helpt om je te ontwikkelen tot de arts die je wilt zijn.

Wanneer / op welke plekken in de opleiding?

Bachelor	Master
jaar 1	jaar 1
jaar 2	jaar 2
jaar 3	jaar 3

Waar speelt het zich af?
- Workshop begin master
- vast moment tijdens TKD

Content:
- Werkgroep - 10-12 personen, informeel s.k.v. (apreps i.v.g.)
- docent (ervaringsdeskundige: ~~inspanningsverhaal~~ ^{over fouten binnen} + patiëntverhaal
- Studenten: ~~verhaal over eigen werk~~ ^{het welke: niet procesmatig maar wat heb je ervan geleerd}
- omschouwt een falen van je koordragen bij TKD (1-3/TKD), sessie van half uur
- hoe voelde je daarbij/wat was je betekenis? NIE oplossingsgericht.

Doel:

Wie zijn er allemaal betrokken?
- Specialisten GME + Farmacie
- Oefpleegkundigen
- Alleen
- Specialist

Titel:
Perfect is niet gezond

Teken (of beschrijf) een manier waarop jullie opleiding helpt om de persoonlijke balans te vinden, helpt om je te ontwikkelen tot de arts die je wilt zijn.

Wanneer / op welke plekken in de opleiding?

Bachelor	Master
jaar 1	jaar 1: 1ste casus
jaar 2	jaar 2
jaar 3	jaar 3: 2de casus

Waar speelt het zich af?
Kleine vergaderd / buiten ziekenhuis

Content:
- Focus op teamwork → ^{functies}
- Bespreken negatieve ervaring + positieve momenten
- Dijkentijd: tot max 6-8 min
- Casusbespreking
- Reflecteren op implicatie → (hoe ga je om met?)
- Wat is het normale beloop?

Doel:
- WET WAT JE WIL LEZEN
→ INTRODUCTIEVE MOEDER
→ BETROUWENHEID
HEER JAVIEN LEZEN
→ ZIEDECKE CYCLUS
LESPAD

Wie zijn er allemaal betrokken?
* GEM-ASJ
* GHO/ISU
- PATIENT
(-) VERPLEEGKUNDIGE / HOUTI-
SIRIPALMIE

Titel:
WET WAT JE LEERT

Teken (of beschrijf) een manier waarop jullie opleiding helpt om de persoonlijke balans te vinden, helpt om je te ontwikkelen tot de arts die je wilt zijn.

Wanneer / op welke plekken in de opleiding?

Bachelor	Master
jaar 1	jaar 1: BEGYN (GROMP)
jaar 2	jaar 2: 2de
jaar 3	jaar 3: 3de (Hx MEDICAL)

Waar speelt het zich af?
AFDELING

Content:
A. 1/2 Ag. WERKBEREIDEN
B. 25' GEPREN
I. WAT WIL JE LEZEN
II. WAT WIL JE LEZEN
III. WAT WIL JE LEZEN
CHECK: IS DIT OOK LOEDENDE (2 MET: ANVULLEN)
Hoe ga je weten of je dit niet geleerd
IV. MA GELEED: HEB JE DIT GELEED (IN ZIEKELIJK)

Figure 20.3: Perfect form of education addressing a part of PIF deemed important by participants

Figure 20.4 shows all the PIF aspects and goals which passed by during the session. Defining one's learning goals comes back in every phase, but was continuously added by one participant (A2) because of her enthusiasm caused by a meeting the day before. In that meeting, the coordinator the subtrack Personal and Professional Development explained the 'planning conversation' described in Section 3.3 and her desire to also include it in the residency A2 is responsible for. Because of this bias and because the Planning conversation is something that will already be implemented, defining personal learning goals will not be a main direction in this graduation project. Analysing the other aspects shows participants deemed five themes or directions for future UMCU education as important, described in the list below. Numbers and letters behind each theme refer to the numbers and letters of the lists shown in Figure 20.4.

1. Feeling safe and connected – 2, 4
2. Motivation and purpose – 5, 6
3. Standing still to reflect – 3, 7, 10, f, g
4. Accept and let it happen – 8, 9, a
5. There is not one 'perfect' – b, c, d, e

Conclusion

Participants saw time and space for reflection and emphasizing there is not one perfect way of doing things as the most important goals of UMCU education in supporting the PIF process of students. Next, acceptance and openness to the PIF process and uncertainty of medicine was deemed most essential. Finally, a safe environment in which one feels connected with others and defining a personal purpose were brought forward as necessary PIF aspects.

topics after discussing exercise 1

1. Setting your own learning goals
2. Having a safe space
3. Being coached
4. Feeling connected
5. Having a goal to work to
6. Be intrinsically motivated
7. Learn to reflect
8. Do not solve problems
9. Trust the process
10. Put feedback into perspective

topics selected for How Can You

1. HCY set your own learning goals?
2. HCY create a safe space?
6. HCY create intrinsic motivation?
8. HCY learn to accept not problems are solveable?
9. HCY learn to trust the process?
10. HCY learn to put feedback into perspective?

topics discussing HCY results

- a. At the right place, at the right time
- b. Accept and share failures
- c. Stimulate unique ways of learning
- d. Embrace individual differences
- e. There is no perfect
- f. Support reflection
- g. Time to stand still
- h. Create learning goals together

topics selected for final exercise

- b. Accept and share failures
- e. There is no perfect
- h. Create learning goals together

Figure 20.4: PIF-related themes participants deemed most important to address in UMCU education

21

Clusters of Chapter 4

This appendix describes all clusters that resulted from clustering the quotes from the student and mixed stakeholder session. Each cluster is accompanied by one or two example quotes. Explanation marks indicate the importance of each cluster, with more explanation marks meaning the cluster contained more quotes from a wider variety of participants.

What Aspects Should Be Addressed in UMCU Education

!!! 1. Providing personal direction: Knowing who I am and what I want

Students, teachers and A(N)IOSsen all mentioned the desire for and importance of understanding oneself. This entails knowing who one was in the past, who one is in different contexts, what one's personal boundaries are, what one likes, and what one's personal strengths and weaknesses are. With these insights, participants desired to formulate a personal direction and personal learning goals. For example, weaknesses one desires to work on, or characteristics which point towards a certain profession being suitable for you. Having an idea of how one wants to be and what one wants to mean as a doctor for individual patients and society in general were deemed important for wellbeing, motivation and even usefulness of the medicine study as a whole.

Ik denk dat het goed is om na te denken waar je naar toe wil. Dat dat er niet altijd in zit. Je moet wel nadenken over wat kan ik, wat kan ik niet, wat kan ik nog leren. Maar dat is niet een punt op de horizon zetten van daar wil eigenlijk heen? Wat vind ik belangrijk? En niet in de zin van ik wordt nu chirurg, maar in de zin van ik vind het belangrijk om ...

Fourth-year student

Dat je weet wat voor soort arts je wilt zijn. Of je betrokken wil zijn of niet. En wat je daar vervolgens zelf voor nodig zou hebben. [...] Dus welke eigenschappen heb je al, wil je gebruiken en welke wil je nog ontwikkelen

Third-year student



!!! 2. Tackling perfection: Nobody is perfect, neither can I be

According to participants, the educational and healthcare system ask for perfection and flawlessness. There is a competition culture among students, the form of assessment pushes everyone to always achieve 'above expected level', and one cannot mention struggles in reflection reports because the person who reads it will assess or hire you. All participants expressed the desire for a positive focus on making mistakes and showing one cannot be perfect in everything. They would like to share failure experiences with others, and hear about the failure moments of specialists who seem to have made it all. During the generative session with mixed stakeholders, participants were most hyped about the idea to transform 'above expected level' to 'suits you well'. This feedback was seen as more useful, and as more logical since one cannot be 'above expected level' in everything (only a superhuman). According to conversations S3 had with his young patients, this patient group asks for doctors who show their imperfection as well.

!!! 3. Attacking assumptions: I do not have to follow the path of PhD > ANIOS > AIOS

Students experience a heavy pressure to follow the 'standard' route, i.e. do a PhD, then be an ANIOS and finally do a specialization. In both sessions students were delighted to hear stories of doctors who chose their own path and started doing something else than medicine. Even within medicine, would like to know what other possibilities there are than wearing the whitecoat and want to be exposed to role models from outside the hospital. Not only was knowledge about possible routes desired, but also support in making choices about what one personally wants and what offers one is prepared to make. For example, MS6 described he doubted about doing a specialization because of the job insecurity and the culture of proving oneself to others. The problem of hierarchy was also addressed by other participants, describing the job ranking in the medicine culture with surgeons at the top and psychiatrists as people who barely earn money.

En we moeten de boven verwacht niveau ombuigen, we moeten er gewoon van maken, die vind ik echt fantastisch: past goed bij jou. Want dan krijg je een hele andere lading. Dan hebben mensen het idee van oh dit, dit past bij mij, maar ik doe het niet per se beter dan anderen. Het sluit alleen beter bij mij aan dan bij anderen.

Fourth-year student

Ik moet nu promoveren en dan heb ik een jaar een ANIOS plaats en anders beland ik in de goot.

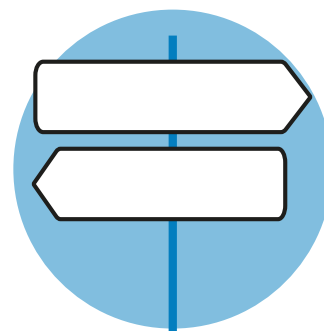
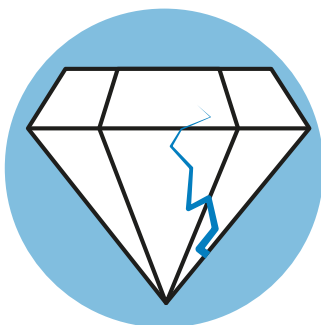
Fourth-year student

Wat wel bijna overal terugkomt, is er dus ook nadruk moet liggen op de nadelen of de dingen niet goed gaan of de faalervaringen. En dat dat eigenlijk net zo belangrijk is om te leren

AIOS

Ik heb iemand ontmoet die voor de rest van zijn leven ANIOS blijft, wist niet eens dat mogelijk was. Toen dat ik holy moly bij de BSc krijg alleen maar specialist dit specialist dat specialist, specialist. Je krijgt nooit eens: ik word duikarts, of ik ga piloten keuren of zo.

Fourth-year student



!! 4. Embracing the process: PIF is a process full of surprises in which I take small steps

Participants emphasized it is important to help students and staff see that PIF is a bumpy process, with ups and downs to learn from. PIF is not a goal, neither is one's PI fixed in time. Random experiences can influence the process and it should not be the aim to fit PIF in a structure of strict assessment. Emphasizing PIF is about taking steps and not achieving a result, relieved students from the feeling they already have to be the knowledgeable doctor. They found comfort in knowing that learning to be a doctor goes on after graduation, but also felt a bit uncomfortable by the intangibility of the PIF process and the inability to fully steer it. It is probably because of this that students desire being able to track their progress and reflect back on how they have grown. Besides, they stated it would help to hear stories of others about this going through process.

Volgens mij zouden studenten heel erg gebaat zijn met het feit dat je dus schetst 'it's a bumpy road'. En het proces is net zo belangrijk als het resultaat, want we zijn altijd zo resultaatgericht
Child- and youth psychiatrist

!! 5. Stimulating individuality: I am myself and in charge of my learning process

Currently, students feel like they have to be an “assertive chameleon”, adapting to each new specialization they do residency in and pretending to be interested in everything. This learning to adapt actually works against the process of PIF. While one older student wishes to be herself but does not dare to, most students do not even know who they are or what they want to learn. Teachers and AKO's confirm this problem and explain that students focus on the question ‘What do I have to learn?’ instead of ‘What do I want to learn?’. They state awareness of one's personal learning goals is the basis for growth. Such awareness provides a feeling of responsibility and autonomy, and thereby motivation. It can also help students to put feedback they received into perspective. Students state stories from professionals about how they incorporated their personalities and characteristics in being a doctor, how they stayed themselves, can motivate to think for oneself.

Dat je lekker jezelf kan zijn. Ik vind dat zelf heel eng.
Fourth-year student

Dat je een boek je meekrijgt waar je dus je eigen ontwikkeling dingetjes ook in een map helemaal samen hebt. En ook terugkijkt naar van hè, wat heb ik toen ook weer allemaal opgeschreven dat je daar dan een beetje verder in kan ontwikkelen.
Fourth-year student

Ik gebruik soms ook de que: je gaat nu 4 weken van je leven met dit coschap bezig zijn. Je zou ook een hele lange vakantie kunnen nemen of een half huis kunnen bouwen in die tijd. Dat is een manier om ze een beetje te prikkelen. Dus de vraag zou kunnen zijn: 6 weken van je leven ben je kwijt, wat moet er tegenover staan?
Child- and youth psychiatrist



!! 6. Preparing for reality: The art of medicine entails more than medical skills and knowledge

Several times in the mixed session, participants described that the image people have from what a doctor is and has to be able to do differs from reality. They described medical problems are often wicked problems, where one has to deal with uncertainty and complexity and where there is not always a solution. Addressing such complex problems is not something one does alone. Communicating and collaborating with the other disciplines is key in providing good care. Furthermore, being a good doctor requires looking further than the medical problem of the patient, it requires including the system and seeing a person who sometimes needs something different than what is stated in the protocol. Finally, being a doctor is about being human, about caring instead of curing, about contact and helping the patient find meaning.

!! 7. The system first: I need a system in which I can be myself

Summarizing the opinions of participants, the system asks for students without a life and with a sales pitch ready. Even when one does know one's personal boundaries and most beneficial way of working, many do not dare to express it. Those who have the courage hear they are not suitable for the doctor's profession. Participants explain the medical and education system just do not provide the space to stay close to oneself. Examples are the impossibility of doing residency parttime, being stabbed in the back when asking for less pressure, and lying at each residency that one likes this specialisation the most in order to receive a good grade.

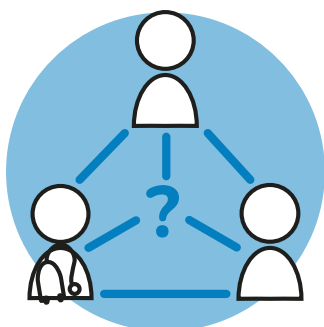
Je denkt als je begint aan je coschappen, dan denk je dat je alles kan oplossen. Een pil gooien we erin en dan gaat het allemaal beter. En als je wat langer in het vak zit denk je, o jongens, mijn bijdrage is nihil geweest
Child- and youth psychiatrist

En dat je dan ook mag zeggen: 'ik word geen chirurg, maar dit coschap wil ik heel graag gebruiken om op deze en deze vlakken verder te groeien als arts'. Want nu heb je vooral: 'bij mijn praatje moet ik even shinen, en ik moet als eerste mijn hand opsteken als wordt gevraagd wie er naar OK gaat, en net even die ene vraag durven stellen als ik steriel sta'. Daar krijg je ook heel onechte werkzaamheden van.

AIOS

Dan zie je ook dat iedereen weer met oplossingen komt waar je zelf niet aan gedacht hebt. Dus het kan nooit perfect zijn omdat je realiseert ik ben met een team bezig. Met een team aan 1 persoon ben je aan het kijken van nou hoe kan je die in een betere toestand krijgen.

Psychiater



! 8. Addressing personal experiences: I know how my experiences have formed me and will keep doing so

Both students and medical specialists described how experiences in their childhood and family history influenced their decision to do medicine. Besides, participants explained how both personal and professional experiences shaped their behaviour as a doctor (to-be). All insights gained via these experiences were unexpected and a result of 'being in the right (or wrong) place at the right (or wrong) time'. Some experiences were small, like a conversation S3 once with his neighbour in his childhood, others were bigger as A3's experience of being a doctor in third-world country. Participants also expressed the difficulty they have in dealing with personal experiences in working as a doctor.

! 9. Dealing with doubts: Do I really want and am I able to be a doctor?

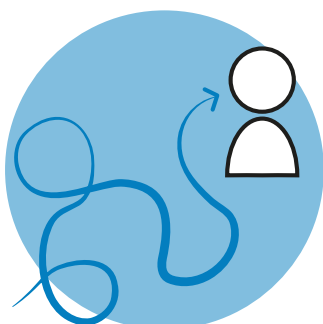
Students and AKO's describe having (had) feelings of doubt about being suitable for the doctor's profession. Doubt arose by comparing oneself with others, receiving low grades or negative feedback while having worked hard, or not having a coherent personal story about why one is doing medicine. Participants desire education to address these doubts as confidence in oneself results in learning better and more.

De spirituele ervaring heeft mij gevoelig gemaakt voor betekenis, contact, verbondenheid, dankbaarheid en karma, en heeft mij geleerd biologische kennis en kunde en mijzelf te relativeren.
Psychiatrist

Ik merk altijd dat als je meer vertrouwen in jezelf dat je dan ook meer leert, zeg maar omdat je meer durft.
Fourth-year student

Ik ben zelf de oudste van 3 of 4 jongens, dus ik heb nog 3 kleinere broertjes. [...] Ik heb wel vervelende dingen thuis meegemaakt [...]. Ik denk dat ik daar wel dingen vanuit kan meenemen dat ik heb leren luisteren naar mijn broertjes en er heb leren zijn voor ze op momenten dat mijn ouders dat bijvoorbeeld niet konden.
Fourth-year student

Ik twijfelde aan mijn intrinsieke drive om arts te worden door de hypergedreven mensen om me heen. Ik ben een andere master gaan doen en daarna ging ik terug mijn coschappen in met meer motivatie, wetende dat geneeskunde echt bij mij past.
Fourth-year student



! 10. Expressing emotions: I can express the emotional burdens of care without the need for a solution

Participants saw the natural tendency of medical students and doctors to come up with solutions as a deficiency. They expressed a need for just sharing thoughts, emotions and problems without having them solved. Focusing on the feelings a certain experience causes, and bearing feelings such as powerlessness and frustration was deemed as useful and important.

En niet oplossingsgericht. Dat het puur gaat over het verdragen en open zijn over nou dat was zo'n stom moment. En dat er dus iemand bewaakt dat niet telkens iedereen elkaar tips gaat geven.
AIOS

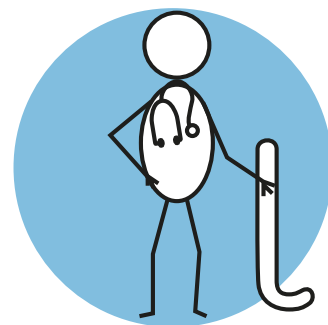
! 11. Supporting wellbeing: I am more than a doctor

Participants, mostly students, described a need for time and support to develop oneself outside medicine studies. They perceive a lack of time and energy due to the work pressure to do anything else than medicine. Teachers confirmed the usefulness of developing oneself outside of the profession, to stay in balance and make sure work stays fun.

We willen heel erg focussen op de privé-werkbalans, dat je dat leert van hoe kun je dat nou ook goed maken.
Fourth-year student

Zonder dat we zeggen 'Oh maar hebben jullie dit al geprobeerd?' Of 'Daar moeten die pillen in.' Of het zou zus of zo, dus dat is vind ik er wel verfrissend aan. Dat je Het er gewoon een keer over kan hebben dat je iets hebt wat moeilijk of misschien niet oplosbaar is. En dat even bespreken.
Child- and youth psychiatrist

Ze zeggen de hele tijd: leer dingen ook buiten je studie, doe dingen vooral buiten je studie. Dat probeer ik dan nu te doen met commissies en vereniging. Het is bijna niet te doen gewoon
Fourth-year student



How Should PIF Education Be Given

!!! 12. Feeling safe and connected

In both sessions, participants emphasized one must feel safe enough to open oneself up. An important part of this safety feeling is knowing each other and having a sense of togetherness. Students would like to have the time to get to know their peers and the opportunity to bond with their tutors and coaches, preferably in an informal setting. Some even proposed to have fixed groups or a fixed study buddy throughout the studies. Another suggestion for creating a safe space was the idea to create a place in the hospital only for the residents, where they could find comfort and recognition, and feel free to express themselves without being heard by their supervisors.

!!! 13. Time and rest

Currently, students and AKO's state there are too many assignments and expectations. They describe having lost energy and motivation to really learn and grow. This is why in the generative session with students the main idea was to reduce residency to four days a week, and have time on the fifth day to look up theory one did not understand or to share experiences with students doing their residency in another hospital. All stakeholders emphasized time and rest are needed for growth, to open oneself up for self-reflection and unforeseen experiences which may provide direction and meaning. Both for the sake of work pressure on the students and to make sure it is executed by the staff, it is necessary to not provide an extra task but to replace it for another.

Ik denk dat de veilige plek een randvoorwaarde is voor alles wat je wil doen, dat dat er sowieso moet zijn. Het is de basis

Fourth-year student

Niemand heeft zin om een half uur per week extra te werken voor jou project. Niet omdat dit een waardeloos project is, maar omdat als je met elk project een half uur langer per week gaat werken, dan werk je binnen 6 jaar 120 uur per week.

Child- and youth psychiatrist

Dat ik dus gemerkt heb hoe belangrijk die cohesie in het begin is, dat je kleine werkgroepen hebt waarmee je samen begint, en dat je alle vakken samen gaat doen en waarmee je dus een paar goede vrienden maakt. En dat heb ik dus niet gehad en ik denk dat het dus wel stimulerend kan zijn dat je je echt thuis voelt in je opleiding

AIOS

Dat je je energie verliest, je motivatie verliest en daarmee ook gewoon door de week veel meer uitstaat. Je vangt veel minder op tenminste dat gevoel heb ik.

Fourth-year student



!!! 14. Clarity and structure

The desire for clarity about expectations and possibilities, and the usefulness of providing such clarity were mentioned in different contexts by students and teachers (specialists and AKO's) respectively. Students would like to have clarity about the structure of the curriculum, the expectations of teachers, the expectations of the course, where to be and who to talk to for problems, and what is needed to get an AIOS position in a certain specialisation. Besides, they wished for a fixed supervisor for consistency, continuity and connection. Finally, they want to know what the possible forms of support and help are provided by UMCU as many students did not know of the options that came by in the sessions.

!!! 15. Time together

All stakeholders expressed the usefulness of working together, mainly with peers, but it can also be a patient for example. The view of others can provide insight in how one is perceived, others can help put the feedback one received into perspective, in discussion with others it is easier to come up with a variety of learning goals, and it is nice to share experiences with others. One participant mentioned it is important that this other has the same motivation to learn, as she felt irritated by students not doing the preparation or seeing things as important as she saw them. Participants also proposed to use the experience of older students, by connecting each student to student who is almost finished or having older students come by for questions in work groups.

Je bent eigenlijk alleen maar bezig met hoe zit he? En wie is dit en wie is dat? Waar moet ik heen? Visite, wat is dat nou? Geen idee

Fourth-year student

Het eerste wat nu in mij opkomt is dat je tijdens je coschappen heel veel persoonlijke feedback krijgt. Je bent te stil, je bent whatever. Het zou wel leuk zijn daar met iemand over te praten, om daar een soort van duiding in te krijgen.

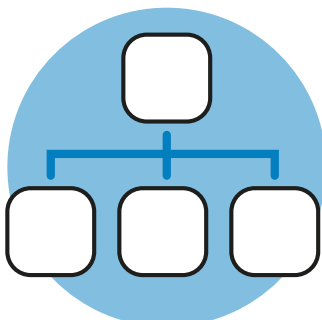
Fourth-year student

Het is vaak een onduidelijk wat je allemaal moet doen, dus dat heb ik in ieder geval. Dan heb je: oja ik moet deze opdracht nog even doen, en deze opdracht nog even doen tijdens mijn coschap. Waar de fuck moet ik beginnen. Ik moet ook gewoon coschappen lopen, weet je wel? Echt ziek irritant.

Fourth-year student

Ik vond het nu altijd jammer dat we zo'n heel verslag schreven en dat je tutor dat dan alleen las. Ik denk misschien fijn dat je dan nog een keer gewoon samen met studenten het leest. Dan zie je ook wat meer inzichten over hoe anderen over dingen denken.

Third-year student



!! 16. Positive atmosphere

A desire for positiveness was expressed in various ways. The main point was removing assessment, or at least reformulating 'above expected level' to 'suits you well'. Then there is a focus on what is your talent, instead of the creation of a competition culture. The environment itself was also desired to be more positive and inspirational, for example outside or using round tables for discussions. Some other aspects mentioned were giving oneself more compliments, classes should be given by teacher who want to teach, and there should be more focus on keeping it fun.

Als we utopisch doen kunnen we dan ook de cijfers voor coschappen afschaffen. En 'boven verwacht niveau' mag van mij ook weg. Omdat ik niet precies weet wat de toegevoegde waarde ervan is. En ik denk dat er wel negatieve consequenties zijn en dat het competitie creëert.

Fourth-year student



!! 17. Not long, but open and personal

All stakeholders explained the intervention does not have to take long, but should be format-free and focussed on what the student has to share. Students expressed this desire by mentioning they would like a personal coach for mental support. S3 stated it does not matter who it is, as long as it is someone who is not medically educated or seen as 'older and wiser'. It can be a patient, as a patient provides a another perspective for reflection and shares the irritations of the healthcare system.

Als dokters aan patiënten vragen: 'vertel waar kan ik je mee helpen?'. Dan ligt binnen 30 seconden het hoofdprobleem op tafel, maar als je niet 30 seconden wacht, want dokters gaan vragen stellen, dan duurt het heel lang tot je de kern te pakken hebt. Dus misschien moet dit ook wel gewoon iets minder doelmatig en wat meer een gesprek. Al duurt het maar een kwartier, gewoon een gesprek en je gaat zitten en zegt: 'vertel eens'.

Child- and youth psychiatrist

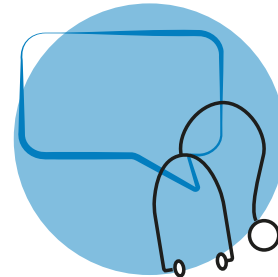


!! 18. Tangible and in action

Interactive education, and classes in which one acts instead of listens were enjoyed the most. Especially, contact with the clinical setting and patients was desired. Besides, students preferred it when examples, illustrations or other prompts were used. Especially hearing stories and being exposed to role models were often mentioned as influencing their PIF. For example, students wished for the opportunity to talk with their supervisor about his/her experiences as a resident.

In de BSc al meelopen in de praktijk met een semiarts. Dat lijkt mij heel erg effectief. Dat je een beeld van de praktijk ontwikkeld

Fourth-year student

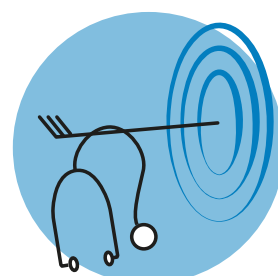


! 19. Make it concrete

All three types of stakeholders expressed the necessity to make things concrete and practical. For example, having residents indicate how they would notice they have reached a learning goal, or providing feedback which is useful for later practice. Besides, there was a desire to not only develop insights about who one is and what one wants, but also skills in explaining this to others (especially supervisors).

Wat nu nog mist is hoe je dan opkomt voor jezelf, omgaat met dat falen, of dat er handvaten of manieren zijn om het te verdragen.

Fourth-year student



! 20. Fit the individual

Participants explained every person learns in another way, which should be supported by education. Especially the fixed format for reflection was seen as detrimental for learning and growth. Besides, all stakeholders explained that PIF education best fits MSc students as doing residency changes one's motivation for and perception of being a doctor. Another aspect mentioned about connecting to the student was about inviting A(N)IOS rather than specialists to share stories and making sure those stories are not perfect so students can recognize themselves in them. Finally, students preferred it when teachers understood their train of thought when teaching or providing feedback.

In de MSc ben je meer bezig met tot arts ontwikkelen. In de BSc ben je meer bezig met leren en jezelf ontwikkelen als student.
Fourth-year student



! 21. Including the patient's perspective

All stakeholders desired to include patients or at least their perspective. Some would like to hear stories of patients, others want to learn to reason from a patient's perspective. S2 also wished to pay more attention to the thankfulness of patients for helping them.

All stakeholders desired to include patients or at least their perspective. Some would like to hear stories of patients, others want to learn to reason from a patient's perspective. S2 also wished to pay more attention to the thankfulness of patients for helping them..
Psychiatrist



22

Clustering of Insights from Chapters 2-4

X.Y X indicates the chapter number
Y indicates the number of the challenge or desire formulated in that chapter



directions addressing PIF education for students

1
2.1 Self-comprehension
2.4 Develop your own style
3.4 Find your uniqueness
4.1 Providing personal direction
4.5 Stimulating individuality
4.7 Addressing personal experiences

2
2.6 Choose your own path
3.3 Choose your own path
4.3 Attacking assumptions

3
2.7 Coping with emotions
3.6 Time for being human
4.9 Expressing emotions

4
2.2 Set boundaries and conditions
3.2 Stand up for yourself
4.10 Supporting wellbeing

5
2.8 Insecurity to confidence
3.6 Time for being human
4.2 Tackling perfection
4.4 Embracing the process
4.6 Preparing for reality
4.8 Dealing with doubts

6
2.3 Perspective awareness
2.5 Useful authentic reflection
3.5 Useful reflection for growth
4.12 Time and rest

7
2.10 Pause to share
3.8 Grow with peers
4.11 Feeling safe and connected
4.14 Together
4.16 Positive atmosphere
4.18 Tangible and in action

8
2.11 Motivation for PIF
2.12 PIF as a process
3.7 Intrinsic motivation for PIF
3.9 Clarity and continuity
4.4 Embracing the process
4.13 Clarity and structure



directions addressing the educational setting for PIF

9
2.13 Inclusive system
3.1 Dealing with the system
and colleagues
3.10 Adapt the culture
4.15 The system first

10
2.15 Staff training
3.11 Staff education
4.18 Tangible and in action

11
2.14 Community inclusion
2.16 Map the routes
4.17 Not long, but personal
and open

23

Direction Selection Session

Script

1. Introduction
 - Goal of session
 - Informed consent
 - Introduce yourself
2. Present directions
 - Mind map PIF
 - Theory explanation
 - Mind map professional part of PI
 - Sharing stories expressing the personal part of PI
 - Mind map why PI is important
3. Exercise 1: Ranking and requirement generation in pairs
 - Participants were asked to rank the directions from most preferred to be included in education to least preferred. Provided were cards briefly describing the directions (see for example Figure 23.1), and a template to rank the directions on and describe the boundary conditions for the direction ranked first (see Figure 23.2).
 - For the direction placed in the first position, participants were asked to define boundary conditions to make such education work.
4. Pitch
5. Wrap-up



Figure 23.1: Examples of direction cards

Er is echt onderwijs nodig in deze richting, dit is onze nummer 1

Dit zijn randvoorwaarden om richting 1 goed tot zijn recht te laten komen

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

Figure 23.2: A3 template

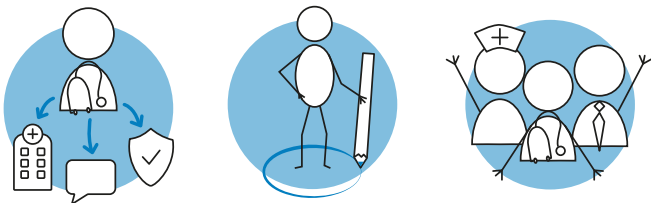
24

Findings Direction Selection Session

Directions Already Worked On by Others

According to the participants, three of the 11 directions are already addressed by others:

- Exploring career possibilities and suitability (direction 2) is partially addressed by the yearly career fair but mostly by the podcast KoffieCo.
- Finding personal balance and boundaries (4) is one of the main points of attention at the university in general, especially the personal balance part. Participants state receiving newsletters and having access to workshops focussing on wellbeing.
- Welcome and include the student (11) is exactly what the 'planning conversation' of the Tutorship track is working on (see Chapter 3).

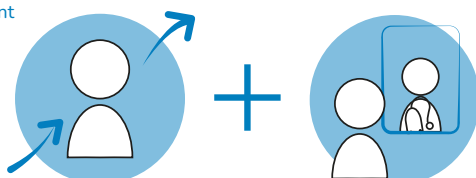


Uniqueness as The Goal

All participants agreed that a combination of Exploring your personal story and purpose (1) and Embracing uniqueness, no one is perfect (5) is most needed and desired to be included in the curriculum. Even at the start, when participants were asked what they deem most important in education without knowing the directions, three of the five participants described education should allow every student to develop in his/her unique way using his/her strengths. In their final pitches, participants stated that the biggest problem at the moment is the focus on perfection, assessment, being the best and being a superhuman. They desire to shift this focus towards individual uniqueness, which can be done by exploring one's personal story and purpose.

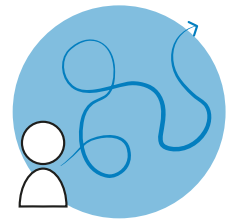
Het belangrijkste vind ik dat er ruimte moet zijn voor je individuele ontwikkeling, dus dat niet elke student het standaard curriculum moet volgen en dat je dan een soort samengedrukt standaard arts krijgt. Ik denk op dit moment in de geneeskunde, de realisatie dat niet iedereen perfect is, dat daar op dit moment het meest behoefte aan is. Maar dat doe je dus door een beetje je eigen verhaal en richting te kiezen.

Fifth-year student



Directions as Conditions, Tools or Results

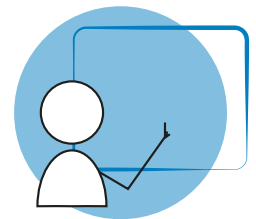
Three of the six directions left were not seen as a direction, but as boundary conditions allowing students to explore and develop their uniqueness. All participants brought forward the same boundary conditions, but had different opinions about their importance. MS7 and S4 stated Being motivated via understanding and progress (8) should definitely be met before students will take part in education about their uniqueness.



Dan moet je eerst het belang, het begrip, de motivatie goed hebben. Die moet eerst komen.

Fifth-year student

MS8 and MS9 saw Improving the skills and position of the staff (10) as the biggest issue for such subjective and personal education. They stated staff is often unmotivated to teach, and mentors are not matched to the personality of the individual student. In their opinion role models are extremely important, especially specialists since they have more experience and have been in the situation of the student. MS7, S4 and A3 mentioned that to meet the goal of developing uniqueness, teachers need to have the skills to create a safe environment where students can tell their own stories.



Dat hebben we nodig, enthousiaste, gemotiveerde rolmodellen en mentors.

Fifth-year student

Finally, A3 brought forward Feeling safe, connected and prompted to share in a positive space (7) as the most important boundary condition. Without feeling safe and connected, a student will not open up. Besides, she saw sharing among peers as the most powerful tool to promote the understanding and development of authenticity and uniqueness.



De kracht zit hem denk ik in de in de openheid en de dialoog tussen studenten onderling. Dus Daarom denk ik wel dat Groepsverband vanaf begin in een bepaalde vorm belangrijk is daarin.

Fifth-year student

Sharing emotions and personal problems (3) and Reflecting in your way (6) were seen as aspects arising in the process of developing and sharing one's unique story. Just as the stakeholders in the previous sessions, the participants described the present burden of reflection reports. In the new education, they state, reflection is key but should not be done in the form of a report. Instead, the assignment should allow freedom and stimulate creativity by being open and "a bit vague" (MS9). The only direction left is Pushing the system a step forward (9). While some participants saw this as a separate direction but not the most important, others described it as a consequence: the system will shift a bit when education focuses enough on the personal story and uniqueness.



Other Prerequisites to Support Uniqueness

Five other prerequisites for stimulating personal uniqueness were brought forward, three of them mentioned in previous sessions and interviews as well. Most emphasized were **individual time focussing on the person** and **starting low key**. Individual time focussing on the person was also mentioned in previous sessions, where students desired a personal mentor to talk to and participants of the mixed stakeholder session agreed the intervention does not have to be long, but really focussed on the individual student as a person with individual struggles and desires. Besides these two aspects, participants of the direction selection session desired to talk to a specialist not only about his/her specialization, but also his/her trajectory of becoming a doctor and how (s)he made the profession his/her own. With starting low key participants meant beginning with more passive education and normalising talking about personal struggles and strengths before asking deeper questions.

Het is subtiel de ruimte bieden, je moet niks. Het gaat om ruimte creëren en je wilt ze eigenlijk laten voelen, al is het niet door hun eigen verhaal maar van een ander, dat het helpend kan zijn en dat het mag.

Child- and youth psychiatrist

The third prerequisite mentioned is to provide the education **in the MSc** as BSc students were seen as too inexperienced in the clinical world and too young to work on a personal story. This prerequisite is in line with what was found in previous sessions, just as the fourth which is about supporting students without preparation during class itself. Participants state that small preparation exercises to think about themselves are of course useful, but most important is the moment together where a skilled teacher can help promote reflection **on the moment itself**. Finally, addressing the fact that working on oneself can be **scary** was brought forward as a new prerequisite. For example, students should be able to choose if they want to take their personal insights to clinical practice or not, and it should be clear what possible next steps or forms of support are when a student opens up.

Maar wel weten dat het confronterend kan zijn. En ook wel weten dat je ermee geholpen wordt. Als we dit doen, moeten er ook wel vervolgstappen zijn voor hoe je ermee aan de slag kan.

Fifth-year student

25

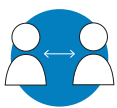
Benefits of Design Goal

Supporting UMCU students throughout their residencies in discovering and developing the personally unique part of their PI via exploring and sharing personal stories in a safe and stepwise process, has benefits for the students themselves, colleagues, patients and the UMCU in general.



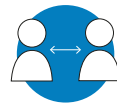
Benefits for Students

- Knowing who you are helps in making study and career choices. It even leads to more success in your career.
- Knowing what you want to learn to grow results in a feeling of autonomy and motivation to study.
- Using your personal strengths and having a sense of individuality and purpose promote well-being.
- Knowing who you want to be, how you want to act and what your boundaries are, is useful for staying close to yourself in clinical practice. Thereby, you are less vulnerable for burnouts.
- Understanding yourself and seeing your personal growth lead to a sense of confidence and self-esteem. This, in turn, results in better study results and patient care.
- Knowing your coping styles and schemas enables you to make the right decisions when you encounter personal, clinical and team problems.
- Knowing your values supports making the choices and doing the things you feel are right. Thereby, it ensures you sleep at night.
- Sharing experiences and struggles with peers increases the sense of belonging and therefore enjoyment of the study.
- Focusing on your personal uniqueness instead of comparing with peers decreases pressure and stress.
- Feeling safe and connected within the group helps collectively stand up against the system culture.
- Having a stepwise process creates understanding and thereby a feeling of autonomy.



Benefits for Colleagues

- Knowing your coping styles and schemas supports constructive team collaboration.
- Less burnouts means less work pressure for colleagues.
- Being yourself and doing what you want to do creates a positive atmosphere.
- Knowing how you think and act makes you aware of the influence of your identity on your behaviour. Thereby, you are more open to the views of colleagues.



Benefits for Patients

- Using strengths makes sure the patient is cared for by the right doctor in the right place.
- Being yourself, instead of worrying about how to present yourself, enables you to fully focus on the patient. Thereby, the patient's problems are better understood.
- Knowing who you are and what parts of yourself you want to bring to practice enables more authentic connections with patients.
- Understanding how you have been formed through an interplay of factors helps in seeing the complexity of the patient's problem.
- Seeing the value of and strength of uniqueness for yourself supports promoting the uniqueness of patients.
- Patients ask for authentic and human doctors, helping students understand their uniqueness promotes person-given care as described in Chapter 1.
- Knowing what you stand for makes you less vulnerable to the influence of others or the situation, resulting in better care decisions.
- Knowing what you want to mean for the patient of the society in general results in better and more ethical care as it increases the focus on the benefits for the patient/society instead of personal benefits or status in the organization.
- Being mindful of your own illness narratives results in providing relational care in spite of time constraints and other expectations (Lawson et al., 2017).



Benefits for UMCU (Healthcare and Education)

- The system may easier change when students bring the awareness of uniqueness to clinical practice.
- UMCU can state they address the full spectrum of PIF, not only the professional side.
- Increase in wellbeing of students (and future doctors) results in less burnouts and less people quitting their education or job, which decreases costs.
- Having a stepwise process supports teachers in recognizing and educating PIF.

26

Stories for Identity Exploration

This appendix describes possible approaches to use stories for the exploration (and sometimes commitment) process of students. Of course, many other possibilities can be thought of, but the list below comes from literature addressing storytelling and identity.

Autobiographical Reasoning

As this is the most important and clearly defined method, autobiographical reasoning is already explained in Section 6.4.

Extracting Identity from How and What You Tell

Your own perspective influences how you frame a story (Gucciardi et al., 2016; Saffran, 2021). Which facts are told, and how the events are presented is (unconsciously) influenced by the narrator. (s)He has the power over how (s)he represents him/herself and others in the story (Gucciardi et al., 2016). Besides, the stories someone tells reflect what (s)he sees as good and bad (McAdams, 2011; Vegt et al., 2021). Thus by analysing the story told, your (moral) perspective on the world can be extracted.

Reflecting on The Personal Impact of A Story

Reflecting on what a story does to you helps in finding out what you think is important in life (Bebeau & Faber-Langendoen, 2014; Habermas, 2011). Your reaction to a story or poem tells something about your relationship to the subject (Saffran, 2021). You can also recognize yourself in a certain character or find a poem or metaphor you connect with (Habermas, 2011).

Sharing Stories Among Students and Faculty Members

Sharing stories in a safe space allows the exploration and diffusion of values and ideas (Lawrence et al., 2020; Vegt et al., 2021). The stories role models tell about the decision they made in their career and formation of PI influence the values, ideas and PI of medical students (Goldie, 2012; Park & Hong, 2022). Goldie (2012) even states that listening to stories of older members is the way students learn. To appropriately support exploration, it is important to provide 'narrative freedom'. Narrative freedom is defined as "the ability to tell

one's stories in the way one wants" (Vegt et al., 2021, p. 1). Stories of faculty members or older students can also provide exemplars of possible identities (Gray, 2009). Sharing stories between faculty members and students in small groups is even the main approach in the Healer's Art program, one of the existing PIF programs described in Appendix 6 (Lawrence et al., 2020).

Interactive Storytelling

In interactive storytelling, the reader or listener chooses what will happen in the story at certain critical moments (Green & Jenkins, 2014; Roth et al., 2009). For example, *The Brewsters* is a book in which medical students or professionals make moral decisions for their characters (Spike & Cole, 2012). One dilemma they face is whether to accept a gift from a pharmaceutical partner. On the one hand, the decision you make says something about the kind of person you are. On the other hand, interactive stories are a safe way to explore possible identities for yourself without negative consequences in the real world. Because you as a reader make the choices, you feel more responsible and related to the character. Thereby, interactive narratives are deemed as more useful for such identity exploration than standard narratives (Dechering & Bakkes, 2018; Green & Jenkins, 2014; Roth et al., 2009; Vegt et al., 2021). Besides, they cause reflection as one has to choose where the story will go to (Green & Jenkins, 2014).

Patient Stories

Stories of patients heavily influence students' perceptions about how a doctor should behave and what values are important (Bhuiya et al., 2021). They remind the students to look back at why they started studying medicine in the first place. Besides, retelling the stories of patients enables students to relate themselves to their care activities, thereby building their caregiver identities (Sarraf-Yazdi et al., 2021).

Narrative Reflection

Narrative writing can be a useful form of reflection, also boosting resiliency (Bhuiya et al., 2021; Chandran et al., 2019; Wald et al., 2015). Besides, it is in the narratives of students that a teacher can see how far the student is in the PIF process through the use of language and expressed understanding of their relation to others (Chandran et al., 2019). Parsons et al. (2021) state writing about (clinical) experiences can

help students reflect on what type of doctor they want to be, while (Miller et al., 2014) explain the usefulness of writing for exploration of possible selves. Therefore, literature emphasizes the importance of creating pedagogical space for verbalizing or writing stories (Clandinin & Cave, 2008; Haigh & Hardy, 2011).

Stories from Family and Friends

Parents can support identity exploration via stories in two ways: 1) by telling the narratives about their own lives, and 2) by telling stories characteristic of you (Habermas, 2011). Via their own personal narratives, parents can promote autobiographical reasoning or enable one to recognize events or characteristics of one's own life. Telling stories that characterize you can also be done by friends (McLean & Pasupathi, 2012).

Shared Fiction of A Storytelling Game

Vegt et al. (2021) and Haigh and Hardy (2011) explain the usefulness of a shared fiction stories create. In this fiction, which can for example be created by a storytelling game, players may become more honest. They feel more safe to share personal experiences and opinions, thereby allowing other to help them reflect upon their identities.

Using Personal Health Experiences

Your personal experiences influence your behaviour. You can consciously choose to use your illness stories in contact with patients or not. Lawson et al. (2017) showed that medical and nursing students who were aware of and connected with their personal health stories provided more relational and personal care.

Playing with Characters

Interactive stories or books written from the perspectives of different characters enable students to explore possible selves (Green & Jenkins, 2014; Liao & Wang, 2020). To really experience the possible self, it is important to support narrative transportation into a story (Vegt et al., 2021). Narrative transportation is defined by Van Laer et al. (2014) as experiencing the story in such a way that you have vivid images of the story and feel the motions of the character.





Part B

Conceptualization

This part contains all appendices from Chapters 7 - 9 of the thesis.

27

Psychiatrists and Psychologists Session

Aims

1. Collect theories, assignments, methods and/or models from psychiatry and psychology which are used to support people in discovering their identities
2. Find out how psychiatrists and psychologists motivate patients to work on themselves (hook) and be open (feel safe)

Script

1. Introduction
 - Goal of session
 - Informed consent
 - Introduce yourself
2. Example of design and psychology/psychiatry
3. This project
4. Brainstorming models and theories
 - Aspects of personality or identity
 - Layers/steps to get to the core of identity
5. Do's and don'ts in supporting patients to work on identity
 - To gain more insight in how psychiatrists and psychologists support their patients in exploring their identities, different steps in the therapist-patient relationship were analysed (see Figure 28.1).
6. Reformulate the do's and don'ts to the student population
7. Wrap-up

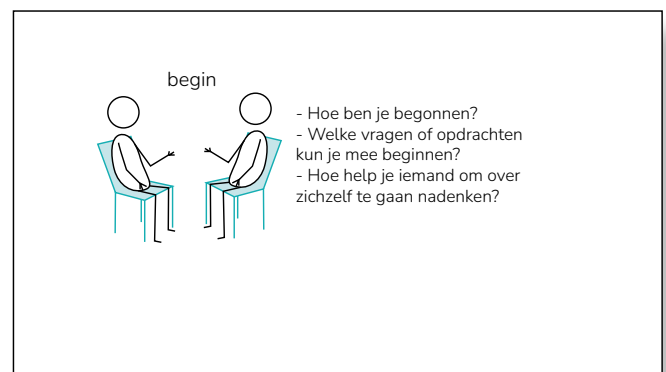
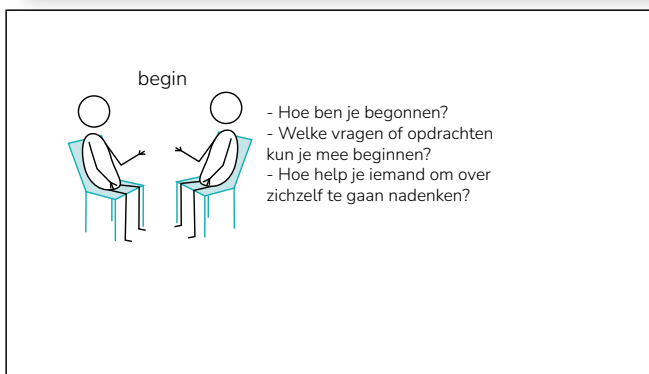
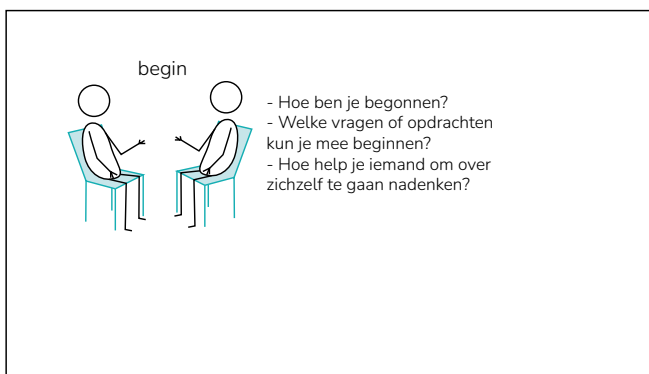


Figure 27.1: Steps to prompt participants

28

Frameworks for Personal Identity

Suitable frameworks found in Chapter 2, the frameworks brought forward in the psychiatrists/psychologists session, and additional frameworks found in a desktop research were combined into a list of frameworks describing personal identity.

Each of them was briefly analysed to determine what students would learn (what aspects would be addressed in the classes) when the framework was used. Analysing these insights resulted in four frameworks deemed suitable, see Table 28.1.

Table 28.1: Frameworks for personal identity

Name	Source	Application to education	Useful or not
Onion Model	Korthagen (2004)	Students learn in several steps to get to reflect on themselves and thereby get to know themselves, from basic influences from the environment to their mission/ purpose.	Yes, the model provides steps and the steps are neither too broad nor too specific.
Ring Theory of Personhood	Radha Krishna and Alsuwaigh (2015)	Students analyse innate, individual relational and societal aspects of their identity.	No, the indicated layers are difficult to use since innate aspects of one's identity could also be grouped to the relational aspects because one has a relation with ones parents. With the Onion Model, both relationships and genes belong to the environment.
Erikson's Psychological Stages	Erikson (1958)	Students learn how they have been shaped in each life phase.	No, nice to see how different phases influence one's identity but the first three phases cannot be remembered by oneself which makes them difficult to use in education. It is more useful to provide this framework as a tool when addressing the past in other frameworks.
Simplified Identity Formation Theory	Côté and Levine (2015)	Students learn how their personal identities are influenced by aspects from the outside and how their identities they show to others are influenced by their personal identity.	No, this framework too much represents PIF. Social Identity can be seen as the professional side, Ego Identity as the personal side, and Personal Identity as the integration.
Schema therapy	Vereniging voor Schematherapie (2022)	Students learn how they think and behave in a variety of situations, and how these schemas has been formed in their past.	No, schemas only describe negative thought and behaviour constructions. Besides, schemas address only a small part of one's identity. It is better to use schemas as a tool in parts of the other frameworks.
Semi-structured Interview for Personally Functioning DSM-5	Hutsebaut et al. (2014)	Students learn what aspects of personal identity they struggle with.	No, too much focus on what the problem is (patient-based) instead of what makes one unique.
Autobiographical reasoning	Habermas (2011) and McLean and Fournier (2008)	Students create in seven steps their life story, thereby they find out who they are and what life events made them the person they are now.	Yes, provides clear steps which can be followed in education and address the influences of the past (which is the most important influence on one's identity according to the psychologists and psychiatrists).
Holistic Theory	Ament (2018)	Students learn in several steps to get to reflect on themselves and thereby get to know themselves, from influences of the environment to their core beliefs.	No, the model is similar to the Onion Model but has a more negative connotation. It focuses on finding the causes of psychological complaints instead of having a more neutral character as the Onion Model.
PERMA Model	Seligman (2018)	Students find out what their preferences are, what suits them, where they want to go, and what makes them them focussing on the positives.	Yes, the positive connotation of the PERMA Model (it comes from the field of Positive Psychology) supports students to explore their uniqueness instead of their pitfalls.

The Onion Model, autobiographical reasoning and the PERMA Model were deemed as suitable for education. The Onion and PERMA model both describe different aspects of identity to reflect upon. Therefore, these models can be combined into framework I, see Figure 28.1. By making three adaptations, the Onion Model becomes more positive and better suitable for identity education:

1. Preferences is added as an extra layer. This layer comes from the Positive emotion ins the PERMA Model. However, I find the term Positive emotions distracting as everyone has them and the description states that this layer is about finding things you love to do, things that make you happy. Therefore, the term Preferences was deemed more suitable.
2. The layer of Environment mostly focusses on the social environment of the past. The social focus comes from the Relationships in the PERMA model, the past from the findings shown in Table 28.1 and the psychiatrists/psychologists session that the past heavily influences one's identity.
3. The layer of Identity is renamed to Personality as Identity actually encompasses all the layers. This can be seen in the reflection questions provided for each layer, where the Identity questions often overlap with other layers except for personality related questions. Besides, while researching identity models, personality (characteristics, temperament etcetera) came forward quite often and these are missing as a separate layer in the Onion Model. Therefore, Identity is renamed to Personality.

The steps of autobiographical reasoning form a useful framework on themselves. Possible, the psychosocial stages of Erikson can be added as a support in finding self-defining memories, as the model shows what characteristics and values you gain create in each life phase. See Figure 28.2 for this framework II.

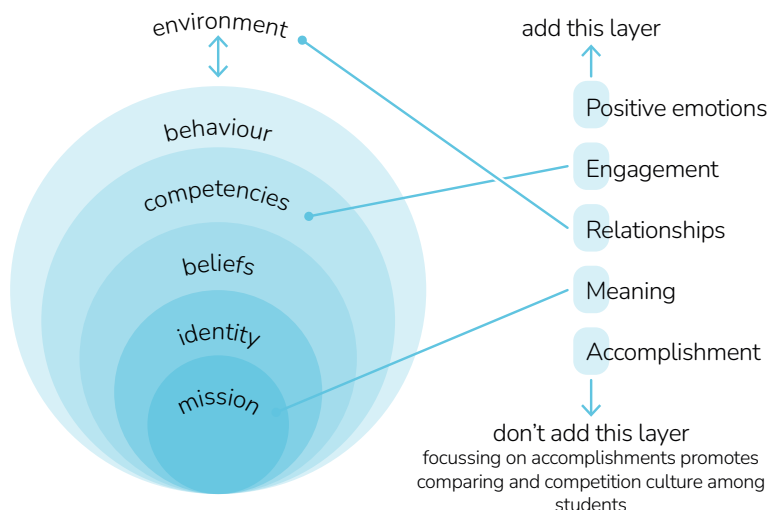


Figure 28.1: Combining the Onion and PERMA model into framework I

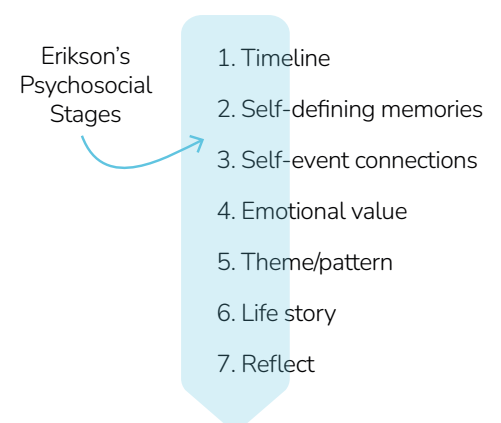


Figure 28.2: Framework II

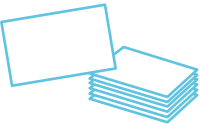
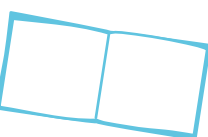
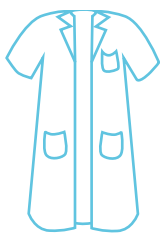
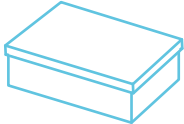
29

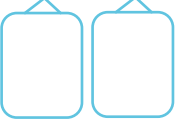


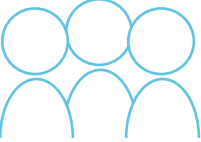


Ideas for the Exploration Phase

The input from this step came from various sources. First of all, during the research performed in Part A of this thesis 109 small ideas had been written down. Secondly, ideas from the different sessions with stakeholders (including the session with psychiatrists and psychologists mentioned above) were added. Finally, the insights about the link between storytelling and identity from Chapter 6 and Appendix 26, and a small brainstorm about what can all be done with storytelling resulted in a third collection of ideas. All ideas taken together will be referred to as the *pile of ideas*.

From the pile of ideas, those being overarching ideas for education, and not an idea for one class or assignment, were extracted. Evaluating the ideas with the requirements from Chapter 5 and combining some ideas which were similar, resulted in ten ideas for the design of the exploration phase (see Table 29.1). As the ideas were quite basic and simple, it was not possible to use the most common decision methods in design which all score the ideas on the formulated wishes (for example Harris Profile, Weighted Objectives and Datum Method (Van Boeijen et al., 2020)). Therefore, an evaluation method deemed suitable for the early ideation stages was used: PMI – Plus, Minus, Interesting (Van Boeijen et al., 2020). Table 29.1 also shows the results of this method.

Table 29.1: Ten ideas evaluated with PMI

Idea	Explanation	Plus	Minus	Interesting
1. Card collect game 	Each class, students collect cards on one aspect of their identity: values, characteristics, strengths etc.	Easy to make Can be done in groups with limited supervision	Too boring and straightforward if used every lesson	Can be a good exercise for one of the other ideas
2. Workbook 	A workbook with all types of identity exercises to do in class and at home	Clear structure and place to collect insights	Too boring and straightforward	Can be used in other ideas as a supplement
3. In- and outside of the white coat 	By pimping a white coat, students show what they hide on the inside and what they (want to) show on the outside	Strong metaphor appealing to students and staff	Not everyone becomes a doctor in the white coat Difficult to directly start with, students may not feel comfortable yet to be creative	Can be an interesting final exercise or end goal, or at least a nice metaphor
4. Identity exercises toolkit 	To pass the course, students have to collect a certain amount of points by choosing exercises from their toolkit	Every student can choose his/her own level and pace of exercises Nice to receive a toolkit	Students can easily forget to bring the toolkit to class Individual exercises can be too less guidance for personal growth	

Idea	Explanation	Plus	Minus	Interesting
5. Photo wall 	A wall in the hospital shows photos of students showing what makes them a doctor, this can be an object, personal value statement etc.	Concrete goal to work to, which students can be proud of Nice to see what students (from other years) have made	Too straightforward if done every class Privacy issues	Can be a good exercise for one of the other ideas
6. Visual progress 	Visual tool to which students can add something every time after or during class	Seeing your progress works as a motivation and helps to keep an overview	Can be seen as too childish The excitement is removed if you already know what is coming	When not too detailed, it can support the exploration phase, while at the same time constantly being a hook and feel safe (have an overview)
7. Photobook 	Students fill a sketchbook with photos describing who they are, which can be photos of their youth but also art works they like etc.	Nice to have your own book at the end By filling the book, students can see their progress	Who prints all the photos? It is doubted if photos are enough to really reflect on identity	Maybe good to combine with stories
8. Theme groups guided by peers 	Students can choose which subjects they want to talk about, by choosing which peer-facilitated workshops they want to join.	Exposure to role models and tips from older students Small groups possible	May be difficult to schedule Is everyone able to facilitate a workshop for other students?	To support the facilitators, using a workbook may be helpful
9. Book with personal stories 	Via various exercises, students collect stories about who they are, to end with a final story about who they desire to be	Nice to have your own book at the end By filling the book, students can see their progress	Can be boring to just write stories, what if you do not like writing?	
10. Multi-media self-presentation 	Students present themselves in a way most suiting them, for example a video, resident-ID, poem etc.	Not only fun, but also functional as students can share it with their supervisors later on	Can be seen as too childish Becomes boring when repeated every class	Can be a good exercise for one of the other ideas

The PMI method showed that idea 6 is desired to be part of every design concept, and that the other ideas can be coupled. This results in the following combination, and thereby final overarching ideas for the exploration phase:

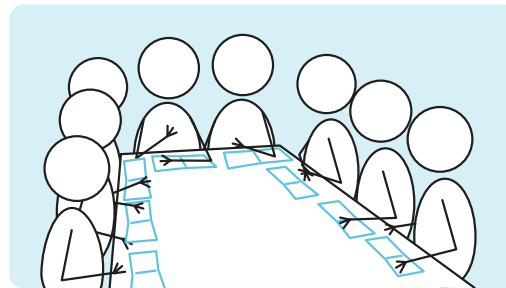
- Idea 8, combined with idea 2** Workshops facilitated by peers, guided by a workshop booklet.
- Idea 4, combined with 3, 5, and 10** Different challenges for each aspect of identity to explore. Each challenge is worth a different amount of points, based on how much work and time the challenge takes.

- Idea 7 and 9 combined** Education where each self-exploration is gathered in a book, both with photos and stories. Photos can act as the prompt for the stories. The first combination (peer-facilitated workshops) and the second combination (identity challenges) can best be coupled with framework I, as this framework describes seven different aspects of identity. The third combination (story- and photobook) suits framework II very well, as photos and their accompanying stories are a useful method to explore one's past.

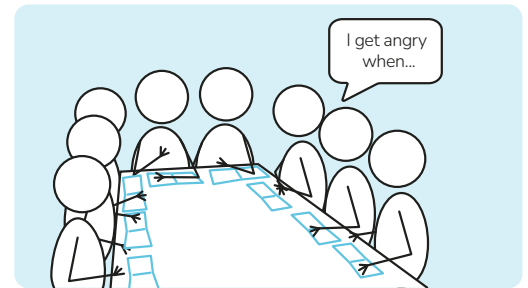
30

Peer Power

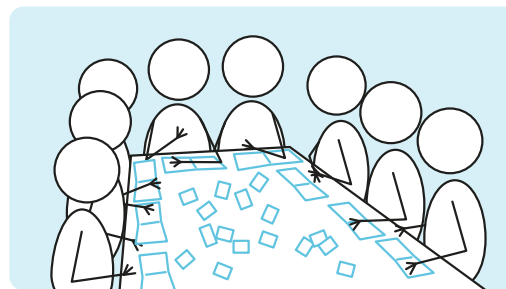
In this concept, students learn from and with direct peers, older students and A(N)IOS about themselves and the value of taking time to do so. The workshops are guided by pre-made workshop booklets and a facilitator handbook. Each workshop provides time to share as well as individually reflect, Figure 30.1 shows the structure of a workshop. The images are indicating exercises created for Workshop A.1. The specific structure and content of Workshop A.1 can be found in Table 30.1. The table is in Dutch as the final education would be given in Dutch, and the full schedule is 1 hour and 45 minutes to provide the facilitators with 15 minutes spare time when needed. The first and last few rows of the table will come back every workshop. The 'Time', 'Facilitator', and 'Extra materials' columns of the table will be part of the facilitator handbook for this workshop, the help the 5th year students. The 'Individual/group' and 'Workbook' column are part of the workshop booklet every participant and facilitator uses in the workshop. To get a good understanding of the concept Peer Power, the workbook for Workshop A.1 was made and is show on the next few pages (also in Dutch). As can be seen in the table and the booklet, a game is played during the session. Therefore, some first cards for this Childhood Memories game were created as well. These are shown in the following pages as well, on the same page as the exercise in the workshop booklet dedicated to this game.



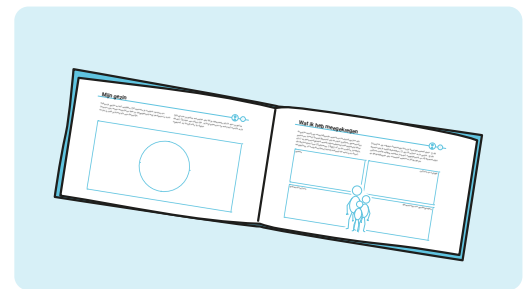
Facilitators welcome the students, give the workshop booklets and explain the goal of the workshop.



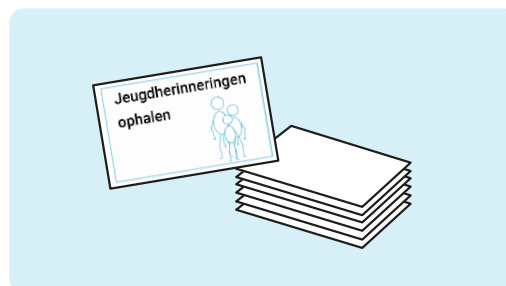
Everyone introduces him-/herself by stating his/her name and answering a question related to the workshop. There



To create a safe environment, everyone writes down on post-its what one needs to be open in this workshop.



The workshop booklet guides the session. Facilitators join in the exercises, also doing filling in a booklet themselves.



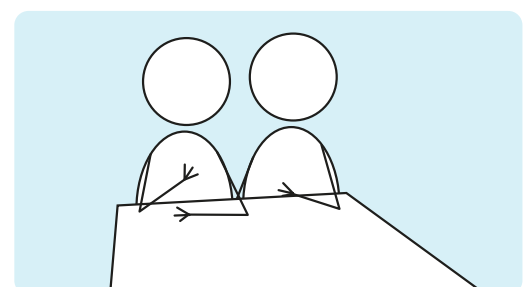
Some workshops contain games. Facilitators explain the game and have the materials.



The last exercise in the workshop booklet is a reflection. A photo of this reflection has to be uploaded on Blackboard to keep it safe.



The final page refers to resources students can access to further explore themselves or deal with struggles.



The facilitators stay after the workshop in case there are personal questions, and to discuss how it went.

Figure 30.1: Workshop structure

Table 30.1: Workshop flow of Workshop A.1 Environment-family

Time (min)	Individual /group	Workbook	Facilitator	Extra materials
			Ga gesprekje aan als studenten binnenkomen	Werkboekjes
5	g		Uitleg Eerste keer, dus ook uitleg werkboekje	
5	g		Voorstellen naam + iets wat je hebt meegekregen in je opvoeding. <i>bv. boodschappenwinkel, altijd vrolijk zijn etc.</i>	
10	g		Onze spelregels (ground rules) Schrijf op post-its wat jij nodig hebt om je veilig te voelen in de groep en alles uit deze workshop te kunnen halen. Wat vind je belangrijk in hoe we met elkaar omgaan, wat we delen enzovoorts.	Post-its
8	i	Mijn gezin Teken je gezin in het midden. Dit kunnen je ouders, broers en zussen zijn, maar misschien ben je opgegroeid met anderen in huis of zie je ook je hond als een broertje. Schrijf om je gezin woorden die bij je opkomen als je aan je gezin denkt. Dit kan van alles zijn, schrijf gewoon op wat het eerste in je opkomt. Je hoeft niks te delen.	Wil er iemand iets delen? Wat viel je op? Was het moeilijk om woorden op te schrijven, of juist makkelijk?	
12	i	Wat ik heb meegekregen Je gezin heeft op verschillende manieren invloed op jou als persoon, zowel fysiek (via de genen) als sociaal (cultuur, gewoontes etc.). Je persoonlijkheid wordt bijvoorbeeld ook bepaald door de gezinsstructuur (Sulloway, 1995): of je de oudste, jongste, middelste, of enig kind bent heeft invloed op wie je nu bent. Schrijf in de vakken hieronder hoe je bent gevormd door 1) de genen die je hebt gekregen, 2) de structuur in je gezin, 3) de cultuur en/of religie waarin je bent opgegroeid, en 4) gewoontes en gedragingen die normaal waren in jullie gezin.	Wat is je opgevallen? Welke rol speelt je gezin nu nog in je studie? Wat is iets dat je hebt meegekregen waar collega's of patiënten anders over denken? Zie je dit als speciaal of nadelig? Uit onderzoek blijkt dat (zie Sulloway, 1995): <ul style="list-style-type: none"> • oudste kinderen vaak meer verantwoordelijkheidsgevoel hebben en hogere eisen stellen aan zichzelf (maakt ze gevoeliger voor stress); • tweede/middelste kinderen doorgaans beschikken over uitstekende sociale vaardigheden (hebben vaak ook meer vrienden); • jongste kinderen vaak creatiever, rebelser en sociaal vaardiger zijn; • enig kinderen vaak meer behoefte hebben aan aandacht en erkenning. 	
30	g	Jeugdherinneringen ophalen Tijd voor een spelletje! Inzichten of feedback die je tijdens het spel krijgt kun je eventueel opschrijven in de notitieruimte op deze pagina.	Om de beurt pak je een kaart. Er zijn 2 type kaarten: verhaalkaarten en actiekaarten. Op de verhaalkaarten staat een vraag of situatie die je helpt terug te denken aan je jeugd. Vertel een klein verhaaltje over de herinnering die bij je opkomt. Na het delen van de herinnering houd je de kaart en is de volgende aan de beurt. Daarnaast zijn er 3 verschillende actiekaarten: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pas: deze kaart kun je inzetten als je een verhaalkaart niet wil of kan beantwoorden. 2. Doorgeven: als je deze kaart inzet mag je de verhaalkaart die je getrokken hebt doorgeven aan een speler naar keuze. Zelf hoeft je de kaart niet te beantwoorden. 3. Samen: zowel jij als de persoon rechts van je moeten de verhaalkaart die jij trekt beantwoorden. Als je een actiekaart trekt, houd je de kaart (behalve actiekaart 3) en trek je nog een kaart. Als het weer een actiekaart is, mag je ook deze houden en trek je weer een kaart tot je een verhaalkaart hebt. Je mag de actiekaart inzetten wanneer je wilt.	Kaarten jeugd-herinneringen-spel

Time (min)	Individual /group	Workbook	Facilitator	Extra materials
15	i	<p>Herinneringen die mij hebben gevormd</p> <p>Bekijk de kaarten die je hebt verzameld: welke herinnering die je hebt gedeeld heeft het meeste invloed gehad op jouw identiteit? Welke herinnering heeft je mede gevormd tot wie je nu bent? Beschrijf de herinnering en het effect hieronder op. Op de volgende pagina is meer ruimte, of kun je nog een andere herinnering uit je verzamelde kaarten beschrijven.</p>	<p>Deel jouw inzicht en vraag of anderen willen delen. Maak connectie met wie je nu bent als bijna-arts.</p>	
15	g > i	<p>Reflectie</p> <p>Reflecteer samen met de groep en schrijf daarna je inzichten hieronder op.</p>	<p>Discussie en delen in groep, daarna ieder voor zich opschrijven. Zijn er concrete inzichten die studenten mee willen nemen naar hun professionele rol of rol als co? Bijvoorbeeld in manier van doen, of in keuze voor een beroep in bijvoorbeeld de sociale geneeskunde.</p>	
5	g	<p>Vragen of ondersteuning</p> <p>Problemen thuis/in je gezin? Tutor, studentmentor of de studentenpsycholoog. Scan de QR-code om een afspraak te maken bij de studentenpsycholoog.</p> <p>Jezelf verder ontdekken? De Universiteit Utrecht biedt verschillende interessante trainingen en workshops, neem een kijkje via de QR-code.</p> <p>Andere vragen? De Universiteit Utrecht heeft een goed overzicht bij wie je terecht kunt met je vragen scan daarvoor onderstaande QR-code.</p> <p>Waarom is het belangrijk jezelf te kennen als arts to-be? Ga kletsen met je begeleider, of beluister bijvoorbeeld onderstaande podcasts:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KoffieCo nr. 10: Burnout voorkomen • KoffieCo nr. 11 : toch geen arts willen worden • KoffieCo nr. 43: jezelf kennen voor je eigen welzijn en om goede zorg te leveren • KoffieCo nr. 83: kiezen wat voor arts je wilt worden en het belang van zelfkennis daarbij • Hidden brain - The story of your life: how doctors use stories to become a better doctor • Hidden Brain - The influence you have: waarom het moeilijk is om vragen te stellen of om hulp te vragen als coassistent • Radboud Reflects - Paul verhage, vervreemd zijn: iedereen is op zoek naar zichzelf, de sprekers geven inzicht in deze zoektocht 	<p>Afronding</p> <p>Vergeet niet een foto te maken van de reflectie om deze te uploaden op blackboard voor als je je boekje kwijtraakt. Het is nog leuker om het hele boekje aan het eind te hebben, dus bewaar hem goed.</p> <p>Heb je n.a.v. deze workshop vragen, of zijn er dingen waar je mee zit of waar je hulp bij wilt, dan staan er achterin enkele plekken waar je terecht kunt (licht deze even toe). Wij blijven ook nog even hangen voor als je vragen hebt.</p>	
			<p>Is er iemand die echt niet mee deed, is er iemand waarvan je denkt: die heeft het doel van de workshop echt niet meegekregen.</p>	

Below and on the next page, the workbook and Childhood Memories game of Workshop 1.1 are shown.



Mijn gezin

Teken je gezin in het midden. Dit kunnen je ouders, broers en zussen zijn, maar misschien ben je opgegroeid met anderen in huis of zie je ook je hond als een broertje.

Schrijf om je gezin woorden die bij je opkomen als je aan je gezin denkt. Dit kan van alles zijn, schrijf gewoon op wat het eerste in je opkomt. Je hoeft niks te delen.

Wat ik heb meegekregen

Je gezin heeft op verschillende manieren invloed op jou als persoon, zowel fysiek (genen) als sociaal (cultuur, gewoontes etc.). Je persoonlijkheid wordt bijvoorbeeld ook bepaald door de gezinsstructuur (Sutloway, 1995): of je de oudste, jongste, middelste, of enig kind bent heeft invloed op wie je nu bent.

Schrijf in de vakken hieronder hoe je bent gevormd door 1) de genen die je hebt gekregen, 2) de structuur in je gezin, 3) de cultuur en/of religie waarin je bent opgegroeid, en 4) gewoontes en gedragingen die normaal waren in jullie gezin.

genen	cultuur en religie
gezinsstructuur	gewoontes en gedragingen

Jeugdherinneringen ophalen

Tijd voor een spelletje!
Inzichten of feedback die je tijdens het spel krijgt kun je eventueel opschrijven in de nottieuimte op deze pagina.

verzamel hier je verhaalkaarten

notities

Herinneringen die mij hebben gevormd

Bekijk de kaarten die je hebt verzameld: welke herinnering die je hebt gedeeld heeft het meeste invloed gehad op jouw identiteit? Welke herinnering heeft je mede gevormd tot wie je nu bent?

Beschrijf de herinnering en het effect hieronder. Op de volgende pagina is meer ruimte, of kun je nog een andere herinnering uit je verzamelde kaarten beschrijven.

Jeugdherinneringen ophalen



Vertel over een moment dat je bang was als kind. Waar was je bang voor?

verhaalkaart

Pas

Zet deze kaart in als je een verhaalkaart niet wil of kan beantwoorden. Leg dan de getrokken verhaalkaart onder op de stapel. De volgende persoon is aan de beurt.



actiekaart

Samen

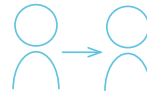
Wanneer je deze kaart inzet, moet de speler rechts van je de verhaalkaart die jij trekt ook beantwoorden.



actiekaart

Doorgeven

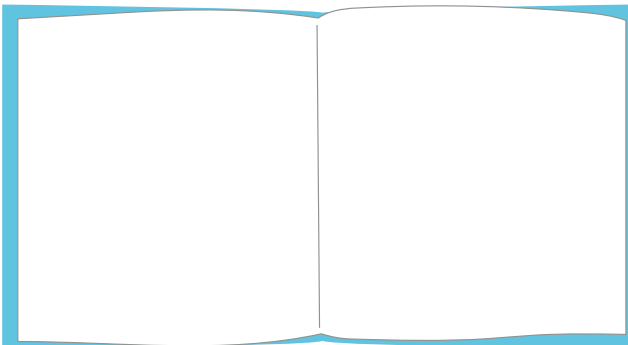
Zet deze kaart in om de verhaalkaart die je getrokken hebt door te geven aan een andere speler. Zelf hoef je geen kaart te beantwoorden.



actiekaart

Herinneringen die mij hebben gevormd

Meer ruimte voor herinneringen die jou hebben gevormd!



Reflectie

Reflecteer samen met de groep en schrijf daarna je inzichten hieronder op. Rechts staan enkele vragen ter inspiratie.

- Wat heb je over jezelf geleerd?
- Zijn er zelfinzichten die je mee wilt nemen in je rol als co of later als professional?
- Zijn er dingen die je van je gezin hebt meegekregen die jouw handelen of denken als professional beïnvloeden?

Vragen of ondersteuning

Problemen thuis/in je gezin?

Hiervoor kun je terecht bij je tutor, studentmentor of de studentenpsycholoog. Scan de QR-code om een afspraak te maken bij de studentenpsycholoog.



Jezelf verder ontdekken?

De Universiteit Utrecht biedt verschillende interessante trainingen en workshops, neem een kijkje via de QR-code.



Andere vragen?

De Universiteit Utrecht heeft een goed overzicht bij wie je terecht kunt met je vragen, scan daarvoor onderstaande QR-code.



Waarom is het belangrijk jezelf te kennen?

Ga kletsen met je begeleider, of beluister bijvoorbeeld onderstaande podcasts:

KaffieCo nr. 10 - Burn-out onder AIOS: Burnout voorkomen
KaffieCo nr. 11 - Het roer om: toch geen arts willen worden
KaffieCo nr. 43 - Welzijn in de zorg: jezelf kennen voor je eigen welzijn en om goede zorg te leveren
KaffieCo nr. 83 - De juiste arts op de juiste plek: zelfkennis voor de carrièrekeuze
Hidden Brain - The story of your life: verhalen gebruiken om als arts te groeien
Hidden Brain - The influence you have: waarom het moeilijk is om vragen te stellen of om hulp te vragen als co-assistent
Radbout Reflects - Paul verthogt, vervreemd zijn: inzichten in de zoektocht naar jezelf

Afronding



Vergeet niet een foto te maken van de reflectie om deze te uploaden op blackboard.



En bewaar je boekje goed!

(Learning) Goals

Learning goals

1. The student can mention at least 3 reasons why it is important to know yourself as a medical professional
2. The student can explain (with a story) what distinguishes him/her from others as a person, not because of medical knowledge or skills
3. The student can indicate which personal aspects (s) he wants to include in his/her role as a resident and professional
4. The student can name his/her 3 most important values, explain with a story why these values are important to him/her, and explain what these mean for his/her role as doctor
5. The student can explain what (s)he wants to mean as a doctor for patients or society in general, and explain how this affects his/her study and career choices
6. The student can explain his/her decision or behaviour based on insights about who (s)he is and what (s)he considers important
7. The student can use stories about his/her own experiences and behaviours to explain the concept of identity to others
8. The student can name at least 3 conditions that must be met for him/her to open up in a group
9. The student can summarise his/her self-insights into a wish for who (s)he wants to be in the future
10. The student can extract from his/her self-insights at least 3 practical tips for his/her role as a resident now or medical professional in the future
11. The student can guide other students using a workbook in their self-exploration
12. The student knows that identity is a complex and broad concept, which includes behaviour, skills, preferences, beliefs, personality, and personal mission

Additional goals not included in learning goals

1. See the value of stories in understanding oneself
2. Feel one is not alone, others have the same struggles
3. Be able to explore and understand yourself in an approachable way
4. Emphasize uniqueness, to overrule the urge for competence
5. Show differences between you and others, to find out what makes you unique
6. Be exposed to a variety of self-exploration and reflection tools and methods

group number

Peer Power - BSc (year 3)

number of the week

	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6									
1		Blok groen*									LINK groen																				I&I-2								
2	intro	Blok groen*									A.1	LINK groen						A.2													I&I-2								
3		Blok groen*																													I&I-2								
4																																							
5							intro	Blok groen*										A.1	LINK groen												A.2								
6								Blok groen*																															
7								MH*																															
8							intro	MH*					A.1	Blok groen																									
9								MH*																															
10								MH*																															
11								intro	MH*																														
12								MH*																															
13																																							
14								intro	KWO*																														
15									KWO*																														
16									KWO*																														
17								intro	KWO*																														
18									KWO*																														
19																																							
20																																							
21																																							
22																																							
23																																							
24																																							

29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 1 2 3 4 5 6

group number

Peer Power - MSc (year 4)

number of the week																																							
	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14					
1	Blok rood *									LINK rood															Keuze 1						Blok blauw								
2	Blok rood *									D			LINK rood			E.1									Keuze 1			E.2			Blok blauw								
3	Blok rood *												LINK rood																		Keuze 1			Blok blauw					
4				Blok rood						LINK			D									K			rood						Keuze 1								
5				Blok rood																		K			rood			E.1			Keuze 1								
6				Blok rood																		K			LINK rood						Keuze 1								
7										Blok rood												K						D			LINK rood								
8										Blok rood												K									E.1			LINK rood					
9				Keuze 1						Blok rood												K												LINK rood			E.1		
10																						K			Blok rood									LINK rood			E.1		
11																						K			Blok rood									LINK rood			E.1		
12				Keuze 1																		K			Blok rood									LINK rood			E.1		
13	D			Blok blauw *						LINK blauw												K			E.2									Blok rood			LINK rood		
14	D			Blok blauw *						E.1			LINK blauw									K			E.2									Blok rood			LINK rood		
15	D			Blok blauw *						LINK												K			blauw									Blok rood			LINK rood		
16							D			Blok blauw			LINK			E.1						K			blauw									Blok rood			LINK rood		
17							D			Blok blauw												K			LINK blauw			E.2						Blok rood			LINK rood		
18							D			Blok blauw												K			LINK blauw									Blok rood			LINK rood		
19							Keuze 1						D			Blok blauw						K						E.1			LINK blauw			E.2					
20							Keuze 1						D			Blok blauw						K						E.1			LINK blauw			E.2					
21							Keuze 1						D			Blok blauw						K						E.1			LINK blauw			E.2					
22							Keuze 1						D			Blok blauw						K			D			Blok blauw						LINK blauw			E.1		
23							Keuze 1						D			Blok blauw						K			D			Blok blauw						LINK blauw			E.1		
24							Keuze 1						D			Blok blauw						K			D			Blok blauw						LINK blauw			E.1		

group number

Peer Power - MSc (year 5)

number of the week																																							
	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				
1	Blok paars*									LINK paars																		Keuze 2						Blok geel					
2	fac.			Blok paars*						LINK paars																		Keuze 2						Blok geel					
3	Blok paars*									LINK paars																		Keuze 1						Blok geel					
4				Blok paars						LINK paars																		Keuze 2						Blok geel					
5				fac.			Blok paars			LINK paars																		Keuze 2						Blok geel					
6				Blok paars						LINK																		Keuze 1						Blok geel					
7										Blok paars												K			LINK paars						Keuze 1			Blok geel					
8										fac.			Blok paars									K			LINK paars						Keuze 1			Blok geel					
9										Blok paars												K			LINK paars						Keuze 1			Blok geel					
10																						K			paars						LINK paars			Blok geel					
11																						K			paars						LINK paars			Blok geel					
12																						K			paars						LINK paars			Blok geel					
13				Blok geel*						LINK geel																					fac.			Blok paars			LINK paars		
14				Blok geel*						LINK geel																					fac.			Blok paars			LINK paars		
15				Blok geel*						LINK geel																					fac.			Blok paars			LINK paars		
16	Keuze 2*						Blok geel			LINK																					Blok geel			LINK paars					
17	Keuze 2*						Blok geel			LINK																					Blok geel			LINK paars					
18	Keuze 2*						Blok geel			LINK																					Blok geel			LINK paars					
19				Keuze 2						Blok geel			LINK																		Blok geel			LINK paars					
20				Keuze 2						Blok geel			LINK																		Blok geel			LINK paars					
21				Keuze 2						Blok geel			LINK																		Blok geel			LINK paars					
22				Keuze 2						Blok geel			LINK																		Blok geel			LINK paars					
23				Keuze 2						Blok geel			LINK																		Blok geel			LINK paars					
24				Keuze 2						Blok geel			LINK																		Blok geel			LINK paars					

	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48		
1					LINK blauw																															
2				F	LINK blauw	LINK blauw	AIOS																													
3						LINK blauw																														
4	E.2	Blok blauw								LINK blauw	LINK blauw	AIOS																								
5		Blok blauw								F	LINK blauw	LINK blauw	AIOS																							
6			Blok blauw																																	
7			Keuze 1				E.2	Blok blauw															LINK blauw	LINK blauw	AIOS											
8			Keuze 1				E.2	Blok blauw									F	LINK blauw	LINK blauw	AIOS																
9								Blok blauw																												
10						Keuze 1																														
11	rood			E.1				Keuze 1									E.2	Blok blauw																		
12		LINK rood																																		
13			LINK rood																																	
14				F	LINK rood	LINK rood	AIOS																													
15																																				
16																																				
17	Blok rood																																			
18																																				
19																																				
20																																				
21																																				
22																																				
23																																				
24																																				
	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48		

	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48		
1																																					
2																																					
3																																					
4																																					
5																																					
6																																					
7	e 2																																				
8		Keuze 2																																			
9			Keuze 2																																		
10				Keuze 2																																	
11					Keuze 2																																
12						Keuze 2																															
13							LINK paars																														
14								LINK paars																													
15									LINK paars																												
16										LINK paars																											
17											LINK paars																										
18												LINK paars																									
19													LINK paars																								
20														LINK paars																							
21															LINK paars																						
22																LINK paars																					
23																	LINK paars																				
24																		LINK paars																			
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48		

31

Identity Challenges

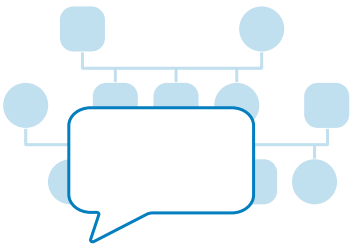

In the concept of Identity Challenges students explore themselves and the effect their identity has on their role as professionals on several levels via choosing their challenges. Challenges take 2-4 hours, some take place in class and others at home to limit the number of teachers needed:

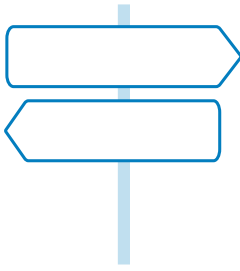
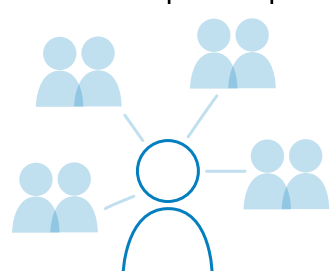
- 2-hour challenges take one class on one afternoon
- Some 4-hour challenges take two afternoons, one class and one time self-study
- Some 4-hour challenges have to be performed during residency itself (the LINK course) and are only preceded by a class on one afternoon

A challenge of 2 hours results in 2 points, a challenge of 4 hours in 4 points. Besides the differentiation in points, there must be a differentiation in self-study and class to limit the

number of teachers needed. Table 31.1 shows example challenges for layer A-environment. As can be seen, there are two challenges of 4 points but one has self-study on the first day and the other on the second day. The other two challenges are 2-hour challenges which can both be given on another day. This means that on both days of the course, there are always two classes. In other words, if the course would be scheduled on Monday and Tuesday afternoon, students choosing the Family story challenge would do their self-study on Monday afternoon and have their class on Tuesday afternoon. For students doing the challenge Who were you as a child, this order is reversed. The class of the What if challenge would be on Monday afternoon, and the class of the Multiple identities challenge on Tuesday afternoon.

Table 31.1: Challenges for layer A-environment

Challenge	Time	Points	Involved	Explanation	Upload	Storytelling approach*
Family story 	2h self > 2h class	4	You Family member	<ol style="list-style-type: none"> 1. Home: interview one family member about his/her life story (so far), you can use the questions provided on Blackboard. 2. Class: draw your genogram. 3. Class: think about how the genogram and life story of the family member affect you, overlap with your life story etc. Discuss your insights and questions with a peer. 4. Class: write a brief reflection about what you learned from the interview about who you are? Is there something you found that you want to take with you as a resident or professional later? 	Reflection (step 4)	Stories from family and friends
Who were you as a child 	2h class > 2h self	4	You, classmate A family member or other contact of you A family member or other contact of your classmate	<ol style="list-style-type: none"> 1. Class: interview a peer about who (s)he was as a child. Write down the story. This classmate also interviews you. 2. Class: the next step is interviewing a family member or other contact of each other about each other's childhood. Prepare for this interview. Who will you interview? Will you go to the home of your peer or will you do the interview online? Arrange the contact. 3. Home: interview the contact of your classmate about his/her childhood. 4. Home: compare the stories of your peer and the contact you interviewed. What are the similarities and differences? Is it possible to have an objective view of who someone is? Write down the conclusions and send the story of the interview and your conclusions to your peer. 	Overlap and differences between the stories you have received from your peer	Stories from family and friends

Challenge	Time	Points	Involved	Explanation	Upload	Storytelling approach*
What if 	2h class	2	You	<ol style="list-style-type: none"> Rewrite your life in three ways, choosing three of following what if's. What would your life look like and who would you be if ... -Your dad was a drug addict -Your mom would have gotten you at age 16 -You would have been adopted -You would have been born with a different skin colour -Etc. Reflect with peers: what bubbles are you in? How does your past affect your view of the world? what can you conclude about how you have been shaped by your environment? What are you lucky/happy about and what do you want to take with you? How would you deal with patients or colleagues who are in another situation? Write a brief reflection using the questions stated at step 2. 	One of the life stories and the reflection	Playing with characters
Multiple identities 	2h class	2	Classmates You	<ol style="list-style-type: none"> Group brainstorm about possible identities: cultural identity, religious identity, ethnic identity, athlete, macho, nerd etc. Choose 3 identities you find most connected to and write about who you are in each of those contexts Reflect with peers: are you very different in each context are quite the same? Do you like it that way, is there something you want to change? What is the identity you bring as resident? Which (parts of which) identities do you want to bring as a doctor with your patients? What do you want to bring, also as professional? Write a brief reflection using the questions stated at step 3. 	Identities and reflection	Playing with characters

*See Appendix 28

(Learning) Goals

Learning goals

1. The student can mention at least 3 reasons why it is important to know yourself as a medical professional
2. The student can explain (with a story) what distinguishes him/her from others as a person, not because of medical knowledge or skills
3. The student can name at least 3 personal aspects that (unconsciously) influence his/her role and behaviour as a resident and medical professional
4. The student can indicate which personal aspects (s) he wants to include in his/her role as a resident and professional
5. The student knows that his/her view of the world is subjective, and can ask others for their perspectives
6. The student can boundaries his/her limits in opening up to others
7. The student can explain his/her preference for a decision or behaviour based on insights about who (s)he is and what (s)he considers important
8. The student can explain whether and why (s)he does (not) want to work in the hospital in a white coat
9. The student can visualise what aspects of his/her identity (s)he includes as a medical professional
10. The student can involve peers, friends and/or family in his/her search for the self
11. The student can extract from his/her self-insights at least 3 practical tips for his/her role as a resident now or medical professional in the future
12. The student knows that identity is a complex and broad concept, which includes behaviour, skills, preferences, beliefs, personality, and personal mission

Additional goals not included in learning goals

1. Choose education on one's own level
2. See the value of stories in understanding oneself
3. Feel one is not alone, others have the same struggles
4. Be able to explore and understand yourself in a challenging way
5. Emphasize uniqueness, to overrule the urge for competence
6. Be exposed to a variety of self-exploration and reflection tools and methods

Embedding in Curriculum

The Introduction and wrap-up classes are in groups of 36 and take 4 hours. Group size of challenges depends on enrolment and will be around 20-50 students. Each challenge is given twice to fit the carousel schedule required to enable the residencies and to enable students to redo a challenge. Challenges for year 4 and 5 are schedules in the same weeks to provide students with an even broader array of challenges to choose from.

Total hours student = 36h

Total hours teacher (with 4 teachers) = 72h

When scheduling the concept in the existing curriculum, the only problem occurred in year 3 for group 15. The challenges of layer B could best be scheduled in week 12, which means group 15 has to come back from their holidays. In return, they should have one week free in LINK Green which follows after the challenge. See pages 99 and 100 for an overview of the created schedules for year 3-5.

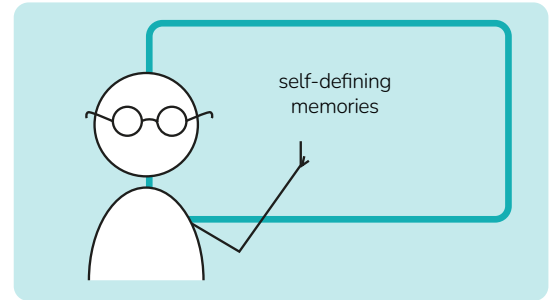
32

Storybook

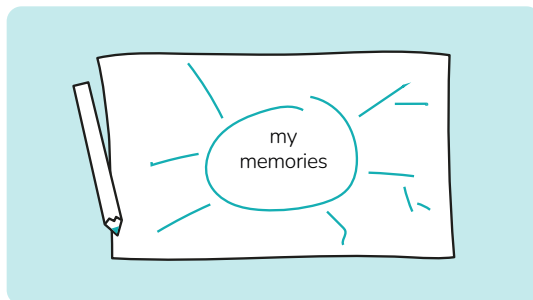
In the concept of Storybook, pictures, games and interviews are used to spark students' memories about experiences that shaped them. They are supported in collecting stories about such self-defining memories to find out what makes them who they are. Figure 32.1 shows an example class in which self-defining memories are collected. In their final story, they connect their past to their desired future, ending with a book full of stories and pictures supporting their development to becoming authentic, passionate and self-aware professionals



Students share their findings about their timelines. They finish their timeline by drawing it in their sketchbooks.



The teacher explains the theory about self-defining memories.



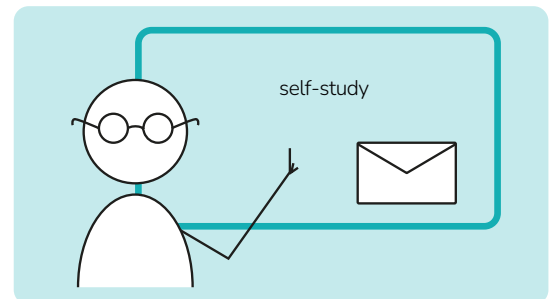
Students create an individual mindmap about all memories popping up.



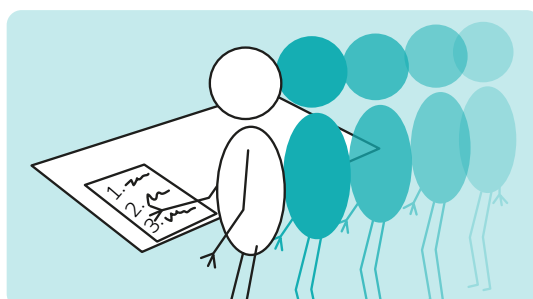
Story game: walk around the classroom. Every time you meet a person, tell a small story about a memory. Never tell the same story twice!



Write down 3 of the stories you have told in the game which best explain who you are or how you have become the person you are now.



The teacher explains the self-study. Provide 3 contacts whom the teacher will ask to share a picture and story characterizing you.



Every student provide the email addresses of 3 contacts.



The teachers sends a request the the contacts for a story and picture characterizing the student.

Figure 32.1: Example class

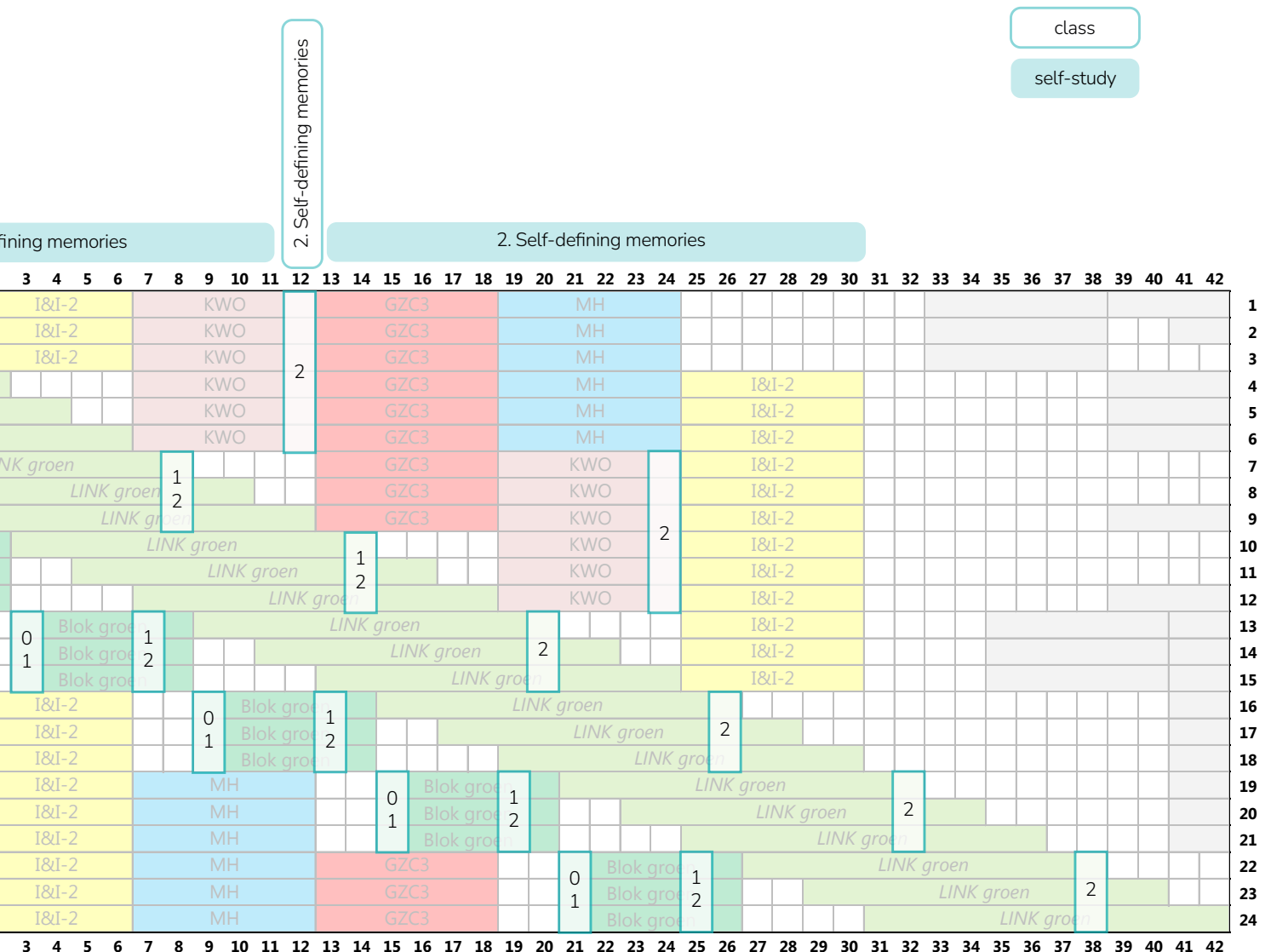
Embedding in Curriculum

There are 8 groups of 36 students, each with their own teacher for three years. Each teacher has one group in year 3, one in year 4 and one in year 5. Therefore, to prevent issues for the teacher when classes of his/her groups fall on the same day, classes of year 3 are always at 9:00, those of year 4 at 12:30, and those of year 5 at 15:00. Since each group has their own teacher, classes can be given at fixed points in the curriculum.

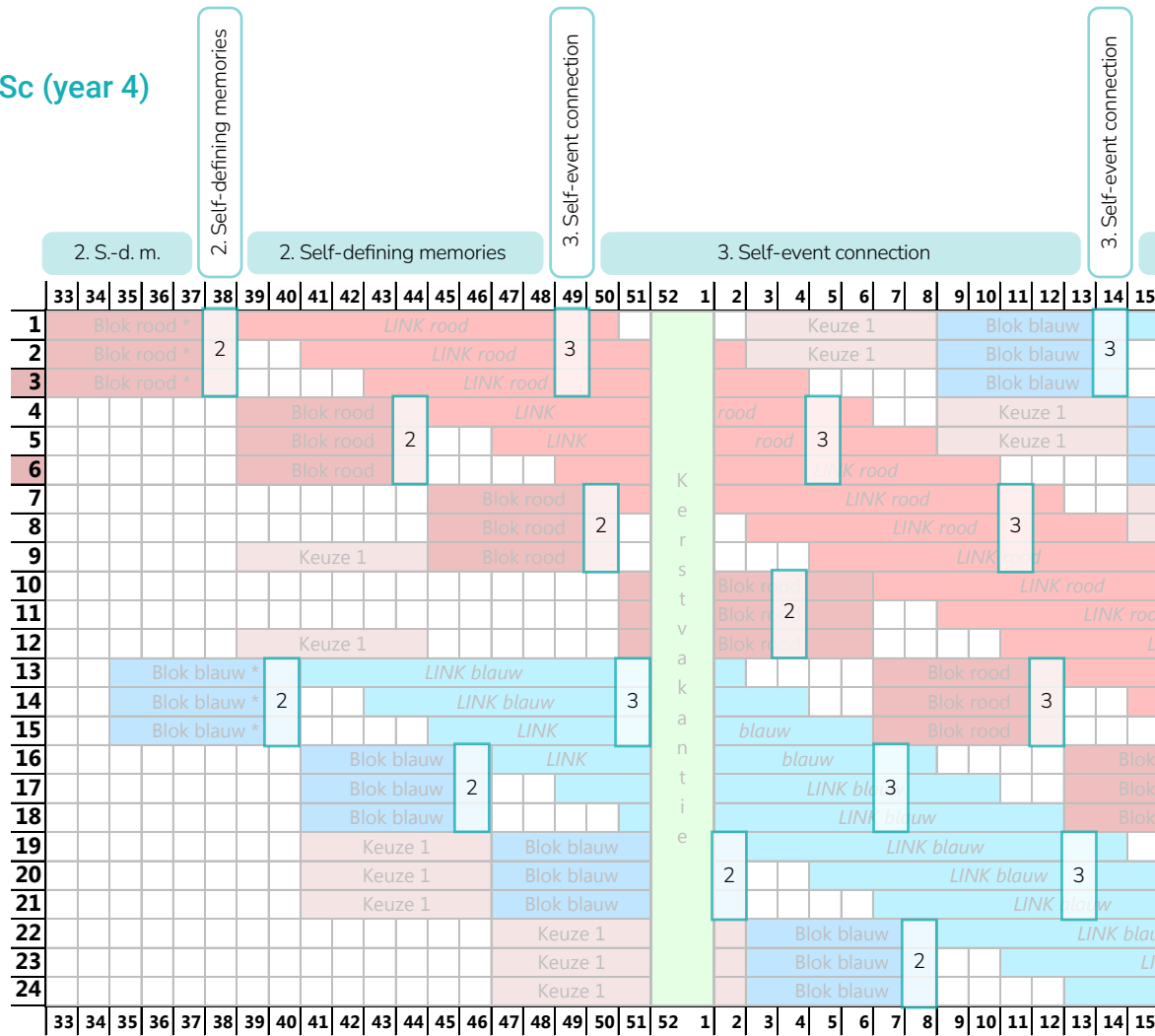
Total hours student = 35.75h

Total hours teacher (with 4 teachers) = 25.5h

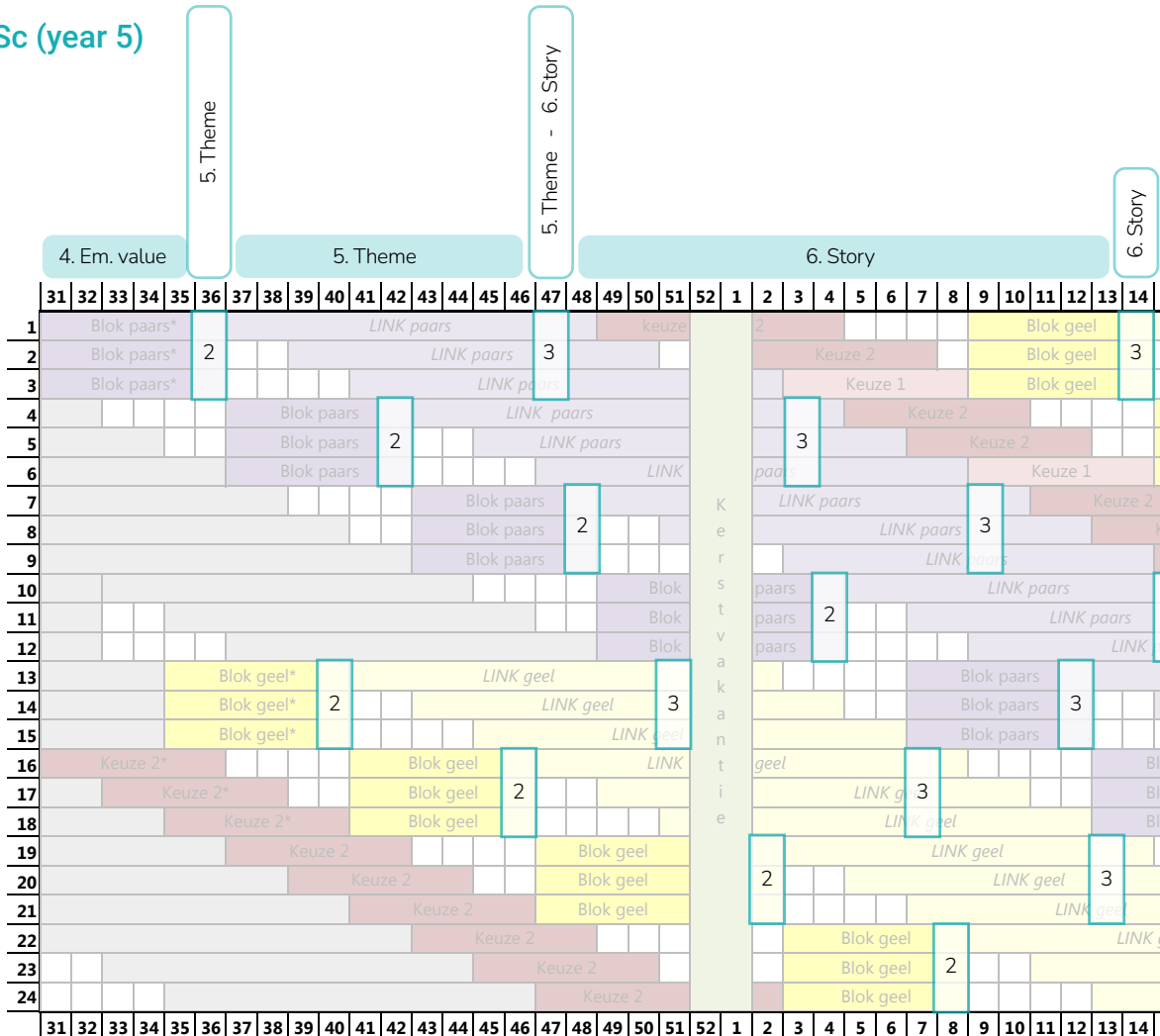
Since classes can be given at fixed points in the curriculum, this concept can easily be implemented in the existing curriculum. For example, every time a group of students starts Blok Green. In year 4 and 5, classes have to be at the end of the Blok because otherwise there are groups who do not have time for the self-study scheduled at the end of the year before. See this page and the next two for the created schedules.



Storybook - MSc (year 4)



Storybook - MSc (year 5)






33

Weighted Objectives

The wishes used came from three sources:

1. The list of wishes from Chapter 5: wishes on which the three concepts score differently were used
2. The design goal of Chapter 6: each aspect of the design goal on which the concepts differ (uniqueness, use of stories etcetera) was used to formulate a wish
3. Idea generation in Chapter 7: while clustering and selecting ideas, some ideas were found to be important for every concept and thus reformulated as wishes (for example, being able to see one's progress)

Each wish for the final design is given a certain weight, based on its importance. The weights and scores are shown in Figure 33.1. This figure shows an abbreviated form of the wishes stated in Chapter 8. Wishes extracted from the design goal were given higher weights, other differentiations in weights were made based on the insights of the research in Part A.

1 point	
2 points	
3 points	

















































Wish	Weight	Peer Power		Id. Challenges		Storybook	
		score	weighted score	score	weighted score	score	weighted score
1 focus on uniqueness	12		24		12		36
2 connection to medicine	12		24		24		12
3 student has agency	10		10		30		20
4 learn from peers	8		24		16		8
5 variation in activities	8		8		24		8
6 identity as dynamic	7		14		14		21
7 choose and adapt	6		6		18		12
8 safe learning approach	6		18		12		6
9 staff as equal	5		15		5		5
10 see progress	5		5		10		15
11 less time staff	5		15		5		10
12 small groups	4		12		8		4
13 story use	4		8		4		12
14 variety of interactions	3		9		9		6
15 exciting goal	3		6		9		9
16 useful for staff	2		6		4		2
	100	35	204	33	204	30	186


Figure 33.1: Weighted objectives method

34

Concept Selection Sessions

1. Introduction
 - Goal of session
 - Informed consent
 - Introduce yourself
2. This project
 - Design goal
 - Concepts overview
3. Concept 1
 - Experience: go through the workbook of Appendix 30
 - Explanation: show overview
 - Opinion: see the questionnaire in Figure 34.1 and a discussion
4. Concept 2
 - Experience: choose one of the challenges from Appendix 31
 - Explanation: show overview
 - Opinion: see the questionnaire in Figure 34.1 and a discussion
5. Concept 3
 - Experience: take 30 seconds to find a picture on your phone that makes you feel proud. What does this say about you?
 - Explanation: show overview
 - Opinion: see the questionnaire in Figure 34.1 and a discussion
6. Exercise: create your ideal education
 - Present
 - Discuss
7. Wrap-up, or additional questions

Conceptselectie - student naam:



1. Peer Power

A. Ik wordt enthousiast van dit idee

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	razend enthousiast
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

B. Dit idee helpt mij/studenten zichzelf te ontdekken


helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	ik weet hierdoor wie ik ben en wat mij uniek maakt
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

C. Ik denk dit idee goed onderdeel kan worden van het nieuwe curriculum

studenten gaan dit echt niet doen	1	2	3	4	5	6	7	ik zie het helemaal voor me
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Geef hier een toelichting (als de rest nog aan het schrijven is)

A B C



A. Ik wordt enthousiast van dit idee

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	razend enthousiast
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

B. Dit idee helpt mij/studenten zichzelf te ontdekken


helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	ik weet hierdoor wie ik ben en wat mij uniek maakt
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

C. Ik denk dit idee goed onderdeel kan worden van het nieuwe curriculum

studenten gaan dit echt niet doen	1	2	3	4	5	6	7	ik zie het helemaal voor me
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Geef hier een toelichting (als de rest nog aan het schrijven is)

A B C



3. Storybook

A. Ik wordt enthousiast van dit idee

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	razend enthousiast
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

B. Dit idee helpt mij/studenten zichzelf te ontdekken

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	ik weet hierdoor wie ik ben en wat mij uniek maakt
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

C. Ik denk dit idee goed onderdeel kan worden van het nieuwe curriculum

studenten gaan dit echt niet doen	1	2	3	4	5	6	7	ik zie het helemaal voor me
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Geef hier een toelichting (als de rest nog aan het schrijven is)

A B C

Figure 34.1: Questionnaire to gather first opinions

35

Quantitative Analysis Concept Selection

Directly after each concept was presented, participants first opinions were collected via three Likert scales, see Figure 35.1. All scores were collected and averages for each participant, each participant group and each concept were calculated. These are shown in Figure 35.2, where the highest scores have coloured texts and the final averages have a coloured background.

		Peer Power			
		enthusiastic	helps students to explore themselves	suitable for new curriculum	combined score
1: staff	P2	6	5	5	5,33
	P13	5	6	4	5,00
	P14	4	5	4	4,33
	P15	5	6	5	5,33
	P16	7	5	7	6,33
	average	5,4	5,4	5	5,27
	SD			0,72	
2: students	BS3	6	6	6	6,00
	MS10	5	6	4	5,00
	MS11	5	7	6	6,00
	MS12	5	5	5	5,00
	MS13				
	MS14	6	5	4	5,00
	MS15	5	5	5	5,00
	average	5,33	5,67	5,00	5,33
	SD			0,52	
3: Blue	S4	7	6	6	6,33
	S5	5	6	5	5,33
	A2	5	6	5	5,33
	average	5,67	6,00	5,33	5,67
	SD				0,58
combi	5,43	5,64	5,07	5,38	
	SD			0,58	

Figure 35.2: Scores and averages, the highest scores have coloured texts and the final averages have a coloured background

A. Ik wordt enthousiast van dit idee

helemaal niet 1 2 3 4 5 6 7 razend enthousiast

B. Dit idee helpt mij/studenten zichzelf te ontdekken

helemaal niet 1 2 3 4 5 6 7 ik weet hierdoor wie ik ben en wat mij uniek maakt

C. Ik denk dit idee goed onderdeel kan worden van het nieuwe curriculum

studenten gaan dit echt niet doen 1 2 3 4 5 6 7 ik zie het helemaal voor me

Figure 35.1: The three Likert scales

Identity Challenges				Storybook			
enthusiastic	helps students to explore themselves	suitable for new curriculum	combined score	enthusiastic	helps students to explore themselves	suitable for new curriculum	combined score
7	6	5	6,00	7	6	6	6,33
4	5	4	4,33	6	5	4	5,00
5	5	4	4,67	6	6	6	6,00
6	6	6	6,00	4	5	4	4,33
4	5	5	4,67	6	6	6	6,00
5,2	5,4	4,8	5,13	5,8	5,6	5,2	5,53
			0,80				0,84
6	6	6	6,00	5	4	5	4,67
5	5	5	5,00	5	4	5	4,67
7	7	7	7,00	4	6	6	5,33
4	5	4	4,33	5	5	6	5,33
				6	5	6	5,67
6	5	5	5,33	7	4	4	5,00
4	5	4	4,33	6	6	6	6,00
5,33	5,50	5,17	5,33	5,43	4,86	5,43	5,24
			1,03				0,50
5	5	4	4,67	4	6	5	5,00
4	5	5	4,67	6	5	7	6,00
6	6	5	5,67	5	5	5	5,00
5,00	5,33	4,67	5,00	5,00	5,33	5,67	5,33
			0,58				0,58
5,21	5,43	4,93	5,19	5,47	5,20	5,40	5,36
			0,82				0,61

36

Qualitative Analysis Concept Selection

Session 1: Staff

Plusses	Minuses	Tips
Peer Power		
<p>The biggest problem in education, a lack of teachers, is solved</p> <p>A fixed group for three years ensures a safe environment to open up</p>	<p>Older students are not skilled enough to guide sessions in which such personal subjects are discussed</p> <p>Practically, it is difficult to make the schedules when so many sessions have to be hosted by students</p> <p>Most students lose the workbooks they have completed, they will not keep them for three years</p> <p>Not having a fixed teacher for three years may not provide enough safety for the students to open up</p>	<p>Provide the workshop booklets for the coaches coaching students with problems in their professional behaviour, or for the tutors who actually have the task to help students grow personally</p>
Identity Challenges		
<p>Students have the autonomy to choose the challenges they like, which increases motivation and makes sure students are not forced to share parts of themselves they do not want to share</p> <p>The pimped doctor's coat in the end creatively shows how you have developed as a person over time</p> <p>The challenges provide more depth than the previous concept</p>	<p>Students may choose the easiest challenge</p> <p>Lots of hours for the teachers</p> <p>The groups are too big and switch every time, which diminishes the feeling of safety</p> <p>The end challenge, pimping the doctor's coat does not enable student to synthesize the richness of their insights, as they will focus on the making process itself instead of the content of the activity</p> <p>Students can perceive the challenges as more exercises they have to do</p>	<p>Provide some challenges online or as a form of self-study</p> <p>Integrate the challenges in the return-days of the LINKs, for example, one challenge on each return day</p> <p>Give each student a free pass, i.e. the possibility to skip one of the challenges</p>
Storybook		
<p>A good replacement for the end portfolio in year 6</p> <p>Pictures are a useful tool for reflection, fit the behaviour of the coming generation of students, and can be used metaphorically</p>	<p>There is less of a connection with becoming a medical professional</p> <p>The exercises are too personal and too much focussed on the past, which may be difficult for students who did not have a good start and you actually want students to create their direction for the future</p>	<p>Collaborate with staff from University College Utrecht and Utrecht School of the Arts</p>
General		
<p>Understanding and exploring yourself is exactly what is missing in the curriculum</p>	<p>The course is spread too much over the years, which reduces the learning efficiency</p>	<p>Start already in the first year of the BSc with this type of education to learn being open and vulnerable</p> <p>Integrate this education in existing tracks and courses as PPO, tutoring, coaching and/or return-days</p>

Most desired education

Most participants preferred concept 3, Storybook, but then based on framework I (the adapted Onion model of Korthagen (2004)) instead of framework II (autobiographical reasoning) to focus more on the now and the future.

P15 preferred the Identity Challenges, with the final exercise of pimping the doctor's coat being replaced with the storybook. The content for this book could then be collected in the challenges.

Session 2: Students

Plusses	Minuses	Tips
Peer Power		
<p>Going through the steps in a group supports growth, as some students find it difficult to form their own opinion but start thinking about it as soon as others share their thoughts</p> <p>Doing everything in class, homework is not always done seriously</p>	<p>Some of the subjects are too personal to share in a group</p> <p>Not everyone has the skills to facilitate</p> <p>Sometimes time alone is needed to reflect on such personal subjects</p> <p>Students may lose the workbooks they have completed</p>	<p>Include the opinions of others by asking group members about how they see you</p> <p>Use the fixed groups that already exist in the first year of the BSc, because it is easier to open up with people you already know</p>
<p>The fixed group for three years, it does not matter if one person is farther in the studies than another as their stories can inspire others</p> <p>By facilitating yourself, you learn to take the lead</p>		<p>Facilitating can be done by student assistants or students doing the education elective</p> <p>Create an even safer environment by stating that everything which is told stays within the group</p> <p>Provide the facilitator with enough tools and up-to-date handbooks</p>
Identity Challenges		
<p>The variety in activities</p> <p>The autonomy to choose your own challenges</p> <p>The 'multiple identities' and 'what if' challenges are valuable for both your personal and professional growth</p> <p>Pimping the doctor's coat provides creative students with the possibility to express themselves very well</p> <p>Good to work individually, as you may need time to think and introverts are not overshadowed by extraverts in this way</p> <p>The inclusion of family and friends</p> <p>New and refreshing insights by switching of the groups</p>	<p>The challenges may feel like more exercises and deadlines being added to the curriculum, students may rush the challenges to just receive the points</p> <p>Cross the Line does not really suit the challenges and too much separates students</p> <p>Students may postpone the challenges, which results in having to earn all points at the end</p> <p>A group of 36 is too big to share personal things</p>	<p>Let students choose for the final exercise between pimping the doctor's coat, writing a story, making a PowerPoint etcetera</p> <p>Provide some challenges online or as a form of self-study</p> <p>Allow some students to have a white, not adapted doctor's coat</p> <p>Give each student a free pass, i.e. the possibility to skip one of the challenges</p> <p>Integrate the reflection on the challenges in the coaching</p>
Storybook		
<p>Pictures enable self-insights you may not have had before, support reflection well, and connect instead of separate students</p> <p>Ending with a physical object to look back to later in life</p>	<p>Only using photos is a bit limiting, some students may not have many photos</p> <p>Some students may lose their sketchbook</p>	<p>Tell student that they cannot pass if they lose the book, then they will make sure they store it safely</p> <p>Use the pictures only as a tool, they do not necessarily have to be printed but only when students want to</p> <p>Include exercises in which you have to make photos</p> <p>Limit the number of exercises, and really keep it to: past, now, future</p>
General		
<p>Valuable to see your progress from past, to present to where you want to go</p> <p>Good to have some time between the classes, so you have changed a bit and can reflect back in the next class</p>	<p>There is some overlap with coaching and make sure to replace existing exercises, not add more exercises</p> <p>Sharing personal insights at the end may limit students in their self-expression</p>	<p>Use the concepts as tools in tutoring and coaching, as currently these forms of support often lack coherence and are not useful</p> <p>Fit the teacher with the education: a psychologist for really personal education, a CA teacher for communication exercises, a student assistant for more low-key classes etcetera</p>

Most desired education

Almost all students preferred to combine the Identity Challenges with the Storybook concept, by using pictures as prompts in the challenges and collecting all insights from the challenges in a book. Besides, they would like to have a fixed group for some deeper reflections, which is why they proposed to have a kind of Peer Power session after x number of challenge sin which you come together with your own group

to reflect. This can also be the coaching that is already part of the return-days if those groups are fixed. In this way, individual work and group sharing are alternated. Interestingly, students gave the Identity Challenges the lowest scores on the Likert scales but saw it as the base for their most desired education. Furthermore, they saw Peer Power as the concept best enabling them to explore themselves but only the idea of fixed groups is taken from this concept.

Session 3: Blok/LINK Blue

Plusses	Minuses	Tips
Peer Power		
<p>There is a variety in activities, from personal exercises to games</p> <p>The playfulness of the concept, like the identity into game, supports the self-exploration of students</p> <p>When students find it difficult to open up, they can learn along with what other group members share</p> <p>Becoming a facilitator emphasizes trust, enables students to gain skills in leading and organizing, and motivates because students can have a conversation with their future selves</p>	<p>Most students lose the workbooks they have completed, they will not keep them for three years</p>	<p>Facilitating can also be done by student assistants who would like to do this</p> <p>Let a teacher join every group for around 15 minutes once every few workshops to see how things are going</p>
Identity Challenges		
<p>There is a variety in activities</p> <p>The autonomy to choose challenges makes self-exploration less scary</p> <p>The content of the challenges is good</p>	<p>Students may choose the easiest challenge</p> <p>Growth is less visible than in the first concept</p> <p>The individual challenges limit growth as students gain deeper insights in discussion and need less motivation to join in group exercises</p> <p>Pimping the white coat does not really fit the rest of the course, will need a lot of preparation from the students, and is not good for the environment</p> <p>No fixed groups</p>	<p>Let students choose for the final exercise between pimping the doctor's coat, writing a story, making a PowerPoint etcetera</p> <p>Provide some challenges online or as self-study</p> <p>Allow some students to have a white, not adapted doctor's coat</p> <p>Give each student a free pass, i.e. the possibility to skip one of the challenges</p> <p>Integrate the reflection on the challenges in the coaching</p>
Storybook		
<p>Good replacement for end portfolio in year 6 or as a yearbook</p> <p>Most easy to implement in the curriculum</p> <p>Fits the current generation</p>	<p>Students lose their sketchbook</p> <p>Groups are too big</p> <p>The form of classes and self-study is too standard and cognitive-based, which asks for more discipline</p> <p>Students may bring the same picture every time, as what makes you happy can also make you proud</p>	<p>More 'be real' photos to create deeper and more vulnerable self-insights</p>
General		
<p>All concepts really address the lack of self-exploration in the current curriculum, and do so in a new way</p>	<p>The concepts address some of the topics others in the curriculum are also working on (like tutoring and coaching)</p>	<p>Include the opinion of others, for example students could introduce each other at the end and thereby see how others perceive them</p>

Most desired education

Participants preferred concept 1 (Peer Power) but would like to include a wider variety of exercises, for example, receiving a workshop booklet one time and bringing a picture another time. Besides, they appreciated the content of the challenges

and would like to include those in the Peer Power workshops. Participants though it may be beneficial to include staff or coaches a bit more, for example by letting them join parts of the workshops.

37

Detailed Design for the Current Curriculum

To evaluate the feasibility of the design and to discuss the desirability with stakeholders, workshops and challenges were further detailed. The detailed content is described in the next appendix, first the general setup is explained.

As mentioned in Chapter 9, the introduction class and cycles A and B are facilitated by a tutor. Cycles C-G and the 'learn to facilitate' workshops are facilitated by students. Each student facilitates one workshop in their fifth and one in their sixth year. The 'learn to facilitate' workshop is guided by sixth-year students as they have already done one workshop the year before. Therefore, fifth-year students guide cycle C in year 3, see Figure 37.1.

Each start workshop takes 90 minutes. The exercises created for the workshop booklets only take 70 minutes to provide time for aspects deemed important by the group and/or facilitators. The end workshop takes one hour, of which 55 minutes are planned. When the wrap-up cycle is facilitated by the tutor, the course asks 10 hours and 15 minutes from each tutor (preparation excluded). Including peer facilitation, each student spends 48.5 hours on the course (see Figure 37.2). The hours are equally spread over three years, as shown in Figure 37.1. This means that there are approximately 11 weeks for the challenge (see Figure 37.3).

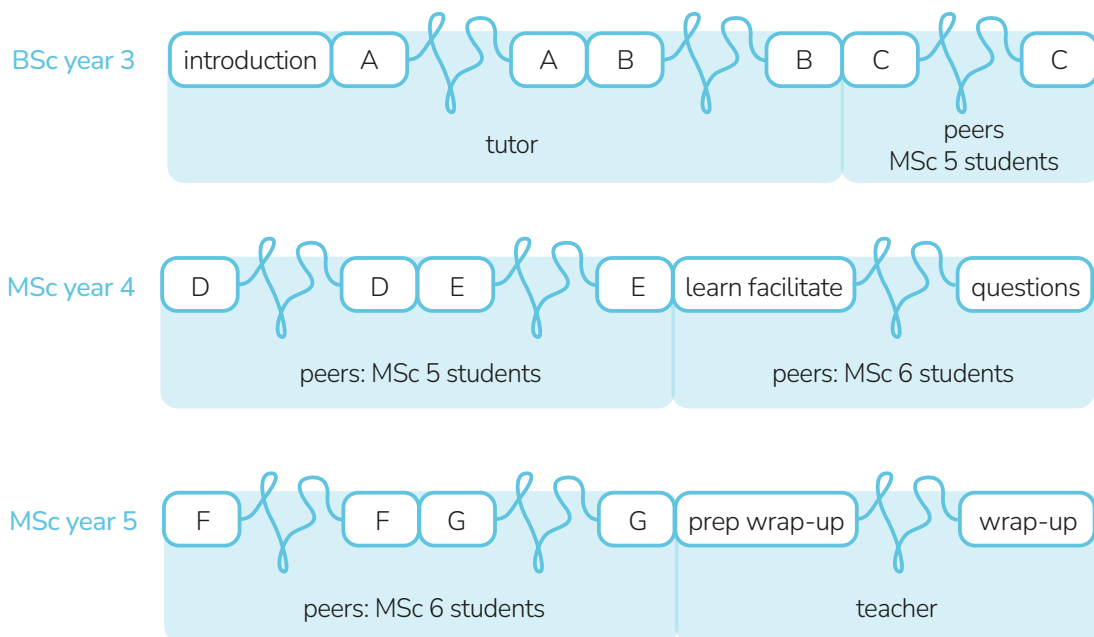


Figure 37.1: Structure of educational module

	time (h)	how often student	h student	how often teacher	h teacher
introduction	1,25	1	1,25	1	1,25
startworkshop	1,5	8	12	3	4,5
challenge	2,5	8	20	0	0
endworkshop	1	8	8	3	3
learn facilitate	2	1	2	0	0
facilitate	2,5	2	5	0	0
individual meeting (wrap-up)	0,25	1	0,25	6	1,5
total			48,50		10,25

Figure 37.2: Calculation of hours

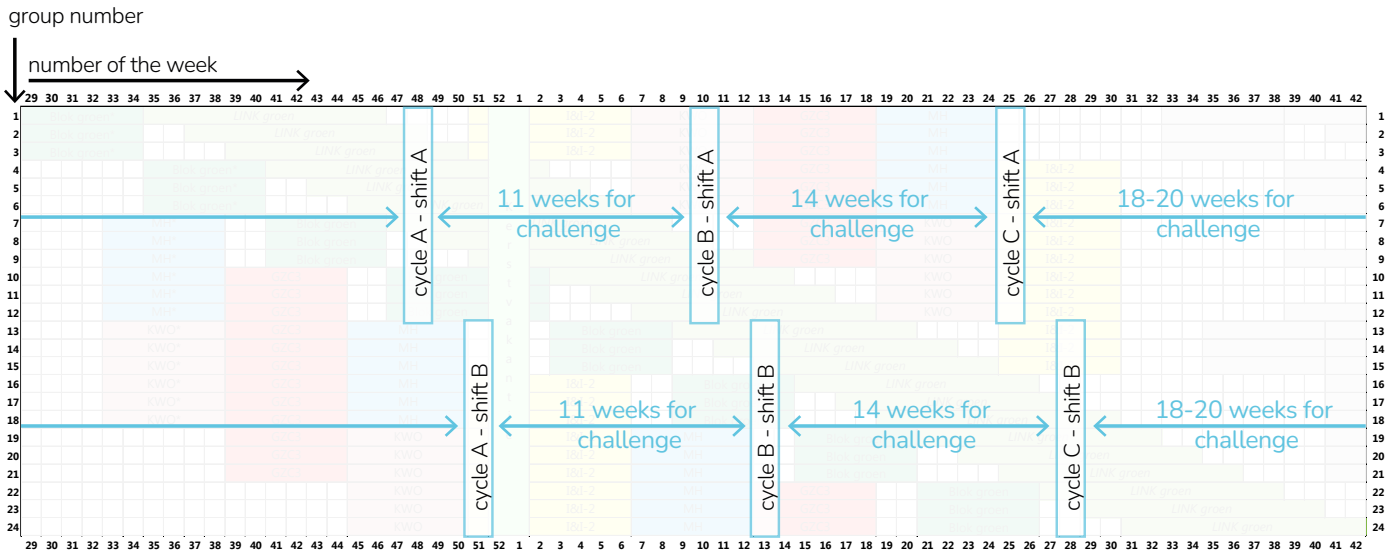


Figure 37.3: Two shifts for each cycle

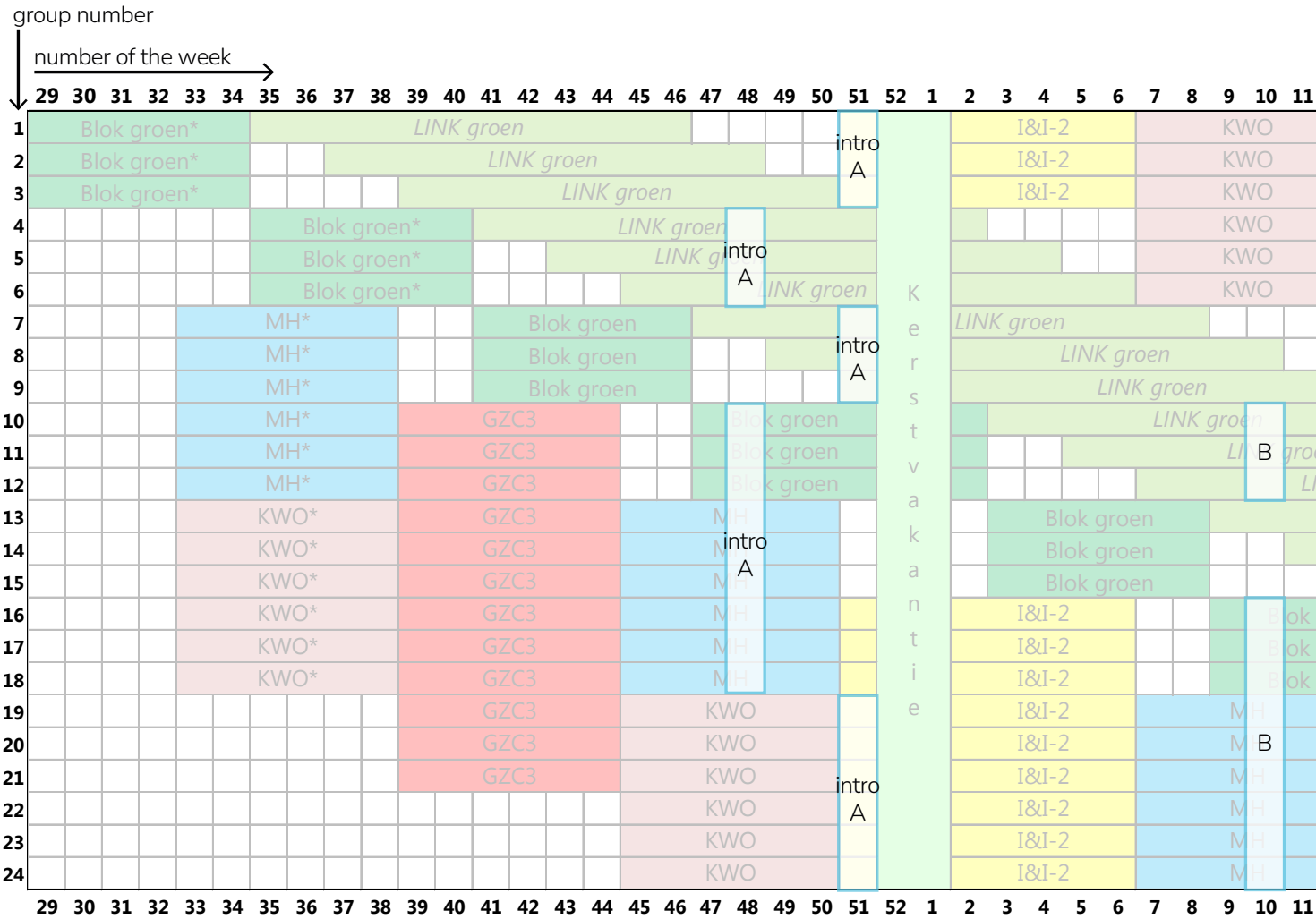


Figure 37.4: Possible curriculum (year 3)

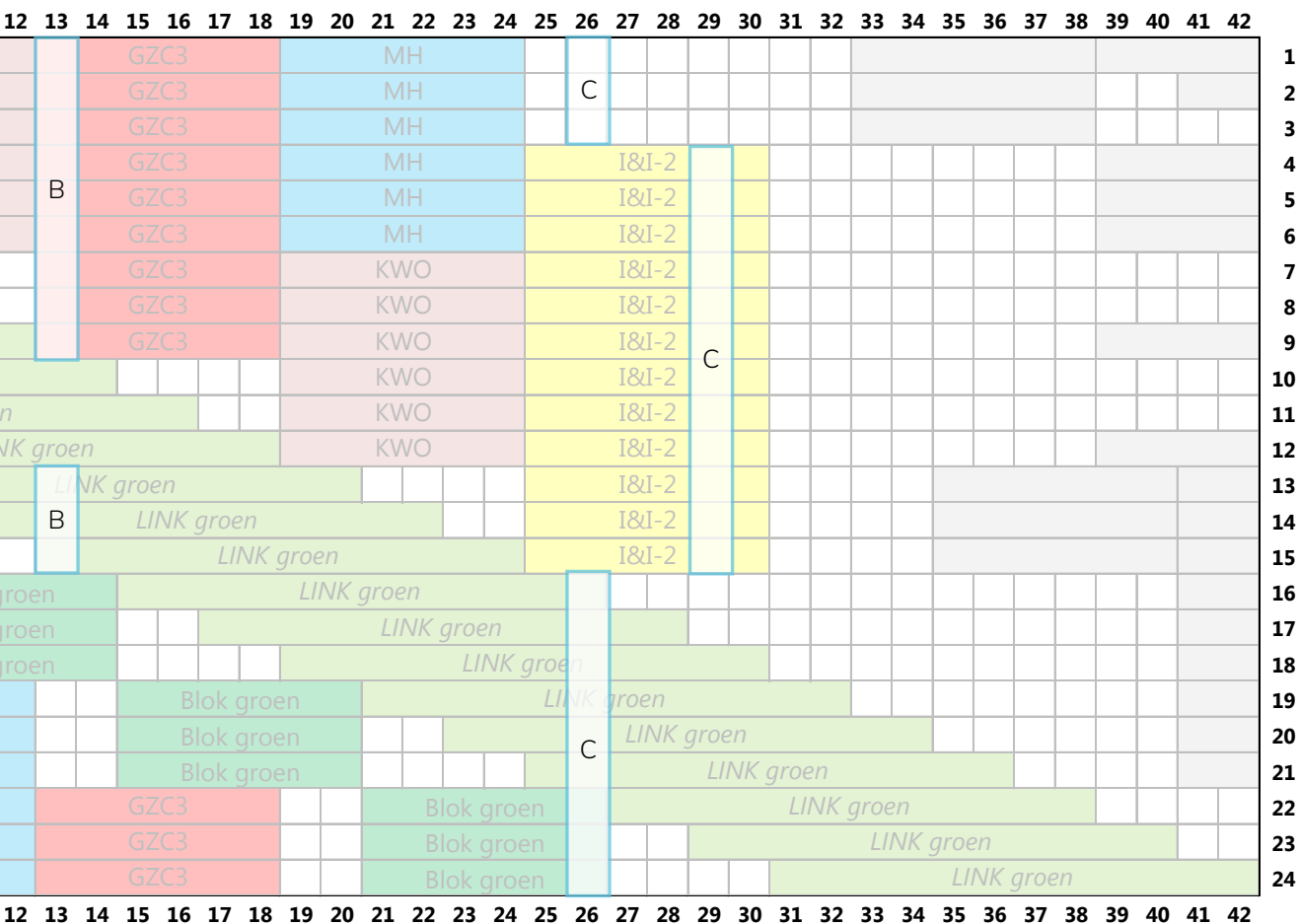
To enable peer facilitation, workshops have to be on the same days for each year (however, cycles A and B of year 3 could deviate as they are facilitated by the tutor). Even though the curriculum may change, a possible schedule for the current curriculum is shown in Figure 37.4 to use, for example, in a pilot. For each cycle there are two shifts. The division in shifts is necessary due to the carousel schedule required in residency. In such a schedule, students have classes, residencies and

holidays in different weeks because only 36 students can do their residencies in the hospital at the same time. Besides, in this way the number of classrooms needed for the workshops remains limited.

The end workshop of cycle A/B/D/E/F/G and the start workshop of cycle B/C/E'learn-to-facilitate'/G/wrap-up are on the same day. However, there is a change in facilitators to provide continuity inside each theme, see Table 37.1.

Table 37.1: Workshops on one day

	BSc year 3	MSc year 4	MSc year 5	MSc year 6
09:00 – 10:00			end workshop F	facilitate end workshop F
10:30 – 11:30	end workshop A	end workshop D	facilitate end workshop D	
12:00 – 13:30			start workshop G	facilitate start workshop G
14:00 – 15:30	start workshop B	start workshop E	facilitate start workshop 5E	



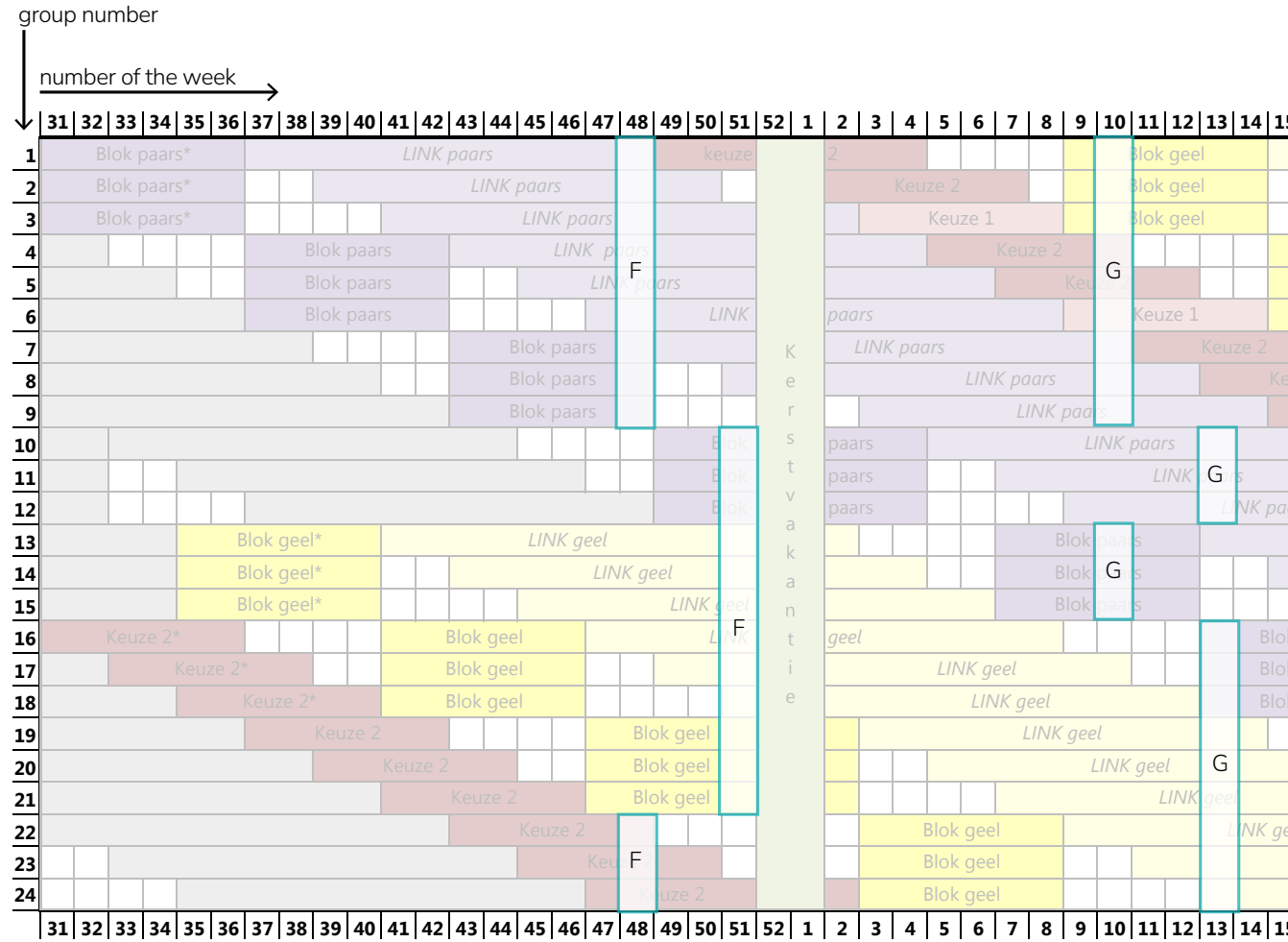
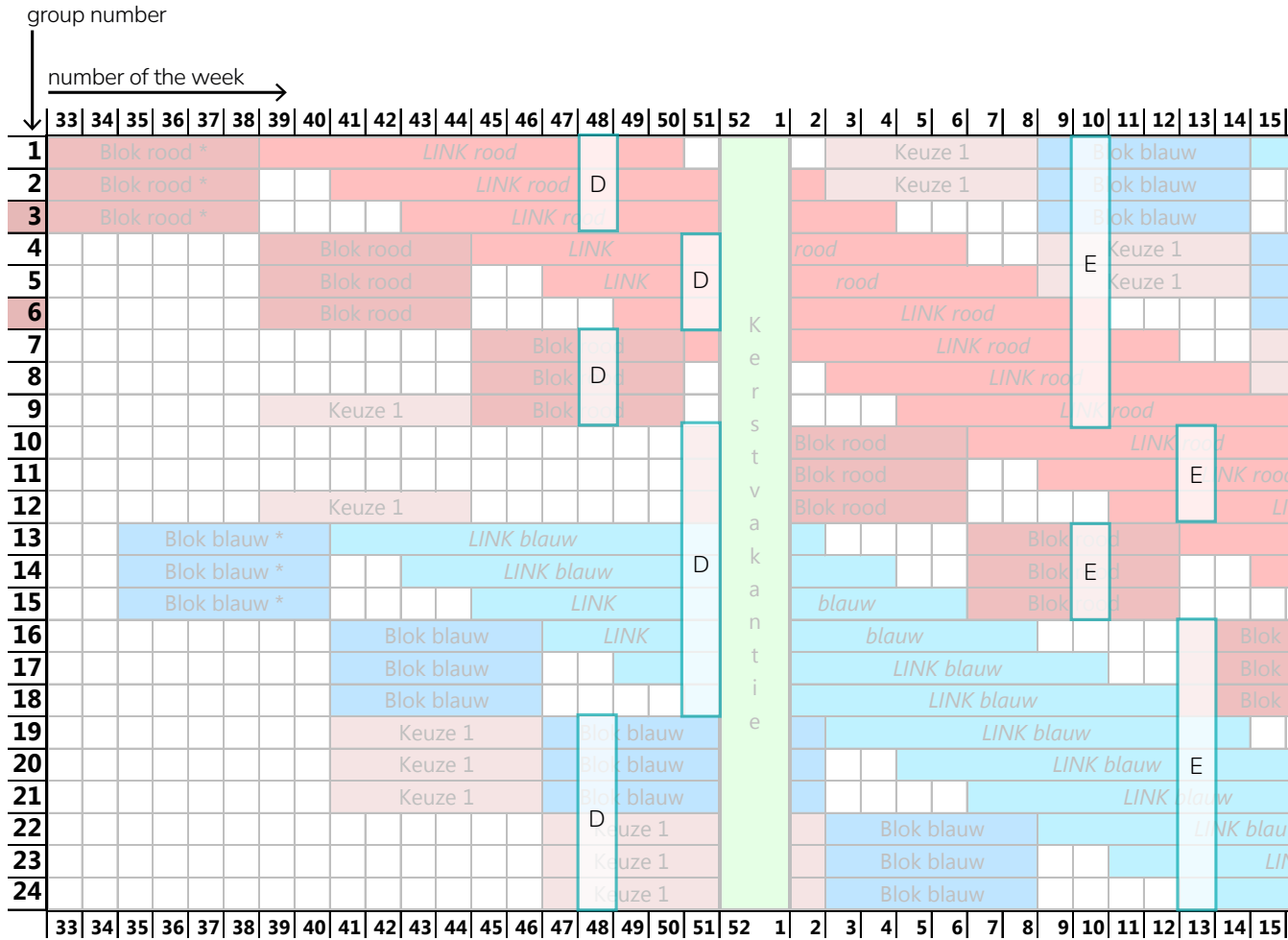


Figure 37.4: Possible curriculum (year 4 and 5)

Classes, Workshops and Challenges

This appendix describes all steps and exercises created for the workshops and challenges. They are designed based on the research done in Chapters 1-8 of the thesis. The materials are in Dutch, as the education will be in Dutch. The following abbreviations are used:

XX something to be determined later, such as the name of the coordinator or the e-mail address of the course

F-voor questions the facilitator (tutor, peer, teacher) can ask before the exercise, or aspects the facilitator needs to explain

F-tijdens role of the facilitator during the exercise

F-na questions the facilitator can ask after the exercise or things the facilitator can do within the group

I individually (abbreviation used in who-am-I challenges)

Italic text is for the participants placed in the workshop booklet, non-italic text is for the facilitator and can be found in the facilitator handbook. Furthermore, each section starts with a bullet-point explanation of the theme/layer.

0. INTRODUCTION

TUTOR

70min

Time	Materials	What	Explanation
5		Hook: gedachte-experiment	Lees onderstaande voor op een rustig tempo. _ geven pauzes aan. Hook1
5		Doel en waarom	- Doel vak: Studenten helpen ontdekken wie ze zijn, hoe ze zo zijn geworden en wie ze willen zijn als coassistent/medisch professional. Dit helpt ze om keuzes te maken in hun studie, carrière en professionele gedrag; zorgt ervoor dat ze beter voor zichzelf en hun patiënten kunnen zorgen; en maakt het mogelijke te groeien tot een medisch professional die werkt vanuit passie. - Je kan uren uitleggen waarom het belangrijk is om jezelf te kennen als coassistent/medisch professional, maar je kan het studenten het beste laten ervaren
15		Hook: video	Toon de video, zorg daarna voor een korte reflectie. Wat heeft de studenten geraakt? Waarom vinden zij het belangrijk dat er een vak is om te ontdekken wie je bent en wilt zijn? Vertel ook vanuit jezelf, waarom vind jij het belangrijk? Wat zijn jouw ervaringen? Wat wil je de studenten meegeven? Benadruk dat dit makkelijker gezegd is dan gedaan, maar dit vak is er voor het zelfontdekkingsproces. Noem enkele voorbeelden waar studenten tegenaan zullen lopen (bv. in de coschappen) als ze niet het zelfontdekkingsproces aangaan. Je kunt onderstaande gebruiken. Binnenkort ben je coassistent, hoe wil jij je daar presenteren? Jij zit zo tegenover een patiënt, als professional en als mens. Wie heeft de patiënt voor zich? Hoe maak je een connectie met de patiënt? Hoeveel van jezelf wil en kan je daarin laten zien? Wat maakt jou authentiek? Over drie jaar ben je klaar, dan ben je arts. Ben je daar ook klaar voor? Waarin wil je nog groeien? Al snel komt de vraag wat je later wilt worden. Weet je al wat je wilt gaan doen? En vooral: kan je uitleggen waarom je dit wilt? Waarom doe je wat je doet? Je kan nog zo veel kennis hebben, maar de patiënt en je collega's gaan het voelen als jij niet jij bent. En jezelf ook. Motivatie helpt je maar zo ver, het is passie dat je verder brengt. Wat zijn je sterke punten, wat breng je mee vanuit jezelf en je opvoeding, hoe wil jij je opstellen straks als coassistent en later als medisch professional? Hoe en waar kan je de arts zijn die je wilt zijn? Jezelf beter leren kennen helpt je om je voor te bereiden op een periode als coassistent waarin je wordt gevraagd om aan te passen. En om jezelf hierin niet kwijt te raken, maar je te ontwikkelen tot de medisch professional die je wilt zijn. Dit doe je voor jezelf en je patiënten.
20	6 mappen met notitieblaadjes en tabbladen en vakuitleg	Vakuitleg + map	Leg uit - Doel van het vak: Studenten helpen ontdekken wie ze zijn, hoe ze zo zijn geworden en wie ze willen zijn als coassistent/medisch professional. Welke kenmerken, kwaliteiten of andere aspecten willen ze meenemen naar hun rol als coassistent/medisch professional? En welke juist niet? Studenten hoeven niks te integreren, dit vak geeft alleen de mogelijkheid aan studenten om zichzelf te onderzoeken en te kiezen of ze wel of niet iets integreren. - Overzicht vak: In het vak leren studenten zichzelf beter kennen aan de hand van 7 thema's: Omgeving: opvoeding, familie, vrienden, cultuur etc. Gedrag: gewoontes, coping, leefstijl, intuïtie etc. Voorkeuren: waar je blij van wordt, energie van krijgt etc. Competenties: talenten, ervaringen, grenzen etc. Overtuigingen: waarden, denkpatronen, verwachtingen etc. Persoonlijkheid: eigenschappen, attitude, intellect etc. Missie: doel, droom, visie, ideaal etc. Elk thema helpt studenten om op een andere manier op zichzelf te reflecteren en daardoor op persoonlijk en professioneel vlak te groeien. De thema's worden aangestipt in workshops en uitdagingen, verspreid over drie jaar (zie de volgende pagina). Het vak begint met een introductie en eindigt met een wrap-up workshop in jaar 5 waarin studenten alle verkregen zelfinzichten samenvoegen Voor elke ronde is de opzet hetzelfde: 1) 1.5h durende startworkshop, 2) wie-ben-ik uitdaging die studenten zelf mogen kiezen en 3) eindworkshop. De huidige tutorgroep blijft de vaste groep voor de workshops gedurende de drie jaren. Ronde 1 en 2 worden gefaciliteerd door de tutor, daarna door twee ouderejaars. Dus zowel in jaar 5 en jaar 6 faciliteren studenten een workshop in tweetallen. Eind jaar vier krijgen studenten hier les over. Er is een A en B blok voor elk thema. Soms zit de groep in het A blok en soms in het B blok. Deze afwisseling is ontstaan door het carouselrooster dat nodig is voor de coschappen. - Studenten met een tussenjaar De huidige tutorgroep blijft de vaste groep voor de workshops gedurende de drie jaren. Het maakt niet uit als de een sneller gaat dan de ander met de inhoudelijke vakken, maar als een student voor een lange periode afwezig is kan h/zij niet in dezelfde groep blijven. De student gaat dan later verder met dit vak en vormt een nieuwe groep met anderen die er ook tussenuit zijn geweest of sluit aan bij een bestaande groep van vijf studenten. Afhankelijk van het aantal studenten gaat de rest van de groep verder als groep van vijf studenten, of komt er een nieuwe student bij die ook vanwege eigen persoonlijke redenen een tussenperiode heeft gehad. Het is belangrijk dat studenten hun eigen pad te volgen. - Student is ziek Vervanging eindworkshop: student schrijft een reflectie van 500 woorden en stuurt deze naar XX voor feedback. Vervanging startworkshop: student bekijkt de gemiste workshop en wie-ben-ik uitdagingen op Blackboard en voert er een uit voor de volgende eindworkshop. Iedere student mag maar 1 keer een eind- en startworkshop missen, daarna moet h/zij aansluiten bij een groep in het andere blok en als dat niet kan een vervangende opdracht doen. - Contact Tijdens de workshops en uitdagingen van elke ronde kan de student de tutor/facilitators contacten De vakcoördinator is te bereiken via XX Omdat dit vak over persoonlijke onderwerpen gaat is het belangrijk dat studenten aan de bel trekken wanneer dat nodig is. Moedig ze aan dat te doen bij de persoon die ze prettig vinden. Dat kan de tutor, studentmentor maar ook de studentenpsycholoog zijn. Deel uit De werkmappen met notitieblaadjes, tabbladen en eerste informatiebladen over het vak en hulpbronnen Licht toe - De map is van de student, alleen als de student het zelf wil wordt er iets uit gedeeld. De creatie van de wrap-up workshop eind jaar vijf moet wel gedeeld worden. - Studenten helpen zichzelf door alles goed in de werkmap te bewaren, want ze hebben alle materialen nodig voor de

			<p>wrap-up in jaar 5. Daarnaast hebben ze de resultaten van de uitdagingen nodig om naar terug te kijken wanneer ze moeten faciliteren.</p> <ul style="list-style-type: none"> - We raden aan niet alleen de werkboekjes en uitdagingkaarten in de werkmap te verzamelen, maar ook al het andere materiaal dat studenten creëren. Ze kunnen dit printen op A5, of A4'tjes dubbelvouwen. - In de werkmap zitten ook notitieblaadjes. Raad studenten aan om hier al hun inzichten op te schrijven om hun toekomstige zelf te helpen. We zijn allemaal mensen en mensen kunnen nou eenmaal niet alles voor drie jaar onthouden. - De uitdagingen die studenten krijgen bevatten twee type icoontjes: <ol style="list-style-type: none"> 1. Een icoon dat aangeeft of het een uitdaging is die de student alleen doet met een studiegenoot doet met iemand anders doet 2. Een icoon om de leerstijl van de uitdaging aan te geven. Er zijn vier verschillende leerstijlen: <ul style="list-style-type: none"> visualiseren: foto's en illustraties verzamelen of creëren, een visueel overzicht of diagram maken, leren via video's etc. luisteren/praten: een podcast luisteren, iemand interviewen, in gesprek gaan met anderen etc. lezen/schrijven: een (fictief) verhaal schrijven, een boek of artikel lezen, een column of blog creëren etc. doen: een workshop doen, iemand interviewen, nieuw gedrag uitproberen etc. <p>De leerstijliconen staan er om studenten te helpen ontdekken wat hun favoriete leerstijl is, zodat ze die kunnen gebruiken wanneer ze op andere plekken in hun studie of latere carrière zichzelf iets nieuws moeten aanleren. Daarnaast staan ze erop om studenten te stimuleren verschillende leerstijlen uit te proberen. Soms kan het juist helpen op een andere manier naar een onderwerp te kijken en het ervaren van verschillende leerstijlen helpt je om anderen beter te begrijpen. Moedig studenten dus aan om verschillende leerstijlen uit te proberen.</p> <p>Bespreek de veiligheid</p> <ul style="list-style-type: none"> - Veiligheid creëer je samen, daar hebben studenten als groep de verantwoordelijkheid voor - Wanneer studenten vastlopen kunnen ze terecht bij verschillende personen. Verwijs hiervoor naar de hulpbronnen pagina. - Wat voor de ene persoon veilig voelt, kan voor de ander oncomfortabel zijn. Om veiligheid als groep te creëren ga je nu als tutor samen met de groep spelregels formuleren. Het doel van de spelregels is ervoor zorgen dat iedereen zo veel mogelijk uit de workshops kan halen. De facilitators zullen altijd beginnen met het herhalen van de spelregels. Studenten kunnen dan ook elke keer de spelregels aanpassen of toevoegen. Het zijn geen moetjes of eisen, maar echt tools voor de groep. Ze werken alleen als de groep het erover eens is.
15	Post-its Pennen Spelregelblad	Spelregels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Geef iedereen post-its en een pen 2. Zet de timer op 5 min: de tutor en alle studenten schrijven alle spelregels die ze kunnen bedenken op post-its. Wat heb jij nodig om je open te kunnen stellen in de groep? Hoe wil je dat er gereageerd wordt? Wat vind je belangrijk om te doen of delen als groep? Wat kan de docent/kunnen facilitators doen? Welke sfeer zou je willen creëren? 3. Ga elke post-it langs en cluster de post-its die op hetzelfde neerkomen. 4. Kies de spelregels waar iedereen het mee eens is, probeer het aantal spelregels te limiteren tot 10. 5. Laat de studenten allemaal de spelregels opschrijven in hun werkmap. Daarvoor is ruimte gereserveerd op pagina 11. 6. Vraag of er tijdens het schrijven nog iets is opgekomen. Mist er nog iets? Moet er nog iets worden aangepast? Is iemand het ergens toch niet mee eens?
10		Persoonlijke doel	<p>Het laatste onderdeel van de introductie is het formuleren van een persoonlijk doel voor het vak. Wat wil de student uit dit vak halen? Wat wil de student tijdens de workshops over zichzelf als persoon, als coassistent en/of als medisch professional leren? Welke vragen wil h/zij beantwoorden of welke keuzes wil h/zij aan het eind kunnen maken? Laat studenten zelfstandig over hun persoonlijke doel nadenken, inspireer ze met voorbeelden en ga met ze in gesprek. Op de voorpagina kunnen ze hun persoonlijke doel opschrijven. Het doel hoeft niet perfect te zijn, maar er moet iets opgeschreven staan. In toekomstige sessies komen ze hier namelijk op terug.</p>
1.5h	Zie 1. Omgeving	startworkshop 1	

STUDENT

Doel van het vak

Ontdekken wie je bent, hoe je zo bent geworden en wie je wilt zijn als coassistent/medisch professional. Welke kenmerken, kwaliteiten of andere aspecten van jezelf wil je meenemen naar je rol als coassistent/medisch professional? En welke juist niet? Antwoorden op deze vragen helpen je om keuzes te maken in je studie, carrière en professionele gedrag; zorgen ervoor dat je beter voor jezelf en je patiënten kan zorgen; en maken het mogelijke te groeien tot een medisch professional die werkt vanuit passie.

Tips en takeaways

Doordat het vak verspreid is over drie jaar zal je niet alle inzichten onthouden. Daarom kun je op deze twee pagina's aan het einde van elke eindworkshop een praktische tip of takeaway opschrijven voor jezelf. Een tip voor je volgende coschap, een takeaway voor je keuzes in het zesde jaar of voor na je studie of iets anders wat je wilt doen of onthouden.

Overzicht van het vak

In het vak leer je jezelf beter kennen aan de hand van 7 thema's:

Omgeving: opvoeding, familie, vrienden, cultuur etc.

Gedrag: gewoontes, coping, leefstijl, intuïtie etc.

Voorkeuren: waar je blij van wordt, energie van krijgt etc.

Competenties: talenten, ervaringen, grenzen etc.

Overtuigingen: waarden, denkpatronen, verwachtingen etc.

Persoonlijkheid: eigenschappen, attitude, intellect etc.

Missie: doel, droom, visie, ideaal etc.

Elk thema helpt je op een andere manier over jezelf te reflecteren en daardoor op persoonlijk en professioneel vlak te groeien. De thema's worden aangestipt in workshops en uitdagingen, verspreid over drie jaar (zie de volgende pagina).

De eerste workshop-uitdaging-workshop ronde is in jaar 3, je eindigt met een wrap-up workshop in jaar 5 waarin je alle verkregen zelfinzichten samenvoegt

Voor elke ronde is de opzet hetzelfde: 1) 1.5h durende startworkshop, 2) wie-ben-ik uitdaging die je zelf mag kiezen en 3) eindworkshop. De huidige tutorgroep blijft de vaste groep voor de workshops gedurende de drie jaren.

Ronde 1 en 2 worden gefaciliteerd door de tutor, daarna door twee ouderejaars. Dus zowel in jaar 5 en jaar 6 faciliteer je een workshop in tweetallen. Eind jaar vier krijg je hier les over.

Er is een A en B blok voor elk thema. Soms zit je als groep in het A blok en soms in het B blok. Deze afwisseling is ontstaan door het carouselrooster dat nodig is voor de coschappen.

Wat als ik een tussenjaar heb?

De workshops volg je de gehele drie jaar met je tutorgroep. Het maakt niet uit als de een sneller gaat dan de ander met de inhoudelijke vakken, maar bij langdurige afwezigheid kan je niet in dezelfde groep blijven. Je gaat dan later verder met dit onderwijs en vormt een nieuwe groep met anderen die er ook tussenuit zijn geweest of je sluit aan bij een bestaande groep van vijf. Afhankelijk van het aantal studenten gaat de rest van de groep met vijf verder of komt er een nieuw iemand bij die ook vanwege eigen persoonlijke een tussenperiode heeft gehad. Het is belangrijk je eigen pad te volgen, je komt altijd weer terecht.

Wat als ik ziek ben?

Vervanging eindworkshop: schrijf een reflectie van 500 woorden en stuur deze naar XX voor feedback

Vervanging startworkshop: bekijk de workshop die je hebt gemist en de wie-ben-ik uitdagingen op Blackboard en doe er een voor de volgende eindworkshop.

Je mag maar 1 keer een eind- en startworkshop missen, daarna moet je aansluiten bij een groep in het andere blok en als dat niet kan een vervangende opdracht doen.

Bij wie kan ik terecht?

Tijdens de workshops en uitdagingen van elke ronde kun je jouw tutor/de facilitators contacteren

Je kan altijd de vakcoördinator contacteren via XX

Omdat dit vak over persoonlijke onderwerpen gaat is het belangrijk aan de bel te trekken wanneer dat nodig is. Doe dat bij de persoon die je prettig vindt. Dat kan je tutor, studentmentor maar ook de studentenpsycholoog zijn.

>hulpbronnen

Wat moet ik altijd meenamen?

Je werkmap, met daarin alle verzamelde werkboekjes, uitdagingen, printjes en persoonlijke creaties

Je laptop als je daarop dingen hebt gedaan voor een uitdaging

Compassie voor jezelf en voor anderen

Wat moet ik met de werkmap?

In de werkmap kun je alles goed bewaren, want je hebt alle materialen nodig voor de wrap-up in jaar 5. Daarnaast heb je de resultaten van je uitdagingen nodig om naar terug te kijken wanneer je moet faciliteren.

Het is jouw map, je bent niet verplicht iets wat in je map staat te delen. Alleen de creatie van de wrap-up workshop eind jaar vijf moet gedeeld worden.

We raden aan niet alleen de werkboekjes en uitdagingkaarten in je werkmap te verzamelen, maar ook al het andere materiaal dat je creëert. Je kunt printen op A5, of de A4'tjes gewoon dubbelvouwen.

In de werkmap vind je ook notitieblaadjes. Hier kun je alles opschrijven waarbij je denk 'Oh, dit is interessant'. We zijn allemaal mensen en mensen kunnen nou eenmaal niet alles voor drie jaar onthouden. Help jezelf en houd notities bij.

Hoe moet ik een uitdaging kiezen?

Het belangrijkste is iets te kiezen wat je leuk vindt, wat je inspireert. Daarnaast staan er op de uitdagingen twee type iconen om je op weg te helpen:

1. Een icoon dat aangeeft of het een uitdaging is die je

alleen doet

met een studiegenoot doet

met iemand anders doet

2. Een icoon om de leerstijl van de uitdaging aan te geven. Er zijn vier verschillende leerstijlen:

visualiseren: foto's en illustraties verzamelen of creëren, een visueel overzicht of diagram maken, leren via video's etc.

luisteren/praten: een podcast luisteren, iemand interviewen, in gesprek gaan met anderen etc.

lezen/schrijven: een (fictief) verhaal schrijven, een boek of artikel lezen, een column of blog creëren etc.

doen: een workshop doen, iemand interviewen, nieuw gedrag uitproberen etc.

We raden je aan verschillende leerstijlen uit te proberen, om daarmee je vaardigheden te verbreden, op een andere manier te leren kijken en anderen met een leerstijl die verschilt van die van jou beter te begrijpen.

Spelregels

Wat heb je nodig om je open te kunnen stellen in de groep? Welke sfeer willen jullie creëren in de workshops? Het formuleren van spelregels helpt om als groep veiligheid te creëren. Het doel van de spelregels is ervoor zorgen dat iedereen zo veel mogelijk uit de workshops kan halen. De facilitators zullen altijd beginnen met het herhalen van de spelregels. De spelregels kunnen dan eventueel worden aangepast of aangevuld. Het zijn geen moetjes of eisen, maar echt tools voor de groep. Ze werken alleen als de groep het erover eens is.

1. ENVIRONMENT

- Wat kom je tegen? Waar heb je mee te maken?
 - Door welke omstandigheden word ik geprikkeld?
 - Waar reageer ik op, wanneer en met wie?
 - Wat roept deze situatie bij mij op en waardoor wordt dit veroorzaakt?
 - Wat uit mijn verleden heeft mij gevormd?
 - Hoe heeft mijn gezin/jeugd me beïnvloed?
- Fysieke omgeving
 - Lengte
 - Uiterlijk
 - Sportiviteit
 - Stem
 - Bouw
 - Genen
- Sociale omgeving
 - Familie, gezin, geboortevolgorde, opvoeding
 - Cultuur
 - Relaties
 - Lidmaatschappen
 - Wijk, buurt, stad, land

START

20min speling (bij 1.5h)

Time	Materials	What	Explanation
10		Warm-up	1. Geef iedereen 30 seconden om op hun telefoon naar een foto te zoeken van waar/met wie ze zijn opgegroeid. 2. Iedereen stelt zich voor aan de hand van de foto: met wie sta je op de foto en waar ben je op de foto?
10		Thema + connectie vorig thema	Leg de connectie tussen gezin/opvoeding en identiteitsvorming uit. Bv. uit onderzoek blijkt dat (zie Sulloway, 1995): <ul style="list-style-type: none"> • oudste kinderen vaak meer verantwoordelijkheidsgevoel hebben en hogere eisen stellen aan zichzelf (maakt ze gevoeliger voor stress); • tweede/middelste kinderen doorgaans beschikken over uitstekende sociale vaardigheden (hebben vaak ook meer vrienden); • jongste kinderen vaak creatiever, rebeller en sociaal vaardiger zijn; • enig kinderen vaak meer behoefte hebben aan aandacht en erkenning. Deze workshop vormt de basis voor volgende workshops. Hoe je je gedraagt, welke voorkeuren je hebt, wat je waarden zijn etc. wordt grotendeels bepaald door de omgeving waarin je bent opgegroeid.

			Licht dan toe waarom bewustzijn van die identiteit belangrijk is als coassistent en arts. Wat kunnen studenten ermee? Hoe kan het ze helpen? De workshop gaat om de bewustwording van de invloed die omgeving heeft, niet om het uitdiepen van eigen verleden.
8	Werkboekje Pennen	Werkboek	<p>1. Wat heb ik meegekregen <i>Je gezins- of opvoedingssituatie heeft op verschillende manieren invloed op jou als persoon, zowel via nature als nurture. Je persoonlijkheid wordt bijvoorbeeld ook bepaald door de gezinsstructuur (Sulloway, 1995): of je de oudste, jongste, middelste of enig kind bent heeft invloed op wie je nu bent. Schrijf in de vakken hieronder hoe je bent gevormd door 1) de genen die je hebt gekregen (bv. aanleg voor iets), 2) de structuur van je gezins- of opvoedingssituatie, 3) belangrijke levensgebeurtenissen, en 4) gewoontes en gedragingen die normaal waren in jouw opvoeding (de witte tegeltjes thuis).</i></p> <p><i>genen</i> <i>opvoedingssituatie</i> <i>belangrijke levensgebeurtenissen</i> <i>gewoontes en gedragingen</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit. Geef aan dat je van alles op kan schrijven, klein en groot.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Ga kort in discussie over de volgende vragen: Wat is je opgevallen? Welke rol speelt je gezin nu nog in je studie? Wat is iets dat je hebt meegekregen waar collega's of patiënten anders over denken? Zie je dit als speciaal of nadelig? Is er iets wat je hebt meegekregen wat je graag vast zou willen blijven houden? Hoe kan je dat doen?</p> <p>2. Jeugdherinneringen ophalen <i>Tijd voor een spelletje om jeugdherinneringen op te halen. Alle kaarten die je verzameld kun je op deze pagina plaatsen: een stapeltje met positieve en een stapeltje met negatieve jeugdherinneringen. De ruimte onderaan is om je inzichten na het spel op te schrijven.</i></p> <p><i>--Vragen voor de jeugdherinneringen kaarten staan onder deze tabel. Het advies is om deze weer te geven in abstracte afbeeldingen, bv. een bal om herinneringen over buitenspelen op te roepen, een tent voor vakanties etc. In het facilitator handboek kunnen eventueel de vragen worden gegeven als ondersteuning.--</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit: om de beurt pak je een kaart. Er zijn 2 type kaarten: verhaalkaarten en actiekaarten. Op de verhaalkaarten staat een vraag of situatie die je helpt terug te denken aan je jeugd. Vertel een klein verhaaltje over de herinnering die bij je opkomt. Na het delen van de herinnering houd je de kaart en is de volgende aan de beurt. Daarnaast zijn er 3 verschillende actiekaarten: 1) Pas: deze kaart kun je inzetten als je een verhaalkaart niet wil of kan beantwoorden. 2) Doorgeven: als je deze kaart inzet mag je de verhaalkaart die je getrokken hebt doorgeven aan een speler naar keuze. Zelf hoeft je de kaart niet te beantwoorden. 3) Samen: zowel jij als de persoon rechts van je moeten de verhaalkaart die jij trekt beantwoorden. Als je een actiekaart trekt, houd je de kaart (behalve actiekaart 3) en trek je nog een kaart. Als het weer een actiekaart is, mag je ook deze houden en trek je weer een kaart tot je een verhaalkaart hebt. Je mag de actiekaart inzetten wanneer je wilt.</p> <p>F-tijdens Doe mee en stimuleer interactie.</p> <p>F-na Neem 2 minuten de tijd om zelfinzichten op te schrijven. Heb je iets over jezelf geleerd? Heb je vooral positieve of negatieve herinneringen verzameld? Wat doet dat met je? Wat viel je op in de groep?</p> <p>3. Herinnering die mij heeft gevormd <i>Bekijk de kaarten die je hebt verzameld: welke herinnering heeft de meeste invloed gehad op jouw identiteit? Welke herinnering heeft je mede gevormd tot wie je nu bent? Beschrijf de herinnering en het effect hieronder.</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit en geef aan hoeveel tijd ze hebben.</p> <p>F-tijdens Doe mee en stimuleer interactie.</p> <p>F-na Deel jouw inzicht en vraag of anderen willen delen. Maak een connectie met wie je nu bent als coassistent/later wordt als medisch professional, vooral hoe dat jou uniek maakt.</p> <p>4. Van geboorte tot nu <i>Wat heb je in deze workshop over jezelf geleerd? Hoe wordt jouw zijn, doen en laten als coassistent en medisch professional later beïnvloed door je jeugd en opvoeding? Dit kan zowel op een positieve als negatieve manier.</i></p> <p>F-voor Ga eerst in discussie, deel verhalen en tips. Neem dan 2 minuten de tijd om inzichten op te schrijven.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p>
10-15	Kaarten jeugd-herinnering-spel		
10			
8			
10	Kaarten met uitdagingen	Wie ben ik- uitdagingen	<p>F-voor Leg elke uitdaging kort uit. Geef aan dat ze allemaal dezelfde mogen doen of juist verschillende. De iconen geven aan met wie je de uitdaging doet en welke leerstijl de uitdaging gebruikt. Stimuleer studenten om te variëren in leerstijl, maar vooral om iets te kiezen waar ze enthousiast en nieuwsgierig van worden. Leg uit dat studenten het materiaal van hun uitdaging 2 dagen voor de eindworkshop naar jou moeten sturen (geef de specifieke datum en tijd en je mailadres).</p>

			<p>F-tijdens Help studenten bij het inplannen van de uitdaging. Zorg ervoor dat: Studenten niet alles op het laatste moment doen Iedereen in zijn/haar agenda of telefoon heeft opgeschreven wanneer h/zij aan de opdracht gaat werken Ze jouw mailadres hebben om twee dagen van tevoren de resultaten van hun uitdaging op te sturen Ze duidelijk in hun agenda of telefoon hebben staan wanneer ze de materialen moeten opsturen (2 dagen voor de volgende workshop)</p> <p>F-na Vraag of er nog vragen zijn.</p>
2		Praktisch	<p>Bewaar alles goed voor wanneer je zelf moet faciliteren en voor het einde van je vijfde jaar. Op Blackboard is de mogelijkheid om materialen te uploaden. Je mag alles op de computer uitwerken of in je werkmap. Zorg dat je in ieder geval je eindconclusie kan delen in de groep. Stuur de materialen van je uitdaging twee dagen van tevoren naar mij toe (geef je mailadres). Licht kort de QR-codes toe: persoonlijke problemen of wordt het te veel, neem dan contact op met je tutor of de studentepsycholoog; meer ontwikkelmogelijkheden op de site van UU; mail je rolmodel of het secretariaat als je passie hebt voor een bepaalde richting.</p>
		Suggestie	<p>Print een landkaart en geef daarop aan waar iedereen vandaan komt. Ook je fysieke omgeving en de lokale cultuur hebben je beïnvloed.</p>

Vragen voor het Jeugdherinneringspel

Vertel over een moment dat je bang was als kind.
 Vertel een verhaal over een uitdaging waar je in je jeugd voor stond.
 Vertel een verhaal over iets wat je als kind moeilijk vond om te doen.
 Vertel over jouw favoriete speelmiddag. Wat dat binnen of buiten?
 Las je graag als kind? Wat voor soort boeken las je?
 Was je meestal bij je vader en moeder, of had je andere verzorgers? Wie zorgde er voor je?
 Kwam je vaak in de problemen? Wat voor kattenkwaad haalde je uit?
 Heb je een speciaal liedje dat voor je werd gezongen door één van je ouders? Wat was het? Kun je het zingen?
 Hoe is het leven nu anders dan toen je een kind was?
 Toen je een kind was, hoe stelde je jezelf voor als volwassene?
 Wat wilde je graag later worden als kind? Weet je nog waarom?
 Hoe was je op de middelbare school?
 Was school makkelijk of moeilijk? Welke vakken vond je het leukst? Welke vond je niet leuk?
 Wat is/was het beste aan je ouders? Wat is/was het ergste?
 Is er iemand die je hebt verloren? Wat zijn enkele van je herinneringen aan die persoon?
 Wat weet je over het leven van je moeder/vader voordat ze jou kregen?
 Wat is een van de belangrijkste lessen die je moeder/vader je heeft geleerd?
 Wat bewonder je het meest aan je moeder/vader?
 Beschrijf je relatie met je broers en/of zussen, of je leven als enig kind.
 Wat deden jij en je broers en zussen graag samen? Of met wie speelde vaak als enig kind?
 Denk je dat je broers en zussen/het enig kind zijn je gevormd hebben? Hoe?
 Vertel over een vakantie die je is bijgebleven.
 Wat deed je familie graag op vakantie?
 Welke feestdagen viert je familie en hoe vieren jullie die?
 Vertel over een traditie in jullie familie, dit kan groot of heel klein zijn.
 Wat was het meest gedenkwaardige verjaardagscadeau dat je als kind kreeg?
 Vertel over het huis waar je bent opgegroeid (als je in meerdere huizen bent opgegroeid, vertel dan over het beste huis).
 Vertel over de buurt waarin je bent opgegroeid.
 Vertel over een juf/meester die je is bijgebleven. Waarom heeft deze persoon indruk op je gemaakt?
 Weet je hoe je aan je naam komt?
 Vertel over je favoriete bezigheid als kind.
 Had je bijnamen? Hoe kwam die naam tot stand?
 Vertel over een moment waarop je als kind of in je jeugd iets stiekem hebt gedaan.
 Vond je de basisschool of middelbare school leuker? Waarom?
 Vertel over een moment dat je voor jezelf bent opgekomen.
 Vertel over een moment dat je heel trots was.
 Welke activiteiten deed je buiten de middelbare school om?
 Welke activiteiten deed je op de middelbare school (was je te vinden in het muzieklokaal, aan het kletsen in de gangen etc.)?
 Vertel over een grote keuze die je in de middelbare schoolperiode hebt gemaakt. Hoe heeft deze keuze je leven bepaald?
 Wat is een van de raarste dagen in je leven geweest?
 Wat is een van de spannendste dagen in je leven geweest?
 Wat is een van de gelukkigste dagen in je leven geweest?
 Waar kon je vroeger wakker van liggen?
 Welke wijze les had je je vroegere zelf willen vertellen?
 Welk museum, concert, festival etc. waar je ooit naartoe bent geweest is je bijgebleven?
 Wat is een woord of wijze les die je uit je jeugd hebt meegekregen?
 Welke overeenkomsten heb je met je vader/moeder?
 Heb je jouw opa's en oma's gekend? Zoja, wat is hun invloed op jou geweest?
 Vertel over je favoriete boek of verhaaltje van vroeger.
 Vertel over iets wat je vroeger deed, maar nu niet meer.

WIE BEN IK-UITDAGINGEN

What	Whom	Explanation	Bring to next class (print)	VARK
Wat als	I of samen	<p>Ontdek hoe jij door toeval bent gevormd.</p> <p>1. Herschrijf je leven op 3 manieren. Kies daarvoor 3 van de onderstaande 'wat als...' of bedenk ze zelf. Hoe zou je leven eruitzien en wie zou je zijn als:</p> <ul style="list-style-type: none"> - je vader drugsverslaafde was geweest - je geboren was toen je moeder 16 jaar was - je geboren was met een andere huidskleur - een andere klasgenoot je beste vriend(in) was geweest op de middelbare school - je vier broertjes of zusjes had gehad - je een andere studie had gekozen - je een ernstige ziekte had gehad - je door het werk van een van je opvoeders vaak had moeten verhuizen - je op vroege leeftijd een dierbare zou hebben verloren - je geboren zou zijn met 1 hand 	<p>3 gekozen 'wat als' (je hoeft de inhoud niet te delen als je dat niet wilt) Conclusie van je reflectie</p>	R

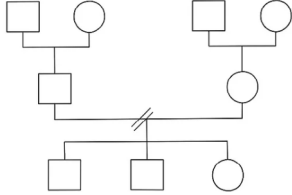
		<ol style="list-style-type: none"> Bespreek je verhalen met een studiegenoot of bestudeer ze zelf. Hoe heeft jouw verleden jou gevormd? Waar ben je blij mee? Wat wil je meenemen? Kijk je op een bepaalde manier naar anderen en de wereld door wat je wel of niet hebt meegemaakt? Wat als collega's of patiënten de wereld op een andere manier zien omdat zij een andere levensweg hebben gehad? Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken. 		
Verskillende identiteiten	I of samen	<p>Ontdek verschillende kanten van jezelf.</p> <ol style="list-style-type: none"> Brainstorm (samen met een studiegenoot) over verschillende identiteiten: culturele identiteit, religieuze identiteit, etnische identiteit, co-identiteit, student-identiteit etc. Kies drie identiteiten die je het best bij jou vindt passen. Schrijf voor elke identiteit een kort stukje over wie jij bent in die context. Reflecteer zelf of samen met je studiegenoot op de volgende vragen: Ben je heel verschillend in elke context, of hetzelfde? Vind je dat prettig, of zou je iets willen veranderen? Welke (delen van welke) identiteiten wil je meenemen als medisch professional en uitstralen naar je patiënten? Welke identiteiten wil je verder ontwikkelen en welke wil je juist achter je laten? Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken. 	3 gekozen identiteiten (je hoeft de inhoud niet te delen als je dat niet wilt) Conclusie van je reflectie	R
Verhalen over jou	Drie vrienden of familieleden	<p>Verzamel verhalen over jeugd en bedenk welke verhalen je nog wil vormen.</p> <ol style="list-style-type: none"> Kies drie vrienden, kennissen of familieleden uit die je allemaal kennen uit een verschillende periode of context van je leven. De gekozen personen moeten in staat zijn om voor de volgende workshop jou een stuk tekst toe te sturen. Vraag elk van de drie personen om een verhaaltje te schrijven over een ervaring die ze met jou hebben gehad en/of die ze karakteriserend voor jou vinden. Je kunt eventueel onderstaand tekstje gebruiken. <p>Voor mijn opleiding heb ik een opdracht gekregen om te ontdekken hoe ik ben geworden wie ik ben. Voor deze opdracht moet ik aan drie personen vragen of ze een verhaal kunnen schrijven over een ervaring die ze met mij hebben gehad en/of die ze kenmerkend voor mij vinden. Jij hebt een belangrijke rol gespeeld in mijn leven dus ik zou het heel erg op prijs stellen als jij dit voor mij zou willen doen. Het mag echt alles zijn, klein of groot. Gewoon waar je aan denkt als je aan 'ons' denkt. Zou je het verhaal a.u.b. uiterlijk op [vul hier een datum in enkele dagen voor de volgende workshop zodat je nog tijd hebt voor de volgende stappen] willen toesturen. Dankjewel voor je hulp, ik ben benieuwd!</p> <ol style="list-style-type: none"> Lees de verhalen en bedenk wat ze zeggen over jou. Herken je jezelf erin? Vind je deze ervaringen ook kenmerkend voor jou? Zitten er herinneringen tussen die je was vergeten? Hoe hebben deze ervaringen je gevormd? Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep in je vijfde jaar kan gebruiken. 	3 gekregen verhalen (je hoeft de inhoud niet te delen als je dat niet wilt) Conclusie van je reflectie	R
Familie geschiedenis	1 familielid	<p>Analyseer het levensverhaal van een familielid en leer daarmee jezelf kennen.</p> <ol style="list-style-type: none"> Tref de nodige voorbereidingen om een familielid te interviewen over zijn/haar leven tot nu toe. Welke keuzes heeft deze persoon gemaakt en hoe is h/zij geworden tot de persoon die h/zij nu is? <ol style="list-style-type: none"> Kies een familielid dat je kan interviewen voor de volgende workshop Stel een lijst met vragen op Zorg dat je telefoon leeg genoeg is om het interview op te nemen, je moet het later kunnen terugluisteren Interview het familielid. Neem het interview op zodat je niet hoeft mee te schrijven maar gewoon kan kletsen. Voor de opdracht heb je ook 2 quotes nodig. Direct na het interview: schrijf voor jezelf op wat je het meest is bijgebleven. Wat heeft indruk op je gemaakt? Is er overlap tussen jouw leven en het levensverhaal van de persoon die je hebt geïnterviewd? Hoe heeft het verleden van je familielid, via hem/haar invloed op jou als persoon gehad? Neem een paar dagen later een momentje voor jezelf om een kleine reflectie te schrijven. Verwerk minimaal 2 quotes uit het interview in je reflectie. Wat heb je over jezelf geleerd? En wat neem je eruit mee voor je professionele identiteit? 	Reflectie met 2 quotes	AK
Vormende herinneringen	I, eventueel met een familielid	<p>Laat je inspireren door foto's en vind herinneringen die jou definiëren.</p> <ol style="list-style-type: none"> Bekijk foto's van vroeger, eventueel samen met een familielid. Neem lekker de tijd om herinneringen op te halen. Kies drie foto's uit die je herinneren aan een gebeurtenis, actie, situatie etc. die je heeft gevormd tot de persoon die je nu bent. Het is voor jezelf het leukst als je een kopie maakt en deze in je werkmap plakt. Schrijf bij elke foto op wat de situatie is waar de foto naar verwijst, en hoe die situatie invloed heeft gehad op jouw identiteit. Wat doe je nu, vind je belangrijk of ontwijk je juist door deze ervaring? Hoe heeft de gebeurtenis op de foto invloed op wie jij nu bent als coassistent en misschien later als medisch professional? Schrijf een korte conclusie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken. 	3 foto's Conclusie van je reflectie	V

Challenge created by the Narrative Medicine staff

Jouw 'roots'	Samen	<p>Vind je geografische roots</p> <ol style="list-style-type: none"> De "Roots guide" is een reisgids door Nederland geschreven door mensen met een migratie- of reisachtergrond, waarin zij vertellen welke plekken in Nederland voor hen een belangrijke rol hebben gespeeld. Lees het hoofdstuk op Blackboard ter inspiratie. Denk eens na over 5 plekken die in jouw leven een belangrijke rol hebben gespeeld en waarom? Schrijf hier een kort verhaal over. Bespreek je verhaal met een medestudent en neem twee reflectiepunten mee naar de les. 	Kort verhaal 2 reflectiepunten	R
--------------	-------	--	-----------------------------------	---

Challenges created by the psychologist

Familiestructuur	I of met familielid	<p>Creër het genogram van jouw familie en ontdek de invloed die familiestructuren kunnen hebben</p> <ol style="list-style-type: none"> Een genogram is een stamboom met meerdere gegevens, het geeft bijvoorbeeld ook de mogelijkheid om een miskraam of scheiding aan te geven. Meer informatie vind je op https://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/vindplaats/mantelzorg/genogram.pdf, een klein voorbeeld is getoond op deze pagina. 	Het genogram 2 reflectiepunten	VK
------------------	---------------------	--	-----------------------------------	----

		<p>2. Creëer het genogram van jouw familie, probeer minimaal drie generaties terug te gaan (dus t/m de ouders van je opa's en oma's). Ouders en grootouders vinden het vaak leuk hierover te praten, dus gebruik hun kennis.</p> <p>3. Analyseer je genogram. Is hij ingewikkeld of juist simpel? Hoe zouden de verschillende (verbroken) relaties invloed kunnen hebben gehad op jou? Zijn er problemen of familiegeheimen die enkele generaties zijn doorgegeven?</p> <p>4. Schrijf een korte conclusie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken.</p> 		
Witte tegeltje uit je jeugd	I of met familielid	<p>Ontdek hoe de leefregel die in jouw opvoeding op het witte tegeltje stond heeft beïnvloed wie jij nu bent</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pak een tegeltje, papiertje, canvas etc. en creëer het tegeltje dat in jouw jeugd een grote rol heeft gespeeld. Wat was de leefregel/wijsheid bij jullie thuis? Ga eventueel te raden bij je ouders/opvoeders. 2. Bedenk hoe deze leefregel heeft beïnvloed wie je nu bent geworden. Zijn er bv. bepaalde gewoontes die je hebt ontwikkeld, bepaalde automatische gedachten of specifieke gedragingen in de omgang met anderen? Je kunt dit doen in een mind map, verhaal of andere manier die bij je past. 3. Reflecteer op de invloed die de leefregel heeft gehad: was jij je bewust van deze invloed? Wil je iets veranderen nu je weet hoe deze leefregel jou heeft beïnvloed? Hoe wil je deze leefregel meenemen in je verdere leven, in je rol als coassistent en in je werk later? 4. Schrijf ten minste 3 concrete invloeden en je reflectie op om deze te delen in de groep en in je vijfde jaar te gebruiken. 	De leefregel 3 invloeden	VR

EIND

Ervaringen delen

Vraag iedereen zijn/haar uitdaging en zelfinzichten te delen: Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? **De bewustwording van de invloed die opvoeding en omgeving hebben gehad kunnen er ook voor zorgen dat de student met een bredere blik naar zijn/haar toekomstige patiënten kijkt. Hoe kun je het levensverhaal van de patiënt meenemen in de hulpvraag die h/zij stelt?**

Als iemand niks wil voorlezen omdat het te persoonlijk is, is dat ook ok.

Zorg voor gesprek/discussie, stel vragen en laat de groep vragen stellen.

Vraag waar studenten tegenaan liepen, of ze nog vragen hebben of tips willen van/hebben voor medestudenten.

Reflectie

Op de laatste pagina in het werkboekje is er voor elke deelnemer ruimte om inzichten, tips en andere reflecties op te schrijven. Dit is een soort samenvatting voor de student om nu mee te nemen en voor de eindopdracht aan het eind van jaar 5. Stimuleer de deelnemers om terug te kijken naar hun persoonlijke doel die ze aan het begin van jaar 3 hebben opgeschreven. Zorg dat ze na het schrijven van de reflectie allemaal een praktische tip of takeaway formuleren en die in het introductieboekje (ronde 0) schrijven. Ondersteun studenten in het concreet maken van deze tip of takeaway.

Op deze pagina kan je zelfinzichten, tips, vragen of andere reflecties uit de eindworkshop opschrijven. Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Kijk ook terug naar het persoonlijke doel dat je hebt geformuleerd aan het begin van jaar 3. Haal uit je reflectie 1 praktische tip of takeaway en schrijf deze op het overzichtsblad dat je in de introductieles hebt gekregen.

Praktisch

Bewaar alles goed, als je wilt kun je het uploaden op Blackboard. Je hebt alle zelfinzichten nodig eind jaar 5 en het materiaal voor als je zelf gaat faciliteren.

Beoordeling

Evalueer of iedereen de workshop heeft gehaald. Ga onderstaand lijstje voor elke student na:

- ✓ Was aanwezig
- ✓ Heeft een uitdaging gedaan
- ✓ Heeft concrete zelfinzichten en/of stappen uit de reflectie gehaald
- ✓ Heeft, op zijn/haar niveau, actief meegedaan

2. BEHAVIOUR

- Wat doe ik?
 - Welke acties heb ik ondernomen?
 - Wanneer werk ik methodisch en wanneer vanuit mijn intuïtie?
 - Wanneer werk ik routinematig?
 - Op welke manier geef ik samenwerking vorm?
 - Hoe is mijn gedrag te omschrijven?
- Coping
- Lifestyle
- Gewoontes
- Routine, intuïtie
- Samenwerkings- en communicatiestijl
- Hoe pak je dingen aan?

START

19min speling (bij 1.5h)

Time	Materials	What	Explanation
8	Post-its Pennen	Warm-up	<ol style="list-style-type: none"> 1. Geef iedereen een post-it 2. Iedereen schrijft op de post-it een gewoonte die h/zij heeft om voor zichzelf te zorgen (bv. lekker koken, wandelingetje maken etc.)

			<p>3. Geef alle post-its door naar rechts, nu is de gewoonte een tip voor je buurman/-vrouw.</p> <p>4. Iedereen leest de tip die h/zij heeft gekregen voor, vertelt zijn/haar naam en stelt een vraag aan de persoon links van hem/haar over de gewoonte.</p>
5		Spelregels voor een veilige workshop	Herhaal: alles wat we delen blijft binnen deze groep. We groeien hier met elkaar. Kijk kort terug naar de spelregels geformuleerd in ronde 1.
8		Thema + connectie vorig thema	
10	<p>Werkboekje Pennen</p> <p>Intuitiespel kaarten</p>	Werkboek	<p>1. Intuïtief gedrag <i>Op de kaarten staan situaties waarbij steeds de vraag wordt gesteld: wat doe je? De situaties gaan over samenwerken, medisch ethische kwesties, zorgen voor jezelf en andere thema's gerelateerd aan coassistent zijn en medisch professional worden. Bijvoorbeeld:</i> <i>Je hebt een groepsopdracht gekregen en komt met je nieuwe groepje voor het eerst bij elkaar. Wat doe je?</i></p> <p>A. Ik ga zitten en afwachten B. Ik neem het woord en ga met de groep een planning maken C. Ik vraag wat anderen dit weekend gedaan hebben D. Iets anders namelijk:</p> <p><i>Het gaat erom zo snel mogelijk te antwoorden, in de discussie die volgt mag je altijd nog een ander antwoord kiezen. Op deze pagina is ruimte om enkele aantekeningen voor jezelf te maken tijdens het spel.</i></p> <p>F-voor Maak twee- of drietallen. Leg het spel uit: om de beurt trek je een kaart, de ander moet binnen 3 seconden de vraag beantwoorden. Het gaat erom dat je roept wat in je opkomt, er is geen goed of fout. Je mag altijd na het spel aangeven dat je er toch anders over denkt, nu gaat het om je eerste intuïtie. Zet de timer op 5 minuten.</p> <p>F-tijdens Voorbeeldvragen Een groepsgeenoot had beloofd om 19:00 zijn/haar stukken naar je te sturen, het is nu 19:30 maar je hebt nog niks ontvangen. Wat doe je?</p> <p>A. Ik ga wat anders doen en kijk over een uur wel weer B. Ik bel hem/haar direct op C. Ik ben een vriend(in) om mijn frustratie te uiten over de groepsgeenoot D. Iets anders namelijk</p> <p>Je krijgt een baan aangeboden in het UMC Groningen. De baan past in je carrière pad maar je bent niet in staat te verhuizen. Wat doe je?</p> <p>A. Ik ga elke dag 2 uur op en neer met het ov B. Ik wijs de baan af en gaat verder op zoek C. Ik zoek op Facebook of er iemand ene house-swap wil doen D. Iets anders namelijk:</p> <p>Je hebt in de ochtend tentamen gehad en nu de hele middag voor jezelf. Wat doe je?</p> <p>A. Ik ga sporten B. Ik ga naar buiten C. Ik ga lekker Netflixen D. Iets anders namelijk:</p> <p>Het is zondagmiddag, bijna tijd om te koken en het regent. Je hebt nog niks in huis. Wat doe je?</p> <p>A. Ik doe mijn regenjas aan en fiets naar de supermarkt B. Ik bestel iets lekkers C. Ik eet een boterham D. Iets anders namelijk</p> <p>Je moet studeren voor een tentamen. Wat doe je?</p> <p>A. Ik sluit me op op mijn kamer, met oordoppen in B. Ik bel vrienden of ze samen willen studeren C. Ik ga in de woonkamer zitten D. Iets anders namelijk:</p> <p>Je hebt net negatieve feedback ontvangen van je supervisor. Wat doe je?</p> <p>A. Ik ga huilen op het toilet B. Ik bel ene vriend(in) of familielid C. Ik ga naar de vakcoördinator en zeg dat ik dit niet vind kunnen D. Iets anders namelijk</p> <p>Je ligt in bed, je hebt vandaag een patiënt naar huis gestuurd waar je toch een niet-pluis-gevoel over hebt. Wat doe je?</p> <p>A. Ik zet een muziekje op en kijk morgen wel B. Ik bel de nachtdienst om te overleggen C. Ik schrijf een notitie in mijn agenda D. Iets anders namelijk</p> <p>Andere vragen kunnen gaan over situaties waarin je als coassistent eigenlijk anders zou willen handelen dan je supervisor, lastige of rare vragen van collega's of patiënten, vragen van familie en vrienden over je vak, vragen over de indeling van je agenda en pauzes etc. Verder kunnen er korte casussen worden beschreven, bijvoorbeeld over een kind met blauwe plekken (kindermishandeling of niet?) etc.</p> <p>F-na Geef deelnemers de ruimte om inzichten te delen als ze dat willen en neem dan twee minuten de tijd zodat iedereen zijn/haar inzichten kan opschrijven. Wat is het meest bijgebleven? Wat vond je de moeilijkste keuze? Wat de makkelijkste? Is er gedrag dat je wilt veranderen?</p> <p>2. Gewenst gedrag --deze opdracht moet nog verder worden uitgewerkt-- 5 situaties waarin je als coassistent terecht kan komen.</p> <p>1. Voor elke situatie schrijft iedereen voor zichzelf op wat h/zij het liefste zou doen. Dus niet wat sociaal gewenst is, maar wat je zou doen als je naar je eigen gevoel luister. Wie wil je zijn als co? Wat doe je om met een goed gevoel te eindigen?</p>

5			<p>2. Elke situatie wordt in de groep besproken: wat is het gedrag dat algemeen gewent is? Wat vragen supervisors, het zorgsysteem, de cultuur etc. ban je om te doen? Neem na elke discussie studeneten een paar seconden de tijd om de inzichten in je werkboekje te schrijven.</p> <p>3. Bespreek in de groep: waar zitten grote verschillen tussen wat je zelf zou willen doen en welk gedrag verwacht wordt? Hoe kan je hiermee omgaan? Hebben anderen tips?</p> <p>3. Huidig gedrag <i>We hebben net gekeken naar welk gedrag gewent is, maar hoe gedraag jij je nu eigenlijk? Wat doe je nu met je tijd? Schrijf minimaal drie antwoorden op voor elk van onderstaande vragen.</i></p> <p>Schrijf drie dingen op die je zou doen als je meer persoonlijke tijd had. Schrijf drie dingen op die je zou doen als je meer professionele tijd had. Schrijf drie dingen op die jouw tijd verspillen.</p> <p>F-voor Leg de opdracht heel kort uit. Geef aan dat het om eerste gedachten gaat, niet om een perfect antwoord. Zeg nog niet wat er komen gaat.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Er zijn duidelijke en minder zichtbare vormen van tijdverspillers. De duidelijke worden altijd door artsen genoemd, zoals mails bijwerken, administratie etc. De niet zo voor de hand liggende zijn eigenlijk gevaarlijker, omdat je niet door hebt dat je tijd eraan verloren gaat. Bijvoorbeeld uitstelgedrag en om het probleem heen praten. Maar de gevaarlijkste tijdverspiller volgens de Royal College of Physicians and Surgeons is een gebrek aan persoonlijke richting (Patel & Derek, 2012).</p> <p>4. Tijd herindelen <i>Welk gedrag zou je kunnen veranderen, vervangen of aanleren om jezelf beter te voelen? Kun je tijdverspillers vervangen door dingen die je zou willen doen met meer persoonlijke en/of professionele tijd? Zijn er gedragingen die je nu doet omdat je het gevoel hebt dat het zo hoort, die je wilt vervangen door gedrag dat bij jou past?</i></p> <p>F-voor Ga eerst in discussie, deel verhalen en tips. Neem dan 2 minuten de tijd om inzichten op te schrijven.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Help de deelnemers concrete stappen te zetten, hoe gaan ze ervoor zorgen dat ze tijdverspillers vervangen door de dingen die ze willen doen? Wat hebben ze daarvoor nodig?</p>
8			
10	Kaarten met uitdagingen	Wie ben ik-uitdagingen	<p>F-voor Leg elke uitdaging kort uit. Geef aan dat ze allemaal dezelfde mogen doen of juist verschillende. De iconen geven aan met wie je de uitdaging doet en welke leerstijl de uitdaging gebruikt. Stimuleer studenten om te variëren in leerstijl, maar vooral om iets te kiezen waar ze enthousiast en nieuwsgierig van worden. Leg uit dat studenten het materiaal van hun uitdaging 2 dagen voor de eindworkshop naar jou moeten sturen (geef de specifieke datum en tijd en je mailadres).</p> <p>F-tijdens Help studenten bij het inplannen van de uitdaging. Zorg ervoor dat: Studenten niet alles op het laatste moment doen Iedereen in zijn/haar agenda of telefoon heeft opgeschreven wanneer h/zij aan de opdracht gaat werken Ze jouw mailadres hebben om twee dagen van tevoren de resultaten van hun uitdaging op te sturen Ze duidelijk in hun agenda of telefoon hebben staan wanneer ze de materialen moeten opsturen (2 dagen voor de volgende workshop)</p> <p>F-na Vraag of er nog vragen zijn.</p>
2		Praktisch	<p>Bewaar alles goed voor wanneer je zelf moet faciliteren en voor het einde van je vijfde jaar. Op Blackboard is de mogelijkheid om materialen te uploaden. Je mag alles op de computer uitwerken of in je werkmap. Zorg dat je in ieder geval je eindconclusie kan delen in de groep. Stuur de materialen van je uitdaging twee dagen van tevoren naar mij toe (geef je mailadres). Licht kort de QR-codes toe: persoonlijke problemen of wordt het te veel, neem dan contact op met je tutor of de studentpsycholoog; meer ontwikkelmogelijkheden op de site van UU; mail je rolmodel of het secretariaat als je passie hebt voor een bepaalde richting.</p>
		Suggestie	

WIE BEN IK-UITDAGINGEN

What	Whom	Explanation	Bring to next class	VARK
Coping stijl	I	<p>Ontdek hoe jij omgaat met stressvolle situaties via de Utrechtse Coping Lijst</p> <ol style="list-style-type: none"> Vul de UCL op Blackboard in en teken je scores in het diagram hieronder. Lees de naslaginformatie over de verschillende coping stijlen op Blackboard. Bekijk de uitkomst, herken jij jezelf in de coping stijlen waar je hoog op hebt gescoord? Waarom wel of niet? Beschrijf voor de twee coping stijlen waar je het hoogst op hebt gescoord een situatie waarin je deze coping stijl hebt gebruikt. Wat was de situatie? Wie waren er betrokken? Was jij je bewust van je gedrag? Had je liever een andere coping stijl toegepast? Reflecteer kort op wat je verkregen inzichten betekenen voor jou als person, maar vooral als coassistent en later als arts? Ben je blij met je coping stijlen? Zou je liever een andere stijl willen uitproberen? Hoe zou je dat kunnen doen? Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken. 	<p>Ingevulde diagram met twee voorbeeldsituaties Conclusie van je reflectie</p>	VR
Gedrag verzamelen	I	<p>Verzamel gedragingen van medestudenten, medisch professionals en anderen die jou aanspreken</p>	<p>Twee gedragingen die jou het meest aanspreken/hebben</p>	K

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Begin met een korte brainstorm. Wanneer was er een supervisor, arts op tv, ouderejaars, medestudenten of ander persoon die zich op een manier gedroeg die jij waardeert? Maakte h/zij ene bepaalde keuze, reageerde h/zij op een bepaalde manier, legde h/zij iets goed uit etc.? Wat was de situatie, en wat was het gedrag dat je aansprak? Wat was de situatie, en wat was het gedrag dat je aansprak? 2. Wees je voor minimaal vijf dagen bewust van het gedrag van anderen. Schrijf aan het eind van de dag 3 situaties, mensen, uitspraken, gebeurtenissen etc. op die je goed vond. Wat zijn de manieren waarop jij je ook graag zou willen gedragen? 3. Analyseer wat je de afgelopen dagen hebt opgeschreven. Zijn er aspecten die vaker terugkomen? Wat zeggen je vonden over jou als persoon, als coassistent en/of als toekomstig medisch professional? Wat heb je nodig om dit gedrag zelf ook te tonen? Neem een momentje voor jezelf om deze vragen te beantwoorden of spreek erover met iemand die je goed kent. Reflecteer op een manier die bij jou past. Schrijf de conclusie op in enkele bullet points of een verhaaltje, zodat je hem in de groep kan delen en in je vijfde jaar kan gebruiken. 	geïnspireerd Conclusie van je reflectie	
Rol analyse	I, samen of met iemand van buiten GNK	<p>Analyseer welke rol je aanneemt in verschillende contexten</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zoek 5 foto's van onderstaande situaties. Als je geen foto hebt kun je de situatie tekenen of beschrijven of deze week een foto maken. <ul style="list-style-type: none"> - Foto van jezelf in een groep (maakt niet uit waar, met wie etc.) - Foto van jou en je gezin - Oude klassenfoto - Foto met een groep vrienden of studiegenoten - Foto waarin je een spel aan het spelen bent (bordspel, spel buiten, alles kan) 2. Beantwoord voor elke foto de volgende vragen. Je kan de antwoorden opschrijven of de opdracht met iemand anders doen. <ol style="list-style-type: none"> 1. Waar zijn jullie op de foto? 2. Wie is er allemaal te zien op de foto? 3. Waarom zijn jullie bij elkaar? 4. Hoe staat jullie op de foto (random, in rijen etc.)? 5. Waar sta je in de groep? 6. Als je de rol van elke persoon op de foto zou moeten beschrijven, wat zou jouw rol in de groep zijn? 3. Bekijk je antwoorden. Heb je in alle situaties dezelfde rol of juist niet? Wat vind je hiervan? Zijn er bepaalde rollen die je liever zou willen aannemen? Hoe beïnvloeden deze rollen jouw gedrag als coassistent nu en als medisch professional later? Ben je hier blij mee? Waarom wel of niet? 4. Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken. 	5 foto's Conclusie van je reflectie	VA/VR
Ethical stories	Samen	<p>Bereid jezelf voor op de ethische dilemma's van de toekomst</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zoek samen met een studiegenoot op internet naar medisch ethische dilemma's (de KNMG heeft bv. goede voorbeelden) 2. Kies drie dilemma's uit waarvan jullie denken dat jullie deze ooit tegen zullen komen. 3. Deze stap is individueel, laat niks aan elkaar weten. Beschrijf (verhaal) of teken (cartoon) voor elk van de dilemma's 3 punten in de tijd: <ol style="list-style-type: none"> 1. Hoe begon het dilemma? Wat is de situatie? Wie zijn er betrokken? 2. Wat is nu het dilemma? Wat zijn de belangen? Wat is het probleem? 3. Wat is jouw unieke, persoonlijke oplossing? Wat doe je? Wie betrek je erbij? 4. Lees de verhalen/strips van de ander. Wat zijn de overeenkomsten en verschillen? Bedenk met elkaar wat ervoor kan zorgen dat je niet op de manier kan reageren die je wilt. Wat heb je nodig om in de toekomst wel het dilemma op te lossen op een manier die bij jou past? 5. Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken. 	3 cartoons/verhalen Conclusie van je reflectie	VR
System 1 and 2	I	<p>Ontdek of je geleid wordt door intuïtie of ratio</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zet 5 dagen lang elke avond drie wekkers voor de volgende dag op random tijdstippen (wel als je wakker bent). De tijden mogen elke dag verschillen, dit hoeft niet. Als extra spelelement kun je ook de wekkers door iemand anders op je telefoon laten zetten zodat je niet weet wanneer ze komen. 2. Elke keer als een wekker af gaat, schrijf je voor jezelf heel het antwoord op de volgende vragen op. Dit kan op papier, op je telefoon, maakt niet uit. Het kost minder dan een minuut, maar je moet je antwoorden wel later kunnen terugvinden. 3. Neem na de vijf dagen ergens een momentje voor jezelf en bekijk al je antwoorden. Werk je vooral vanuit automatische of methodisch? In welke situaties werk je op automatische piloot en wanneer niet? In welke situaties vind je dat je als coassistent/medisch professional op automatische piloot mag of moet werken? En wanneer echt niet? Zijn er situaties waarin je nu vanuit je intuïtie werkte die je liever methodisch had aangepakt? Of andersom? Wie of wat kan je helpen om je te gedragen op de manier die jij wilt? 4. Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken. <p>Leestip: Thinking fast and slow van Daniel Kahneman</p>	Antwoord op de vraag: werk je meer op automatische piloot of methodisch? Conclusie van je reflectie	VK

EIND

Ervaringen delen

Vraag iedereen zijn/haar uitdaging en zelfinzichten te delen: Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Als iemand niks wil voorlezen omdat het te persoonlijk is, is dat ook ok.

Als iemand niks wil voorlezen omdat het te persoonlijk is, is dat ook ok.
 Zorg voor gesprek/discussie, stel vragen en laat de groep vragen stellen.
 Vraag waar studenten tegenaan liepen, of ze nog vragen hebben of tips willen van/hebben voor medestudenten.

Reflectie

Op de laatste pagina in het werkboekje is er voor elke deelnemer ruimte om inzichten, tips en andere reflecties op te schrijven. Dit is een soort samenvatting voor de student om nu mee te nemen en voor de eindopdracht aan het eind van jaar 5. Stimuleer de deelnemers om terug te kijken naar hun persoonlijke doel die ze aan het begin van jaar 3 hebben opgeschreven. Zorg dat ze na het schrijven van de reflectie allemaal een praktische tip of takeaway formuleren en die in het introductieboekje (ronde 0) schrijven. Ondersteun studenten in het concreet maken van deze tip of takeaway.

Op deze pagina kan je zelfinzichten, tips, vragen of andere reflecties uit de eindworkshop opschrijven. Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Kijk ook terug naar het persoonlijke doel dat je hebt geformuleerd aan het begin van jaar 3. Haal uit je reflectie 1 praktische tip of takeaway en schrijf deze op het overzichtsblad dat je in de introductieles hebt gekregen.

Praktisch

Bewaar alles goed, als je wilt kun je het uploaden op Blackboard. Je hebt alle zelfinzichten nodig eind jaar 5 en het materiaal voor als je zelf gaat faciliteren.

Beoordeling

Evalueer met zijn tweeën of iedereen de workshop heeft gehaald. Ga onderstaand lijstje voor elke student na:

- ✓ Was aanwezig
- ✓ Heeft een uitdaging gedaan
- ✓ Heeft concrete zelfinzichten en/of stappen uit de reflectie gehaald
- ✓ Heeft, op zijn/haar niveau, actief meegedaan

3. PREFERENCES

- Wat wil ik?
 - Wat vind ik leuk?
 - Waar houd ik van?
 - Wat maakt me blij?
 - Waar krijg ik energie van?
 - Wat past bij mij?
 - Waar moet de omgeving aan voldoen, wil ik mij op mijn gemak voelen?
 - Hoe werk ik goed?
 - Wat kan mij boos maken?
 - Waar raak ik gespannen van?
- Plezier, voldoening, blij
- Hobby's

START

20min speling (bij 1.5h)

Time	Materials	What	Explanation
10	Post its Pennen	Warm-up	Maak tweetallen: interview elkaar 1 minuut om zo veel mogelijk voorkeuren te verzamelen. Voorkeuren bv. in eten, stijl, muziek, maar ook manier van werken, rol in groep etc. Wees creatief, schrijf de meest interessant voorkeuren die je bij de ander vindt op om hem/haar zo voor te stellen. Dit doe je ook als facilitators! Vergeet niet om een timer te zetten. Tel elkaar voor aan de hand van de voorkeuren die je hebt verzameld.
5		Spelregels voor een veilige workshop	<ol style="list-style-type: none"> 1. Herhaal: alles wat we delen blijft binnen deze groep. We groeien hier met elkaar. 2. Vraag naar de spelregels die zij als groep hebben geformuleerd. Moeten er nog spelregels worden aangepast of toegevoegd? Zijn er spelregels die niet meer gelden? 3. Noem spelregels die jullie als facilitators belangrijk vinden.
8		Thema + connectie vorig thema	<p>Licht onderstaande toe in je eigen woorden. Het doel is studenten te introduceren tot het thema van vandaag en waarom het belangrijk dit over jezelf te weten als coassistent/medisch professional. Je uitleg hoeft niet compleet te zijn. Je mag persoonlijke voorbeelden gebruiken, maar houdt het kort.</p> <p>Wees je bij de uitleg (en de rest van de workshop) bewust van de fase waarin studenten zitten (zowel in hun studie als in dit vak). De workshops die jij geeft zijn de eerste workshops die studenten van ouderejaars krijgen, zie de afbeelding op deze pagina.</p> <p>Voorkeuren zijn de dingen die je liever doet, voelt, krijgt, ervaart etc. Je kunt je voorkeuren achterhalen door antwoord te geven op vragen als: Wat vindt je leuk? Waar krijg ik energie van? Wat geeft me voldoening? Wat past bij mij? Soms heb je een duidelijke voorkeur, maar soms ook niet. <i>Waar</i> je sterke voorkeuren over hebt, zegt ook iets over jou. Het geeft aan wat je belangrijk vindt. Kom je iets tegen waar je een duidelijke voorkeur hebt, neem dit dan mee naar workshop 5 en 7.</p> <p>Het is belangrijk om als nu als coassistent maar ook later als arts of medisch professional bewust te zijn van je voorkeuren. Bijvoorbeeld voor je carrièrekeuzes: Haal je meer voldoening uit het oplossen van acute problemen, of het opbouwen van langdurige relaties met je patiënten? Wil je via direct contact met patiënten iets voor de zorg betekenen, of liever helpen je medische inzichten te gebruiken in het digitaliseren van de zorg? De keuze voor een beroep kan ook worden bepaald door de vorm in plaats van de inhoud. Misschien wil je graag op de fiets naar je werk? Of misschien wil je graag 3 dagen werken om 1 dag iets anders te betekenen?</p> <p>Weten wat jou energie geeft is niet alleen belangrijk om jezelf te leren kennen, maar ook om jezelf te blijven. Hoe laad jij jezelf weer op? Hoe houd jij het werk vol? Goed in je vel zitten doe je niet alleen voor jezelf, maar ook voor je patiënten, collega's en het zorgsysteem in het geheel. Onderzoek heeft aangetoond dat artsen die lekkerder in hun vel zitten minder fouten maken, vaker de juiste diagnose stellen, humanere zorg leveren en beter samenwerken. Ook de maatschappij heeft er niets aan als jij binnen 10 jaar bent opgebrand.</p> <p>In de vorige workshop en uitdaging heb je je eigen gedrag onderzocht. Voorkeuren bepalen je gedrag. Als je iets doet wat je leuk vindt en waar je energie van krijgt, dan uit zich dat in de manier waarop je het doet. Voorkeuren zeggen ook iets over het volgende thema, competenties. Waar we goed in zijn vinden we vaak leuk, maar misschien zijn er ook dingen die je leuk vindt en waar je graag goed in wilt worden.</p>
5	Werkboekje Pennen Gekleurde pennen	Werkboek	<p>1. Braindump: waar krijg je energie van <i>Coassistent (en later medisch professional) zijn vraagt veel van je. Het is daarom belangrijk bewust de tijd te nemen om weer op te laden. Schrijf hier alles op waar je energie van krijgt, er is geen goed of fout. Het kan van alles zijn, klein (uitgebred koken) en groot (elke ochtend wandelen).</i></p> <p>F-voor</p>

15 Tape
Post-it met
blij en niet
blij

F-voor

Leg de opdracht uit. Geef aan dat je van alles op kan schrijven, klein en groot.

F-tijdens

Doe de opdracht zelf ook.

F-na

Iedereen kiest drie dingen die hem/haar het meest energie geven, bv. met de gekleurde pen. Vraag studenten wanneer en hoe ze deze dingen inzetten om op te laden, geef ook zelf voorbeelden. Vertel bv. een verhaal over hoe je met drukte op coschappen of studie om bent gegaan. Jij bent degene die inspireert!

2. Voorkeurenspectrum

Wat zijn jouw voorkeuren? Waar heb je een hele sterke voorkeur in en wat maakt je minder uit? Het is tijd voor een spelletje om deze vragen te beantwoorden. Na het spel kun je hieronder je inzichten opschrijven. Wat heb je over jezelf geleerd? Wat viel je op in de groep?

F-voor

Maak met tape een lijn op de grond, lang genoeg zodat jullie alle 8 erop kunnen staan. Plak aan de linkerkant een post-it met 'echt super/geeft me heel veel energie', en aan de rechterkant een post-it met 'verschrikkelijk/zuigt me helemaal leeg'.

Leg het spel uit: elke keer lees je een woord, situatie of stelling voor, iedereen gaat op de plek op de lijn staan die bij hem/haar past. Bijvoorbeeld: witte chocolade. Vind je het echt walgelijk, dan ga je rechts staan. Is het echt je favoriete eten, dan links en alles ertussenin.

F-tijdens

Doe zelf mee, als facilitators ga je ook ergens op de lijn staan.

Na elke stelling vraag je enkele studenten om toelichting, zorg ervoor dat verschillende studenten aan de beurt komen. Bijna alle stellingen kun je koppelen aan coassistent of arts zijn, bv. ben je geen avondmens, vraag dan om de weekenddienst. Houd je niet van verjaardagen, ga dan een beroep doen waarbij gezellig praten met de patiënt minder belangrijk is etc.

Stop na 5-15 minuten (afhankelijk van wat goed voelt).

Kies stellingen die bij de groep passen, ga zo diep mogelijk zonder dat het oncomfortabel wordt.

Voel je vrij om zelf stellingen te verzinnen.

Voorbeeldstellingen

- Uitgebreid ontbijten
- Avondmens
- Studeren in volledige stilte
- Creatief bezig zijn
- Sporten
- Mindfulness
- Schrijven
- Verjaardagen bezoeken
- Uitgebreid koken
- Koffie drinken
- Later een PhD doen
- Helpen bij een bevalling
- Leiding geven aan een team
- Met kinderen werken
- Met ouderen werken
- Op huisbezoek gaan
- Een presentatie geven aan je supervisor
- In het ziekenhuis werken
- Op de fiets naar werk/school gaan
- Structuur en regelmaat
- Psychische problematiek
- Contact met andere disciplines
- Langdurige behandelrelaties
- Bezighouden met maatschappelijke vraagstukken
- Bezighouden met duurzaamheid
- Werken met verstandelijk gehandicapten
- Bezighouden met voeding en leefstijl

F-na

Neem 2 minuten de tijd om zelfinzichten op te schrijven. Heb je iets over jezelf geleerd? Wat viel je op in de groep? Dit spel is er om studenten bewust te maken van het feit dat iedereen andere voorkeuren heeft en van de invloed die voorkeuren op je rol als coassistent en medisch professional kunnen hebben.

3. Mijn batterij

Om goed te functioneren, moet er evenveel energie in als uit. Dit geldt niet alleen voor fysieke energie, maar ook voor mentale energie. Hoe staat het met jou batterij? Wat trekt je leeg en waar laadt je van op?

a. Hoe staat het met jouw batterij in het dagelijks leven? Waar krijg je energie van? En door welke mensen, taken, dingen of omstandigheden raakt je batterij op?

b. Een supervisor waar je 10x aan moet vragen een formuliertje in te vullen, of juist een patiëntgesprek dat je zelf mocht starten. Waar krijg jij als coassistent energie van, en wat trekt je juist leeg?

F-voor

Leg de opdracht uit.

F-tijdens

Doe de opdracht zelf ook.

F-na

Bespreek de batterijen, waar lopen studenten tegenaan? Wat kun je van elkaar leren? Hoe kun je de situaties die je leegtrekken verminderen, en de situatie die je opladen vermeerderden? Wat zegt dit over het type coassistent of arts die je wilt zijn?

4. Hoe kan jij opladen

8

8

			<p><i>Zijn je batterijen in balans? Kun je ze combineren om in totaal meer in balans te zijn? Zijn er kleine dingen die je kunt doen om niet altijd met een (bijna) lege batterij te zitten? Hoe kan je als coassistent, en later als medisch professional op je batterijen letten en ervoor zorgen dat ze niet alleen leegraken?</i></p> <p>F-voor Ga eerst in discussie, deel verhalen en tips. Focus vooral op de vraag 'Hoe kan je als coassistent, en later als medisch professional of je batterijen letten en ervoor zorgen dat ze niet alleen leegraken?'. Neem dan 2 minuten de tijd om inzichten op te schrijven.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p>
10	Kaarten met uitdagingen	Wie ben ik-uitdagingen	<p>F-voor Leg elke uitdaging kort uit. Geef aan dat ze allemaal dezelfde mogen doen of juist verschillende. De iconen geven aan met wie je de uitdaging doet en welke leerstijl de uitdaging gebruikt. Stimuleer studenten om te variëren in leerstijl, maar vooral om iets te kiezen waar ze enthousiast en nieuwsgierig van worden. Leg uit dat studenten het materiaal van hun uitdaging 2 dagen voor de eindworkshop naar jou moeten sturen (geef de specifieke datum en tijd en je mailadres).</p> <p>F-tijdens Help studenten bij het inplannen van de uitdaging. Geef hierbij vooral aan wat je eigen ervaring is, dus breng het als een tip van een studiegenoot in plaats van als een opdracht. Zorg ervoor dat: Studenten niet alles op het laatste moment doen Iedereen in zijn/haar agenda of telefoon heeft opgeschreven wanneer h/zij aan de opdracht gaat werken Ze jouw mailadres hebben om twee dagen van tevoren de resultaten van hun uitdaging op te sturen Ze duidelijk in hun agenda of telefoon hebben staan wanneer ze de materialen moeten opsturen (2 dagen voor de volgende workshop)</p> <p>F-na Vraag of er nog vragen zijn.</p>
2		Praktisch	<p>Bewaar alles goed voor wanneer je zelf moet faciliteren en voor het einde van je vijfde jaar. Op Blackboard is de mogelijkheid om materialen te uploaden. Je mag alles op de computer uitwerken of in je werkmap. Zorg dat je in ieder geval je eindconclusie kan delen in de groep. Stuur de materialen van je uitdaging twee dagen van tevoren naar ons toe (geef je mailadres). Licht kort de QR-codes toe: persoonlijke problemen of wordt het te veel, neem dan contact op met je tutor of de studentenpsycholoog; meer ontwikkelmogelijkheden op de site van UU; mail je rolmodel of het secretariaat als je passie hebt voor een bepaalde richting.</p>
		Suggestie	Maak een Spotifylijst met de favoriete muziek van ieder groepslid.

WIE BEN IK-UITDAGINGEN

What	Whom	Explanation	Bring to next class (print)	VARK
Highs and lows	I	<p>Vind wat je energie geeft en wat juist niet.</p> <ol style="list-style-type: none"> Schrijf aan het eind van de dag 3 situaties, mensen, uitspraken, gebeurtenissen etc. op waar je blij van werd of die je energie gaven, en 3 punten die je frustreerden of leegzogen. Doe dit minimaal 5 dagen, natuurlijk mag het langer. Analyseer wat je de afgelopen dagen hebt opgeschreven. Zijn er aspecten die vaker terugkomen? Zijn er negatieve punten die je kan verminderen of positieve punten die je kan vermeerderen? Wat zeggen deze highs en lows over jou als persoon, als coassistent en/of als toekomstig medisch professional? Neem een momentje voor jezelf om deze vragen te beantwoorden of spreek erover met iemand die je goed kent. Reflecteer op een manier die bij jou past. Schrijf de conclusie op in enkele bullet points of een verhaaltje, zodat je hem in de groep kan delen en in je vijfde jaar kan gebruiken. 	Grootste high en grootste low Conclusie van je reflectie	KR
Carrière checklist	I	<p>Creëer een evaluatieformulier voor je toekomstige baan (bijbaantjes voor de komende jaren of baan als afgestudeerd arts)</p> <ol style="list-style-type: none"> Verzamel voorwaarden (eisen) en voorkeuren (wensen) voor je toekomstige baan. Kijk op internet (bv. beroepskeuze vragen arts), praat met mensen van je coschap, UMCU of vrienden en familie etc. Maak een beslisboom, checklist of andere vorm die jou helpt om bij toekomstige banen te bepalen of ze bij jou passen. Zie Blackboard voor voorbeelden. Zoek een vacature op internet en pas je evaluatieformulier hierop toe. Werkt het? Missen er nog voorwaarden of voorkeuren? Heb je te veel voorwaarden en voorkeuren, welke zou je dan kunnen schrappen? <p>Voorbeeld Non-negotiable</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Autonomie in agenda ✓ Niet meer dan 1 dienst per maand ✓ Brede patiëntenpopulatie (van kind tot oudere) ✓ Etc. <p>Voorkeuren</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Binnen 50km van Utrecht ✓ Niet met meer dan 2 op een kantoor ✓ Etc. 	Jouw evaluatieformulier Het resultaat van de vacature	V
Passie-experiment	I of samen	<p>Ga iets nieuws uitproberen, eventueel samen met een vriendin, studiegenoot, familielid of huisdier</p> <ol style="list-style-type: none"> Kies iets uit wat je altijd al hebt willen proberen, wat op je bucket list staat of waar je gewoon nieuwsgierig naar bent. Dit kan een workshop zijn, bv. een workshop fotografie, een activiteit, vrijwilligerswerk, een actie, een interview met een bepaald persoon etc. Plan je experiment, zorg dat het haalbaar is je experiment te doen voor de volgende workshop dag. Vergeet geen foto te maken tijdens het experiment, dit is ontzettend leuk voor later. Ga na je experiment rustig zitten en bedenk wat je over jezelf hebt geleerd. Hoe voelde het om te doen? Wat zegt dit over jou? Wat kun je eruit meenemen voor jezelf voor de komende tijd? Schrijf dit kort op zodat je de inzichten in je vijfde jaar bij de eindopdracht kan gebruiken. 	Foto van jouw/jullie experiment Conclusie van je reflectie	K
Story: perfecte werkdag	I	<p>Schrijf een verhaal over je perfecte coschap- of werkdag</p> <ol style="list-style-type: none"> Schrijf een verhaal in de derde persoon over een coschap- of werkdag die bij jou past. Wees 	Verhaal 2 actiepunten	R

		zo gedetailleerd mogelijk. Bijvoorbeeld: Margriet werd wakker van het gerammel van metalen potten en pannen. Hier in Peru beginnen ze al vroeg met het koken van de rijst voor het ontbijt. Ze kan nog even blijven liggen, het is maar 20 minuten lopen naar het lokale ziekenhuis waar ze werkt ...		
Podcast reflectie	I	<p>2. Kies 2 dingen uit het verhaal waar je meer onderzoek naar wilt doen, wilt uitproberen of (met een kleine aanpassing) waarheid kan maken. Bv. als je graag naar Peru wilt, neem dan eens contact op met de International Office van het UMCU.</p> <p>Beluister de podcasts en schrijf een column over jouw inzichten</p> <p>1. Beluister twee van onderstaande podcasts:</p> <ol style="list-style-type: none"> KoffieCo nr. 10 - Burn-out onder AIOS KoffieCo nr. 11 - Het roer om KoffieCo nr. 43 - Welzijn in de zorg KoffieCo nr. 83 - De juiste arts op de juiste plek Humanizing Healthcare nr. 01 – Shirin Bemelmans Humanizing Healthcare nr. 04 – Tommie Nissen Humanizing Healthcare nr. 15 – Patricia Engelaar Humanizing Healthcare nr. 17 – Norbert Kleijn Humanizing Healthcare nr. 24 – Juriaan Galavazi <p>2. Schrijf kort (bv. in bullet points) wat je heeft geraakt of aan het denken heeft gezet. Wat neem je mee uit de podcast? Welke tip heb je voor jezelf of voor andere co's? Wat wordt de conclusie of het thema van je column?</p> <p>3. Schrijf een column. Verwerk minimaal 2 quotes in je column (deze kunnen uit dezelfde of verschillende podcasts komen).</p>	2 quotes Je column	A

Challenge created by the Narrative Medicine staff

Jouw treinreis	Samen	<p>Bekijk hoe je passies en hobby's terug kunnen komen in je leven via de metafoer van een treinreis</p> <ol style="list-style-type: none"> Lees de blog 'Atypische geneesco' van Arts in Spe: https://www.medischcontact.nl/arts-in-spe/blogs/ais-blog/atypische-geneesco.htm Kijk daarnaast de video van 'Daybreak Express' (1953) van D.A. Pennebaker: https://www.youtube.com/watch?v=9fZ0-T80YD8 Zet een timer voor 10 minuten en schrijf een kort verhaal over jouw treinreis. De treinreis wordt vaak als metafoer voor de geneeskundeopleiding gezien; jij bent nu al halverwege deze reis. Schrijf een kort verhaal over hoe deze reis er voor jou uitzag; bij welke 'stations' ben je gestopt of heb je ook 'stations' gemist? Hoe zouden deze gemiste stations toch terug kunnen komen op de rails; met andere woorden hoe zou je je persoonlijke passies of hobby's een plek kunnen geven in of naast je arts-zijn? Bespreek je verhaal met een medestudent en neem twee reflectiepunten of doelen mee naar de les. 	Kort verhaal treinreis 2 reflectiepunten	R
----------------	-------	---	--	---

EIND

Ervaringen delen

Vraag iedereen zijn/haar uitdaging en zelfinzichten te delen: Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? De column en reflecties kunnen worden voorgelezen, vraag bij het verhaal om een klein stukje voor te lezen. Als iemand niks wil voorlezen omdat het te persoonlijk is, is dat ook ok.

Zorg voor gesprek/discussie, stel vragen en laat de groep vragen stellen.

Vraag waar studenten tegenaan liepen, of ze nog vragen hebben of tips willen van/hebben voor medestudenten.

Deel wat jullie inzichten waren toen jullie deze workshop deden. Je kan hier ook mee beginnen als studenten het spannend vinden.

Reflectie

Op de laatste pagina in het werkboekje is er voor elke deelnemer ruimte om inzichten, tips en andere reflecties op te schrijven. Dit is een soort samenvatting voor de student om nu mee te nemen en voor de eindopdracht aan het eind van jaar 5. Stimuleer de deelnemers om terug te kijken naar hun persoonlijke doel die ze aan het begin van jaar 3 hebben opgeschreven. Zorg dat ze na het schrijven van de reflectie allemaal een praktische tip of takeaway formuleren en die in het introductieboekje (ronde 0) schrijven. Ondersteun studenten in het concreet maken van deze tip of takeaway.

Op deze pagina kan je zelfinzichten, tips, vragen of andere reflecties uit de eindworkshop opschrijven. Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Kijk ook terug naar het persoonlijke doel dat je hebt geformuleerd aan het begin van jaar 3.

Haal uit je reflectie 1 praktische tip of takeaway en schrijf deze op het overzichtsblad dat je in de introductie heb gekregen.

Praktisch

Bewaar alles goed, als je wilt kun je het uploaden op Blackboard. Je hebt alle zelfinzichten nodig eind jaar 5 en het materiaal voor als je zelf gaat faciliteren.

Geef een tip: hoe bewaren jullie alles.

Beoordeling

Evalueer met zijn tweeën of iedereen de workshop heeft gehaald. Ga onderstaand lijstje voor elke student na. Is er een student die een vinkje mist of waar je twijfelt, bespreek dit dan met je begeleidend docent:

- ✓ Was aanwezig
- ✓ Heeft een uitdaging gedaan
- ✓ Heeft concrete zelfinzichten en/of stappen uit de reflectie gehaald
- ✓ Heeft, op zijn/haar niveau, actief meegedaan

- Wat kan ik?
 - Wat kan ik?
 - Hoe pak ik het aan?
 - Welke van mijn sterke kanten komen naar voren?
 - Welke vaardigheden heb ik ingezet?
 - Welke methoden hanteer ik?
 - Welke kennis heb ik ingezet?
 - Welke gedachten roept deze situatie bij mij op?
- Talenten
- Valkuilen
- Gave
- Grenzen
- Ervaring

START

19min speling (bij 1.5h)

Time	Materials	What	Explanation
8		Warm-up	Iedereen (ook jij als facilitator) stelt zich voor met zijn/haar naam en noemt iets waar h/zij goed in is wat h/zij eigenlijk nooit zegt omdat h/zij vindt dat het egoïstisch en/of stom klinkt
2		Spelregels voor een veilige workshop	Herhaal: alles wat we delen blijft binnen deze groep. We groeien hier met elkaar. Vraag naar de spelregels die zij als groep hebben geformuleerd. Moeten er nog spelregels worden aangepast of toegevoegd? Zijn er spelregels die niet meer gelden? Noem spelregels die jullie als facilitators belangrijk vinden.
7		Thema + connectie vorig thema	
8	Werkboekje Pennen	Werkboek	<p>1. Braindump: talenten en valkuilen <i>Schrijf links al je talenten op die je nu kunt verzinnen, van groot tot klein, van handig tot zinloos. Schrijf rechts al je zwakke punten op, van grappig tot vervelend.</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit. Je mag van alles opschrijven, klein en groot, verschillende situaties etc. Je hoeft niks voor te lezen later.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Iedereen kiest 1 talent waar h/zij heel trots op is en 1 valkuil waar h/zij ontzettend graag vanaf wil. Vraag studenten hun valkuilen en talenten te delen. Hoe hebben deze valkuilen en talenten invloed op de studie en coschappen? Geef ook zelf voorbeelden, vertel bijvoorbeeld over iets waar jij in je coschappen als persoon tegenaan loopt. Jij bent degene die inspireert!</p> <p>2. Stoelendans <i>Tijd voor een spel op hoog tempo! Inzichten of feedback die je tijdens het spel krijgt kun je opschrijven in de notitieruimte op deze pagina.</i></p> <p>F-voor Leg uit dat competenties van alles kunnen zijn: kennis die je hebt, methoden die je toepast, handelingen die je goed kan etc. Zet 7 stoelen in een kring, 1 persoon staat in het midden. De persoon in het midden noemt een talent of valkuil door te zeggen: Ik ben goed in .../Ik ben niet zo goed in ... Iedereen die dit talent of deze valkuil bij zichzelf herkent moet van stoel wisselen. De persoon in het midden doet mee. Als het goed is blijft er dan iemand anders zonder stoel over. Nu noemt deze persoon een talent of valkuil. Zo ga door. Als er te veel valkuilen worden genoemd en te weinig talenten, stel dan als facilitator de regel in dat er alleen nog maar talenten genoemd mogen worden.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook. Zorg dat jij overblijft in het midden om een nieuwe stelling te roepen als het spel een beetje vastloopt.</p> <p>F-na Neem 2 minuten de tijd om valkuilen en talenten die naar boven zijn gekomen en waar je jezelf in herkent op te schrijven.</p>
10			
15	2 A1		<p>3. Sollicitatiecommissie <i>Nu weet je wat enkele van je sterke en zwakke punten zijn. Maar welke sterke (en zwakke) punten heb je nodig voor later? En hoe leg je uit dat je deze hebt? Dit gaan we oefenen d.m.v. een oefensollicitatie. De groep splits in tweeën en elke subgroep is een sollicitatiecommissie voor de andere groep. Op deze pagina kun je inzichten en tips voor je toekomstige zelf opschrijven.</i></p> <p>F-voor Maak 2 groepen. Elke groep kiest een functie waarvoor je later kan solliciteren. Bv. een bepaald specialisme, bepaalde onderzoeksfunctie, rol op het onderwijs etc. Als groep ben je de sollicitatiecommissie voor deze functie, zo komt de sollicitant. Schrijf op het A1 alle competenties die jullie belangrijk vinden. Dit kan inhoudelijke kennis zijn, maar ook sociale vaardigheden. Dit is een brainstorm, dus schrijf zo veel mogelijk op. Alles is nu nog goed. Neem hiervoor ongeveer 3 minuten. Beslis daarna als groep welke competenties je wilt uitragen in het interview. Bedenk ook hoe je dat kan doen. Neem hiervoor 5 minuten. Groep A interviewt nu 1 groepslid van groep B voor ongeveer 2 minuten. De persoon uit groep B hoeft niet per se eerlijk te antwoorden, het gaat om de oefening. Als niemand wil, neem dan als facilitator het voortouw, dan kan na de groepswissel uit de andere groep wel een student het interview doen. Vervolgens interviewt groep B iemand uit groep A voor ongeveer 2 minuten. Weer geldt dat het gaat om het leren van de situatie en niet om eerlijke antwoorden.</p> <p>F-tijdens Wees de persoon die geïnterviewd wordt als niemand anders uit de groep durft, maar probeer jezelf indien mogelijk erbuiten te houden.</p>

8			<p>F-na Neem twee minuten de tijd om op te schrijven wat je hiervan hebt geleerd. Welke competenties die naar voren kwamen heb je al? En welke zou je graag willen ontwikkelen? Welke kennis, methoden, handelingen en andere competenties vind je belangrijk om als coassistent of arts te hebben?</p> <p>4. Talenten voor je valkuilen <i>Kijk terug naar alle talenten en valkuilen die je in de oefeningen hebt verzameld. Welk talent/welke talenten zouden welke valkuilen kunnen opheffen? Dus welk talent kan je gebruiken om een van je valkuilen op te vangen? Welke talenten zou je verder willen ontwikkelen? Hoe kan je jouw talenten inzetten als coassistent nu en als medisch professional later?</i></p> <p>F-voor Geef de studenten eerst zelf kort de tijd, er zijn al veel groepsopdrachten geweest. Ga dan in discussie en eindig nog met 2 minuten om reflecties uit de discussie op te schrijven.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p>
10	Kaarten met uitdagingen	Wie ben ik-uitdagingen	<p>F-voor Leg elke uitdaging kort uit. Geef aan dat ze allemaal dezelfde mogen doen of juist verschillende. De iconen geven aan met wie je de uitdaging doet en welke leerstijl de uitdaging gebruikt. Stimuleer studenten om te variëren in leerstijl, maar vooral om iets te kiezen waar ze enthousiast en nieuwsgierig van worden. Leg uit dat studenten het materiaal van hun uitdaging 2 dagen voor de eindworkshop naar jou moeten sturen (geef de specifieke datum en tijd en je mailadres).</p> <p>F-tijdens Help studenten bij het inplannen van de uitdaging. Geef hierbij vooral aan wat je eigen ervaring is, dus breng het als een tip van een studiegenoot in plaats van als een opdracht. Zorg ervoor dat: Studenten niet alles op het laatste moment doen Iedereen in zijn/haar agenda of telefoon heeft opgeschreven wanneer h/zij aan de opdracht gaat werken Ze jouw mailadres hebben om twee dagen van tevoren de resultaten van hun uitdaging op te sturen Ze duidelijk in hun agenda of telefoon hebben staan wanneer ze de materialen moeten opsturen (2 dagen voor de volgende workshop)</p> <p>F-na Vraag of er nog vragen zijn.</p>
2		Praktisch	<p>Bewaar alles goed voor wanneer je zelf moet faciliteren en voor het einde van je vijfde jaar. Op Blackboard is de mogelijkheid om materialen te uploaden. Je mag alles op de computer uitwerken of in je werkmap. Zorg dat je in ieder geval je eindconclusie kan delen in de groep. Stuur de materialen van je uitdaging twee dagen van tevoren naar ons toe (geef je mailadres). Licht kort de QR-codes toe: persoonlijke problemen of wordt het te veel, neem dan contact op met je tutor of de studentepsycholoog; meer ontwikkelmogelijkheden op de site van UU; mail je rolmodel of het secretariaat als je passie hebt voor een bepaalde richting.</p>
		Suggestie	--Deze opdracht moet nog worden ingevuld--

WIE BEN IK-UITDAGINGEN

What	Whom	Explanation	Bring to next class	VARK
Ontwikkel een competentie	I of samen	<p>Ontwikkel een nieuwe vaardigheid, eventueel samen met een ander</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kies (samen) een vaardigheid je graag zou willen ontwikkelen. Het hoeft niks met geneeskunde te maken te hebben, maar dat mag wel. De vaardigheid hoeft je niet te kunnen voor de volgende workshop, je moet alleen begonnen zijn met het leerproces. 2. Bepaal hoe je deze vaardigheid gaat ontwikkelen. Ga je een (online) cursus volgen, een boek lezen, een stappenplan van internet gebruiken etc.? Zorg ervoor dat je iets kiest waarbij je in ieder geval 1 stap in het leerproces hebt gezet vóór de volgende workshop. 3. Ga enkele dagen voor de volgende workshop rustig zitten en bedenk wat je over jezelf hebt geleerd. Hoe leer jij nieuwe vaardigheden aan? Wat als je een andere manier had gekozen om deze nieuwe vaardigheid te leren? Hoe gaat het nu? Lukt het een beetje? Kan je de nieuwe vaardigheid gebruiken als coassistent of arts? Schrijf dit kort op zodat je de inzichten in je vijfde jaar bij de eindopdracht kan gebruiken en ze met de groep kan delen. 	<p>Foto van de workshop of activiteit Conclusie van je reflectie</p>	K
Adverteer jezelf	I	<p>Oefen met jezelf presenteren door het zorgstelsel om te draaien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Normaal solliciteer je op een vacature, nu moeten werkgevers bieden op jou! Je gaat 2 advertenties maken: 1 voor jou als persoon en 1 voor jou als professional. Kies hiervoor een vorm die bij je past, wee overdreven! Je kunt een tekstuele advertentie schrijven, een visuele advertentie maken, een video maken, alles mag. 2. De persoonlijke advertentie Kies 1 competentie (kennis, handeling, eigenschap etc.) die je te koop gaat aanbieden. Maak een advertentie voor deze competentie. Bepaal eerst de doelgroep, creëer dan je advertentie. Schrijf een overdreven marketing tekst, noem de prijs, maak een foto of tekening etc. Laat je inspireren door advertenties op internet. 3. De professionele advertentie Kies 1 competentie die te maken heeft met geneeskunde. Maak ook hier een advertentie voor een bepaalde doelgroep. Hoeveel kost je? Wat houdt de competentie in? Wat hebben anderen eraan? Waarom jij? 4. Bekijk de advertenties. Als we de wereld weer omdraaien, wat kun je uit je advertenties meenemen voor een sollicitatiegesprek? Wat heb je geleerd over jezelf en over de belangrijkheid van de competentie? Schrijf je inzichten kort op zodat je de inzichten in je vijfde jaar bij de eindopdracht kan gebruiken en ze met de groep kan delen. 	<p>Je persoonlijke en professionele advertentie Conclusie van je reflectie</p>	VR
Competentie interview	I of samen Een medisch professional die een functie heeft	<p>Interview je rolmodel over zijn/haar competentie-ontwikkelproces</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bedenk (eventueel samen met een groepsgeenoot) welke medisch professional voor jou een rolmodel is (geweest). Het kan ook iemand zijn die je nog nooit hebt ontmoet maar bijvoorbeeld hebt gehoord in een podcast. 	<p>2 quotes uit het interview Je reflectie</p>	AK

	die je interessant vindt	<ol style="list-style-type: none"> Maak contact met deze persoon voor je het interview voorbereidt. De persoon moet een uur vrij zijn voor een interview voor de volgende workshop. Je kunt langslipen of de persoon mailen. Bereid het interview voor. Het doel is om 1) competenties te ontdekken die belangrijk zijn in het beroep van deze persoon en 2) te achterhalen hoe de persoon deze competenties heeft ontwikkeld. Je kunt bijvoorbeeld vragen naar situaties waarin bepaalde kwaliteiten in zijn/haar beroep nodig zijn. Verder kun je terugblikken naar de geneeskunde opleiding, maar ook naar levenservaringen. Zorg voor een opbouw in je vragen om uiteindelijk op dit onderwerp te komen. Bedenk wat jij interessant vindt om te weten! Neem het interview op zodat je niet hoeft mee te schrijven maar gewoon kan kletsen. Voor de opdracht heb je ook 2 quotes nodig. Direct na het interview: schrijf voor jezelf op wat je het meest is bijgebleven. Wat heeft indruk op je gemaakt? Wat zou jij ook willen doen of hoe zou jij willen zijn? Neem een paar dagen later een momentje voor jezelf om een kleine reflectie te schrijven. Hoe zou jij de benodigde competenties (verder) kunnen ontwikkelen? Wie of wat heb je daarvoor nodig? 		
Jar full of competences	I of zo veel mogelijk mensen	<p>Verzamel je talenten op verschillende domeinen</p> <ol style="list-style-type: none"> Er zijn twee manieren om deze opdracht te doen, je mag ze ook allebei doen en de resultaten vergelijken. Het uiteindelijke doel is minstens 15 competenties verzamelen. Optie 1: Schrijf aan het eind van de dag 3 competenties op die je die dag hebt gebruikt. Dit kan bepaalde kennis zijn, een bepaalde methode die je beheerst, een bepaalde handeling die je hebt uitgevoerd etc. Doe dit minimaal 5 dagen, natuurlijk mag het langer. Schrijf elke competentie steeds op een los briefje en doe deze in een pot of doos. Optie 2: Vraag aan minimaal 15 mensen om op een briefje een competentie van jou op te schrijven. Kijk niet naar het antwoord. Vouw het briefje dubbel en stop hem in de pot. Nadat je alle briefjes hebt verzameld open je de pot en bekijk je de competenties. Zijn er competenties die vaker terugkomen? Waar herken je jezelf heel sterk in? Heb je competenties verzameld/gekregen die je niet had verwacht? Welke competenties maken je uniek? Neem een momentje voor jezelf om deze vragen te beantwoorden. Schrijf de conclusie op in enkele bullet points of een verhaaltje, zodat je hem in de groep kan delen en in je vijfde jaar kan gebruiken. Doe alle verzamelde competenties terug in de pot. Je kan competenties blijven verzamelen en/of elke week 1 briefje eruit pakken om trots op jezelf te blijven. 	2 meest onverwachte/interessante competenties die je hebt gevonden/gekregen Conclusie van je reflectie	RK
Superhero story	I	<p>Vergroot je talenten en leer van je fantasie</p> <ol style="list-style-type: none"> Kies 1 tot 3 van je sterke kanten (bv. de talenten die je in de workshop hebt gevonden). Bedenk hoe dit sterke punt tot uitdrukking zou komen als hij 100x wordt vergroot, als je er een superhero vorm van maakt. Kan jij je goed inleven in anderen? Dan kan je superhero power bv. worden dat je iedereen gedachten en/of gevoelens kan lezen. Schrijf een kort verhaal over jou als superhero dokter. Wat kan je en wat doe je met je krachten? Gebruik je fantasie, alles is mogelijk. Je hebt superhero powers. Lees na enkele dagen het verhaal terug. Kun je enkele tips of tips voor jezelf uit het verhaal extraheren die je kun gebruiken in de echte wereld? Wat maakt jou toch een klein beetje superhero arts in de praktijk? Of hoe zou je enkele competenties als superpower kunnen inzetten? Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken. 	1-3 superpowers Conclusie van je reflectie	R

EIND

Ervaringen delen

Vraag iedereen zijn/haar uitdaging en zelfinzichten te delen: Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Als iemand niks wil voorlezen omdat het te persoonlijk is, is dat ook ok.
Zorg voor gesprek/discussie, stel vragen en laat de groep vragen stellen.
Vraag waar studenten tegenaan liepen, of ze nog vragen hebben of tips willen van/hebben voor medestudenten.
Deel wat jullie inzichten waren toen jullie deze workshop deden. Je kan hier ook mee beginnen als studenten het spannend vinden.

Reflectie

Op de laatste pagina in het werkboekje is er voor elke deelnemer ruimte om inzichten, tips en andere reflecties op te schrijven. Dit is een soort samenvatting voor de student om nu mee te nemen en voor de eindopdracht aan het eind van jaar 5. Stimuleer de deelnemers om terug te kijken naar hun persoonlijke doel die ze aan het begin van jaar 3 hebben opgeschreven. Zorg dat ze na het schrijven van de reflectie allemaal een praktische tip of takeaway formuleren en die in het introductieboekje (ronde 0) schrijven. Ondersteun studenten in het concreet maken van deze tip of takeaway.

Op deze pagina kan je zelfinzichten, tips, vragen of andere reflecties uit de eindworkshop opschrijven. Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Kijk ook terug naar het persoonlijke doel dat je hebt geformuleerd aan het begin van jaar 3. Haal uit je reflectie 1 praktische tip of takeaway en schrijf deze op het overzichtsblad dat je in de introductie hebt gekregen.

Praktisch

Bewaar alles goed, als je wilt kun je het uploaden op Blackboard. Je hebt alle zelfinzichten nodig eind jaar 5 en het materiaal voor als je zelf gaat faciliteren.
Geef een tip: hoe bewaren jullie alles.

Beoordeling

Evalueer met zijn tweeën of iedereen de workshop heeft gehaald. Ga onderstaand lijstje voor elke student na. Is er een student die een vinkje mist of waar je twijfelt, bespreek dit dan met je begeleidend docent:

- ✓ Was aanwezig
- ✓ Heeft een uitdaging gedaan
- ✓ Heeft concrete zelfinzichten en/of stappen uit de reflectie gehaald
- ✓ Heeft, op zijn/haar niveau, actief meegedaan

- Waar geloof ik in?
 - Waarom doe ik het?
 - Wat vind ik belangrijk?
 - Welke normen hanteer ik?
 - Wat zijn mijn verwachtingen?
 - Welke stokpaardjes hanteer ik?
 - Hoe geef ik vorm aan de visie van de organisatie waar ik werk?
 - Welke belangen onderscheid ik?
 - Welke emoties spelen voor mij een rol?
 - Welke verantwoordelijkheden ervaar ik?
 - Welke (conflicterende) waarden staan voor mij centraal?
 - Welke overtuigingen heb ik?
 - Wat vind ik belangrijk?
- Waarden en normen
- Angsten en (on)zekerheden
- Mindset, self-fulfilling prophecies, denkfouten
- Verwachtingen en idealen
- Schema's

START

20min speling (bij 1.5h)

Time	Materials	What	Explanation
8		Warm-up	<ol style="list-style-type: none"> 1. Geef iedereen 30-60 seconden om op hun telefoon naar een foto te zoeken waar ze trots op zijn. 2. Iedereen (dus jij als facilitator ook) stelt zich voor met zijn/haar naam en door de vertellen met wie sta je op de foto staat en waar ben je op de foto? Wat zegt het over jou dat je hier trots op bent? Wat vind je dus belangrijk?
2		Spelregels voor een veilige workshop	<p>Herhaal: alles wat we delen blijft binnen deze groep. We groeien hier met elkaar.</p> <p>Vraag naar de spelregels die zij als groep hebben geformuleerd. Moeten er nog spelregels worden aangepast of toegevoegd? Zijn er spelregels die niet meer gelden?</p> <p>Noem spelregels die jullie als facilitators belangrijk vinden.</p>
5		Thema + connectie vorig thema	<p>Overtuigingen zijn de dingen waar je in geloofd, zowel de dingen die je belangrijk vindt als de denkpatronen die je hebt. De dingen die je belangrijk vindt, ook wel je waarden genoemd, kun je achterhalen door te analyseren waarom je dingen doet en welke emoties er bij je opkomen. Ook keuzes laten goed zien waar je voor staat: als je het niet eens bent met de diagnose van een supervisor, trek je dan je mond open of blijf je stil? Vind je het belangrijker je deskundigheid of gehoorzaamheid te laten zien? In dergelijke situaties is geen algemene regel voor wat de goede of slechte keuze is, het gaat erom dat je doet wat bij jou past en waar jij je goed bij voelt. Lig je 's nachts wakker als je niet je mond hebt opengetrokken, spreek jezelf dan uit. Weten wat je belangrijk vindt en waar je voor staat is ontzettend belangrijk voor je rol als coassistent nu en later als medisch professional. Als je je niet bewust bent van je waarden, zal je vroeg of laat vastlopen blijkt uit de verhalen van talloze dokters. Nogmaals, het een is niet beter dan het ander, en je waarden zullen ook meer overeenkomen met de ene patiënt dan de ander. Het gaat erom dat je bewust bent van de invloed van de keuze op hoe jij je voelt en de invloed van jouw waarden op je keuze.</p> <p>Denkpatronen behoren ook tot de overtuigingen. Zowel waarden als denkpatronen kunnen zijn ontstaan door bepaalde gebeurtenissen die je hebt meegemaakt, de cultuur waarin je bent opgegroeid of juist bepaalde behoeften waar niet aan is voldaan. Om een voorbeeld te geven, wanneer je als kind weinig aandacht van je ouders hebt gekregen vind je het later als ouder misschien juist extra belangrijk er voor je kinderen te zijn. Daarnaast kan je een denkpatroon hebben ontwikkeld waarin je vaak terugkomt bij de gedachte 'Ik ben waardeloos'. Dergelijke overtuigingen en hebben invloed op je handelen als coassistent en als arts. Welke overtuigingen heb je als persoon? En welke wil je meenemen naar je professionele rol? Dat is waar dit thema over gaat.</p>
7	Werkboekje Pennen	Werkboek	<p>1. Starten bij emoties</p> <p><i>Je waarden kun je achterhalen door terug te denken aan momenten waarop je heftige positieve of negatieve emoties ervaarde. Voor nu houden we het kort en kijken we naar drie emoties: trots, geluk en frustratie. Beschrijf voor elke emotie een moment uit je leven waarop je deze emotie intens hebt ervaren. Het kunnen professionele of persoonlijke momenten zijn. Wees specifiek: wat was je aan het doen? Met wie was je? Beschrijf vervolgens welk aspect het gevoel heeft opgewekt. Waarom betekende dit moment zo veel je? Wat maakte je zo trots/gelukkig/gefrustreerd?</i></p> <p>Een moment waarop ik me heel erg trots voelde is Ik was zo ontzettend trots omdat</p> <p>Een moment waarop ik me echt helemaal gelukkig voelde is Ik was zo ontzettend gelukkig omdat</p> <p>Een moment waarop ik me echt zeer gefrustreerd voelde is Ik was zo verschrikkelijk gefrustreerd omdat</p> <p>F-voor</p> <p>In de introductie hebben we al kort gekeken naar iets waar je je trots door voelde, bij deze opdracht kan je dezelfde situatie kiezen maar misschien is er wel een andere situatie waar jij je nog trotser voelde. Niet te lang nadenken, het hoeft niet perfect, gebruik de eerste situatie die je bedenkt.</p> <p>F-tijdens</p> <p>Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na</p> <p>Vraag studenten of het lukt te achterhalen wat de emotie heeft opgewekt. Geef een voorbeeld van een van de situaties die jij hebt opgeschreven en vraag of er anderen zijn die iets willen delen.</p>
10	Waarden kaarten		<p>2. Waarden extraheren</p> <p><i>Analyseer de verhalen die je hebt opgeschreven bij de vorige opdracht. Welke waarden komen er naar voren? Waarschijnlijk ben je trots op iets wat je belangrijk vindt en waarschijnlijk voel je je gelukkig als aan je waarden is voldaan. Wanneer je gefrustreerd bent is er juist iets gebeurd wat tegen je waarden in gaat! Het kan zijn dat je meerdere waarden vindt, daarom zijn er meerdere vakjes.</i></p> <p>F-voor</p> <p>--waarden voor op de waardekaarten zijn onder deze tabel verzameld--</p> <p>Geef de studenten kort (bv. 2 min, maar voel aan wat gewenst is) om zelf na te denken, leg dan de kaartjes op tafel en laat studenten in tweetallen discussiëren om elkaar te helpen bij het zoeken van passende waarden. Benadruk hierbij dat dit lang niet alle waarden zijn, de waarden zijn bedoeld als inspiratie. Als je zelf een andere waarde beter vindt passen is dat prima. Studenten kunnen 3 of meerdere waarden vinden, geef aan dat het allemaal ok is. Het gaat om jezelf ontdekken op</p>

5 b-stom 8	A1 Post its		<p>je eigen niveau.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Hoe komen deze waarden tot uiting in je keuzes en gedrag als co? Of worden ze onderdrukt in je coschappen? Hoe ga je daarmee om? Jij bent degene die inspireert, dus neem het voortouw indien nodig!</p> <p>3. Medische waarden en normen <i>Welke waarden en normen worden van jou als medisch professional verwacht? Doe eerst een groepsbrainstorm en ga dan verder met deze opdracht.</i> <i>Er zullen professionele waarden zijn die overlappen met je persoonlijke waarden, maar er kan ook spanning ontstaan tussen waarden die botsen. Vul onderstaand Venn diagram in en ontdek deze overeenkomsten en spanningen.</i></p> <p><i>Kies enkele waarden die jullie met de groep hebben gevonden. Welke vind jij het meest sprekend of het meest naar voren komen in de medische wereld?</i></p> <p><i>Schrijf hier waarden op die jij als persoon hebt, maar die niet per se van je gevraagd worden als coassistent of arts. Je kan de waarden uit de vorige opdracht gebruiken maar je mag ze ook aanvullen.</i></p> <p><i>In het midden staan de waarden die overlappen, dus de waarden die jij als persoon hebt maar die ook van je worden gevraagd als medisch professional.</i></p> <p>F-voor Leg de A1 op tafel en geef studenten post-its. Houd samen een brainstorm: wat zijn waarden en normen die van je worden gevraagd als coassistent of arts? Wat wordt er van een medisch professional verwacht?</p> <p>F-tijdens Elke keer als iemand een waarde bedenkt, schrijft h/zij deze op een post-it en plakt h/zij deze op de A1. Vraag studenten ook om hardop te roepen wat ze schrijven, zo kun je elkaar inspireren. Geef aan dat er geen goed of fout is! Kwantiteit boven kwaliteit! Lopen jullie echt vast, dan kun je enkele voorbeelden van hieronder gebruiken. Deze voorbeelden zijn gecreëerd in een sessie met psychiaters, ANIOSsen en coassistenten.</p> <p>F-na Welke spanningen heb je gevonden? Zijn er persoonlijke waarden die echt niet passen bij je rol als professional? En zijn er professionele waarden waar je helemaal niet aan wilt voldoen? Hoe kun je hiermee omgaan? Welke waarden zou je graag sterker aan vast willen houden? Hoe kan je dat doen?</p> <p>4. Jouw waarde-balans <i>Welke waarden van jezelf wil je wel en welke niet meenemen in wie jij bent als arts? Wat maakt jou een unieke arts? En zijn er professionele waarden waar je helemaal niet aan wilt voldoen? Hoe kun je hiermee omgaan? Wat wordt jouw waarde-balans? En wat als collega's of patiënten andere waarden hebben?</i></p> <p>F-voor Ga eerst in discussie, deel verhalen en tips. Neem dan 2 minuten de tijd om inzichten op te schrijven.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p>
10	Kaarten met uitdagingen	Wie ben ik-uitdagingen	<p>F-voor Leg elke uitdaging kort uit. Geef aan dat ze allemaal dezelfde mogen doen of juist verschillende. De iconen geven aan met wie je de uitdaging doet en welke leerstijl de uitdaging gebruikt. Stimuleer studenten om te variëren in leerstijl, maar vooral om iets te kiezen waar ze enthousiast en nieuwsgierig van worden. Leg uit dat studenten het materiaal van hun uitdaging 2 dagen voor de eindworkshop naar jou moeten sturen (geef de specifieke datum en tijd en je mailadres).</p> <p>F-tijdens Help studenten bij het inplannen van de uitdaging. Geef hierbij vooral aan wat je eigen ervaring is, dus breng het als een tip van een studiegenoot in plaats van als een opdracht. Zorg ervoor dat: Studenten niet alles op het laatste moment doen Iedereen in zijn/haar agenda of telefoon heeft opgeschreven wanneer h/zij aan de opdracht gaat werken Ze jouw mailadres hebben om twee dagen van tevoren de resultaten van hun uitdaging op te sturen Ze duidelijk in hun agenda of telefoon hebben staan wanneer ze de materialen moeten opsturen (2 dagen voor de volgende workshop)</p> <p>F-na Vraag of er nog vragen zijn.</p>
5		Praktisch	<p>Bewaar alles goed voor wanneer je zelf moet faciliteren en voor het einde van je vijfde jaar. Op Blackboard is de mogelijkheid om materialen te uploaden. Je mag alles op de computer uitwerken of in je werkmap. Zorg dat je in ieder geval je eindconclusie kan delen in de groep. Stuur de materialen van je uitdaging twee dagen van tevoren naar ons toe (geef je mailadres). Licht kort de QR-codes toe: persoonlijke problemen of wordt het te veel, neem dan contact op met je tutor of de studentpsycholoog; meer ontwikkelmogelijkheden op de site van UU; mail je rolmodel of het secretariaat als je passie hebt voor een bepaalde richting. Vraag of er studenten zijn die volgend jaar een tussenjaar hebben of iets anders gaan doen en dus het hele jaar niet op de studie geneeskunde zullen zijn. Geef de namen van deze studenten door aan de coördinator zodat zij de juiste groepen kan combineren voor de volgende workshop.</p>
		Suggestie	Bepaal met de groep 3 waarden die jullie na willen streven. Bv. eerlijkheid (altijd eerlijk zijn in de groep), gelijkheid (iedereen krijgt altijd even lang om te vertellen), attent zijn (elke workshop brengt iemand wat lekkers mee) etc.

Waarden

Aandacht	Eerlijkheid	Macht	Stabiliteit
Aanpassen	Empathie	Milieubewust	Structuur
Acceptatie	Enthousiasme	Mindful	Tactvol
Afwisseling	Erkenning	Moed	Tevredenheid
Altruïsme	Excelleren	Nauwkeurigheid	Toewijding
Ambitieuus	Familie	Nederigheid	Traditie

Assertiviteit	Flexibiliteit	Nieuwsgierigheid	Trouw
Attent	Gastvrijheid	Nut	Uitdaging
Authenticiteit	Geduld	Ontspanning	Veiligheid
Autonomie	Gelijkwaardigheid	Ontwikkeling	Verantwoordelijkheid
Avontuurlijkheid	Georganiseerd	Openheid	Verbeelding
Balans	Gezag	Oprechtheid	Verbinding
Behulpzaamheid	Gezelligheid	Optimisme	Verdraagzaamheid
Bekwaamheid	Gezondheid	Originaliteit	Vergeving
Bemoedigend	Groei	Passie	Vertrouwen
Bescheidenheid	Hoffelijkheid	Plezier	Verwondering
Beschermen	Hoop	Plichtsgetrouw	Vriendschap
Betrokkenheid	Hulpvaardigheid	Praktisch	Vrijgevigheid
Betrouwbaarheid	Humor	Professionaliteit	Vrijheid
Bewustzijn	Ijverig	Rationaliteit	Waardering
Bijdragen	Innovatief	Rechtvaardigheid	Warmte
Comfort	Integriteit	Respect	Wederkerig
Compassie	Intimiteit	Roem	Welvaart
Compromis	Inzet	Romantiek	Wijsheid
Creativiteit	Inzicht	Rust	Zelfbeheersing
Dankbaarheid	Kennis	Samenwerking	Zelfkennis
Discipline	Kracht	Schoonheid	Zelfwaardering
Dienstbaarheid	Kunst	Seksualiteit	Zinvolheid
Diepgang	Kwaliteit	Sociaal	Zorgzaamheid
Doelgerichtheid	Leiderschap	Solidariteit	
Duurzaamheid	Liefde	Spanning	
Eenvoud	Loyaliteit	Spiritualiteit	

WIE BEN IK-UITDAGINGEN

What	Whom	Explanation	Bring to next class	VARK
Podcast reflectie! !Wanneer je deze uitdaging al bent aangegaan bij thema 3 mag je niet dezelfde podcasts beluisteren, je mag wel andere kiezen!	I	<p>Beluister de podcasts en schrijf (en publiceer) een column over jouw inzichten.</p> <ol style="list-style-type: none"> Beluister twee van onderstaande podcasts: <ol style="list-style-type: none"> KoffieCo nr. 10 - Burn-out onder AIOS KoffieCo nr. 43 - Welzijn in de zorg Love your story nr. 88 – Defining our Personal Values: Do you have stories? Developer Tea – Using observational techniques to find your personal values Mark Manson Audio Articles - Who the fuck am i: the ultimate guide to personal values Humanizing Healthcare nr. 04 – Tommie Nissen Humanizing Healthcare nr. 24 – Juriaan Galavazi Schrijf kort (bv. in bullet points) wat je heeft geraakt of aan het denken heeft gezet. Wat neem je mee uit de podcast? Welke tip heb je voor jezelf of voor andere co's? Wat wordt de conclusie of het thema van je column? Schrijf een column. Verwerk minimaal 2 quotes in je column (deze kunnen uit dezelfde of verschillende podcasts komen). 	2 quotes Je column	A
Woorden om naar te leven	I	<p>Selecteer je kernwaarden en creëer je 'value statement'.</p> <ol style="list-style-type: none"> Kies een lijst met waarden. Kijk voor een compact overzicht van waarden op de laatste pagina van dit document: https://www.actinactie.nl/attachments/File/Waardensorteer-taak.pdf. Meer waarden kun je bv. vinden op https://www.kritischhouding.nl/2009/12/overzicht-positieve-waarden.html. Print de lijst of plak hem in een word document. Verwijder alle waarden waar je niks bij voelt, die niet bij je passen. Niet nadenken, gewoon doen. Groep de waarden die overblijven. Welke waarden passen bij elkaar? Voor inspiratie kun je kijken op https://www.taproot.com/live-your-core-values-exercise-to-increase-your-success/. Kies de vijf belangrijkste groepen. Selecteer uit elk van deze groepen 1 waarde die de groep het beste representeert. Combineer de vijf gekozen waarden met een werkwoord. Wanneer je bv. de waarde vrijheid hebt gekozen, wil je dan 'leven in vrijheid', 'anderen vrijheid geven' etc. Maak van elke waarde een value statement. Schrijf je value statements op, plak ze op je koelkast, je spiegel, je laptop of een andere plek waar je ze dagelijks tegenkomt. Je kunt ze gebruiken bij een moeilijke keuze of je laten inspireren als je even niet meer weet wat je wilt. Bedenk de connectie tussen jouw value statements en je rol als coassistent/medisch professional. Kun je ze toepassen? Wil je ze toepassen? Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken. 	5 value statements Conclusie van je reflectie	V
Van foto's naar waarden	I	<p>Vind of maak foto's die je raken, om daarmee je waarden te achterhalen</p> <ol style="list-style-type: none"> Ga af op je gevoel en verzamel vijf foto's die je raken. Dit kunnen foto's van jezelf/uit je jeugd zijn, of je kunt bv. World Press Photos gebruiken via https://www.worldpressphoto.org/collection/photo-contest. Je mag ook foto's gaan maken van mensen, objecten of situaties die je raken. Vind je eigen weg. Beschrijf voor elk van de vijf foto's hoe en waarom deze je raakt. Welk gevoel of welke actie roept het in je op? Waarom? Extraheer de waarden uit je beschrijvingen. Als dit je raakt, wat vind je dan belangrijk? Bedenk wat de connectie tussen jouw gevonden waarden en je rol als coassistent/medisch professional. Kun je ze toepassen? Wil je ze toepassen? Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan 	5 foto's met 5 waarden Conclusie van je reflectie	V

		delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken.		
Overtuigingen bubbel	I of samen iemand anders	<p>Ontdek de bubbel van overtuigingen waarin je zit en prik deze misschien wel kapot</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bedenk (eventueel samen met een groepsgenoot) welke groep mensen je niet begrijpt door hun overtuigingen. Vind je het bijvoorbeeld ontzettend raar dat mensen veganistisch eten of begrijp je niet waarom sommige daklozen niet in de dakloze-opvang willen slapen. 2. Bepaal hoe je iemand uit die groep kan contacten. Ken je via via iemand? Zo niet, dan is er vaak een organisatie die zich bezighoudt met die groep. Bel ze op of ga langs (ga niet mailen want dat duurt te lang) en leg je opdracht uit. Je kunt hiervoor eventueel onderstaand stukje tekst gebruiken. <p>Ik studeer geneeskunde en omdat ik nu als coassistent en later als arts met een brede populatie aan patiënten zal werken, heb ik nu voor een vak de opdracht gekregen mij in de medemens te verdiepen. Ik ben heel benieuwd waarom [vul hier jouw doelgroep en de overtuiging in]. Daarom zou ik u voor het vak graag willen interviewen. Alles blijft anoniem en u mag altijd een vraag niet beantwoorden of met het interview stoppen. Wilt u mij helpen bij mijn vak?</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Bereid een interview voor met deze persoon om te achterhalen waarom h/zij de overtuiging die jij niet begrijpt heeft. Zorg ervoor dat je niet de persoon gaat overhalen om van zijn/haar overtuiging af te stappen, je wilt alleen het gedachtepatroon van deze persoon leren kennen. 4. Neem enkele dagen na het interview een momentje voor jezelf (of met z'n tweeën): kijk je nu anders tegen personen met de gekozen overtuiging aan? Waarom wel of niet? Wat als er patiënten of collega's zijn met overtuigingen die anders zijn dan die van jou? Hoe vind jij dat je daar mee om moet gaan? 5. Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en in je vijfde jaar kan gebruiken. Verwerk hierin minimaal 1 quote uit het interview. 	De gekozen doelgroep/overtuiging Conclusie van je reflectie	AK

Challenge created by a psychologist specialized in schema therapy

Schema's	I	<p>Krijg meer inzicht op de invloed van ouders, opvoeders en leerervaringen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Schematherapie kan je helpen om je rustiger te voelen en patronen in je leven te doorbreken. Inzicht in jezelf, je patronen in je leven helpen je om beter in balans te blijven bij de fysiek, maar vooral emotioneel veeleisende loopbaan die je gaat krijgen. Bekijk eerst deze video over schematherapie: https://www.youtube.com/watch?v=qsf8KbcCvD4 2. Stel je voor, bij je geboorte krijg je een rugzak, vol met stenen in allerlei kleuren, de schemadomeinen. Waar ook ter wereld, deze stenen vormen de basisuitrusting bij elke reis. 3. Voor elk domein is er een oefening. Kies 1 oefening om 3 keer te doen, of doe 3 verschillende oefeningen op verschillende momenten. Doe wat goed voelt en wat je wilt ontdekken, maar verspreid de oefeningen over de tijd. 4. Neem de tijd om even terug te denken aan de oefeningen. Wat vond je ervan? Wat heb je eruit gehaald? Zou je de oefening wekelijks willen herhalen? Hoe ga je jezelf daaraan herinneren? Noteer minimaal 3 inzichten om mee te nemen naar de volgende workshop. <p>Roze - veiligheid/verbondenheid Kies een rustige plek in je kamer/huis, een plek waar je je fijn en beschermd voelt. Kijk of je nog iets toe kunt voegen om je nog meer ontspannen te voelen, misschien een dekentje, fijne muziek of een kop thee. Voeg dat toe. Zet een timer op 5 minuten, sluit je ogen. Laat de ruimte goed op je inwerken en ervaar de rust die ervan uit gaat.</p> <p>Rood - autonomie/prestatie Denk na over prestaties in je leven waar je trots op bent. Dit kan zijn op het gebied van werk of studie, of juist in je vrije tijd. Schrijf een top 3 van deze prestaties en noteer welke eigenschap van jezelf je daarbij het meest hebt ingezet.</p> <p>Blauw - realistische grenzen Wanneer was de laatste keer dat je boosheid voelde richting iemand omdat je vond dat h/zij onvoldoende rekening met je hield? Doe een gedachte-experiment: stel je voor dat je die situatie opnieuw ingaat en nu anders handelt, waardoor je boosheid zakt. Wat zou je dan anders doen? Noteer dit.</p> <p>Lichtgroen - zelfwaardering Wanneer was de laatste keer dat je een compliment van iemand uit je omgeving hebt gehad? Noteer wat die persoon zei of deed en noteer welk effect dit had op hoe je je voelde of hoe je dacht over jezelf. Noteer dit.</p> <p>Oranje - zelfexpressie Pak een bladzijde uit je werkboek, pak schrijfwaren (lieft in verschillende kleuren) en maak een mind map met jezelf in het midden en om je heen zaken die belangrijk voor je zijn. Probeer niet alleen met tekst, maar ook met symbolen of tekeningetjes te werken. Zet een timer op maximaal 15 minuten. Noteer achteraf 1 woord dat jouw ervaring beschrijft.</p> <p>Donkergroen - zelfcoherentie Noteer 10 zaken die in jouw leven belangrijk zijn om je ontspannen en veerkrachtig te voelen. Welke zaken kun je toevoegen aan je dagelijks leven?</p> <p>Paars - rechtvaardigheid Koop een papieren krant. Lees de krant en markeer welk nieuws je het meest raakt. Blader daarna de kracht nog eens door en noteer welke thema's naar</p>	De gekozen oefening 3 inzichten uit de oefening	KR/KV
----------	---	--	--	-------

voren komen in de door jouw uitgekozen fragmenten.

Verder met het doorbreken van je patronen in denken, voelen en gedrag d.m.v. schematherapie, kijk eens naar de Stepping Stones zelfhulptool: binnenkort

EIND

Ervaringen delen

Vraag iedereen zijn/haar uitdaging en zelfinzichten te delen: Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Als iemand niks wil voorlezen omdat het te persoonlijk is, is dat ook ok.

Zorg voor gesprek/discussie, stel vragen en laat de groep vragen stellen.

Vraag waar studenten tegenaan liepen, of ze nog vragen hebben of tips willen van/hebben voor medestudenten.

Deel wat jullie inzichten waren toen jullie deze workshop deden. Je kan hier ook mee beginnen als studenten het spannend vinden.

Reflectie

Op de laatste pagina in het werkboekje is er voor elke deelnemer ruimte om inzichten, tips en andere reflecties op te schrijven. Dit is een soort samenvatting voor de student om nu mee te nemen en voor de eindopdracht aan het eind van jaar 5. Stimuleer de deelnemers om terug te kijken naar hun persoonlijke doel die ze aan het begin van jaar 3 hebben opgeschreven. Zorg dat ze na het schrijven van de reflectie allemaal een praktische tip of takeaway formuleren en die in het introductieboekje (ronde 0) schrijven. Ondersteun studenten in het concreet maken van deze tip of takeaway.

Praktisch

Bewaar alles goed, als je wilt kun je het uploaden op Blackboard. Je hebt alle zelfinzichten nodig eind jaar 5 en het materiaal voor als je zelf gaat faciliteren.

Geef een tip: hoe bewaren jullie alles.

Op deze pagina kan je zelfinzichten, tips, vragen of andere reflecties uit de eindworkshop opschrijven. Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Kijk ook terug naar het persoonlijke doel dat je hebt geformuleerd aan het begin van jaar 3.

Haal uit je reflectie 1 praktische tip of takeaway en schrijf deze op het overzichtsblad dat je in de introducties hebt gekregen.

Beoordeling

Evalueer met zijn tweeën of iedereen de workshop heeft gehaald. Ga onderstaand lijstje voor elke student na. Is er een student die een vinkje mist of waar je twijfelt, bespreek dit dan met je begeleidend docent:

- ✓ Was aanwezig
- ✓ Heeft een uitdaging gedaan
- ✓ Heeft concrete zelfinzichten en/of stappen uit de reflectie gehaald
- ✓ Heeft, op zijn/haar niveau, actief meegedaan

FACILITATOR SESSIE

Van tevoren heeft de coördinator de namen van studenten ontvangen die volgend jaar geen geneeskunde gaan doen. Deze studenten zijn niet aanwezig en doen de facilitator sessie het jaar erop. De coördinator heeft aan de facilitators van deze workshop meegedeeld met welke groep zij kunnen combineren voor studenten die alleen overblijven omdat er een student mist. De facilitators weten van elkaar in welke ruimte ze zitten.

18 minuten speling (bij 1.5h)

Time	Materials	What	Explanation
8		Warm-up	Verzin zelf een leuke warm-up vraag.
15		Facilitator story	Vertel over jullie ervaring als facilitators. Wat ging goed en wat niet? Wat had je graag van tevoren willen weten? Gebeurde er dingen die je niet had verwacht? Was het spannend?
10	Lijst met workshops en data	Kiezen	<p>--Elke groep krijgt drie workshops toegewezen verspreid over het jaar, zodat studenten het thema kunnen kiezen dat ze interessant vinden en zodat studenten die er een deel van het jaar niet zijn zich ook kunnen inschrijven.--</p> <p>Laat de groep zelf tweetallen maken, gebaseerd op het thema dat ze graag zouden faciliteren: voorkeuren (jaar 3), vaardigheden (jaar 4) of overtuigingen (jaar 4). Vraag eerst of er studenten van plan zijn een tussenjaar of langere vakantie te nemen. Studenten die het hele komende jaar geen geneeskunde gaan doen kun je doorverwijzen naar de coördinator. Studenten die een deel van het jaar er niet zijn moeten opletten met inschrijven voor hun facilitator taak. De vaardigheden workshops zijn aan het begin van het jaar, dan de overtuigingen en dan de voorkeuren.</p> <p>Laat de groepen kiezen. Zorg dat zowel jij als de groep zelf duidelijk noteren wanneer ze moeten faciliteren. Geef de indeling door aan de coördinator.</p>
10		Facilitator handboek	<p>1. Facilitator basisprincipes Wat betekent het om een facilitator te zijn? Je hebt natuurlijk zelf al workshops gedaan, maar in dit handboek geven we je enkele handvatten en tips. In 8 basisprincipes leggen we je uit wat wel en wat niet tot je rol als facilitator behoort.</p> <p>1. Samen in één boot <i>De kracht van de workshops is de peer support. Introduceer jezelf als onderdeel van de groep en doe de opdrachten mee. Je hebt de workshop al eerder gedaan, maar het is juist interessant om je groei te zien. Als facilitator heb je de taak om de tijd in de gaten te houden, het gesprek gaande te houden en de sfeer veilig te houden, maar als deelnemers de opdracht doen kan jij dat ook doen. Iedereen zal zijn leven lang op zoek zijn naar zichzelf.</i></p> <p>2. Geef het goede voorbeeld <i>Wees open, stel open vragen en ga als eerst wanneer nodig. Door jouw ervaringen te delen kunnen deelnemers zich veilig genoeg gaan voelen om hun eigen ervaringen te delen. Ook door actief te luisteren en nieuwsgierige vragen te stellen kun je deelnemers inspireren om hetzelfde te doen.</i></p> <p>3. Accepteer grenzen <i>Om veiligheid te garanderen is het belangrijk zowel je eigen grenzen als die van de groepsgenoten te accepteren. Je hoeft niet alle vragen te beantwoorden, en ook deelnemers hoeven de resultaten van hun opdrachten niet te delen als ze dat niet willen. Geef dit duidelijk aan voorafgaand aan de workshop. Je kunt achteraf altijd met een student in gesprek gaan en hem/haar eventueel doorverwijzen naar de studentenpsycholoog.</i></p> <p>4. Neem de tijd wanneer nodig <i>De handleiding geeft een tijdsindeling voor de workshop aan. Deze is bedoeld als hulpmiddel en niet als eis. Wanneer je voelt dat iemand zijn/haar verhaal kwijt moet, neem daar dan de tijd voor. Je kan ook altijd aangeven dat je er na de workshop graag nog even op terug wilt komen.</i></p> <p>5. Balans in verantwoordelijkheid <i>We vragen je studenten uit te dagen om zichzelf te ontwikkelen, en een luisterend oor voor ze te zijn als ze ergens mee zitten. Echter, het welzijn van de deelnemers is uiteindelijk niet jouw verantwoordelijkheid, net zoals het welzijn van de</i></p>

workshop graag nog even op terug wilt komen.

5. Balans in verantwoordelijkheid

We vragen je studenten uit te dagen om zichzelf te ontwikkelen, en een luisterend oor voor ze te zijn als ze ergens mee zitten. Echter, het welzijn van de deelnemers is uiteindelijk niet jouw verantwoordelijkheid, net zoals het welzijn van de patiënt uiteindelijk de verantwoordelijkheid van de patiënt is. Je kunt altijd verwijzen naar de hulpbronnen achter in de werkboekjes. Wanneer je zorgen hebt, kun je deze ook delen met de vakcoördinator.

6. Sluit aan op de coschappen

Jezelf kennen en groeien op persoonlijk vlak is belangrijk op zichzelf, maar ook om een goede professional te worden. Het is en blijft wel onderwijs, dus probeer de connectie te maken met de coschappen of het werk in de praktijk later. Wat betekenen de zelfinzichten voor je rol en de keuzes die je maakt als coassistent, en wat wil je meenemen naar je rol als professional later?

7. Meerdere wegen naar Rome

Er zijn studenten die in de stress kunnen raken door onderwerpen als de toekomst, PhD etc. Benadruk altijd dat iedereen de opdracht op zijn eigen manier en in zijn eigen levensfase doet. De een zal focussen op wie hij wil zijn als coassistent, de ander op het latere beroep. Ook kan je jezelf laten zien op verschillende manieren, de een doet een PhD, de ander heeft 4 jaar praktijkervaring, weer een ander heeft vrijwilligerswerk gedaan. Verlaag de stress en toon opties.

8. Stimuleer interactie

De workshops zijn er om ervaringen te delen en elkaar te inspireren. In de uitdagingen is voldoende tijd en ruimte om individueel jezelf te ontdekken. Het is jouw taak om ervoor te zorgen dat er veel gedeeld en gediscussieerd wordt. Laat de deelnemers elkaar verder helpen en vragen stellen. Het is niet erg als er daardoor iets minder tijd is voor een opdracht.

2. Opzet startworkshop

Als facilitator doe je de opdrachten in het werkboekje mee. Op elke pagina staat een icoontje rechtsboven om aan te geven wat voor type opdracht het is:

In dit hoofdstuk wordt voor elke opdracht uitgelegd wat je taak als facilitator is. We raden aan deze tips tijdens de workshop erbij te houden, maar vooral om ze van tevoren goed te bestuderen.

De volgende pagina geeft eerst een overzicht van de structuur van de workshop, inclusief een geadviseerde tijdsindeling en benodigde materialen. Bij elke workshop is er 20min speling in de tijd, zodat je de tijd kunt nemen wanneer nodig. Tijd over? Dan volgt aan het eind van dit hoofdstuk een suggestie opdracht.

Warm-up

--verschilt per workshop--

Spelregels voor een veilige workshop

1. Herhaal: alles wat we delen blijft binnen deze groep. We groeien hier met elkaar.
2. Vraag naar de spelregels die zij als groep hebben geformuleerd. Moeten er nog spelregels worden aangepast of toegevoegd? Zijn er spelregels die niet meer gelden?
3. Noem spelregels die jullie als facilitators belangrijk vinden.

Thema

Licht de tekst op de volgende pagina toe in je eigen woorden. Het doel is studenten te introduceren tot het thema van vandaag en waarom het belangrijk dit over jezelf te weten als coassistent/medisch professional. Je uitleg hoeft niet compleet te zijn. Je mag persoonlijke voorbeelden gebruiken, maar houdt het kort.

Wees je bij de uitleg (en de rest van de workshop) bewust van de fase waarin studenten zitten (zowel in hun studie als in dit vak). De workshops die jij geeft zijn de eerste workshops die studenten van ouderejaars krijgen, zie de afbeelding op deze pagina.

Werkboekje

--verschilt per workshop--

Praktische zaken

Benadruk:

Bewaar alles goed voor wanneer je zelf moet faciliteren en voor het einde van je vijfde jaar. Op Blackboard is de mogelijkheid om materialen te uploaden.

Je mag alles op de computer uitwerken of in je werkmap. Zorg dat je in ieder geval je eindconclusie kan delen in de groep. Stuur de materialen van je uitdaging twee dagen van tevoren naar ons toe (geef je mailadres).

Licht kort de QR-codes toe: persoonlijke problemen of wordt het te veel, neem dan contact op met je tutor of de studentenpsycholoog; meer ontwikkelmogelijkheden op de site van UU; mail je rolmodel of het secretariaat als je passie hebt voor een bepaalde richting.

Suggestie opdracht

--verschilt per workshop--

Even blijven hangen

Blijf na de workshop even hangen voor als er nog vragen zijn of voor als studenten dingen willen delen die ze niet in de groep hebben durven delen.

3. Opzet eindworkshop

De eindworkshop bestaat uit 4 stappen. Hieronder is de workshop structuur met aanbevolen tijdsindeling en benodigde materialen weergegeven. Op de volgende pagina's wordt elke stap toegelicht.

Zorg dat je voor de eindworkshop alle materialen die studenten hebben opgestuurd hebt geprint, zodat ze die kunnen toelichten en in hun map kunnen stoppen.

--verschilt per workshop--

4. Facilitator hulpbronnen

Naast de coördinator is er altijd een begeleidende docent aanwezig, je kun hem/haar vinden op XX.

Vragen kun je stellen aan de twee ouderejaars die jou deze workshop geven (schrijf hier hun contactgegevens op) of door te mailen naar XX.

5. Gouden tips

De basisprincipes van een facilitator zijn (beschreven aan het begin van dit handboek) zijn eigenlijk ook tips!

Doe wat goed voelt, er is geen perfecte manier om te faciliteren, alleen jouw manier.

			<p>Wees jezelf, daar hebben zowel jij als de deelnemers het meeste aan. Wees eerlijk, het is niet erg als je het antwoord op een vraag niet weet. Je kunt vragen of iemand uit de groep een idee heeft, of aangeven dat je er volgende keer op terugkomt en het bij de coördinator navragen. Vragen die je kunt stellen om het gesprek op gang te brengen: - Wat viel je op tijdens het doen van de oefening? - Hoe voelde het om de oefening/uitdaging te doen? - Wat zou je een vriend(in) aanraden om te doen?</p> <p>Ruimte voor meer tips voor jezelf</p> <p>6. Voorbereidingen Afspraken met je facilitator buddy - Hoe open willen jullie zijn? Wat wil je wel en niet over jezelf vertellen? - Wie houdt de tijd in de gaten en neemt vooral het woord? - Wat willen jullie doen als een van de deelnemers het moeilijk heeft? - Hoe willen jullie omgaan met een groep waarin een aantal deelnemers veel praten en een aantal nauwelijks? - Welke sfeer willen jullie creëren in de workshop? - Wat vinden jullie als facilitators belangrijke spelregels voor het creëren van een veilige sfeer in de workshop? - Wat willen jullie de deelnemers meegeven? Wat moeten ze aan het eind van de workshop sowieso hebben onthouden? - Wanneer gaan jullie samen nog zitten om verder voor te bereiden? - Wie neemt welke spullen mee? - Wat vinden jullie als facilitators belangrijke spelregels voor het creëren van een veilige sfeer in de workshop?</p> <p>Doen voor de workshop - Lees samen de 8 basisprincipes (hoofdstuk 1). - Kijk terug naar je eigen werkboekje en uitdaging. Hoe heb jij de workshop toen ervaren? - Begrijp alle opdrachten en uitdagingen. Verzamel je vragen voor het vragenuurtje. - Bediscussieer het thema van de workshop. Waarom is het belangrijk om je hier al geneeskundestudent mee bezig te houden? - Beantwoord de vragen bij 'afspraken met je facilitator buddy'.</p> <p>Meenemen naar de workshop --verschilt per workshop--</p>
20		Voorbereiden	Geef de groep tijd om samen te overleggen en voor te bereiden. Loop langs, ga in gesprek en geef tips.
10		Vragen en tips	Vraag of er nog vragen zijn. Hebben de studenten nog tips voor elkaar? Misschien zijn enkele studenten bv. student-assistent geweest. Geef jullie laatste tips mee.
		Verder samen voorbereiden	Leg uit dat verdere voorbereiding nu aan de facilitators als team is. Op XX is er nog een vragenuurtje (dit is de eindworkshop). Als je daarna nog vastloopt kun je terecht bij XX.

6. PERSONALITY

- Wat is je persoonlijkheid?
 - Welke persoonlijke eigenschappen komen naar voren?
 - Hoe wordt duidelijk wie ik ben?
 - Hoe zou ik mijzelf als hulpverlener omschrijven?
 - Welke rol neem ik aan?
 - Wat laat ik zien als coassistent/op de universiteit?
- Eigenschappen
- Intellect (IQ en EQ)
- Creatief, wetenschappelijk ...

START

18 spelning (bij 1.5h)

Time	Materials	What	Explanation
8		Warm-up	Iedereen gaat staan en loopt rond in de ruimte. Elke keer als je met iemand oogcontact maakt/tegen iemand aanloopt stel je jezelf voor. Je moet jezelf elke keer op een andere manier voorstellen. Bv. Ik ben Margrietje en ik ben creatief; ik ben Margrietje en vaak vrolijk etc.
2		Spelregels voor een veilige workshop	Herhaal: alles wat we delen blijft binnen deze groep. We groeien hier met elkaar. Vraag naar de spelregels die zij als groep hebben geformuleerd. Moeten er nog spelregels worden aangepast of toegevoegd? Zijn er spelregels die niet meer gelden? Noem spelregels die jullie als facilitators belangrijk vinden.
5		Thema + connectie vorig thema	
5	Werkboekje Penn Gekleurde pennen	Werkboek	<p>1. Jij als zorgverlener Hoe zou je jezelf als zorgverlener omschrijven? Wat maakt jou als persoon een unieke coassistent/medisch professional? Als anderen zouden moeten uitleggen wie jij bent als zorgverlener, wat zeggen ze dan? Schrijf hieronder enkele eigenschappen of kenmerken op.</p> <p>F-voor Leg de opdracht uit. Geef aan dat je van alles op kan schrijven, eigenschappen, kenmerken, omschrijvingen, woorden, zinnen etc.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Vraag wie wil delen wat h/zij heeft opgeschreven. Wie vond dit lastig? Is iedereen blij met wat h/zij heeft opgeschreven? Wie zou er graag als een andere type persoon/zorgverlener gezien worden? Herkent iedereen zichzelf als persoon in wie h/zij is als zorgverlener?</p>
15	Quality		2. Quality collector

10	collector kaarten		<p><i>Tijd voor een spelletje: welke kwaliteiten heb jij! Aan het einde van het spel kun je hier jouw 10 verzamelde kwaliteiten opschrijven.</i></p> <p><i>--Eigenschappen voor op kaarten staan onder deze tabel--</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit: om de beurt pak je een kaart Er zijn 2 type kaarten: kwaliteitenkaarten en actiekaarten. Op elke kwaliteitenkaart staat een eigenschap genoemd. Bedenk een situatie waarin deze eigenschap bij jou naar voren kwam. Als je de kaart echt niet bij je vindt passen leg je hem terug onder op de stapel. Kun je wel een geschikte situatie bedenken, vertel dan hoe de eigenschap op de kaart hierin tot uitdrukking komt. Daarnaast zijn er 3 verschillende actiekaarten: 1) Stelen: als je deze kaart inzet mag je een kwaliteitenkaart van een andere speler stelen. Is er een eigenschap die je goed bij jezelf vind passen? Je moet wel uitleggen waarom je denkt dat de eigenschap bij je past. 2) Weggeven: als je deze kaart inzet mag je de kwaliteitenkaart die je getrokken hebt doorgeven aan een speler bij wie je de eigenschap vindt passen. 3) Laatste kaart pakken: met deze kaart mag je de kaart pakken die als laatste onderop de stapel is gelegd. Je moet wel uitleggen waarom je denkt dat de eigenschap bij je past. Als je een actiekaart trekt, houd je de kaart en trek je nog een kaart. Als het weer een actiekaart is, mag je ook deze houden en trek je weer een kaart tot je een verhaalkaart hebt. Je mag de actiekaart inzetten wanneer je wilt.</p> <p>F-tijdens Doe mee. Eigenschappen kunnen door verschillende personen verschillen worden geïnterpreteerd. Wat de een aardig vindt, kan door een ander gezien worden als egoïstisch. Deze variatie is juist mooi, maar het is wel extra belangrijk dat deelnemers (en jijzelf als je een kaart trekt) goed uitleggen wat ze bedoelen. Zorg dat deelnemers niet te snel een kaart wegleggen. Alleen als de kwaliteit echt niet past mag hij terug op de stapel.</p> <p>F-na Leg alle kaarten open op tafel. Iedereen schrijft 10 goede eigenschappen van zichzelf op. Het kunnen eigenschappen zijn die je een klein beetje hebt of heel sterk, maar je moet er 10 kiezen.</p> <p>3. Quality story <i>Kies 3 van de 10 eigenschappen die je hebt opgeschreven. Schrijf voor elk van deze eigenschappen op waarom dit een eigenschap van jou is. Dit kan je doen door een voorbeeldsituatie te noemen of op een andere manier die bij je past.</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit. Geef aan dat je van alles op kan schrijven, klein en groot.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Laat iedereen 1 van de verhaaltjes voorlezen. Vraag iedere keer hoe het voelde om de opdracht te doen/hoe de deelnemer de opdracht heeft ervaren. Heeft h/zij nieuwe dingen geleerd over zichzelf? Laat ook andere groepsleden vragen stellen.</p>
15			<p>4. Professionele eigenschappen <i>Bekijk de eigenschappen die je hebt verzameld in de vorige opdrachten. Welke eigenschappen maken jou een unieke professional? Wat zeggen de eigenschappen over jou als coassistent en medisch professional? Welke eigenschappen wil je meenemen naar je professionele leven? En zijn er ook eigenschappen die je liever niet meeneemt?</i></p> <p>F-voor Ga eerst in discussie, deel verhalen en tips. Focus vooral op de vraag 'Welke eigenschappen maken jou een unieke professional? Neem dan 2 minuten de tijd om inzichten op te schrijven.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p>
10	Kaarten met uitdagingen	Wie ben ik-uitdagingen	<p>F-voor Leg elke uitdaging kort uit. Geef aan dat ze allemaal dezelfde mogen doen of juist verschillende. De iconen geven aan met wie je de uitdaging doet en welke leerstijl de uitdaging gebruikt. Stimuleer studenten om te variëren in leerstijl, maar vooral om iets te kiezen waar ze enthousiast en nieuwsgierig van worden. Leg uit dat studenten het materiaal van hun uitdaging 2 dagen voor de eindworkshop naar jou moeten sturen (geef de specifieke datum en tijd en je mailadres).</p> <p>F-tijdens Help studenten bij het inplannen van de uitdaging. Geef hierbij vooral aan wat je eigen ervaring is, dus breng het als een tip van een studiegenoot in plaats van als een opdracht. Zorg ervoor dat: Studenten niet alles op het laatste moment doen Iedereen in zijn/haar agenda of telefoon heeft opgeschreven wanneer h/zij aan de opdracht gaat werken Ze jouw mailadres hebben om twee dagen van tevoren de resultaten van hun uitdaging op te sturen Ze duidelijk in hun agenda of telefoon hebben staan wanneer ze de materialen moeten opsturen (2 dagen voor de volgende workshop)</p> <p>F-na Vraag of er nog vragen zijn.</p>
2		Praktisch	<p>Bewaar alles goed voor wanneer je zelf moet faciliteren en voor het einde van je vijfde jaar. Op Blackboard is de mogelijkheid om materialen te uploaden. Je mag alles op de computer uitwerken of in je werkmap. Zorg dat je in ieder geval je eindconclusie kan delen in de groep. Stuur de materialen van je uitdaging twee dagen van tevoren naar ons toe (geef je mailadres). Licht kort de QR-codes toe: persoonlijke problemen of wordt het te veel, neem dan contact op met je tutor of de studentpsycholoog; meer ontwikkelmogelijkheden op de site van UU; diversiteit in de geneeskunde bij Roze in wit. Dit is een van de organisaties die zich inzet voor meer diversiteit in de zorgsector. Neem een kijkje op hun site, met o.a. een lijst van artsen die zich inzetten, via de QR-code hieronder.</p>
		Suggestie	--Deze opdracht moet nog worden ingevuld--

Eigenschappen

aardig actief assertief aanhankelijk aanpassend agressief analytisch attent avontuurlijk achterdochtig
behendig beschouwend betrokken brutaal dapper behoedzaam behulpzaam beheerst beleefd bemiddelaar

besluitvaardig	bescheiden	beschermend	commercieel	consciëntieus	consistent	creatief	eerlijk	eigenwijs	eigenzinnig
energiek	enthousiast	doorzettend	dominant	detaillistisch	discreet	doelbewust	doortastend	flexibel	flink
gehoorzaam	empathisch	eigenzinnig	extravert	introvert	gemoedelijk	gulzig	efficiënt	fantasierijk	geduldig
gedreven	generalist	grappig	heftig	georganiseerd	gevoelig	gul	gereserveerd	gastvrij	helder
hulpvaardig	grondig	handig	hoopvol	impulsief	inventief	humeurig	ijverig	integer	imiterend
imponerend	ingenieur	intelligent	kalm	kritisch	kieskeurig	krachtig	kwetsbaar	lawaaiig	leergierig
leidinggevend	loyaal	lief	liefdevol	lui	luidruchtig	mild	materialistisch	melancholiek	menschenschuw
moedig	muzikaal	nieuwsgierig	oppervlakkig	nauwkeurig	nuchter	praktisch	prikkelbaar	observerend	
onbevooroordeeld	ondeugend	ondeugend	ondernemend	open	ontspannen	opgewekt	oprecht	pragmatisch	punctueel
rationeel	rustig	ruimdenkend	samenwerkend	sensitief	sloordig	sluw	serius	sociaal	speels
spraakzaam	sober	sociaal	sterk	strikt	sportief	standvastig	stil	strijdlustig	sympathiek
teder	toegankelijk	tactvol	temperamentvol	teruggetrokken	tevreden	traag	trots	toegewijd	trouw
volgzaam	volhardend	welbespraakt	veelzijdig	vergevingsgezind	voorzichtig	vrolijk	vriendelijk	waakzaam	warm
wispelturig	zelfbewust	zelfverzekerd	zorgzaam						

WIE BEN IK-UITDAGINGEN

What	Whom	Explanation	Bring to next class	VARK
Labels of you	I	Ontdek of je persoonlijkheid constant is of varieert per context 1. Hoe zou jij jezelf beschrijven als coassistent, geef jezelf een label (dus 1 of enkele woorden). Je hoeft de labels met niemand te delen. 2. Bedenk nog 10 andere contexten om jezelf een label te geven. Bijvoorbeeld wie je bent als zoon/dochter, vriend(in), patiënt, teamgenoot, studgenoot, leerling etc. Wees creatief! 3. Bekijk de labels: is er overlap of juist niet? Zijn er 2 of 3 groepen te vormen? Heb je als coassistent een hele andere persoonlijkheid? Welke (delen van welke) persoonlijkheden wil je meenemen als medisch professional en uitstralen naar je patiënten? Welke wil je verder ontwikkelen en welke wil je juist achter je laten? 4. Formuleer drie labels die je later graag zou willen ontvangen als anderen je als coassistent/medisch professional zouden omschrijven. Waarom vind je dit belangrijk? Hoe kan je dit bereiken? 5. Schrijf een korte conclusie over je reflectie van stap 3 en 4, zodat je deze kan delen in de groep en eind dit jaar kan gebruiken.	3 gewenste labels Conclusie van je reflectie	R
Personality stories	3 vrienden, familieleden of kennissen	Ontdek je eigenschappen door de verhalen van anderen 1. Vraag aan 3 vrienden, kennissen, familieleden of studiegenoten of ze jou willen beschrijven. Dit mag op papier, via spraak memo of op een andere manier, als je het maar kan teruglezen of -luisteren. De 3 personen moeten alle drie uit een andere context komen, dus niet bijvoorbeeld 3 studiegenoten.	3 eigenschappen Conclusie van je reflectie	AK
		2. Analyseer de verhalen die je hebt gekregen. Welke eigenschappen komen erin naar voren? Je hoeft jezelf niet te herkennen in de eigenschappen, schrijf alle kenmerken op die je tegenkomt. Je kunt eventueel de lijst op https://patrickschriel.nl/2021/02/20/positieve-en-negatieve-eigenschappen-kwaliteiten-en-valkuilen-lijst/ gebruiken ter inspiratie. 3. Bekijk alle verzamelde eigenschappen. Zijn er eigenschappen die je niet herkent bij jezelf? Welke eigenschappen had je zelf ook al genoemd in de workshop? Kies 3 eigenschappen die je het meest aanspreken. 4. Wat betekenen de 3 gekozen eigenschappen voor je rol als coassistent/medisch professional? Wie ben je en wie wil je zijn als professional? Hoe kun je de 3 gekozen eigenschappen gebruiken om een authentieke arts te zijn? Wil je de eigenschappen meenemen naar je professionele rol? Schrijf een conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en eind dit jaar kan gebruiken.		
Buiten toont binnen	I	Analyseer hoe jij je persoonlijkheid uitdrukt, of creëer een uitdrukking 1. Je persoonlijkheid kan op verschillende manieren tot uiting komen: door de kleding die je draagt, door de dingen die je zegt, door de manieren waarop je handelt, door de stijl waarin je schrijft, door hoe je kamer is ingericht, door het dagritme dat je volgt, door de prioriteiten die je stelt etc. Kies 1 uitingsvorm die je verder wilt onderzoeken. 2. Beantwoord voor je gekozen uitingsvorm onderstaande vragen - Hoe verschilt [de uitingsvorm] bij mij t.o.v. anderen? - Wat zijn karakteristieke aspecten van [de uitingsvorm] bij mij? - Bij het weglaten/veranderen van welke aspecten is [de uitingsvorm] niet meer wie jij bent? - Wat zullen anderen zeggen als ze [de uitingsvorm] over jou moeten omschrijven? - Wat zegt het over jou dat je deze uitingsvorm hebt gekozen om verder te onderzoeken? 3. Creëer een reflectie die past bij je uitingsvorm. Je mag een kunstwerk of tekening maken, een outfit fotograferen, een verhaal schrijven, een muziekstuk maken etc. Alles mag zolang het maar laat zien wat je persoonlijkheid is.	Je gecreëerde uitingsvorm	VK/RK/VR
Persoonlijkheidstest	I	Bepaal hoe jij scoort op de big five 1. Doe de Big Five test op https://www.jobpersonality.com/big-five-persoonlijkheidstest . Aan het eind kun je jouw uitslagen als rapport downloaden. Doe dit, anders moet je hem later weer opnieuw invullen. 2. Analyseer je resultaten. Waar ben je het mee eens en waar mee oneens? Herken je jezelf in de resultaten? Ben je blij met de resultaten? Waarom wel of niet? 3. Beschrijf wat de resultaten betekenen voor keuzes die je maakt voor je studie en carrière. Kunnen de inzichten helpen voor keuzes in het zesde jaar? En voor daarna? Zou je met iemand over de resultaten willen kletsen, bijvoorbeeld met de studieloopbaanadviseur? Dan kun je mailen naar studiekeuze@uu.nl .	Je score Conclusie van je reflectie	R

		4. Schrijf een conclusie over je reflectie van stap 2 en 3, zodat je deze kan delen in de groep en eind dit jaar kan gebruiken.		
Eigenschappen stelen	I	Onderzoek welke eigenschappen jij bij anderen waardeert, en steel deze 1. Kies 3-5 personen waar je tegenop kijkt. Dit kunnen zowel fictieve als bestaande personen zijn. Bv. een vriend(in) die je een fijn persoon vindt, een medisch professional waar je tegenop kijkt, de hoofrolspeler uit je favoriete (jeugd)film of -boek, een bekend persoon etc. 2. Schrijf voor elk persoon 5-10 eigenschappen op die je aan deze persoon waardeert. Wat doet, zegt of kan deze persoon waar je waarde aan hecht? 3. Bekijk de eigenschappen. Kies minstens 5 eigenschappen die jij ook hebt. Je hoeft ze niet in dezelfde mate te hebben als die persoon. 4. Bekijk nu weer alle gevonden eigenschappen. Welke eigenschappen komen vaker terug? Welke vind je het belangrijkste? Maak een top 3. 5. Laat alles een nachtje rusten en kijk de volgende dag kort terug naar de resultaten. Ben je door deze uitdaging op nieuwe eigenschappen gekomen? Wat heeft je verrast? Heb jij enkele eigenschappen uit de top 3 die je het belangrijkste vindt? Waarom vind je deze het belangrijkste? Wat wil je hiermee doen? Schrijf een conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en eind dit jaar kan gebruiken.	5 eigenschappen die jij ook hebt Gevonden top 3 Conclusie van je reflectie	R

EIND

Share stories

Vraag iedereen zijn/haar resultaten en zelfinzichten te delen: wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Als iemand niks wil voorlezen omdat het te persoonlijk is, is dat ook ok.

Zorg voor gesprek/discussie, stel vragen en laat de groep vragen stellen

Vraag waar studenten tegenaan liepen, of ze nog vragen hebben of tips willen van/hebben voor medestudenten.

Deel wat jullie inzichten waren toen jullie deze workshop deden.

Reflectie

Op de laatste pagina in het werkboekje is er voor elke deelnemer ruimte om inzichten, tips en andere reflecties op te schrijven. Dit is een soort samenvatting voor de student om nu mee te nemen en voor de eindopdracht aan het eind van jaar 5. Stimuleer de deelnemers om terug te kijken naar hun persoonlijke doel die ze aan het begin van jaar 3 hebben opgeschreven. Zorg dat ze na het schrijven van de reflectie allemaal een praktische tip of takeaway formuleren en die in het introductieboekje (ronde 0) schrijven. Ondersteun studenten in het concreet maken van deze tip of takeaway.

Op deze pagina kan je zelfinzichten, tips, vragen of andere reflecties uit de eindworkshop opschrijven. Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Kijk ook terug naar het persoonlijke doel dat je hebt geformuleerd aan het begin van jaar 3.

Haal uit je reflectie 1 praktische tip of takeaway en schrijf deze op het overzichtsblad dat je in de introductieles hebt gekregen.

Praktisch

Bewaar alles goed, als je wilt kun je het uploaden op Blackboard. Je hebt alle zelfinzichten nodig eind jaar 5.

Geef een tip: hoe bewaren jullie alles.

Beoordeling

Evalueer met zijn tweeën of iedereen de workshop heeft gehaald. Ga onderstaand lijstje voor elke student na. Is er een student die een vinkje mist of waar je twijfelt, bespreek dit dan met je begeleidend docent:

- ✓ Was aanwezig
- ✓ Heeft een challenge gedaan
- ✓ Heeft concrete zelfinzichten en/of stappen uit de reflectie gehaald
- ✓ Heeft, op zijn/haar niveau, actief mee gedaan

7. PURPOSE

- Wat zijn mijn diepste waarden? Wat is mijn ideaal, mijn missie?
 - Wat zijn mijn diepste waarden?
 - Van waaruit handel ik?
 - Wat is mijn ideaal of mijn missie?
 - Wat is mijn roeping?
 - Wat zijn voor mij de hoogste waarden in het leven?
 - Wat wil ik bereiken?
 - Wat motiveert mij?
 - Hoe haal ik zingeving uit mijn werk?
 - Wat is mijn levensdoel?
 - Wat is goede zorg?
 - Welke zorg wil ik leveren?
 - Wat wil ik betekenen?
- Levensmotto, filosofie
- Dromen, doelen
- Purpose, zingeving
- Drijfveren
- Levensdoel/ideaal/visie
- Geloof
- Verantwoordelijkheid

START

20min speling (bij 1.5h)

Time	Materials	What	Explanation
8		Warm-up	Iedereen (ook jij als facilitator) stelt zich voor met zijn/haar naam en door te beschrijven hoe/wie je niet wilt zijn als medisch professional later. Dit kan een bepaald gedrag zijn, misschien iets wat je bij een supervisor hebt gezien, of een beroep. Alles kan.
2		Spelregels voor een veilige workshop	Herhaal: alles wat we delen blijft binnen deze groep. We groeien hier met elkaar. Vraag naar de spelregels die zij als groep hebben geformuleerd. Moeten er nog spelregels worden aangepast of

			toegevoegd? Zijn er spelregels die niet meer gelden? Noem spelregels die jullie als facilitators belangrijk vinden.
5		Thema + connectie vorig thema	
7	Werkboekje Pennen Gekleurde pennen	Werkboek	<p>1. Bucket list <i>Maak een bucket list met dingen die je nog wilt doen en betekenen in het leven. Dit kan zowel op persoonlijk als professioneel vlak zijn. Voor professionele bucket list items kun je denken aan dingen die jij nog wil doen als coassistent of medisch professional. Wat wil jij nog voor de individuele patiënt of de zorg in het algemeen betekenen? Waar wil jij je kennis en vaardigheden voor inzetten? Kies drie bucket list items die je het meest belangrijk vindt.</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit. Als deelnemers het lastig vinden kun je ze aanraden te beginnen met dingen die ze nog willen doen en betekenen in hun persoonlijke leven en daarna kijken of er een connectie is met hun leven als coassistent en later medisch professional.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Laat iedereen drie bucket list items kiezen die ze het meest belangrijk vinden. Ga een discussie aan in de groep. Heb je vooral een persoonlijke of professional bucket list? Wat zijn items van je bucket list die redelijk te doen of al bijna behaald zijn? Wat zijn items die heel ver weg lijken? Waarom? Kan je er kleinere stappen van maken? Laat studenten elkaar helpen en op ideeën brengen.</p> <p>2. Definitie van goede zorg <i>Goede zorg leveren, dat is iets wat we (waarschijnlijk/hopelijk) allemaal willen. Niet alleen de medisch professionals, maar ook politici en schoonmakers. Goede zorg willen leveren zegt dus niet per se iets over wie jij bent, wat goede zorg voor jou betekent wel. Wat vind jij goede zorg? Wanneer mag een medisch professional, ziekenhuis, assistent of andere hulpverlener zeggen dat h/zij goede zorg heeft geleverd? Je mag ook best een beetje utopisch denken, vorm het zorgsysteem maar naar jouw wensen.</i></p> <p><i>Goede zorg is niet Goede zorg is</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit. Als deelnemers vastlopen kunnen ze bv. denken aan artsen of andere medisch professionals die ze hebben geïnspireerd. Of juist situaties waarin iets gebeurde wat ze totaal niet goed vonden, wat had er dan wel gedaan moeten worden? Wanneer heeft de deelnemer het gevoel dat h/zij goede zorg heeft geleverd?</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Focus op de verschillen tussen studenten, zonder het gevoel te geven dat de ene goede zorg beter is dan de andere. Het gaat erom dat ze inzien dat ieders definitie van goede zorg anders is. Je kan bijvoorbeeld beginnen met het verschil tussen jouw definitie en die van de andere facilitator te beschrijven.</p> <p>3. De afstand tot je doel <i>Hoe dicht blijf je op dit moment bij jezelf? Werk je naar je doel? Houdt je het een leven lang vol als je op deze manier zorg levert? Het is tijd voor een spel om deze vragen te beantwoorden. Na het spel kun je hieronder je inzichten opschrijven. Heb je iets over jezelf geleerd? Wat viel je op in de groep? Hoe vond je het om dit te doen?</i></p> <p>F-voor Maak met tape een lijn op de grond, lang genoeg zodat jullie alle 8 erop kunnen staan. Plak aan de linkerkant een post-it met 'helemaal niet', en aan de rechterkant een post-it met 'voelt heel dichtbij'. Leg het spel uit: elke keer lees je een vraag voor. Iedereen gaat op de plek op de lijn staan die bij hem/haar past. Hoe verder weg jij je voelt van de situatie beschreven in de vraag, hoe meer je naar links staat. De afstand tussen jou en de post-it verbeeld hoe ver weg of dichtbij iets voelt. Bijvoorbeeld: hoe mogelijk voelt het dat je dit jaar de loterij wint? Denk je dat dit echt gaat gebeuren, dan sta je helemaal rechts. Acht je de kans 0, ga dan links staan. Doe zelf mee, als facilitators ga je ook ergens op de lijn staan. Na elke vraag geef je enkele studenten het woord, zorg ervoor dat verschillende studenten aan de beurt komen. Wanneer de afstand tussen een student en het doel groot is, vraag dan wat een tussenliggend doel zou kunnen zijn. Laat studenten elkaar motiveren en helpen. Voel je vrij om zelf vragen te verzinnen.</p> <p>De vragen Hoe mogelijk voelt goede zorg leveren voor jou nu? Hoe mogelijk voelt goede zorg leveren voor je in de toekomst? Hoeveel zingeving haal je uit het helpen van patiënten? Hoeveel zingeving hoop je later uit je werk te halen? Hoe dichtbij of ver verwijderd voel jij je van je roeping?</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook, je staat zelf dus ook op de lijn. Na elke vraag kun je enkele studenten om toelichting vragen. Zorg ervoor dat verschillende studenten aan de beurt komen. Ga niet in op oplossingen, focus alleen op het gevoel. Het gevoel mag er zijn. Stop na 5-10 minuten (afhankelijk van wat goed voelt).</p> <p>F-na Neem 2 minuten de tijd om zelfinzichten op te schrijven. Heb je iets over jezelf geleerd? Wat viel je op in de groep? Welke afstand zou je graag willen verkleinen?</p> <p>4. Jouw missie in de zorg <i>Kijk terug naar je bucket list en definitie van goede zorg, wat is jouw missie in de zorg? Wat wil je betekenen? Wat wil je gedaan, gegeven of gezegd hebben als je op je sterfbed ligt? Het kan zijn dat dit als arts is, maar het kan ook als politicus, onderzoeker, buurman/vrouw etc.</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit. Geef aan dat je van alles op kan schrijven, klein en groot.</p>
8			
20			
8			

			<p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Deel de missies, kun je elkaar helpen de missie te bereiken? Zijn er anderen die kunnen helpen? Zijn er al kleine stapjes die je kunt nemen? Wat betekent de missie voor de keuzes die je kan maken in je zesde jaar?</p>
10	Kaarten met uitdagingen	Wie ben ik-uitdagingen	<p>F-voor Leg elke uitdaging kort uit. Geef aan dat ze allemaal dezelfde mogen doen of juist verschillende. De iconen geven aan met wie je de uitdaging doet en welke leerstijl de uitdaging gebruikt. Stimuleer studenten om te variëren in leerstijl, maar vooral om iets te kiezen waar ze enthousiast en nieuwsgierig van worden. Leg uit dat studenten het materiaal van hun uitdaging 2 dagen voor de eindworkshop naar jou moeten sturen (geef de specifieke datum en tijd en je mailadres).</p> <p>F-tijdens Help studenten bij het inplannen van de uitdaging. Geef hierbij vooral aan wat je eigen ervaring is, dus breng het als een tip van een studiegenoot in plaats van als een opdracht. Zorg ervoor dat: Studenten niet alles op het laatste moment doen Iedereen in zijn/haar agenda of telefoon heeft opgeschreven wanneer h/zij aan de opdracht gaat werken Ze jouw mailadres hebben om twee dagen van tevoren de resultaten van hun uitdaging op te sturen Ze duidelijk in hun agenda of telefoon hebben staan wanneer ze de materialen moeten opsturen (2 dagen voor de volgende workshop)</p> <p>F-na Vraag of er nog vragen zijn.</p>
2		Praktisch	<p>Bewaar alles goed voor wanneer je zelf moet faciliteren en voor het einde van je vijfde jaar. Op Blackboard is de mogelijkheid om materialen te uploaden. Je mag alles op de computer uitwerken of in je werkmap. Zorg dat je in ieder geval je eindconclusie kan delen in de groep. Stuur de materialen van je uitdaging twee dagen van tevoren naar ons toe (geef je mailadres). Licht kort de QR-codes toe: persoonlijke problemen of wordt het te veel, neem dan contact op met je tutor of de studentepsycholoog; meer ontwikkelmogelijkheden op de site van UU; mail je rolmodel of het secretariaat als je passie hebt voor een bepaalde richting. ! Neem volgende keer al je materialen mee. Dus de werkboekjes, resultaten van de uitdagingen en misschien je computer als je daar dingen op hebt bewaard.</p>
		Suggestie	Verzin met de groep een zorgtopie. Hoe ziet de zorg eruit als alles kan en alles mag.

WIE BEN IK-UITDAGINGEN

What	Whom	Explanation	Bring to next class	VARK
Kennis voor je toekomst	I	<p>Breidt je kennis uit in een gebied naar keuze</p> <ol style="list-style-type: none"> Houd een korte brainstorm om onderwerpen te vinden die je interessant vindt. Wat zou je graag willen weten? Wat is een kennisgebied waar je in wilt groeien? Het onderwerp moet aansluiten bij geneeskunde, maar geneeskunde is een breed vak dus volg je hart. Zoek drie wetenschappelijke artikelen die aansluiten bij het thema. Je kunt zelf op zoek gaan of een medisch professional op het gebied om advies vragen. Lees de artikelen en schrijf een korte samenvatting voor jezelf. Wat is je meest interessante vondst? Waar zou je meer over willen weten? Schrijf een korte reflectie voor jezelf om te delen in de groep en mee te nemen naar de laatste workshopronde. Beantwoord hierin enkele van de volgende vragen: Wat is het gevolg van je bevindingen, wil je iets met deze kennis in de toekomst? Hoe ervaar je het lezen van wetenschappelijke artikelen? Hoe zou je literatuur later als medisch professional willen gebruiken? Wat vind je dat de rol van wetenschap in je vak moet zijn? 	Titels van de 3 artikelen Samenvatting van artikelen Conclusie van je reflectie	R
Dare to care	I of samen	<p>Leef één dag naar je ideaal en ervaar de mogelijkheden</p> <ol style="list-style-type: none"> In de workshop heb je jouw definitie van goede zorg en missie in de zorg opgesteld. Kies 1 actiepunt hieruit om een dag vol te houden. Wanneer je bijvoorbeeld vindt dat voor goede zorg je meerdere keuzes aan de patiënt moet geven, kan je dit proberen. Of als je het belangrijk vindt kennis en nieuwsgierigheid te koesteren kan je afspreken na elke patiënt of bijeenkomst je supervisor minimaal 3 vragen te stellen. Stel je supervisor of andere betrokkenen de hoogte van deze opdracht. Benadruk dat het voor één dag is (of meer als je dat wilt). Kies samen met de betrokkenen een geschikte dag en plan de werkdag erna een evaluatiemoment. Je kunt onderstaand stukje tekst als inspiratie gebruiken: Voor het vak Arts In Ontwikkeling heb ik de opdracht gekregen om 1 dag [vul hier jouw actiepunt in]. Het is dus de bedoeling dat ik 1 dag [licht hier je actiepunt toe]. Omdat jij hier ook mee te maken hebt wilde ik graag met jou bespreken welke dag het beste uitkomt. Het is maar 1 dag, maar ik moet het wel echt de hele dag volhouden. Wil je me daar alsjeblift bij helpen, je mag me er ook aan herinneren. Doe wat je met jezelf hebt afgesproken! Het is maar 1 dag, probeer echt die ene dag naar je ideaal te leven om het echt te ervaren. Het kan helpen je medecoassistenten of de verpleegkundigen op de hoogte te stellen, zodat zij je kunnen helpen om jezelf aan je afspraak te houden. Bij de evaluatie kun je de volgende vragen gebruiken: Hoe voelde het? Was het moeilijk of makkelijk? Is het helemaal gelukt? Kun je het blijven doen? Is er nog iets wat je zou willen doen? Hoe kun je bij een volgend coschap weer aangeven dat je graag deze zorg wilt leveren? Schrijf een korte conclusie over de evaluatie, zodat je deze kan delen in de groep en kan gebruiken in de volgende workshopronde. Heb je een tip voor jezelf en/of voor je groepsgenoten? 	Gekozen actiepunt Conclusie van evaluatie	K
Grootouders' wijsheden	Met je opa of oma	<p>Interview je/een opa of oma om je toekomstige zelf te inspireren</p> <ol style="list-style-type: none"> Bereid een interview met je opa of oma voor (of met de opa of oma van iemand anders als ze al zijn overleden). Het doel is om te achterhalen waar ze trots op zijn en waar ze spijt van hebben. Nu ze oud zijn, met al een heel leven achter zich, wat zijn dingen waarvan ze blij zijn dat ze die hebben gedaan of betekend voor anderen? En wat zijn dingen die ze niet hebben gedaan waar ze juist spijt van hebben? Hebben ze wijsheden voor jou om keuzes voor je toekomst te maken? Neem het interview op zodat je niet hoeft mee te schrijven maar gewoon kan kletsen. Voor de opdracht heb je ook 2 quotes nodig. 	Reflectie met 2 quotes	AK

		<ol style="list-style-type: none"> Direct na het interview: schrijf voor jezelf op wat je het meest is bijgebleven. Wat heeft indruk op je gemaakt? Is er overlap tussen jouw leven en het levensverhaal van de persoon die je hebt geïnterviewd? Wat betekent het advies dat je hebt gekregen voor jou? Neem een paar dagen later een momentje voor jezelf om een kleine reflectie te schrijven. Verwerk minimaal 2 quotes uit het interview in je reflectie. Wat heb je over jezelf geleerd? En welke invloed heeft heb op je studie- en carrièrekeuzes? 		
GNK origin story	I of met een familielid	<p>Gebruik je oorspronkelijke motivatie voor geneeskunde als energiebron voor de toekomst</p> <ol style="list-style-type: none"> Allerlei ervaringen, rolmodellen, tegenslagen en prestaties hebben invloed gehad op wie jij nu bent als coassistent. Maak een tijdlijn waarop je deze invloeden weergeeft. Begin bij de kindertijd, denk dan terug aan je middelbare schoolperiode, misschien heb je een tussenjaar gehad of iets anders gestudeerd, en nu ben je al een aantal jaar geneeskundestudent. Natuurlijk kan het ook zo zijn dat je pas in 6 VWO jaar hebt verzonnen dat je geneeskunde wilde doen, maar waarom ben je dan bijvoorbeeld geen economie gaan studeren? Wat heeft je keuzes voor geneeskunde en binnen de studie geneeskunde beïnvloed? Hieronder staan enkele thema's ter inspiratie. Het kan helpen om de opdracht samen met een familielid te doen, ouders weten vaak nog goed wanneer je interesse voor geneeskunde begon. <ul style="list-style-type: none"> - Opvoeding - Familie en vrienden - TV series of films - Ziekte of verlies - Rolmodellen - 'Eerste keer' ervaringen Kijk terug naar je reden om geneeskunde te kiezen. Is het idee dat je toen had waarheid geworden? Volg je je passie nog steeds? Hoe kun je jouw oorspronkelijke motivatie voor geneeskunde gebruiken als energiebron voor de toekomst? Schrijf een korte conclusie over je reflectie, zodat je deze kan delen in de groep en kan gebruiken in de volgende workshopronde. 	Tijdlijn (je hoeft hem niet per se te delen) Conclusie van je reflectie	VR
Doctor to be	I of samen Een medisch professional waar je tegenop kijkt	<p>Ga in gesprek met je rolmodel om je toekomstige context te onderzoeken</p> <ol style="list-style-type: none"> Bedenk (eventueel samen met een groepsgenoot) welke medisch professional voor jou een rolmodel is (geweest). Het kan ook iemand zijn die je nog nooit hebt ontmoet maar bijvoorbeeld hebt gehoord in een podcast. Maak contact met deze persoon voor je het interview voorbereidt. De persoon moet een uur vrij zijn voor een interview voor de volgende workshop. Je kunt langslopen of de persoon mailen. Bereid het interview voor. Het doel is om terug te blikken naar één of meerdere momenten dat deze persoon zich de medisch professional voelde die h/zij wil zijn. Wanneer was dat? Wat gebeurde er? Wat heeft deze persoon met die ervaring gedaan? Zorg voor een opbouw in je vragen om uiteindelijk op dit onderwerp te komen. Bedenk wat jij interessant vindt om te weten! Neem het interview op zodat je niet hoeft mee te schrijven maar gewoon kan kletsen. Voor de opdracht heb je ook 2 quotes nodig. Direct na het interview: schrijf voor jezelf op wat je het meest is bijgebleven. Wat heeft indruk op je gemaakt? Wat zou jij ook willen doen of hoe zou jij willen zijn? Ben je het eens met alles wat de persoon gezegd heeft of kijk je ergens ook op een andere manier naar? Neem een paar dagen later een momentje voor jezelf om een kleine reflectie te schrijven. Wat is een moment dat jij je de medisch professional voelde die je wil zijn? Waar was je toen? Wat maakte dat je dat voelde? Wat wil je uit deze ervaring meenemen voor je keuzes in de toekomst, bijvoorbeeld voor volgend jaar? En wat kan je er nu al mee doen in je gedrag als coassistent? 	2 quotes uit het interview Je reflectie	AK

Challenge created by the Narrative Medicine staff

Die ene patiënt	Samen	<p>Denk terug aan jouw 'ene patiënt' om jouw blik op de zorg te begrijpen</p> <ol style="list-style-type: none"> Iedere arts heeft 'die ene patiënt' die diepe indruk heeft gemaakt en wellicht wel het handelen als arts heeft beïnvloed. Lees het hoofdstuk op Blackboard uit "Die ene patiënt" als inspiratie. Schrijf een kort verhaal over jouw 'ene patiënt' gedurende je geneeskunde opleiding. Wie komt er meteen in je op? Waarom is dit verhaal je bijgebleven en wat zegt dit over jou? Hoe heeft deze patiënt invloed gehad op jouw waarden of jouw perceptie van 'goede zorg'? Bespreek je verhaal met een medestudent en neem twee reflectiepunten of doelen mee naar de les. 	Kort verhaal 'die ene patiënt' 2 reflectiepunten	R
-----------------	-------	--	---	---

Challenge created by student

Doc-umentary	I of samen	<p>Bekijk een documentaire om jouw eigen missie te vinden</p> <ol style="list-style-type: none"> Bekijk de documentaire "Bending The Arc" (2017) Beschrijf of bediscussieer samen wat je in de documentaire hebt gezien: wat drijft/motiveert deze artsen? Tegen welke onvoorziene problemen lopen ze aan? En hoe lossen ze dit op? Welke sociale onrechtvaardigheden komen de artsen tegen? Wat doet deze documentaire met je en hoe sta jij nu tegenover wereldwijde gezondheidszorg als arts in spé? En waarom? Neem dan deze inzichten mee naar de context waarin jij medisch professional wordt. Welke sociale onrechtvaardigheden spelen vandaag de dag nog (wereldwijd, maar ook in Nederland)? Denk je dat je deze onrechtvaardigheden als arts kunt verhelpen? Kies een van de gevonden onrechtvaardigheden of gezondheidsprobleem. Welke zou jij graag willen oplossen in de toekomst? En waarom? Noteer dit zodat je het kan delen in de groep en kan gebruiken in de wrap-up. 	Een gebeurtenis uit de documentaire die je bijzonder vond of die je het meest bij is gebleven Een gezondheidsprobleem dat jij zou willen aanpakken	VA
Miscene	I	<p>Steel eigenschappen van een TV- of filmdokter</p> <ol style="list-style-type: none"> Ga op zoek naar een (fictionele) TV- of filmdokter (Denk: Dr. House, Gray's Anatomy, ER, The Good Doctor etc.). Beschrijf het personage: hoe zou je het karakter omschrijven? Welke eigenschappen staan centraal? Wat zijn goede en slechte eigenschappen van het karakter? Wat zijn typische manieren van handelen van het personage? Wat motiveert/drijft jouw personage? 	Een fragment uit waarin jouw personage en zijn/haar karaktereigenschappen naar voren komen Conclusie van je reflectie	VA

		4. Kies een van de gevonden onrechtvaardigheden of gezondheidsprobleem. Welke zou jij graag willen oplossen in de toekomst? En waarom? Noteer dit zodat je het kan delen in de groep en kan gebruiken in de wrap-up.		
Mediscene	I	<p>Steel eigenschappen van een TV- of filmdokter</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ga op zoek naar een (fictionele) TV- of filmdokter (Denk: Dr. House, Gray's Anatomy, ER, The Good Doctor etc..). 2. Beschrijf het personage: hoe zou je het karakter omschrijven? Welke eigenschappen staan centraal? Wat zijn goede en slechte eigenschappen van het karakter? Wat zijn typische manieren van handelen van het personage? Wat motiveert/drijft jouw personage? 3. Bekijk de lijst met eigenschappen, drijfveren en/of gedragingen die je hebt gecreëerd. Welke eigenschappen zou je zelf juist wel of niet willen hebben als dokter? En waarom? En wat motiveert jouw als toekomstig arts? Schrijf een korte reflectie voor jezelf, om te delen in de groep en te gebruiken in de wrap-up. 	Een fragment uit waarin jouw personage en zijn/haar karaktereigenschappen naar voren komen Conclusie van je reflectie	VA

EIND

Ervaringen delen

Vraag iedereen zijn/haar uitdaging en zelfinzichten te delen: Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Als iemand niks wil voorlezen omdat het te persoonlijk is, is dat ook ok.

Zorg voor gesprek/discussie, stel vragen en laat de groep vragen stellen.

Vraag waar studenten tegenaan liepen, of ze nog vragen hebben of tips willen van/hebben voor medestudenten.

Deel wat jullie inzichten waren toen jullie deze workshop deden. Je kan hier ook mee beginnen als studenten het spannend vinden.

Reflectie

Op de laatste pagina in het werkboekje is er voor elke deelnemer ruimte om inzichten, tips en andere reflecties op te schrijven. Dit is een soort samenvatting voor de student om nu mee te nemen en voor de eindopdracht aan het eind van jaar 5. Stimuleer de deelnemers om terug te kijken naar hun persoonlijke doel die ze aan het begin van jaar 3 hebben opgeschreven. Zorg dat ze na het schrijven van de reflectie allemaal een praktische tip of takeaway formuleren en die in het introductieboekje (ronde 0) schrijven. Ondersteun studenten in het concreet maken van deze tip of takeaway.

Op deze pagina kan je zelfinzichten, tips, vragen of andere reflecties uit de eindworkshop opschrijven. Wat heb je geleerd over jezelf? En wat betekent dit voor je rol als coassistent nu en medisch professional later? Kijk ook terug naar het persoonlijke doel dat je hebt geformuleerd aan het begin van jaar 3.

Haal uit je reflectie 1 praktische tip of takeaway en schrijf deze op het overzichtsblad dat je in de introductieles hebt gekregen.

Praktisch

Bewaar alles goed, als je wilt kun je het uploaden op Blackboard. Je hebt alle zelfinzichten nodig eind jaar 5 en het materiaal voor als je zelf gaat faciliteren.

Geef een tip: hoe bewaren jullie alles.

Beoordeling

Evalueer met zijn tweeën of iedereen de workshop heeft gehaald. Ga onderstaand lijstje voor elke student na. Is er een student die een vinkje mist of waar je twijfelt, bespreek dit dan met je begeleidend docent:

- ✓ Was aanwezig
- ✓ Heeft een uitdaging gedaan
- ✓ Heeft concrete zelfinzichten en/of stappen uit de reflectie gehaald
- ✓ Heeft, op zijn/haar niveau, actief meegedaan

WRAP-UP

START

12min speling (bij 1.5h)

Time	Materials	What	Explanation
8		Warm-up	Naam + als er een boek over je leven geschreven zou worden, wat zou de titel zijn?
5		Introductie	-Deel een creatief werk dat je ooit hebt gemaakt (dit kan van alles zijn: een boek, schilderij, beeld, muziekstuk etc.) -Recap doel van het vak en thema's -Vraag studenten wat ze ervan vonden, haal herinneringen op
20	Werkboekje Pennen	Werkboek	<p>1. Braindump: meest bijgebleven <i>Om de juiste connecties in het brein wakker te maken beginnen we met een korte brainstorm. Als je terugdenkt aan dit vak, wat komt er dan bij je op? Welke inzichten, momenten en ervaringen? Dit kan van alles zijn, het kan over jezelf gaan of over een van de facilitators of medestudenten. Schrijf alles op wat in je opkomt.</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit. Geef aan dat je van alles op kan schrijven, klein en groot.</p> <p>F-tijdens Doe de opdracht zelf ook.</p> <p>F-na Laat studenten delen wat ze hebben opgeschreven. Zo kunnen ze elkaar inspireren.</p> <p>2. Terugblik <i>In dit vak zijn er 7 thema's voorbij gekomen. Nu is het tijd om voor elk thema 1 of meerdere inzichten op te schrijven die je wilt meenemen. Wat is het meest belangrijke zelfinzicht? Wat zou je aan je toekomstige of vroegere zelf willen vertellen? Wat wil je meenemen naar je zesde jaar en verdere carrière? Met name de reflecties die je hebt geschreven aan het eind van de workshops en uitdagingen kunnen hierbij helpen, maar je mag al je werkboekjes en materialen bekijken. Schrijf voor elk thema minstens 1 inzicht op in onderstaande vakken.</i></p> <p>F-voor Leg de opdracht uit. Geef aan dat je van alles op kan schrijven, de inzichten mogen uit de eindreflectie komen, uit een workshopopdracht, uit de uitdaging, het maakt niet uit.</p> <p>F-tijdens Help studenten met het extraheren van inzichten door vragen te stellen. Wat is je bijgebleven van deze workshop/uitdaging? Wat zou je aan je toekomstige of vroegere zelf willen vertellen? Heb je in deze workshop/uitdaging iets gevonden wat uniek is aan jou? Etc.</p>

10

F-na

Geef aan dat het niet erg is als je bij sommige inzichten het gevoel hebt dat je nog niet helemaal tot de kern bent. Er staat vast en zeker genoeg op papier om mee te werken.

3. Verleden, nu, toekomst

In de workshops en uitdagingen heb je onderzocht hoe je bent geworden wie je nu bent, wat jou uniek maakt en wie je zou willen zijn als persoon en als medisch professional. Tekenen of beschrijf jezelf op deze drie tijdstippen: wie was je vroeger, wie ben je nu en wie wil je zijn? Je kunt de inzichten van de vorige opdracht gebruiken.

F-voor

Geef jezelf als voorbeeld. Of licht een voorbeeld van een student uit het verleden toe als je dat echt passender vindt.

F-tijdens

Inspireer studenten door ze vragen te stellen.

F-tijdens

Laat studenten kort hun inzichten bediscussiëren. Wat betekenen de veranderingen die ze hebben doorgemaakt? Benadruk hierbij dat je altijd zal blijven veranderen.

10

4. Hero, enemy en sidekick

Je zal jezelf altijd blijven ontwikkelen, zowel als persoon en als professional. Toch is het belangrijk af en toe helder te formuleren wat je visie op dit moment is. Daarom gaan we nog iets dieper in op de toekomst. Dit mag de nabije toekomst zijn (jij als zesdejaars), iets later (jij als afgestudeerde dokter), of heel veel verder (jij over een aantal jaar). Creëer (teken en/of beschrijf) jouw hero, enemy en sidekick.

Hero: Wie wil je zijn, wat zijn je sterke punten, wat wil je betekenen?

Enemy: Wie wil je niet zijn, wat wil je loslaten of veranderen?

Sidekick: Wat heb je nodig, wat zijn je zwakke punten, wie kan je helpen?

Je hebt jezelf nu van verschillende kanten onderzocht, aan de hand van verschillende thema's en door de tijd. Wat is de main takeaway die je wilt gaan uitdrukken in je eindwerk? Wat wil je over jezelf vertellen? Welke vraag wil je beantwoorden in je eindwerk? Enkele vragen om je op weg te helpen staan hieronder.

Wie ben ik?

Hoe ben ik zo geworden?

Wie wil ik zijn?

Wat wil ik betekenen?

Wat van mezelf wil ik meenemen als professional?

Wat maakt mij uniek?

Wat vind ik belangrijk om te doen of uitstralen als professional?

F-voor

Leg het verschil tussen de hero, enemy en sidekick uit. Studenten kunnen de opdracht individueel doen of in tweetallen, soms kom je tot diepere inzichten in discussie.

Hero: Wie wil je zijn, wat zijn je sterke punten, wat wil je betekenen?

Wie jij bent en wat je hebt meegekregen, gedragingen, overtuigingen, competenties, voorkeuren etc., maken je uniek. Het zijn als het ware de superpowers die je in kan zetten. Wie wil jij zijn, wat wil jij betekenen met alle kennis, ervaringen en vaardigheden die je hebt ontwikkeld?

Enemy: Wie wil je niet zijn, wat wil je loslaten of veranderen?

De enemy lijkt vaak op veel manieren op de vijand, maar heeft enkele andere keuzes gemaakt of uit bepaalde ervaringen op een andere manier. Misschien zijn er bepaalde gedragingen die je nu zelf hebt of die je hebt gezien in medisch professionals tijdens je coschappen die je minder gewenst vindt. Wie is de enemy die je niet wilt worden?

Sidekick: Wat heb je nodig, wat zijn je zwakke punten, wie kan je helpen?

Niemand is perfect, iedereen heeft zwakke punten of dingen waar h/zij minder goed in is. Je hoeft ook niet alles alleen te doen. Voor de patiënt, je collega's en jezelf is het behulpzaam als je kan aangeven waar je hulp bij nodig hebt. Hoe kan je een team?

F-tijdens

Sluit aan bij studenten/tweetallen die vastlopen.

F-na

Laat studenten hun hero, enemy en sidekick delen. Geef ze daarna de ruimte om eventueel kleine aanpassingen te maken aan de hand van wat ze gehoord hebben.

20

5. Eindcreatie

Creëer 'iets' om je zelfinzichten en takeaways voor de toekomst te tonen. Wie wil je zijn, welke keuzes wil je maken en hoe ga je dit uitleggen aan anderen. Zowel voor de inhoud als de vorm ben je vrij om te kiezen wat bij jou past. Op deze pagina staan enkele eisen en tips.

Wat wil je overbrengen**Voorbeelden**

- Je kan uitleggen waarom een bepaald specialisme wel of niet bij jou past. Welke waarden, competenties of dromen heb je die jou geschikt maken. Waarom zouden ze jou als A(N)IOS aan moeten nemen?*
- Je kan tonen welke keuzes je gaat maken in je zesde jaar en waarom. Hoe hebben alle workshops en uitdagingen hierbij geholpen?*
- Je kan aangeven wat je van jezelf wel en niet mee wilt nemen in je vak. Hoe wil jij je gedragen en waarom. Wie is de professional die mensen voor zich hebben?*
- Je kan toelichten waarom je iets heel anders wilt gaan doen als arts zijn, en waarom dit bij je past.*
- Etc.*

Eisen

Zorg ervoor dat duidelijk wordt:

- Waarom jij het belangrijk vind jezelf te kennen als medisch professional*
- Wat jou kenmerkt als coassistent/medisch professional*
- Wat de connectie is tussen je persoonlijke kenmerken en je rol als coassistent/medisch professional*
- Wie je was, wie je nu bent, maar vooral wie je wilt zijn*
- Hoe inzichten uit verschillende workshops en uitdagingen van de afgelopen jaren samenkomen*

Hoe wil je dit overbrengen**Voorbeelden**

- Gedicht*

		<ol style="list-style-type: none"> 2. <i>Vlog of video</i> 3. <i>Spel</i> 4. <i>Podcast waarin je jezelf of anderen interviewt</i> 5. <i>Toneelstuk</i> 6. <i>Presentatie</i> 7. <i>Tekening</i> 8. <i>Verhaal of strip</i> 9. <i>Quote/tegeltjeswijsheid</i> 10. <i>Denk terug aan alle opdrachten en uitdagingen die voorbij zijn gekomen en aan de hobby's die je zelf hebt. Wat vond je goed werken en wat past bij jou?</i> <p>Eisen Zorg ervoor dat je eindcreatie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Door de docent gelezen/gezien/gedaan/gehoord/etc. kan worden (in overleg met de docent mag je besluiten je eindcreatie niet te delen in de groep als deze te persoonlijk is)</i> 2. <i>Voor de laatste workshop gemaakt kan worden</i> 3. <i>Past bij wat je wilt vertellen</i> 4. <i>Past bij wie je bent en waar je goed in bent</i> <p>F-voor Leg de opdracht uit. Benadruk dat iedereen deze opdracht anders zal doen en een andere tijdspanne en doel zal kiezen. Sommigen weten al wat ze willen worden, anderen weten vooral welke waarden ze belangrijk vinden als basis voor hun keuzes en handelen. Zowel de inhoud als de vorm van de eindcreatie tonen wie de student is en wil zijn. Licht de voorbeelden uit het werkboekje toe, en maak duidelijk dat de eisen echt naar voren moeten komen. Op de eisen worden ze beoordeeld, maar het is goed om deze eerst even los te laten om te bedenken wat je wilt overbrengen en hoe. Daarna kunnen ze weer terugkomen bij de eisen. Vertel dat studenten tussen deze workshop en de eindworkshop een individueel gesprek hebben om nog het een en ander te overleggen. In de laatste eindworkshop hebben ze ongeveer 5 minuten om hun eindwerk te delen, gevolgd door 2 minuten tijd voor vragen. Het is ok als je niet je volledige eindwerk met de groep wilt delen omdat dit te persoonlijk is. Bespreek dit dan wel met de student in het individuele gesprek.</p> <p>F-tijdens Plan met elke student een 15 minuten gesprek. Als studenten het prettig vinden kunnen ze ook samen brainstormen over verschillende vormen voor hun eindcreatie, je kan dit ook in de groep faciliteren.</p> <p>F-na Zorg dat studenten je mailadres hebben voor vragen of problemen (bijvoorbeeld vertraging bij het individuele gesprek).</p>
15	Individueel gesprek	De docent heeft met iedere student 15 minuten een individueel gesprek om de student verder te helpen. Doorloop het doel dat de student heeft geformuleerd voor zijn/haar eindwerk (wat wil h/zij overbrengen) en de vorm waarin de student dit wil verwerken. Help de student waar nodig. Het kan zijn dat de wat nog niet voldoende aansluit op de eisen, maar het kan ook zijn dat de student vastloopt met de vorm van de eindcreatie. Let hierbij op de sterktepunten en grenzen van de student. Welke uitdrukingsvorm past bij hem/haar. Bespreek ook wat de student uiteindelijk wil delen in de groep. Als de student niet zijn/haar eindwerk wil delen omdat dit te persoonlijk is, wat kan h/zij dan wel delen?

EIND

Elke student heeft 5 minuten om zijn/haar eindwerk te presenteren, 2 minuten voor vragen uit de groep.

Regel de inschrijvingen voor het faciliteren van de workshops in jaar 6.

Sluit af met de eindevaluatie van het vak.

39

Hooks

For the evaluation with students, five three were prepared. Each hook takes approximately 15 minutes. Besides, they all end with the same text (which is either told, shown or provided via audio):

Dit vak biedt de ruimte voor dit zelfontdekkingsproces. Voor het vinden en ontwikkelen van je unieke ik. Wat zijn je sterke punten, wat breng je mee vanuit jezelf en je opvoeding, hoe wil jij je opstellen straks als co en later als arts? Hoe en waar kan je de arts zijn die je wilt zijn? Jezelf beter leren kennen helpt je om je voor te bereiden op een periode als co waarin je wordt gevraagd om aan te passen. En om jezelf hierin niet kwijt te raken, maar je te ontwikkelen tot de medisch professional die je wilt zijn. Het is een vak voor jou, maar ook voor je toekomstige patiënt die snakt naar connectie met een authentieke dokter.

Hook 1: Inspirational Quotes – Video

The official idea for this hook is to assemble quotes from the KoffieCo podcast and to create a small animation to accompany it. However, privacy agreements with KoffieCo took too long to arrange and there was not enough time to make an animation. Therefore, quotes from the interviews conducted for this thesis were collected instead. In the video, stock videos were shown as it is only a one-time prototype. Besides, important words or sentences from the interview extracts were shown in screen, see Figure 39.1 for a still from the video.



Figure 39.1: Still from the inspirational quotes video

Hook 2: Vision on Medical Profession – Game

The second hook is a game in which students experience that everyone has a different vision of what a good doctor is. Officially, the introduction class and thus the hook is given in the group of six students. However, the evaluation was done with a bigger group to collect more data. Therefore, step 3 and step 5 describe two variations. The steps for the game are the following:

1. Wat is jou visie van een goede arts? Denk hier even over na. Je mag het opschrijven, tekenen bedenken. Laat niks zien aan je buurman of -vrouw! Wat is een goede arts? Wanneer ben je een goed arts? Wat doet een goede arts? Hoe gedraagt een goede arts zich?
2. Schrijf drie woorden op die kenmerkend zijn voor je visie op het blaadje
3. Groep: Geef het blaadje aan de persoon links van je
College: Wissel het blaadje met de persoon naast je
4. Lees de woorden die je hebt gekregen, wat denk je dat de visie van de ander zou zijn. Wat is ene goede arts volgens de ander denk je? Ga niet overleggen, houdt het voor jezelf. Schrijf nu een verhaaltje, maak een strip of maak een tekeningetje waarin je toont wat jij denkt dat de visie van de ander is. Hoe ziet die ander een goede arts voor zich?
5. Groep van 6: Om de beurt lees of toon je jouw interpretatie van de visie van de ander. Noem de drie woorden die je hebt gekregen, en lees dan je verhaal voor, toon je strip of tekening etc. Als je helemaal klaar bent met voorlezen/uitleggen mag de persoon die de woorden had opgeschreven commentaar geven. Klopt het? Wat was je oorspronkelijke visie? Wat vond je inzichtrijk aan de interpretatie van de ander? College: Om de beurt lees of toon je jouw interpretatie van de visie van de ander. Als je helemaal klaar bent met voorlezen/uitleggen mag de ander commentaar geven. Klopt het? Wat was je oorspronkelijke visie? Wat vond je inzichtrijk aan de interpretatie van de ander? Wissel dan om.
6. Groepsdiscussie: Wat is je opgevallen? Zijn er overeenkomsten in visies in de groep of ziet iedereen een goede arts anders? Is dit erg? Sloten de interpretaties aan op de oorspronkelijke visies? Wat heb je geleerd van elkaars visie? Hoe heeft onderwijs tot nu toe bijgedragen aan jezelf ontwikkelen tot de arts in deze visie? Heeft de arts in deze visie alleen medische kennis en kunde nodig? Zit er een witte jas met daaronder een persoon of een persoon met het extra laagje van de witte jas? Heb je überhaupt een visie kunnen formuleren, weet je waar je persoonlijk naar toe wilt? Weet je wat jij belangrijk vindt om als arts te doen en betekenen?

Hook 3: Explore Your Bubble - Thought Experiment

In this hook, students close their eyes and listen to three stories told. For each story, the students are asked to envision what is told. What they envision and what they think about the characters tells something about who they are and what they stand for. Students are made aware of this at the end of the three stories. Below, the text which was told is shown. This text is in Dutch.

“Sluit je ogen. Ik ga nu een paar kleine verhaaltjes vertellen, neem de tijd om het even voor je te zien.

De eerste is kort. Je zit op een stoel, je bent even aan het wachten. Je kijkt om je heen en je ziet een regenboog. _ Zie je hem voor je? Wat roept de regenboog bij je op? Bepaalde gevoelens, personen of herinneringen? _ Houd een plaatje in je hoofd.

Laat dan de regenboog los. Blijf je ogen gesloten houden. We lopen nu op straat, op een pleintje. We zien daar een groepje daklozen op een bankje zitten. Sommigen zitten op een paar kartonnen dozen op de grond. Er staan een aantal tassen omheen. Er is een Albert Heijn tas gevuld met plastic flessen, er is een grote zwarte tas, een rugzak. _ Zie je de situatie voor je? _ Wie zijn deze mensen? Hoe zijn ze hier gekomen? Wat hebben ze gedaan in hun leven, en wat hebben ze meegemaakt? _ Zijn ze naar de middelbare school geweest? _ Of niet? _ Hebben sommigen de universiteit gedaan? _ Of niet? _ Zie deze mensen op het bankje voor je.

Laat dan ook het groepje daklozen los en stel jezelf voor in het ziekenhuis. Je hebt net geholpen bij een spoedbevalling van een 18-jarige vrouw. Ze ligt nu op haar kamer, het kindje is naar de NICU, en je loopt even langs. Ze ligt alleen in bed, er is niemand om haar heen. _ Beeld het je in, zie haar in bed liggen. _ Je gaat een gesprekje met haar aan. Je vraagt of je iemand kan inlichten, haar ouders bijvoorbeeld of de persoon met wie ze het kindje heeft gekregen? Ze vertelt dat niemand van haar zwangerschap af weet, en dat ze dat graag zo wil houden. Ook wil ze het kindje graag direct opgeven voor adoptie. _ Je bent even stil. _ Je kijkt haar aan. _ Wat zeg je? Wat doe je? _ _ Wat denk je? Over haar? En over haar ouders? _

Laat dan ook dit beeld los en houdt je ogen nog even gesloten. Alle beelden die je nu voor je hebt gezien, alle gedachten die je hebt gehad zeggen iets over wie jij bent. Laten we beginnen bij de regenboog. Zag je een regenboog buiten voor je? Een regenboog die ontstaat door de combinatie van zon en regen? Of dacht je aan de regenboog van de LHBTIQ gemeenschap, en zag je een vlag hangen. Misschien is genderidentiteit wel iets waar je zelf mee strugett en misschien wil je hier iets mee doen in je baan als medisch professional later. Waar je aan dacht zegt iets over wie jij bent en wat je belangrijk vindt. Dan de daklozen op het bankje. Om te beginnen met basisaannames: waren het mannen of vrouwen? Waren ze gekleurd of hadden ze een blanke huid? Hadden ze de middelbare school afgerond? De universiteit? Het is ok als je nu schrikt of je misschien een beetje schaamt voor de antwoorden op deze vragen. Het is vooral belangrijk om je bewust te zijn van wie jij bent en hoe je naar de wereld kijkt. Want hoogstwaarschijnlijk zag niemand van jullie voor je dat een van

de personen op het bankje een vrouw was die geneeskunde heeft gestudeerd. Een vrouw die straatarts is geworden, die is opgegroeid in de kloof tussen arm en rijk en heeft besloten daar iets mee te willen doen in haar werk als arts. Je eigen weg kiezen mag, en je achtergrond meenemen mag ook.

Dan de vrouw die haar kind wil afstaan. Was je het eens met haar beslissing? Het maakt mij niet uit wat je doet, er zijn vele goede stappen in zo'n situatie. Het is belangrijk niet alleen te doen wat er van je verwacht wordt als medisch professional, maar ook wat bij jou past. Wat moet je doen om er niet van wakker te liggen, hoe zou je handelen om bij jezelf en je eigen normen en waarden te blijven?

Dan mag je nu je ogen weer openen."

Hook 4: Interview with Future You - Video

The idea for this hook is to have different generations of medical professionals talk about the importance of knowing who you. By sharing their personal stories and experiences, they can show how it (may had) helped them to know their strengths, limitations and desires. For the test, a psychologist and AIOS were interviewed (see Figure 39.2). The video starts with the psychologist and AIOS introducing themselves followed by their personal stories. The video ends with their advises for the students.



Figure 39.2: Still from the interview

40

Evaluation of Hooks

Setup of the Session

The aim was to design the hook with third-year bachelor students as they are the target group for the hook. However, multiple attempts did not result in an opportunity for collaboration. Therefore, four hooks were created and evaluated with two first-year students:

1. Inspirational quotes - video
2. Vision of medical profession - game
3. Explore your bubble - thought experiment
4. Interview with future you - video

Since these students have not yet done their residencies, they come closer to the target group of the hook than fourth-year students. The session started with describing the project and the aim of the hooks. Then for each of the four hooks the following steps were repeated:

1. Show/do the hook
2. Ask about first thoughts and feelings
3. Provide the four Likert scales in Figure 40.1 to help the participants think about the ability of the hook to reach the goal of the hook (i.e. that it touches the students and that it shows the value of self-development for the students)
4. Discuss the reasons behind the scores they gave

After each hook was presented, participants were asked to indicate the hook they liked the most and the one they liked the least. This was followed by a discussion.

Results of the Session

Hook 1: Inspirational Quotes – Video

BS4 found this the best hook, she stated it inspired thinking about who you want to be and how you want to act without imposing behaviours. It really kept her attention and she became motivated for the course. However, BS3 thought this hook was the worst as she could really not keep her attention at the video. While the texts on the screen helped, she found it difficult to focus on what was said.

Ik had echt zoiets van dit is heel waardevol, we zijn alleen bezig met kennis.
First-year student

Hook 2: Vision on Medical Profession – Game

Both students found it fun to do, but a very cognitive exercise. They missed the emotional hook of the other hooks.

Ik vooral bezig met kennis en ervaring. Geen emotionele component.
First-year student

De introductie heeft me geraakt

helemaal niet mee eens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal mee eens
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Ik ben door deze introductie gemotiveerd voor het vak

helemaal niet mee eens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal mee eens
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Ik kon mijn aandacht bij deze introductie houden

helemaal niet mee eens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal mee eens
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Deze introductie laat mij de waarde van zelfontwikkeling voor geneeskundestudenten zien

helemaal niet mee eens	1	2	3	4	5	6	7	helemaal mee eens
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Figure 40.1: The provided Likert scales

Besides, even first-year students expressed that they are already often asked about their vision on being a doctor. It can be assumed that third-year students will have been overloaded with this question.

De tweede vond ik ook wel interessant, maar er is al best vaak gevraagd aan ons wat vind jij een goede arts.
First-year student

Hook 3: Explore Your Bubble - Thought Experiment

Both students found this hook intriguing and inspiring. It kept their attention and they became much more aware of themselves. However, they also stated that this hook does not really show the importance of the course or the importance of self-development for medical students.

Je wordt zowel extern geraakt (meisje zwanger) als intern door jezelf. Die combi is mooi, maar minder duidelijk waarom zelfontwikkeling belangrijk is.
First-year student

Hook 4: Interview with Future You - Video

BS3 thought this hook was the best. Especially the experiences of the AIOS intrigued her and the video helped her see the importance of self-development. The video sparked the curiosity of BS4 as well. However, she said the stories has less of an impact on her than the quotes of the first video. While she could reproduce the quotes, she could not retell what was said in hook 4.

Ik denk dan toch de laatste omdat het deel over die ervaring van Zita me dan toch het meeste bijbleef. Geneeskundestudenten zijn zo benieuwd hoe het gaat zijn in coschappen. Als iemand het daarover heeft ben je gelijk gemotiveerd van ik moet dat ook later doen.
First-year student

Conclusion

Since hook 1 and 4 are most suitable to show the value of self-development and hook 3 is the most intriguing according to the participants, it seems desirable to combine the impact of the thought experiment with the content of the videos. Such a combination was made and tested with one student. Unfortunately, by combining the two hooks their positive effects were lost instead of strengthened. For the thought experiment, content is needed to which students can easily relate as they has to envision it. The content of the hooks was so motivational because interviewees described experiences the students had not yet been through. Besides, it was found that first students have to be intrigued so they then have the attention and are more willing to listen to the benefits of self-development. Therefore, the hook is split up: first the thought experiment is done to arouse curiosity for understanding oneself, then the video is shown to show the value of self-understanding. Which video to use (hook 1 or 4) has to be determined after an evaluation with third-year students.

41

Rationale behind the Exercises

This appendix describes the goals of the exercises and challenge in general, and the rationale behind the exercises and challenges of cycle C. This cycle is chosen as it will be used for the pilot. All exercises and challenges created for all cycles have a rationale behind them and are based on literature, earlier sessions and input of stakeholders, and final design co-creation sessions. However, describing all these rationales is out of scope for this thesis.

Start Workshop

Warm-up

The warm-up in each workshop serves as a hook. Therefore, it is a fun way to get a first understanding of the theme of the workshop. Every warm-up is a small exercise in which each participant introduces him-/herself or a team member. The form of introduction is connected to the theme of the workshop.

Workshop C: Interview each other in pairs for one minute to find out as much preferences about the other person as possible. Then, introduce the other person to the group by mentioning the most interesting preferences you found.

By first doing a small game under time pressure in pairs, students are more open and creative than when they are just asked to share an interesting preference. Besides, introducing each other is more exciting than introducing yourself, so students will make sure they find interesting preferences of the other person. Most likely, they will therefore ask about a wide variety of preferences. Thereby, students learn to see the diversity of preferences they have.

Group ground rules

After the hook follows feeling safe. Since the facilitators are new every time, it is important to re-explain the group ground rules. Besides, repeating them refreshes the minds of the participants and provides the opportunity to adapt them based on the experiences of the previous workshops. The facilitators can also provide suggestions for group ground rules they have found meaningful themselves.

Workshop C: This exercise is the same in every workshop.

Theme explanation

While the hook briefly introduces the theme, it is important to further explain the theme of the workshop as students pointed out that lack of understanding about the goals of education they receive is often a problem. This theme introduction is not meant to be all-encompassing, the exercises that will follow further show the broadness and variety of the theme. It is more

important that the facilitators show why this theme is important and how it connects to residency and professional work.

Workshop C: For each workshop, the facilitator handbook provides a small text explaining the theme. Facilitators are asked to explain the text in their own words, using their own opinions, while keeping it short and connected to the phase of studies the participants are in.

1. Braindump: what gives you energy

Via the hook (warm-up) and theme explanation, students already know more about the theme. To further sensitize them, the first exercise of the workbook is always a tool to link the theme to one's personal thoughts, experiences and memories.

Workshop C: Write down as many things that give you energy as you can.

Preferences are the things you prefer, the things that you like and that give you energy. It is easier (more concrete) to answer the question 'What gives you energy?' than to answer the question 'What are your preferences?'. Therefore, this is the question students are asked to think about. The time pressure, the fact that the exercise is personal, and the open but still limited space in the workbook encourage students to start writing. The results are compromised by asking students to select three things from their brainstorm that give them the most energy. By only selecting three things, it is easier to share the results in the group and to take the results further to other exercises.

2. Preferences spectrum

The second and third exercise dive deeper in the theme and show its connection with being a resident/medical professional. The main focus is on sharing stories and experiences, as this is the reason for providing the workshops.

Workshop C: The facilitators make a line on the ground, ranging from 'super' to 'terrible'. Then, several statements are read out loud and everyone stands on the line in the place that suits his/her preferences (how much you agree with the statement).

The main aims of this exercise are 1) to show that everyone has different preferences, and 2) to show how preferences are connected to being a resident/medical professional. Students are asked to divide themselves on the line (continuum), and cross a line the statement applies to them or not (two choices) to the emergence of subgroups or exclusion of students. So, the exercises allow to see variety without clear subdivisions. A wide variety of statements has been created to make sure that every person moves along the spectrum.

To create a sense of equality, facilitators join the exercise. However, they will also ask students to explain their position on the line. Furthermore, they are asked to create the connection between the statement and medical world. For example, if you are really not an evening person it may be helpful to look work a job without night shifts.

3. My battery

The second and third exercise dive deeper in the theme and show it's connection with being a resident/medical professional. The main focus is on sharing stories and experiences, as this is the reason for providing the workshops.

Workshop C: Write down what charges you and what drains you in your personal life and during residency.

For this exercise, students can use the insights of exercises 1 and 2. In 1, they already wrote down things which give them energy, the statements on which one stood at the 'super' side may show what gives one energy (and the other way around). The goal of this exercise are 1) to make students aware of their energy givers and drainers, and 2) to help each other in creating a battery that is more in balance. Students explained that just having a moment to write down the energy givers and drainer was already helpful as this awareness enables them to act differently or ask for something they need. After writing down their thoughts individually, students share what they have written down. Thereby, students can collect more energy givers (and drainers) from the lists of other students and also help each other with finding ways to create more energy givers. Facilitators can choose to keep the focus of the conversation on the now, on the role of resident, or to shift the focus to what the energy givers and drainers mean for career choices in the future.

4. How do you recharge

The fourth exercise combines the insights of exercises 1-3, and further connects them to being a resident/medical professional. The exercise aim to summarize the insights, and to extract a concrete takeaway.

Workshop C: First discuss how you can make sure you recharge your batteries as a resident now and as a medical professional later. Then, take around two minutes to write down your insights.

The previous exercise focused more on awareness of energy givers and drainers, this exercises asks students to analyse if their batteries are in balance and to concretize how to make sure they will be. Writing down such concrete tips for oneself is necessary to make sure students have the feeling the education is useful. Besides, insights are better remembered by connecting them to everyday experiences.

Challenges

1. Highs and lows

VARK learning style: read/write + kinaesthetic

In the workshop, students already reflected on what gives them energy and what not. However, it is more difficult to reflect on a general topic than on a concrete experience. Besides, in the general reflection students may have missed small things that

give or drain energy. Therefore, this challenge asks students to write down 3 energy givers and 3 drainers for 5 days in a row. After that, there are some reflection questions students can use to analyse their highs and lows (or to discuss them with someone else). These questions support students in extracting concrete takeaways for their role as resident now and for choices in the future.

2. Career checklist

VARK learning style: visual

Preferences in what type of medical activities you like and how you like to work can help you make career choices. This challenge supports students in collecting preferences and requirements for their job, and in creating a tool to use those preferences and requirements for job evaluation. Then, students have to use their creation to evaluate a vacancy from the internet. By directly using the creation, they see if they have too many preferences and requirements to be able to find a job or too few to be able to choose. Analysing the vacancy may also help to think about other preferences and requirements. So, this challenge helps students to start thinking about their future, but the awareness of their preferences and requirements may already help them in their roles as residents.

3. Passion experiment

VARK learning style: kinaesthetic

In this challenge, the students learns/starts learning something (s)he has already wanted to do for some time but never did. It can be a workshop, course, activity etc. Thereby, students may find something which helps them charge their battery. This connection with their battery is supported by the reflection questions stated. Besides, they are asked to think about their learning process: how did they find a way to learn their new skill, how did you plan your learning process etc.? This knowledge may help them in learning new skills needed in residency or later as a medical professional.

4. Perfect workday

VARK learning style: read/write

Students start by writing down a (fictional) story about their perfect (residency) workday from the third person perspective. By using this perspective, it is easier to think out of the box about possible futures. Besides, they are asked be detailed in their story (a small example is given). While this story may be fiction, it points towards preferences and desires that can be implemented in real life. Therefore, students have to extract at least 2 concrete takeaways for that can be implemented in what they do/choose now.

5. Podcast reflection

VARK learning style: audio

Podcasts which address the connection between preferences and being a resident/medical professional in different ways were selected. Students listen two of these podcasts and write a column about their insights. In the column, they have to use at least two quotes (as an extra stimulus to really listen to the podcasts). By listening to others explaining the usefulness of being aware of and acting in line with your preferences, students may become more motivated to do so themselves.

Besides, the interviewers and interviewees in the podcasts give some concrete tips. The podcasts chosen are created for residents and the connections created to their everyday life may inspire students to start listening to more episodes.

End Workshop

In the end workshop, students share the results of their challenge and the self-insights extracted from it. Facilitators steer to conversation to what the insights mean for one's role as resident/medical professional. Most importantly, they promote group discussions and sharing of tips and experiences. The workbook provides some space to write down a conclusion about the theme and one's self-insights related to it. Each student has to write a concrete tip or takeaway on the overview page in the introduction booklet to keep having a sense of progress and to see if previous tips and takeaways have really been implemented.

42

Learning Styles Models

A small study into different learning styles showed that there are two leading frameworks: 1) the learning styles of Kolb (1984), and 2) the VARK model (Fleming & Mills, 1992). Both are briefly explained below, the decision is described in Chapter 8.

Learning Styles of Kolb

Kolb (1984) defines four learning styles. Which learning style you belong to depends on your answer to two questions:

1. Do you prefer to learn actively, via experimentation, or reflectively, via observation?
2. Do you prefer to learn in a concrete manner, via experience, or in an abstract manner, via analysis?

Therefore, the learning styles can be visualized in a matrix, see Figure 42.1. The learning styles together form a learning cycles, which you should walk through for optimal learning results (Kolb, 1984). It does not matter where you start, often you start at your preferred learning style. Knowing your preferred learning style can help you learn more efficiently, as it points towards tools and methods most suitable for you.

VARK Model

VARK stands for Visual, Auditory, Read/Write and Kinaesthetic, see Figure 42.2. As already indicated in this Figure, the learning styles allow for an easy connection with different ways of sharing stories. While some are critical of this model, it has proven to be useful for medical education (Marcy, 2001). However, there is some overlap between different styles and research indicates people are often multimodal in their VARK styles, so are medical students (Kharb et al., 2013). Still, each style comes with its own learning methods and tools and can help different individuals in understanding themselves in different ways.

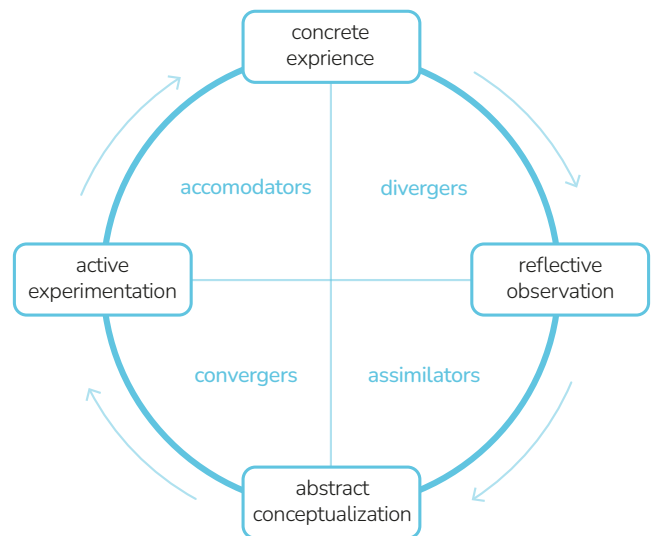


Figure 42.1: Learning cycle and styles of Kolb (1984)

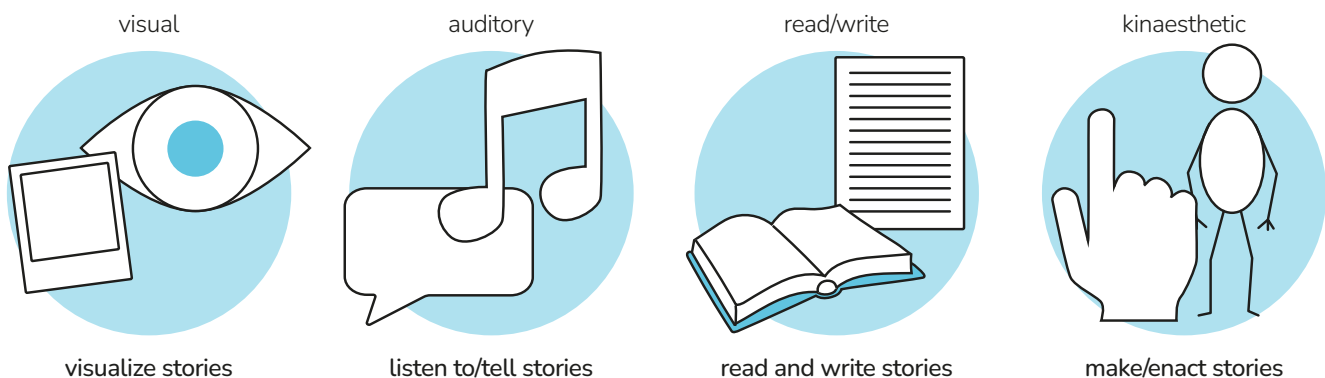


Figure 42.2: VARK learning styles

43

Course Regulations and Practicalities

This appendix explains some regulations and practicalities necessary to make the design work in an educational setting. The information below is a suggestion but can be adapted according to what is needed for a course in the new UMCU curriculum.

Storing Course Materials

All materials are collected in the plastic folder shown in Chapter 9. The content of this folder is personal and students only have to share the inside when they want to. Keeping the folder in a secure place until the end of year 5 is the responsibility of the student, but I suggest providing the possibility for students to upload pictures of their final reflections of each workshop on Blackboard. The decision to provide the workshop booklets in physical form and not digitally is made to support the right atmosphere during the workshop. When discussing such personal subjects, students need to feel open and connected which is not possible when everyone has a laptop in front of them. Students could also be asked to digitalize all their materials after each cycle, but this would add a lot of work. Therefore, the best solution is to leave the responsibility to the student, remind them of the importance of storing all materials for when they need to facilitate themselves and for the wrap-up cycle, and provide the possibility to upload photos in a safe place on Blackboard.

Student is Ill

Since the end workshop of cycle X and the start workshop of cycle Y are on the same day, a student misses both an end and start workshop when (s)he is ill. Suggested regulations for such a situation are shown in Figure 43.1.

Student Takes a Gap Year

Students have a fixed group of six for all three years. This group should remain as fixed as possible. So, when students end up in different groups for their residencies, take a few extra weeks of holiday or prolong their studies for another reason, they can remain in the same group. Only when they are not able to follow the workshops for a longer period, for example when taking a gap year, the group will not remain intact. The student pausing his/her studies will join another group of five when coming back or a new group can be created from students whom all took time off. The remaining five students can go on as a group of five or are joined by a student who has taken a gap year. In the co-creation sessions, students explained they preferred joining a group of five in which there already is a safe atmosphere, instead of shuffling the groups every year and starting from the ground up.

For the peer facilitation to work, it is important that students tell the facilitators at the start workshop of cycle E if they plan to take some time off. This information can be used by the course coordinator to combine students from different groups in the 'learn-to-facilitate' workshop to have pairs for the facilitation next year. If a student is not planning to take a full year off, (s)he can still join the 'learn-to-facilitate' workshop since each group of six has to facilitate one workshop at the beginning of the year (workshop D/F), one in the middle (workshop E/G), and one at the end (workshop C/'learn -to-facilitate'), see Figure 9.4 in Section 9.2. The student can thus enrol for facilitating a workshop in the time (s)he is still studying.

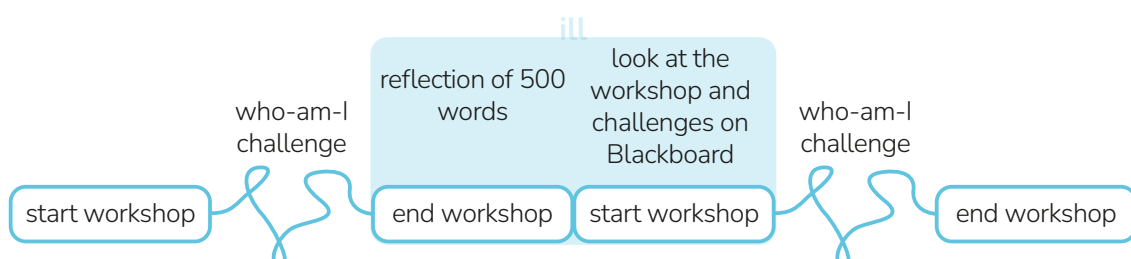


Figure 43.1: Regulations when a student is ill

Assessment

Assessment is based on the learning goals, and the learning goals are extracted from the course goal. The suggested course goal to explain to students is the following:

Discovering who you are, how you became you and who you want to be as a resident/medical professional. What characteristics, qualities or other aspects of yourself do you want to bring to your role as a resident/medical professional? And which ones rather not? The answers to these questions will help you make choices in your studies, career and professional behaviour; enable you to take better care of yourself and your patients; and make it possible to grow into a medical professional who works from passion.

The learning goals were created in collaboration with the staff from the education centre. Table 43.1 on the next page shows the learning goals as well as the way in which they are assessed. As the education will be in Dutch, the learning goals are in Dutch as well.

Students are assessed briefly by the facilitators after each workshop, and by a teacher on their self-presentation at the end. For facilitator assessment, a small checklist is provided. Facilitators briefly discuss for each student if (s)he:

- Was present
- Did a who-am-I challenge
- Formulated concrete self-insights or steps to take
- Joined actively, on his/her personal level

If there is a student for whom one of the questions is answered with 'no', the full workshop-challenge-workshop cycle can be redone in the next shift if possible (if a student is part of shift A, (s)he can join in shift B, see Chapter 9). Otherwise, the student can perform another who-am-I challenge by themselves. This challenge can be discussed with the course coordinator or another teacher. A final suitable option is to connect the student with one of the existing coaches for professional behaviour. This coach could then support the student in his/her personal growth on the missing topic.

For the assessment of the final self-presentation in the wrap-up cycle, the rubric in Table 43.2 is proposed. This rubric is extracted from the learning goals. I suggest not showing the rubric to students, as this limits creativity and space for personal expression. A student has to receive a 'pass' for at least four if the six learning goals in the rubric to pass the course. When a student fails to deliver a suitable self-presentation in the wrap-up cycle, (s)he may need extra support in the form of coaching which already exists for students failing a residency. The student can then redo the final cycle in his/her sixth year.

Table 43.2: Proposed rubric

Learning goal	Onvoldoende (fail)	Voldoende (pass)
Studenten kunnen ten minste 3 redenen noemen waarom het belangrijk is om zichzelf te kennen als medisch professional	Noemt 0, 1 of 2 aspecten die het belang van jezelf kennen als medisch professional aantonen	Noemt 3 of meer aspecten die het belang van jezelf kennen als medisch professional aantonen
Studenten kunnen uitleggen dat PI/ identiteit een dynamisch begrip is dat kan blijven veranderen	Presenteert de zelfinzichten als een uitontwikkeld en vaststaand inzicht dat in de toekomst niet zal veranderen	Presenteert de zelfinzichten als een PI die op dit moment door het vak ontwikkeld is, maar die in de toekomst kan veranderen en blijft ontwikkelen
Studenten kunnen met een persoonlijke anekdote uitleggen wat hen kenmerkt als coassistent/ medisch professional	Laat geen diepgang zien, blijft op de oppervlakte en beschrijft algemene kenmerken	Toont diepgang, laat zien wat student onderscheidt van andere studenten.
Studenten kunnen reflecteren op het verschil en de overlap tussen hun persoonlijke en professionele identiteit en daarbij aangeven welke persoonlijke aspecten zij mee willen nemen in hun rol als coassistent en professional	Beschrijft alleen persoonlijke aspecten of alleen wat verwacht wordt vanuit de rol als coassistent/medisch professional	Maakt een connectie tussen persoonlijke aspecten en rol als coassistent/medisch professional
Studenten kunnen beschrijven wat de verschillen zijn tussen wie ze waren in het verleden, zijn in het nu en willen zijn in de toekomst	Focust op één moment in de tijd, dus behandelt alleen hoe de student vroeger was, of nu is, of in de toekomst wil zijn	Toont verandering door de tijd, dus hoe student is veranderd t.o.v. vroeger en/of wie student in de toekomst wil zijn (minimaal 2 punten in de tijd)
Studenten kunnen een samenvatting van hun zelfinzichten presenteren voor een groep docenten en studenten	Gebruikt het materiaal/de inzichten van één van de workshops van afgelopen jaren	Combineert het materiaal/de inzichten van verschillende workshops van afgelopen jaren

Table 43.1: Learning goals

	Learning goal	How it is assessed
Kenni	1. Studenten kunnen ten minste 3 redenen noemen waarom het belangrijk is om zichzelf te kennen als medisch professional	Wrap-up
	2. Studenten begrijpen dat identiteit een complex en omvattend begrip is, waar gedrag, vaardigheden, voorkeuren, overtuigingen, persoonlijkheid, en persoonlijke missie deel van uitmaken	Hidden curriculum – students will learn this in the course, but they are not explicitly assessed on it
	3. Studenten kunnen uitleggen dat PI/identiteit een dynamisch begrip is dat kan blijven veranderen	Wrap-up
Inzicht	4. Studenten hebben inzicht in voorwaarden waar voor hen voldoen aan moet worden om te werken aan identiteitsontwikkeling a. Studenten hebben inzicht in voorwaarden om zich open te stellen in een groep b. Studenten hebben inzicht in voorwaarden voor de vorm van leren (visueel, audio, lezen/schrijven, doen)	Hidden curriculum – students will learn this in the course, but they are not explicitly assessed on it
	5. Studenten kunnen met een persoonlijke anekdote uitleggen wat hen kenmerkt als coassistent/ medisch professional	Wrap-up
	6. Studenten kunnen reflecteren op het verschil en de overlap tussen hun persoonlijke en professionele identiteit en daarbij aangeven welke persoonlijke aspecten zij mee willen nemen in hun rol als coassistent en professional	Wrap-up
	7. Studenten kunnen beschrijven wat de verschillen zijn tussen wie ze waren in het verleden, zijn in het nu en willen zijn in de toekomst	Wrap-up
Vaardigheden	8. Studenten kunnen aangeven met welke persoonlijke aspecten ze rekening willen houden in de rol als medisch professional (bijvoorbeeld, geen diensten willen vanwege slaapproblemen)	Workshops – facilitators determine if the students were able to formulate concrete self-insights
	9. Studenten kunnen andere studenten begeleiden aan de hand van een werkboek in hun zoektocht naar zichzelf	Facilitating – students reach this goal by facilitating, no separate assessment
	10. Studenten kunnen reflecteren op hun eigen perspectief in de interactie met anderen	Challenges
	11. Studenten kunnen een samenvatting van hun zelfinzichten presenteren voor een groep docenten en studenten	Wrap-up
	12. Studenten kunnen een voorkeur voor een keuze of bepaald gedrag toelichten aan de hand van inzichten over wie ze zijn en wat ze belangrijk vinden	Hidden curriculum – students will do this in each workshop, but they are not explicitly assessed on it

Learn to Facilitate

Start 'Learn-to-Facilitate' Workshop

The structure of the 'learn to facilitate' start workshop is as follows:

1. Facilitator story

The sixth-year students facilitating this 'learn to facilitate' workshop share their experiences of last year. They are asked to share both things that went well and things that didn't. Other aspects they could address are tips they would like to have received beforehand, unexpected events during the workshop, emotions etcetera.

2. Enroll for a workshop

Students enroll for a workshop in pairs. Each group of six students has to do one cycle C (preferences), one cycle D (competencies) and one cycle E (beliefs).

3. Facilitator handbook

The facilitator handbook is given and briefly explained. The handbook contains both general facilitator information and

information specific to the workshop to be facilitated. The handbook for workshop C is provided as a prototype (see Prototype.pdf provided next to this thesis), Appendix 38 provides all texts suggested for the other facilitator handbooks. Each handbook starts with eight facilitator principles which explain what is expected from facilitators and what is not (see Chapter 9 and the prototype).

After the principles, the setup for the start and end workshop follows. This information is workshop specific. A suggested schedule for the workshop is provided, see Figure 44.1. Each schedule of the start workshop adds up to (approximately) 70 minutes while there are 90 minutes planned. Thereby, the facilitators can spend more time on a certain topic when the group asks for it. For example, when one of the participants has an emotional story to share. When there is time left, a suggestion exercise is provided in the facilitator handbook. The schedule of each end workshop adds up to 55 minutes, so there are five minutes extra.

After the time schedules of the start and end workshop, each of the exercises is explained. This explanation

Aanbevolen min	Opdracht	Benodigde materialen
10	Warm-up	Post-its en pennen
5	Spelregels voor een veilige workshop	
8	Thema + connectie vorig thema	
5	Werkboekje	Werkboekjes
15	Braindump: waar krijg je energie van	Gekleurde stiften
8	Voorkeurenspectrum	Tape en post-its
8	Mijn batterij	
8	Hoe kan jij opladen	
10	Wie-ben-ik uitdagingen	Uitdagingkaarten
2	Vragen, ondersteuning en praktische zaken	
	(Suggestieopdracht)	
	Even blijven hangen	

<p>Warm-up</p> <ol style="list-style-type: none"> Maak tweetallen: interview elkaar 1 minuut om zo veel mogelijk voorkeuren te verzamelen. Voorkeuren bv. in eten, stijl, muziek, maar ook manier van werken, rol in groep etc. Wees creatief, schrijf de meest interessant voorkeuren die je bij de ander vind op om hem/haar zo voor te stellen. Dit doe je ook als facilitators! Vergeet niet om een timer te zetten. Stel elkaar voor aan de hand van de voorkeuren die je hebt verzameld. 	<p>Spelregels voor een veilige workshop</p> <ol style="list-style-type: none"> Herhaalt: alles wat we delen blijft binnen deze groep. We groeien hier met elkaar. Vraag naar de spelregels die zij als groep hebben geformuleerd. Moeten er nog spelregels worden aangepast of toegevoegd? Zijn er spelregels die niet meer gelden? Noem spelregels die jullie als facilitators belangrijk vinden.
---	--

<p>Then</p> <p>Voorkeuren etc. Je op vra geeft r</p> <p>Soms je sterf geeft i duidel 7.</p> <p>Het is of met Bijvoor uit het langdt met p; medisi De ket vorm i naar je dag ie</p> <p>Water te lere weer c je niet en het dat art</p>
--

Figure 44.1: Facilitator time schedule for the start workshop of cycle C

includes what the facilitators can do/ask before, during and after the exercises (see Appendix 38). The type and amount of information was designed with students. While some thought it was possible to even guide a workshop without the handbook (with only the workshop booklet), others thought more information was needed. In the final design some points of attention are described for the facilitators before, during and after each exercise (see also the prototype).

For the theme introduction, the facilitator handbook provides a short explanation which facilitators can explain using their own words and experiences. According to students, this is the most desired way of explaining the theme as it makes sure the theme introduction is not too elaborate and subjective. Thereby, it allows the participants to define for themselves what the theme means for them.

The rest of the facilitator handbook applies to every workshop. There are some practicalities to address in each workshop, a checklist to assess each student (see Appendix 41 for more information), available support and sources for facilitators, followed by some tip. The handbook ends with preparation questions and checklists are provided (see Figure 44.2).

4. Prep your workshop

In the 'learn to facilitate' workshop there is time for the facilitator pairs to prepare. They can use the last page of the handbook with preparation questions and checklists to do so.

5. Questions and tips

The 'learn to facilitate' workshop ends with more tips from the sixth-year students and urges the facilitators to plan of further preparations with their buddy.

Preparation and End 'Learn-to-Facilitate' Workshop

In the time that is normally provided for the individual challenges, facilitator pairs further prepare the workshop they will facilitate. The end workshop is not a workshop but an hour in which facilitators can ask a teacher all their final questions.

Conclusion

At the end of year five, the 'learn-to-facilitate' cycle takes place. In the start workshop, students receive a handbook, tips and stories from sixth-year students. The handbook contains general information and support for facilitating, as well as information specific to the workshop which will be facilitated such as an advised schedule and questions to ask in the workshop. The time that is normally devoted to a who-am-I challenge can now be used by the facilitator pairs to prepare the workshop they will give. The end workshop is replaced by a Q&A session so students can ask all their remaining questions to a teacher.

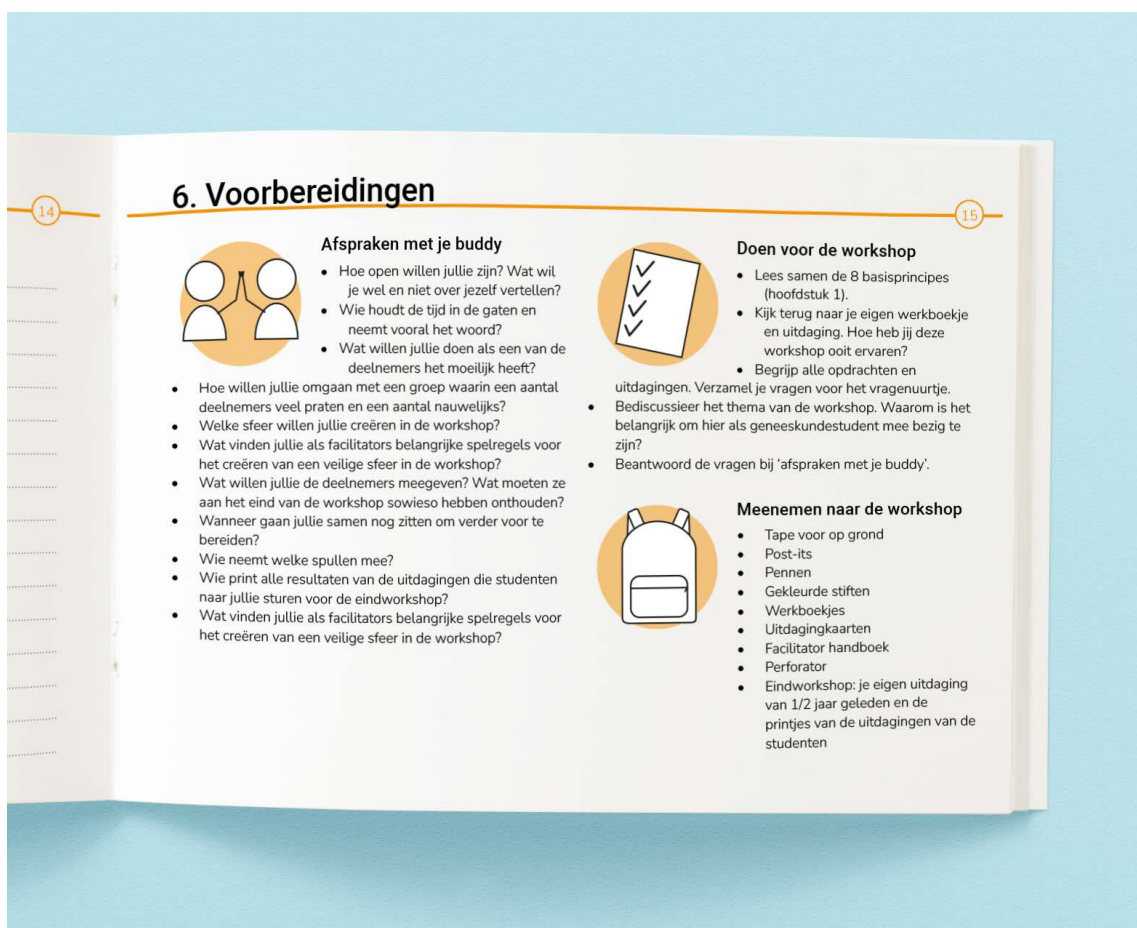



Figure 44.2: Preparation page of facilitator handbook



A large teal-colored circular graphic is positioned on the left side of the page, partially overlapping the text.

Part C

Evaluation

This part contains all appendices from Chapters 10 and 11 of the thesis.

45

Pilot Setup

The pilot was performed as part of the regular education of Blok Blue, which means the same requirements as for the existing UMCU education applied (such as 80% presence required for Blok Blue). Besides, making the pilot part of the regular education meant there was no selection of students. All students, motivated or not, were included. The group existed of 33 students which were already split of in subgroups in earlier education. Therefore, these subgroups were used, see Table 45.1 for a summary of the groups. Unlike the design proposal, the workshops had to be given in between other classes. Some on beforehand, some in the middle and some at the end of a long day of study. The table also shows these timeslots as they may influence the evaluation.

Design Adaptations for the Pilot

In de final design proposal, the course consists of an introduction class, cycles of workshop-challenge-workshop and a wrap-up cycle. Since only two timeslots were available for the pilot, it was not possible to give the full introduction lecture. Still, 15 minutes of the psychiatry introduction lecture of Blok Blue could be used for a brief explanation.

1. 15-minute introduction lecture (January 31st)

In the introduction lecture, the aim and structure of the full design proposal were explained, as well as the aim and structure of this pilot. Then, the students were hooked via the thought experiment described in Appendix 39. There was no time to do both the thought experiment and show the video. The thought experiment was chosen as the video was deemed too passive for an introduction given in the form of a lecture. In the design proposal, the introduction class is given in the group of 6, where the video can be followed by a discussion. Besides, students when introducing this pilot students already had four hours of introductory lectures, so a passive video was not deemed suitable.

2. 1.5-hour start workshop (February 1st)

The start workshop could follow the exact structure designed for workshop C, excluding the ground rules. In the design proposal, the ground rules are created in a first introductory class with a teacher. However, this class could not be integrated in the design and there was no time to redo the exercise in the workshop.

3. Individual who-am-I challenge

Since the pilot had to be fully performed inside the psychiatry slot of Blok Blue, it was not possible to provide the students with eleven weeks for the who-am-I challenge. Therefore, the challenges were slightly adapted to reduce the workload:

Challenge 1 – Highs and lows

students are asked to collect highs and lows for three and not five days

Challenge 2 – Career checklist

remained the same

Challenge 3 – Your train journey

it was decided to use the NM challenge instead of the Passion experiment, since the Passion experiment was too much work for students in one week and it is useful to also evaluate one of the challenges created by the other staff

Challenge 4 – Perfect workday

remained the same

Challenge 5 – Podcast reflection

students are asked to listen to one instead of two podcasts

4. 1-hour end workshop (February 10th)

The structure of the end workshop was almost similar to the one described in the previous chapter. The only difference was that the reflection is replaced with a pilot evaluation. The reflection page in the workshop booklet is still included so students can do it in their own time if desired.

Table 45.1: Summary of the student groups in the pilot

Group nr.	Nr. of students	Timeslot start workshop	Timeslot end workshop
22A	5	11:15-12:45	09:15-10:15
22B	5	11:15-12:45	13:15-14:15
23	9	09:00-10:30	09:15-10:15
24A	7	15:30-17:00	13:15-14:15
24B	6	15:30-17:00	09:15-10:15

Since only one of the cycles was piloted, students received only one workshop booklet and one challenge card. Therefore, students were not provided with the plastic folders described in Chapter 9. Facilitators did use these folders as they had to bring and collect multiple materials.

Facilitator Preparation

Not all facilitators were available for preparation at the same time, so two separate sessions of two hours were held in which the facilitators received all materials, including a list of the names of the students, an overview of the classrooms, dates and times for their workshops, the workshop booklet, the challenge cards, a facilitator handbook, the evaluation forms and materials for the workshop (pens, tape, post-its), see Figure 45.1. The workshop booklet, challenges and facilitator handbook were briefly explained in this two-hour session. It was left up to the facilitator pairs if they wanted to do some further preparations.

Since the facilitators were the main source of data collection, the facilitator handbook contains some prompting questions for the observer to focus on during the workshops as well as some evaluation questions to discuss within the facilitator pair after the workshop. The questions provided for the observer during the start workshop were:

1. Wat werkt wel en wat werkt niet?
2. Loopt het een beetje? Waarom wel/niet?
3. Wat zou je anders willen?
4. Klopt de tijdsindeling?
5. Kan iedereen met de opdrachten overweg?
6. Vind elke student een uitdaging die h/zij leuk vindt?
7. Andere tips, tops of opmerkingen?

The questions to reflect upon after the start workshop were the questions below. Facilitators shared their reflection via audio or text:

1. Hoe vond je het gaan?
2. Hoe liep het? Klopte de tijdsindeling?
3. Wat is je opgevallen? Wat heeft je verrast?
4. Was het zinvol voor studenten denk je? Waarom wel/niet?
5. Was het zinvol voor je eigen ontwikkeling? Waarom wel/niet?
6. Voelde je je voldoende voorbereidt? Waarom wel/niet?
7. Hield het werkboekje?
8. Hield het facilitator handboek?
9. Wat had je anders gewild of anders willen doen?
10. Wat moet er nog gedaan worden voordat dit echt onderwijs kan worden?

The questions provided for the observer during the end workshop were:

1. Hebben alle studenten het boekje mee?
2. Hebben alle studenten de uitdaging gedaan en materiaal mee?
3. Wat werkt wel en wat werkt niet?
4. Loopt het een beetje? Waarom wel/niet?
5. Worden er concrete stappen of doelen geformuleerd voor de coschappen of latere carrière?
6. Wat zou je anders willen?
7. Andere tips, tops of opmerkingen?

After the end workshop, an evaluation form was provided to also stimulate the students to fill in the evaluation forms.



Figure 45.1: Photo made during preparation

46

Facilitator Details

Facilitators were contacted in three ways:

1. Sixth-year students who had done or will be doing the education internship were e-mailed
2. Sixth-year students ending their introduction course in week 2 or starting this course in week 3 were asked in a lecture
3. Fifth- and sixth-year students who had participated in earlier sessions were e-mailed

Using these approaches means that only students who were enthusiastic to provide education and who found personal development important, became facilitator. Still, the group of facilitators varied in demographics, see Table 46.1. Facilitator pairs were made based on availability of the facilitators.

Table 46.1: Summary of the student groups in the pilot

Nr.	Facilitator of group	Phase of studies	Gender	Previous experience with education
F1	22A	Year 6	F	
F2	22A	Year 6	M	Member of student representation year 6
F3	22B	Year 5	F	Member of student representation year 5
F4	22B	Board member student association	M	Commissioner of education in student association
F5	23	Year 6	F	
F6	23	Year 4	F	Student assistant medical humanities
F7	24A	Year 6	F	
F8	24A	Year 6	F	
F9	24B	Year 6	M	
F10	24B	Year 5	M	Member of student representation year 5

47

Evaluation Form Facilitators

Evaluatieformulier - facilitator



Deze evaluatie is volledig anoniem

Vul hem zo eerlijk mogelijk in, want alles is nog mogelijk

Groepsnummer:.....

A. Workshops faciliteren

1. Wat heeft je verrast?

.....

.....

.....

2. Ik vind dat het faciliteren bijdraagt aan mijn ontwikkeling tot medisch professional

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom/hoe draagt dit wel/niet bij aan je ontwikkeling? Wat is de toegevoegde waarde op ander onderwijs/de rest van de opleiding?

.....

.....

.....

3. Ik vind het facilitator handboek zinvol

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom vind je het handboek wel/niet zinvol? Waarom help het wel of niet? Zou er iets beter of anders kunnen?

.....

.....

.....

4. Ik vond het faciliteren goed gaan

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom vond je het wel/niet goed gaan? Wat heb zou je anders willen doen of nog nodig hebben?

.....

.....

.....

5. Iedereen zou kunnen faciliteren in het vijfde en zesde jaar, indien aan het eind van het vierde jaar uitleg gegeven wordt

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom zou iedereen dit kunnen of waarom juist niet? Wat zou er anders moeten in de voorbereiding?

.....

.....

.....

B. Algemeen – niet als alleen facilitator, maar het onderwijs in het geheel

Vraag 6-7 gaan niet over jouw rol als facilitator! Ik vraag je om in te beelden hoe je het zou vinden als jij dit onderwijs had gekregen.

6. Ik had graag ook de workshop als deelnemer willen doen

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom had je graag de workshop wel/niet willen doen als deelnemer? Wat zou je dan wensen van de facilitator of het vak?

.....

.....

.....

7. Ik vind dat dit onderwijs bijdraagt aan de ontwikkeling tot medisch professional

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom/hoe draagt dit onderwijs wel/niet bij aan je ontwikkeling? Wat is de toegevoegde waarde op ander onderwijs/de rest van de opleiding?

.....

.....

.....

8. Dit onderwijs sluit aan op de vragen en behoeften die ik had/heb tijdens mijn coschappen

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom/hoe sluit dit onderwijs wel/niet aan op je vragen en behoeften? Wat zou er anders kunnen of bij moeten? Welke vragen en behoeften heb je?

.....

.....

.....

9. Dit onderwijs sluit aan op de capaciteiten die ik had als derde-/vierde-/vijfdejaars (te eenvoudig/te lastig/goed etc.)

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom/hoe sluit dit onderwijs wel/niet aan op capaciteiten? Wat was er te eenvoudig/te lastig/goed etc.?

.....

.....

.....

10. Ik zou een map met alle materialen van de workshops en uitdagingen van mijn derde t/m zesde jaar kunnen bewaren en meebrengen naar de les

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom wel/niet? Wat zou je nodig hebben? Zou je liever alles online doen, hoe zie je dat voor je?

.....

.....

.....

C. Afronding

Dit onderwijs is in ontwikkeling. Als jij het mag ontwerpen, hoe zou het er dan uitzien? Hoe zou jij ondersteunt willen worden in je persoonlijke ontwikkeling tot medisch professional? Wat moet er bij, weg, of anders? Wat moet er nog gebeuren voor het echt onderwijs mag worden?

.....

.....

.....

.....

.....

Je bent echt een megatopper!

Verzamel alle formulieren goed, en geef ze direct aan mij. Ik heb ze vanmiddag nodig!

Vergeet niet nog kort 2 minuutjes met de studenten na te kletsen, juist dan komen soms heel interessante dingen naar boven. Zie het facilitator handboek.

Vergeet niet een student te regelen voor de studentenevaluatie op 13 februari om 10:30-11:30 in de Aula psychiatrie

48

Evaluation Form Students

Evaluatieformulier - student



UMC Utrecht

Deze evaluatie is volledig anoniem
 Vul hem zo eerlijk mogelijk in, want alles is nog mogelijk
 Jij kan bepalen hoe dit onderwijs wordt!

Groepsnummer:.....

A. Algemeen

1. Wat heeft je verrast?

.....

.....

.....

2. Ik vind dat dit onderwijs bijdraagt aan mijn ontwikkeling tot medisch professional

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom/hoe draagt dit onderwijs wel/niet bij aan je ontwikkeling? Wat is de toegevoegde waarde op ander onderwijs/de rest van de opleiding? – **Vul alsjeblieft de open vragen ook in, daar heb ik echt het meeste aan!**

.....

.....

.....

3. Dit onderwijs sluit aan op de vragen en behoeften die ik heb op dit moment

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom/hoe sluit dit onderwijs wel/niet aan op je vragen en behoeften? Wat zou er anders kunnen of bij moeten? Welke vragen en behoeften heb je?

.....

.....

4. Dit onderwijs sluit aan op de capaciteiten die ik nu heb (te eenvoudig/te lastig/goed etc.)

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom/hoe sluit dit onderwijs wel/niet aan op capaciteiten? Wat was er te eenvoudig/te lastig/goed etc.?

.....

.....

.....

B. Workshops

5. Ik vind het prettig dat de workshops worden gefaciliteerd door ouderejaars

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom vind je het wel/niet prettig? Wat is het voordeel/nadeel? Zou je liever iemand anders hebben, bv. tutoren?

.....

.....

.....

6. Ik vind de opdrachten in het werkboekje zinvol

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom vind je de opdrachten wel/niet zinvol? Waarom helpen ze wel of niet? Zou er iets beter of anders kunnen?

.....

.....

.....

7. Ik zie het zitten om in mijn vijfde en zesde jaar ook een workshop te faciliteren, indien ik aan het eind van mijn vierde jaar uitgelegd krijg hoe

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom zou je wel/niet willen faciliteren? Wat heb je er voor nodig? Zou iedereen het kunnen?

.....

.....

.....

C. De uitdaging

8. Gekozen uitdaging:

1-Highs en lows	2-Carrière checklist	3-Jouw treinreis	4-Perfekte werkdag	5-Podcast reflectie
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Waarom heb je deze uitdaging gekozen?

.....

.....

.....

9. Ik vind het doen van een uitdaging zinvol

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom vind je de uitdaging wel/niet zinvol? Waarom helpen ze wel of niet? Zou er iets beter of anders kunnen?

.....

.....

.....

10. Ik zou een map met alle materialen van de workshops en uitdagingen van mijn derde t/m zesde jaar kunnen bewaren en meebrengen naar de les

helemaal niet	1	2	3	4	5	6	7	helemaal
mee eens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	mee eens

Waarom wel/niet? Wat zou je nodig hebben? Zou je liever alles online doen, hoe zie je dat voor je?

.....

.....

.....

D. Afronding

Dit onderwijs is in ontwikkeling. Als jij het mag ontwerpen, hoe zou het er dan uitzien? Hoe zou jij ondersteunt willen worden in je persoonlijke ontwikkeling tot medisch professional? Wat moet er bij, weg, of anders? Wat moet er nog gebeuren voor het echt onderwijs mag worden?

.....

.....

.....

.....

.....

Dankjewel, je antwoorden worden ontzettend gewaardeerd!
Ik hoop dat je een heel klein beetje over jezelf hebt geleerd 😊
Succes met de rest van blok en LINK Blauw!

49

Results of the Pilot

Evaluation Form Students

The evaluation form of the students (see Appendix 48) was split in four sections. First, questions about the designed education in general were asked. This section started with an open question ("What has surprised you?") to receive students' first responses about the education, followed by Likert scales with accompanying follow-up questions asking students to explain their answers. The second section addressed the workshops and contained three Likert scales and follow-up questions. Section three, evaluating the challenges, contained two Likert-scale questions and a question to find out which challenge students had chosen and why. The form ended with an open-ended question for students to leave all their remaining tips and thoughts.

The Likert scale scores are shown in Figure 49.1 and will be further discussed below. The description of the results is divided in the four sections of the evaluation form: general, workshops, challenges and final thoughts. Besides the scores of the Likert scales, the answers students gave in the follow-up questions and the open-ended questions are presented.

General (Q.1-4)

The first question was open-ended and aimed to collect students' first thoughts. Three aspects were most mentioned as being surprising and useful: the openness of peers and pleasant atmosphere of the workshops, discovering you are not the only one with certain struggles, and the possibility to share experiences about subjects not often talked about.

Dat mijn medestudenten ook moeite hebben met het vinden van de juiste balans tussen leuke dingen doen maar ook genoeg slaap hebben. Zo weet ik dat ik het er met ze over kan hebben.
Student from pilot

Students were also happily surprised by the form of the education. They were positive about the variety of the exercises, the level of self-reflection and the form of education being completely different from what they are used to.

Wat mij verraste is dat het gewoon een les/module is dat compleet anders is dan je bent gewend. Want je gaat nu met mede studenten praten over dingen waar je eigenlijk niet stil bij staat.
Student from pilot

Average scores on Likert scales (students, n=30)

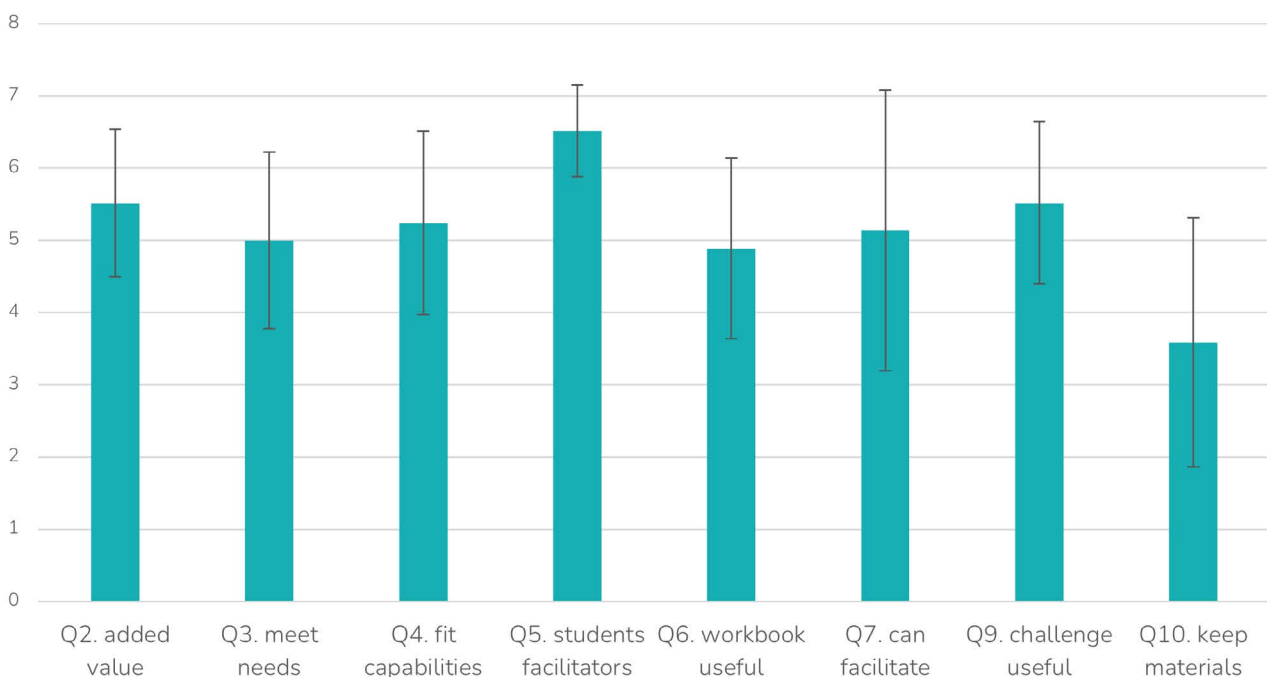


Figure 49.1: Averages and standard deviations on Likert scales of students

The Likert scales of questions 2-4 show that students were positive about the education in general. On all three questions, the average score was between a 5 and 6 (see Figure 49.1). When explaining why they think the education has added value in their process of becoming a medical professional, three reasons were mainly brought forward:

1. It enables you to think about what you find important in life
Thinking about what they find important in life helped students to define personal boundaries, make choices and plan their week in a way that supports them. One student even specifically mentioned that the education helps him/her in finding out what type of doctor to become.

Het laat je nadenken over hoe je het beste uit je week kan halen en keuzes kan maken die bij jou passen en goed voor jou zijn.
Student from pilot

2. It enables you to hear other perspectives
Students indicated that hearing the perspectives of others resulted in feeling less alone and having the courage to open up on other times. Besides, it helped them to put their problems and doubts into perspective.

3. It supports your mental well-being
Some students mentioned the benefits of the education for their mental health, for example, being more aware of their energy balance.

Dit is het eerste onderwijs waarbij we stilstaan bij onze eigen ontwikkeling.
Student from pilot

Most students indicated that the education meets their needs, including hearing about the experiences and tips of older students, discussing doubts they have about the future, preparing for their residency and feeling less lonely. Some students described that the education even met needs they did not know they had.

Ik had niet zozeer door dat ik deze behoefte had, tot op dit moment. Nu zie ik dat het echt van toegevoegde waarde is.
Student from pilot

A few students indicated that the education did not fully meet their needs. They found the group discussions too superficial, would like to have more concrete tips to change or thought it was too early in their studies to think about career choices.

Zou graag 'echt' het gesprek aan gaan met elkaar. Angsten, moeilijkheden etc. Vond de les nu vrij oppervlakkig. Wil graag dat voor deze kant van dokter worden meer ruimte komt.
Student from pilot

The opinions about the education fitting the capabilities of the residents varied. Many students thought the education challenged them on the right level.

Een van de weinige zelfreflectie onderdelen die ik als zinvol heb ervaren. Creatieve manieren om stil te staan bij je behoeften.
Student from pilot

Some students found the exercises too superficial, they already thought about such questions. Others stated they found the questions too difficult because they had yet done only one residency. However, there were also students who saw this as a benefit since they had some experiences to talk about but still many residencies to prepare for.

Vooral in het begin van de master erg fijn vanwege de hoge verwachtingen en bewust stilstaan bij wie jij bent als geneeskundestudent.
Student from pilot

Workshops (Q.5-7)

The Likert scale 'It was nice that the workshops were facilitated by older students' received the highest average score (6.71 out of 7). The benefits mentioned include the ability of older students to share tips and experiences and to put things into perspective, the understanding older students have for the situation of the younger ones, and the friendly and open atmosphere created when peers facilitate. Two students suggested to alternate peers with professionals from practice, to also include their view.

Omdat zij hebben meegemaakt wat jij meemaakt en een tutor begrijpt vaak niet dat je bv. even wilt stoppen met studie o.i.d.
Student from pilot

The workbooks were deemed useful by the students, as they gave an average score of 5.33 (out of 7). Students stated that the exercises force you to think more deeply than you would in a conversation, while they are still short. They also saw them as useful prompts for the conversations. Some students did not find the exercises challenging enough and some desired a more concrete connection with medical practice.

Heel zinvol omdat je wordt uitgedaagd om op een andere manier over jezelf na te denken.
Student from pilot

The students do not only find older students as facilitators useful, but the average Likert scale score shows that they are also comfortable with facilitating themselves. They find it 'superfun' and they state that everyone has experiences to share (if motivated). However, as the high standard deviation shows, students varied in their opinions. Four students gave a 2, and one student even a 1. Their reasons included not being interested or not wanted to do extra things. Only two students thought not everyone can facilitate.

Challenges (Q.8-10)

As described in Section 9.4, there are five challenges to choose from. Most students chose the first challenge, see Figure 49.2. From this figure, it can be assumed that the order in which the challenges are presented influences the choice of the students. However, also the facilitators may have been an influencing

factor as all students of group 24B have chosen the first challenge while there was more variety in other groups. The evaluation form contained a question in which students were asked about their reasons for choosing the challenge. The most common reason for choosing challenge 1 was 'it properly connects to doing residency'. Some students chose it because it was quick and one student chose it because (s)he wanted to further explore the patterns (s)he has started exploring in the workshop. Challenge 2 was chosen because students thought a lot about their future, challenge 3 because students were attracted by the train metaphor and liked looking back. The only reason for choosing 4 was because it was easy. A variety of reasons were brought forward for choosing 5, including 'I like the KoffieCo podcasts' and 'I wanted to challenge myself by writing a column'.

Most students found doing a challenge very useful. Everyone except for one student gave a 5, 6 or 7 on the Likert scale. They explained it was good to reflect on your thoughts in daily life and they thought the challenges provided them with a good understanding of themselves. Furthermore, students deemed the instructions convenient and the ability to choose pleasant. Some found it mostly useful to share their challenges. A few students indicated that there was a big difference in how much time each challenge asked, a few others would have liked more creative challenges. The most negative student explained that everyone does the challenge at the last moment and that writing your reflection down feels much more mandatory than discussing it.

Leuke opdrachten! En leerzaam: niet te zweverig maar wel illustratief.
Student from pilot

Students gave the lowest score on the Likert scale 'I am able to store the materials of the workshops and challenges for three years'. The average score was only 3.59 with four students giving a 2 and three students giving a 1. Most students indicated that they would lose the workbook, some already lost it. However, students also said that having physical workbooks is nice to look back to and it supports the interaction in the workshops.

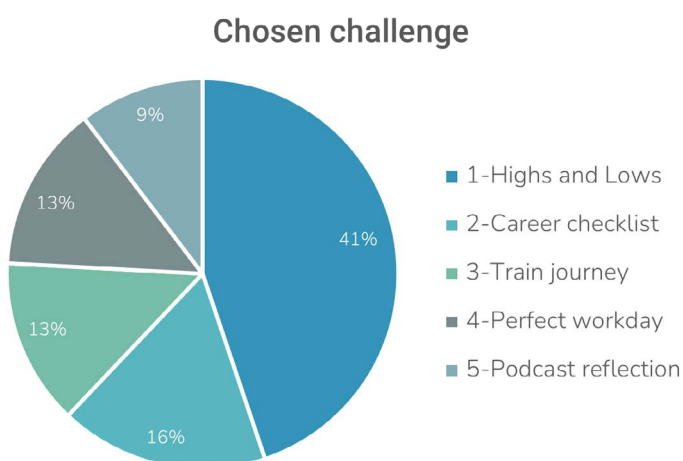


Figure 49.2: Percentage of students choosing each challenge

Final Thoughts (Q.11)

Quite some students gave the tip to include this education in the whole masters and not only in Blok Blue, which is indeed the plan. Besides, they would like to share more and focus less on the exercises. Some desired less superficial exercises to promote sharing vulnerabilities. The desire to go deeper is also expressed by students stating that they would like to also have individual conversations with older students. Furthermore, more physical exercises were appreciated. A final comment coming back was the request to provide more concrete tips and tricks for how to deal with the insights in clinical practice.

Minder over batterij, maar ook iemand laten nadenken over onzekerheden of gebeurtenissen waar je niet wist hoe je moest handelen.
Student from pilot

Conclusion

Overall, students are very positive about the education. They especially liked the open atmosphere, the time to stand still, the new and creative forms of education, and the opportunity to share. This sharing made them feel less lonely, enabled them to see other perspectives and provided them with tips. Students saw the education as a good preparation for their residencies.

Peers as facilitators were very much desired and most students indicated they both wanted and would be able to facilitate. The ability to facilitate does not seem to be a problem, mostly the motivation. On the other hand, motivation did not turn out to be a problem in choosing the challenges. Most students chose a challenge for another reason than it being fast and easy. Just as the workbook exercises, the challenges were deemed useful and helped in reflecting and sharing.

Common tips are making the exercises more challenging, making a clearer connection with clinical practice and focussing more on sharing than the exercises. For the exercises and challenges to be included, students desired to have more creative and/or physical ones (less writing). Unfortunately, most students indicated that they would lose the course materials even though they also stated that physical materials are preferred for interaction and reflection.

Challenges Delivered by Students

28 of the 30 students who joined the end workshop delivered their challenge via mail, even though nine did so after the deadline passed and a reminder was sent. Most students seem to get insights and even create concrete takeaways out of the challenges, even the students who chose challenge 4 because it was easy. For example, one of those students formulated the following conclusion: "Experimenting with breakfast and lunch preparation and incorporate this in daily life". Another stated that, among others, (s)he would like to look into residency possibilities in South Africa. Both stories were just more than half a page long. The results of other students also show that short reflections can lead to deep insights. Some small lists of highs and lows provided the students with relevant insights, even though the longer lists enabled students to draw conclusions on a deeper level. For example, after having written down a low in which her friend did not listen and a low in which she only received negative feedback on paper from a supervisor, one student found out that the amount of recognition (s)he gets heavily influences how she feels.

Some students shared very personal stories. For example, one student explained the influence the breakup of last week had. Another told about her struggles with self-worth. Unfortunately, there are also students writing very general conclusions such as 'I become happy when I see family and friends' or 'doing sports gives me energy'. A few only reflected on the past without taking something out of it for the future. Some students only send in three lines of text or a few bullet points. However, there were only three delivered challenges which I really found too limited.

Conclusion

90% of the students who joined the end workshop send the results of their challenges (eventually). The deepness and concreteness of the formulated insights varies, but does not seem to depend on the type of challenge. Only three of the delivered challenges really fall short.

Evaluation Form Facilitators

The evaluation form of the facilitators was split in three sections (see Appendix 47). The first section concerned their role as facilitator. Just as the student form it started with the open-ended question 'What has surprised you?' to collect first responses. Then, four Likert scales with accompanying follow-up questions asking for explanation followed. The second section asked the facilitators to reflect on the education as if they were the students. This section contained five Likert scales with follow-up questions. The form ended with an open-ended question so facilitators could leave all their remaining tips and thoughts.

The Likert scale scores are shown in Figure 49.3 and will be further discussed below. The description of the results is divided in the three sections of the evaluation form: facilitator perspective, student perspective and final thoughts. Besides the scores of the Likert scales, the answers given in the follow-up and open-ended questions are presented.

Average scores on Likert scales (facilitators, n=10)

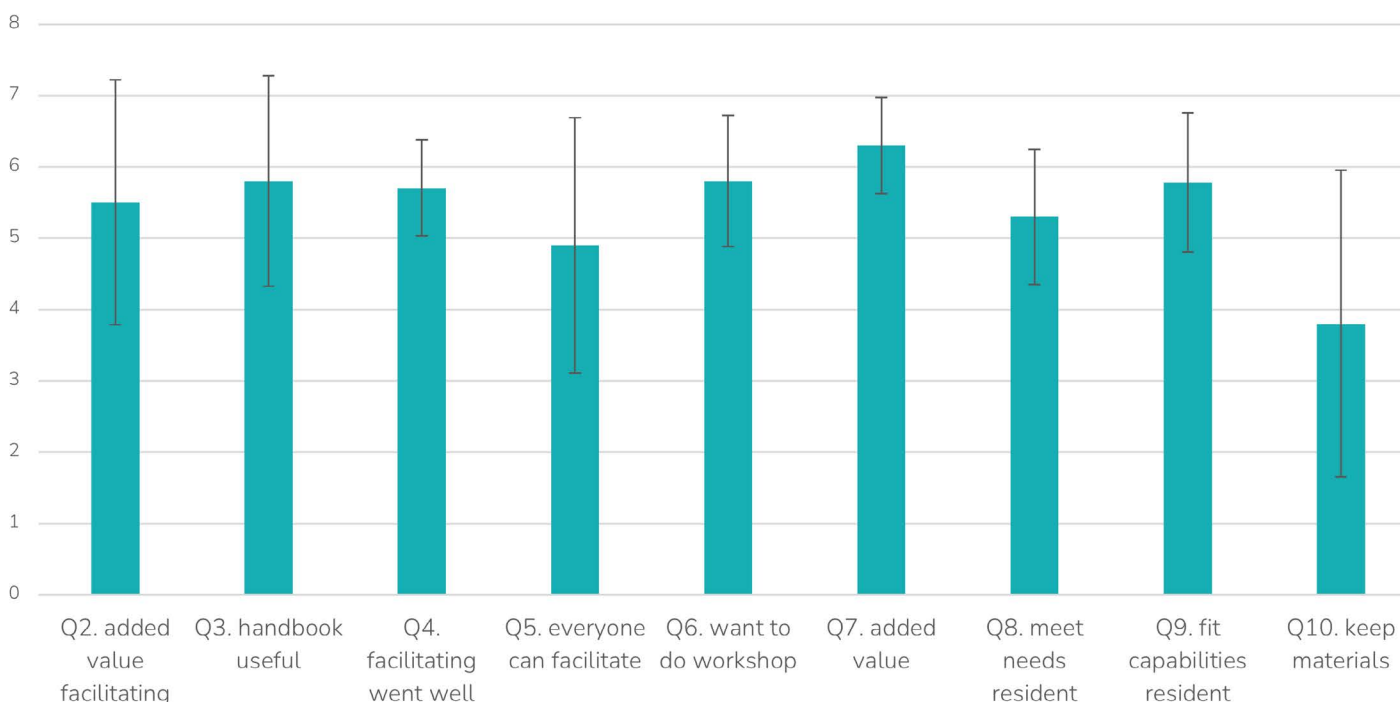


Figure 49.3: Averages and standard deviations on Likert scales of facilitators

Facilitator Perspective (Q.1-5)

When being asked what had surprised them, most facilitators mentioned the openness and enthusiasm of the students. Especially after the students had told them that they only knew each other for two weeks.

Eerlijkheid en enthousiasme van de studenten. We hebben hele open en fijne gesprekken gehad (dat tijdens zo'n druk blok!).
Facilitator

Nearly all facilitators thought that facilitating had added value for their development towards medical professional (average score of 5.50 out of 7). The benefits mentioned were learning to be a leader and learning to teach (which were skills deemed important to have as a medical professional), reflecting on your own experiences, and exploring new forms of education. One student gave a 2 on this Likert scale because she only shared experiences, one gave a 3 because he had already given many classes.

Omdat je als arts ook les moet geven/opleiden is het goed om dit te kunnen. Tevens zet het je aan om zelf ook nog eens over deze onderwerpen te denken en dus zelf ook je ontwikkeling te stimuleren.
Facilitator

All facilitators appreciated the handbook, except for one (the same student who gave a 2 in the previous question) because she wanted to have it online instead of on paper. The handbook was appreciated because it was clear, contained all information and explained the aim of the exercises. Facilitators also gave two tips: make the handbook more concise and put the workbook exercises in the necessity of flipping back and forth.

Erg duidelijk, leuke voorbeelden, goede vormgeving.
Facilitator

The average score on the Likert scale 'facilitating went well' was the same as the appreciation for the handbook (5.70 out of 7), but had a lower standard deviation because everyone gave a 5, 6 or 7. Facilitators explained that both students and facilitators shared a lot, the atmosphere was good, and students asked many questions. Facilitating with someone with another personality was seen as an extra benefit. Only one facilitator mentioned that she found it difficult to go beyond asking superficial questions, but letting go of the workbook helped her get in the flow.

Uitdagend om te blijven doorvragen en reflectie niet droog te houden.
Facilitator

Facilitators varied in their opinion about the ability of other students to facilitate. Most thought every student would be able to do it, because everyone can share experiences and in the official design you would have had the workshop yourself one (or two) years earlier. Only one facilitator thought an extra class of didactic skills was required. The main problem would be motivation.

Student Perspective (Q.6-10)

When asking the facilitators to think from the student's perspective, they all indicated that they would have liked to do the workshops themselves. They also gave the highest average score on the Likert scale asking if the education has added value in the process of becoming a medical professional (6.30 out of 7). The benefits they mentioned include being able to vent, becoming aware of yourself (including your preferences, values and choices), thinking about being a doctor in a different way and putting things in another perspective (including admitting that medicine is not always fantastic).

Vroeg in de opleiding stilstaan bij eigen belangen/voorkeuren/eisen en hier bewust van zijn, helpen in het maken van keuzes.
Facilitator

100% een aanvulling doordat er op een andere manier gedacht wordt over het arts zijn. Ben benieuwd naar de andere lessen!
Facilitator

All facilitators thought the design met the needs as well as capabilities of residents. It helps to see that you are not alone and suitably prepares you for the coming residency by thinking about problems that could arise and about what you want to get out of it on beforehand. The education fits the capabilities because the students already had one residency. However, the facilitators indicated that the exercises should become more challenging in later years.

Sluit goed aan en was niet te lastig om mee te beginnen. Later zou wel meer diepgang kunnen.
Facilitator

Similar to the results of the student evaluation forms, the question asking if materials would be kept for three years received the lowest average score (3.80 out of 7). Even the facilitators indicated that they would lose the workbook.

Final Thoughts (Q.11)

Similar to the students, facilitators suggested to talk more about vulnerabilities and struggles, to make self-insights more concrete/connected to clinical practice, and to have a A(N)IOS pass by in some of the future workshops. The A(N)IOS could provide a reality check and explain how to deal with work pressure in practice. One tip not mentioned by the students was to create continuity in some topics being addressed. For example, one student suggested to start each workshop by briefly reflecting on your energy balance so students gain competence in recognizing their energy level.

Stappen concreter maken, niet alleen ventileren maar ook: hoe ga je hiermee om?
Facilitator

Conclusion

The facilitators were generally positive about the education, especially about the openness and enthusiasm of the students in sharing thoughts. In their opinion, facilitating has added value in the process of becoming a medical professional, mainly because of the development of leadership skills. Only one facilitator expressed doubts about her facilitator work, all of them thought students would be able to facilitate when motivated and when provided with the handbook (for which only a few adaptations were suggested).

When reflecting on the course from a student's perspective, the facilitators came to the same conclusions as the students: sharing is the most valuable aspect and the course is a good preparation for residency as it enables to think about choices and behaviour on beforehand. Even facilitators stated that they would lose the workshop booklet. Finally, the main tips provided by the facilitators were in line with those of the students: make later workshops more challenging, make a clearer connection with clinical practice and focus more on vulnerabilities and weaknesses.

Session with Students

Overall, students were very positive about the designed education. When asked if this education should be included in the new curriculum, all students answered with a very clear yes. Even the student who was not very motivated for personal exploration.

Ik zal er altijd wel tegenop zien, maar dan achteraf ben ik toch wel blij dat ik het serieus heb genomen.

Student from session

Students also confirmed that nothing like this education is currently present in the curriculum. In their opinion, it does not replace any of the existing PIF education but only fills a gap. How well the design fills the gap will now be evaluated by presenting the opinions of the students related to the research questions.

1. Does the design hook students to work on their personal development?

The introduction class was not specifically experienced as motivating. Only one of the students in the session was inspired by the thought experiment. Others found it too spiritual or were not able to visualize the images. One student even explained that some group members did not come to the first workshop because of the spiritual introduction, they did join the second time because others were very enthusiastic about it. Students suggested to just explain that the education provides the time and space to share your struggles, since they very much long

for that. Next to the session, there was even another student who took the time to send an email in which she expressed her gratitude for the course.

Ik wil je even laten weten dat ik heel blij ben met jouw onderzoek! De noodzaak voor lessen als jouw workshops is hoog en ik vind het heel positief dat we dit mogelijk gaan invoeren in het curriculum. Bedankt voor je werk!.

Student who mailed

Other suggestions brought forward by the students were having a AIOS explain why personal exploration is important and how it has helped him/her, or asking all students to write down a question which they would want to discover or answer in the course. Interestingly, these suggestions are exactly the parts of the introduction class that are integrated in the design but for which were no time in the pilot.

Besides being hooked in the introduction class, every start workshop aims to hook the students for the coming cycle. Students explain that they were motivated because the start workshop met their needs: sharing your struggles of being a medicine student, hearing about the experiences of other and older students, and talking about subjects which are never discussed such as the fact that not everyone likes the study while everyone always pretends they do.

Alleen het echte praten erover en dat je ook in het studiegerelateerde niet alleen bent, Dat is voor mij al een hele waarde

Student from session

Bijvoorbeeld of je nog wel de opleiding opnieuw zou kiezen als je dit alles weet. Nou ik, Ik weet het niet. Ik denk dat ik iets anders zou zijn gaan studeren en dat soort dingen. Daar wordt eigenlijk nooit over gesproken. Of als er over wordt gesproken, dan wordt er eigenlijk gedaan alsof geneeskunde de beste opleiding is die er is.

Student from session

The specific exercise also determines the amount of motivation. Students described that the first exercise of the workbook (braindump) and the third (your battery) were too similar. This resulted in a repetition of the insights being shared, which decreased the motivation of students.

2. Does the design create a feeling of safety to open up?

Students of the focus group described several aspects of the design which made them feel safe. The biggest reason for the safe atmosphere is the fact that peers facilitate the workshops. Even when students suggested to have an A(N)IOS or medical specialist pass by to provide another perspectives, they desired to always have a peer facilitator there for the feeling of safety.

Dat ouderejaars faciliteren zorgt voor een hele veilige omgeving zorgt. Met een AKO of AIOS zou je toch misschien minder snel alles zeggen wat je denkt. Ouderejaars staan ook nog heel erg bij ons.

Student from session

The variety in personalities between the facilitators further promoted a feeling of safety. Because the two facilitators were very different, a student of group 24A explained she was able to connect to the experiences of one of them while her friend could connect to the other. The other aspect which was most mentioned as a reason for feeling safe was the possibility the education gave to get to know each other. Students specifically mentioned the ability of the warm-up exercises to do so, in which students shared a photo that made them happy.

Ik denk dat die foto opdracht dat dat vooral heel fijn was om een beetje het ijs te breken. daardoor laat je toch een beetje iets persoonlijks van jezelf zien aan de rest en ik denk dat dat je wel dichterbij elkaar brengt

Student from session

3. Does the design support exploration via sharing stories with others?

All students explained that the designed education optimally supports the sharing of stories. They indicated that the sharing felt natural (more natural than with coaching) and was biggest value of the education. Several aspects supported sharing of stories and experiences. First of all, the students explained that doing the exercises and challenges made sure that every group member shares something. Especially the physically active exercise (preferences spectrum) led to deeper insights according to the students, since it promotes a wider variety of insights than writing down a list of bullet points where everyone draws the same conclusion.

Ik vond het zelf leuker dat je over de streep ging, dat je er wat actiever mee bezig was dan wanneer je zelf een lijstje op moest schrijven. Want bij ons had iedereen dan familie, vrienden of sporten zeg maar.

Student from session

However, students also emphasized that the workbook should be used as a tool and not as a requirement. The workshops were experienced as more valuable by students who had facilitators focussing on the sharing and letting go of the exercises. The other students explained that the sharing and reflections did not reach a deeper level because they had to return to the exercises every time.

Ik denk dat het ook voornamelijk ook kwam doordat de facilitators de opdrachten best wel loslieten. Dus het is een goed aanknopingspunt, maar als het vervolgens over iets anders gaat is dat ook ok. Want dat wekte veel goede gesprekken op en ik kan me indenken dat als je het alleen maar echt specifiek over de opdracht hebt, dat je er toch wat minder van meekrijgt.

Student from session

Besides letting go of the workbook, facilitators could promote exploration by clearly stating that the focus is on sharing and exploring instead of solving problems. Furthermore, they should dare to ask further. One student explained that in the end workshop, everyone shared his/her story and then they directly moved on. Facilitators could promote discussion by asking questions.

Onze werkgroep is gewoon een stuk oppervlakkiger gebleven. Dus we bespraken het wel als van, 'Oh nou, leuk dat jij je werk dag zo wil en waar let je op? Oké, Nou leuk'. En we gaan weer door.

Student from session

Self-exploration via sharing is also promoted by the variety in challenges, the variety in facilitators, and the small group size. Because group members did other challenges, students were inspired by what they had found and felt like they gained insights about themselves via the stories of others. Due to the different personalities of the facilitators, different perspectives were shared and a variety of students could identify with either one of the stories. Students even suggested to have an A(N)IOS or medical specialist pass by at some point in time to have perspectives even farther away in their career. Still, they state that peers should remain the leaders as their presence supports the exploration of the personal side of PIF and A(N)IOS would support the professional side.

When discussing the group size, the designed size of 5 or 6 students seems to work well but even smaller groups were desired for deeper reflection. The students of group 23 expressed a desire for smaller groups, which was expected since group 23 contained nine students. Also the students of the group with seven students (group 24a) would like a smaller group, especially for the end workshop since they felt like they had to rush through everyone's stories.

We hadden gewoon best wel goede gesprekken in onze in onze groep en dat moest dan eigenlijk allemaal heel, heel, heel, heel snel. Omdat we dan alle opdrachten wel even wilde bespreken en daardoor zijn we bij de laatste Mensen er best wel een beetje snel doorheen gegaan.

Student from session

Finally, students explained that the sharing clearly supported exploration of their opinions, of what they find important, and of who they want in the future because the subjects that were brought forward were never talked about.

Eigenlijk wordt er normaal nooit over gepraat, want iedereen doet altijd alsof alles maar fantastisch is en iedereen het allemaal maar leuk vindt. Maar toen bleek dat dat helemaal niet zo was.

Student from session

4. Does the design enable students to further explore their individual story?

Students appreciated that the design forced them to pause. They explained that medicine is a study in which you just go on and that this education helped them to think about where they want to go.

Ik dat het heel goed is om stil te kunnen staan bij waar je energie van krijgt en waar niet. want ik denk dat dat misschien wel het punt waarop mensen onderuit kunnen gaan, dat je gewoon maar doorgaat en doorgaat en doorgaat en dat je dan eigenlijk niet door hebt dat je batterij aan het leeglopen is.

Student from session

The workbook not only forced students to think, but also to write their thoughts down. Most students indicated that thereby the workshop booklet supported self-exploration. On the other hand, there were also some students who did not find the workbook helpful. They stated that the exercises were explained by the facilitators and that they most benefited from

the discussion with peers.

Het is heel goed om het even op te schrijven, dat je heel even voor jezelf nadenkt. En zonder het op te schrijven werkt het niet.

Student from session

Wij hebben de eerste eigenlijk maar twee dingen opgeschreven en verder was het gewoon meer vertellen van de opdracht.

Student from session

Several reasons were mentioned for the usefulness of doing an individual challenge to explore oneself. Just as the workbook exercises, the challenge forced them to put things on paper. By doing the challenge at home, several students indicated that they were able to achieve deeper reflections than when the challenge would have been done in class. Finally, the fact that students could choose a challenge was deemed as supportive for self-exploration as this created the motivation to dive deeper. However, there was also a student who would have liked the possibility to choose a more creative challenge. In this way, she could have explored and expressed herself better. She would have chosen it even if had had taken more time.

Ik vond het heel prettig dat het individueel was, omdat ik er dan langer bij stil kon staan. Ik had de voorwaarden opdracht gekozen en dat vond ik toch best wel pittig. sommige dingen had ik niet kunnen bedenken als ik het in de les had gedaan.

Student from session

5. Does the design support students in formulating concrete takeaways (evaluate)?

According to the students, the pilot did not help them in formulating concrete takeaways yet. They explained that they need more help to come up with ways to connect their self-insights to the reality of practice.

Je kan de theorie wel bespreken met neem je rust en ga op tijd naar huis en zo, maar uiteindelijk als je coschap loopt, lukt dat vaak toch niet

Student from session

On the other hand, when talking about the workshops they stated that the sharing of stories led to giving each other tips and tools. This shows that the workshops actually went further than only exploration, but the students did not experienced it like that.

Ik vond het ook wel fijn dat iedereen een beetje met elkaar kon delen waar ze tegenaan liepen tijdens de coschappen en dat je elkaar dan ook wel weer tips kon geven en handvatten van wat zou jij doen? En dan oh, dat heb ik ook wel eens gehad en toen deed ik dit.

Student from session

One student mentioned that formulating a concrete takeaway is not necessarily needed. She thought that the education itself creates self-awareness and that over time, when you look back next workshop, this self-awareness further develops. It may thus be difficult to go through the evaluation phase in one cycle, such evaluation is rather something that develops over time.

Echt bewustwording over hoe jij op dat moment in je opleiding staat. Als je daar de volgende keer op terugkijkt en weer doortrekt denk ik dat het dat het een lijn van bewustwording kan worden.

Student from session

6. Is the design practically feasible?

Two aspects concerning feasibility were addressed: facilitating as an older student and storing of the materials. Two of the students in the focus group were not sure about facilitating themselves. One student thought he did not have the capability to do so (can not), the other student thought she would be too busy in her sixth year (want not). However, the student who thought himself unable to facilitate expressed he would like to.

Ik twijfel [of ik kan faciliteren] omdat Het gaat ook wel een beetje over gevoelens praten enzo. En, dat doe ik eigenlijk nooit. Dus dan lijkt het me best wel raar Als ik dan voor een klas sta. Maar het zou me wel leuk lijken. Alleen ja, ik ken mezelf een beetje en Ik weet gewoon dat dat niet echt mijn sterkste punt is.

Student from session

Most students did like to have physical workbook in the workshop to write things down, as explained above. However, they still thought they would lose it. Several options for digitalizing the workbook were discussed. Students did not like the option of having laptops or phones in the workshop, as this would ruin the safe atmosphere. Another student suggested to digitalize all insights after the workshop, but not everyone would be motivated to do so. The only two options which were suggested by students and not directly rejected by others were to make pictures of the workbook and upload those somewhere, or to make the workbook seem more important. Students indicated that by giving the workbook a hard cover or collecting all of them in a binder, the chances of losing the materials were much decreased. Besides, students thought not the whole workbook would be needed, only some space to write down insights. This would decrease the amount of paper necessary and the size of the workbook.

Ik denk wel dat als je laptops gaat doen, dat Mensen dan heel snel uit tunen. Want dan ga je toch andere dingen doen. En dan zit iedereen ook een beetje achter het scherm, dus dan ben je ook wel weer minder in verbinding met elkaar. Maar Ik ben het wel eens met S25: dat het boekje was niet per se cruciaal.

Student from session

Conclusion

According to the students, the designed education definitely adds value and fills a gap in the curriculum, the gap of addressing the personal side of PI. While not explicitly asked, students provided their opinions about each of the six research questions:

RQ1. The thought experiment did not motivate, it even had a contractionary effect on some students. Just explaining the benefits of self-exploration and showing this education enables them to share their struggles were deemed more motivational. Interestingly, word-of-mouth was a medium for creating motivation as students told each other after the first workshop how valuable it had been. To keep the motivation up during the workshops, exercises should not be too similar and mostly active.

RQ2. Students mostly felt safe because the workshops were facilitated by peers, where a variety in personalities of the facilitators contributed to this feeling. Besides, the warm-up exercise which allows students to get to know each other as persons instead of students supported a safe atmosphere.

RQ3. The sharing aspect of the design was most valued, especially the possibility to talk about taboo subjects. The exercises (especially the physical ones) and challenges (especially when different challenges were chosen in the group) prompted sharing, but should be let go once the conversation gets going. The sharing also led to more self-exploration when facilitators explained that the workshop did not aim to solve problems and when they asked deeper questions. Finally, smaller groups support thorough self-exploration via sharing.

RQ4. Not only the sharing, but also the exercises and challenges themselves supported personal exploration. Being forced to write down your thoughts, especially in your own time, was seen as beneficial. Besides, the possibility to choose a challenge promoted more in-depth exploration (but more creative challenges can be added).

RQ5. While tips and tricks were shared, students did not explicitly formulate takeaways.

RQ6. Peer facilitation does not seem to be a problem, but the materials should be collected in another form. One suggestion was to make a real book or folder out of them, another to put all workshop exercises on one piece of paper so only one photograph has to be made and uploaded.

Session with and Notes from Facilitators

According to the facilitators, quite some students expressed how much they valued this education. The facilitators themselves also expressed their appreciation for how the education is designed and for the goals it aims to achieve.

Ik denk dat dit echt een heel goed idee is en als die hele leerlijn met al die 8 modules in het onderwijs zit, dat het een soort van logisch geheel wordt dat het dan echt een hele mooie toevoeging aan het curriculum kan zijn. Met, wat ik heel fijn vond, een duidelijk doel van de les en dan opdrachten die daarbij passen en dan een thuisopdracht met een afsluitende sessie waarbij je dan ook checkt van 'wat hebben we eruit gehaald en hebben we het doel bereikt. Ik denk dat dat heel goed in elkaar zit.

Facilitator

1. Does the design hook students to work on their personal development?

The facilitators could not comment on how motivational the introduction lecture was, as they were not present. The warm-up exercise of the start workshop was not specifically brought forward as motivating. One facilitator thought it was "fantastic", while another suggested to change the exercise as they had one student who did not have a photo to share. However, several other aspects of the design were mentioned as being motivational: the fact that the facilitator is part of the group and completes the exercises as well, the structure in and form of the education (especially the interactive exercises) and the timing (a few weeks before residency, when the students start wondering again about how it would be).

Ik denk dat het ook op een relevante plek zit als in het zit dus in het voorbereidende blok voor het coschap. Dus je gaat dan toch als geneeskundestudent weer een beetje nadenken over oh ja, hoe was het ook weer om coschap te lopen. En omdat dit onderwijs dan ook gaat over waar haal je energie vandaan en hoe wil je je coschap in delen, is het gewoon best wel relevant en geneeskundestudenten houden van relevant onderwijs.

Facilitator

Like the students, facilitators indicated that motivation was mostly created because the education meets the students' needs in sharing thoughts and struggles. Therefore, just experiencing a workshop and word-of-mouth are the best hooks.

Bij ons zeiden studenten dat ze na de eerste workshop wel echt zijn gaan nadenken. En toen hebben ze die opdracht ook gewoon serieus gemaakt, waardoor ze nu wel meer vragen hadden en zaten van oké wat is nu de volgende stap. Het heeft dus wel iets getriggerd om die opdracht ook gewoon te gaan doen.

Facilitator

Two suggestions made by the facilitators to promote motivation were to provide scientific evidence of the value of personal exploration in the introduction lecture, and to ask students to present the insights of their challenges.

Ik kan me voorstellen dat het ook wel kan helpen om studenten wat meer te motiveren om iets uitgebreids en interessants en inzichtlijks te maken, dat je ze toch ook wel het meer aan elkaar laat presenteren.

Facilitator

2. Does the design create a feeling of safety to open up?

According to the facilitators, a feeling of safety was mostly created by having peers, not teachers, as facilitators. They stated that students felt like the facilitators would understand them and even compared it to having an older brother or sister to talk to.

Inderdaad alsof je oudere broer of zus hebt die dan voor je zit, waarmee je gewoon kunt sparren.
Facilitator

Especially when the facilitators shared their own experiences, a feeling of safety is promoted. One facilitator told the group about crying in her first week of residency, another about doubting her choice of doing medicine. In both cases, many other students shared their experiences in return.

Toen ik had verteld dat ik ook wel eens op een coschap had gehuild, toen zei een van die studenten 'dat heb ik ook gehad, eerst week coschap'. Dan durft de rest ook te komen en Dat is gewoon fijn.
Facilitator

Three other aspects were mentioned as supporting a safe atmosphere: the fact that no grade or final test was connected to the class, the fact that students were allowed (not required) to share their thoughts, and the sharing itself. With this last aspect, facilitators meant that they saw students sharing more and more the farther the workshop went.

Je merkte wel dat gaandeweg ze steeds meer dat gesprek zo gingen doen. Aan het begin zeiden ze dingen en kijken ze nog heel erg naar ons, maar dat kwam steeds meer los.
Facilitator

3. Does the design support exploration via sharing stories with others?

According to the facilitators, sharing stories and experiences definitely happened and was the most valuable part of the education for students. It enabled students to vent their struggles and frustrations, helped to find recognition in the stories of others, and even decreased stress and anxiety for the next residency. Facilitators were sometimes surprised by how open students were about their vulnerabilities and struggles.

In het nabespreken kwam naar voren dat ze het heel fijn vonden om herkenning bij elkaar te horen, ze vonden het heel waardevol. Het is ook echt een aanvulling volgens hun. En ze vonden het heel belangrijk om erover te praten.
Facilitator

Several aspects were seen as promoting the sharing among students. Just as the students, facilitators stated that it helped to explain that the aim of the workshop was sharing and not solving problems. They also mentioned the small group size and having peers as facilitators (especially facilitators with different personalities). In line with the students, facilitators suggested to let go of the workbook when the conversation

gets going. However, they also thought that sometimes they had given the students too much space and the education just turned into a place for talking.

Soms dacht ik, we gaan nu wel een beetje van de opdracht af en meer gewoon persoonlijke verhalen delen over coschappen. Toen werd het: zo ging het bij mij en zo ging het bij mij, ipv mijn energie gaat hierdoor op of niet. Dus iets meer daarin sturen.
Facilitator

Besides, facilitators did appreciate the exercises as conversation starters. Especially the physical exercise and the variety in exercises stimulated sharing. The first and third exercise of the workbook were deemed too similar, which was also brought forward by the students. Another tip to prevent repetition in answers and to help students reflect more is to ask them to pitch the insights from each workbook exercise in 30 seconds to the rest of the group.

Er zit heel veel, ze hebben LINK groen gehad en daar heel veel indrukken gehad. Ze zijn nog niet toegekomen aan reflecteren met studiegenoten, want nergens in het curriculum is er twee uur met ga maar praten. Ik hoefde echt niets te doen, zij bleven maar komen over alles wat ze zijn tegengekomen en wat energie kost. Ik denk dat dat dus zit opgekropt en nu hadden ze het moment om erover te praten. Daarom, die tweede werkgroep bij ons, daar hoefden wij echt niks te doen, want ze hadden die opdrachten gemaakt en het ging los en we moesten mensen afkappen omdat ze het niet allemaal konden delen. Ze hadden allemaal daar wel gedachten ook over.
Facilitator

Sharing stories and experiences even helped students to go beyond exploration. Facilitators explained that students gave each other many tips and even expressed that they could now contact each other in clinical practice when having problems. Besides, sharing not only benefitted the students but also the facilitators, who liked to reflect on their time as fourth-year students.

Het klinkt wel heel zweverig, maar dat ze weten dat er over gepraat kan worden. En als ze er dan wel weer mee zitten, dat het al een keer besproken is en dat er wel mensen zijn die het hebben benoemd en die er wel mee aan de slag zijn gegaan. Dus die ze dan kunnen benaderen bijvoorbeeld.
Facilitator

4. Does the design enable students to further explore their individual story?

Facilitators explained that the education enables students to structure their thoughts and feelings about themselves and about being a resident/medical professional, to connect to their human selves as caregivers, to reflect and prepare for the coming residency, and to take self-insights with them to be(come) the resident/medical professional that suits them. Several facilitators indicated that students said that they would never think about these subjects without this education. However, there were a few students who did already reflect by themselves and desired more challenging education.

Structurering van de losse gedachten die iedereen wel door het jaar heen af en toe heeft. Iedereen denkt wel af en toe: Hé, Dit is een rotte week. Waar ligt dat aan? Maar tijdens dit onderwijs moet je dat dus ook integreren in wat zegt dat over mij? Wat wil ik daar later mee doen? Ik denk dat daar dit onderwijs handig voor is.

Facilitator

The timing of the education supported self-exploration as well. Facilitators explained that now, before residency, it is easier to take a broad view and reflect on who/how you want to be. When doing the residency, it may be more difficult to look from a distance.

Tijdens het blok kan je alvast van tevoren erover nadenken. Als je eenmaal in het coschap zit, zit je misschien al helemaal in een bepaald soort ritme gedompeld en dan is het moeilijker om te kijken van, wat wil ik nou eigenlijk zelf?

Facilitator

For the workshop in specific, the exercises and the arrangement of them suitably supported self-exploration. According to the facilitators, the first exercise (braindump about what gives you energy) gives everyone the freedom to start thinking about the subject and also makes sure the start is positive. Some facilitators used the thoughts that were shared in this first exercise for the second exercise (preferences spectrum) to connect the preference-statements to the individual students. One facilitator suggested to have a returning element in the workshops so students can learn to see/feel the difference in, for example, their energy level over time. Besides the exercises themselves, facilitators indicated that writing down thoughts in the workbook ensured deeper (and more structured) reflections. Interestingly, facilitators indicated that the facilitating itself also supports further self-exploration. The exercises, but especially the stories of the students helped them see how they have grown.

Je zou een opstartiets kunnen doen, dat je elke workshop aan het begin weer even voorstelt met je batterij. Want ik denk dat studenten ook nog een beetje moeten voelen van 'wat betekent dit eigenlijk, wat is een volle batterij?' En dat ze dan gaan denken van 'o ja, dat heb ik toen daar ingevuld maar hij was toch anders.'

Facilitator

According to the facilitators, most students get a lot more out of the challenge because they can choose one and because they do it by themselves. They explained that the challenges of many students were very elaborated, that reflecting in your personal environment is useful to come up with new insights, and that in this way students can take the time for the challenge. However, two facilitators doubted about this setup as they indicated that some students will quickly do the challenge on the evening before. For those students, it may be more useful to do the challenge in class.

Wij vroegen wat ze van de uitdagingen vonden en toen zeiden ze: we vonden het ook wel juist heel fijn dat we een langere periode de tijd hadden om erover na te denken en te filosoferen.

Facilitator

5. Does the design support students in formulating concrete takeaways (evaluate)?

How well concrete takeaways were formulated varied per group and per person. Some facilitators explicitly guided the students in taking something concrete out of the final workshop, others did not but wished they had done so. In several groups, students had expressed a desire to further discuss their insights and make an action plan. One of the facilitators suggested to provide the students with a clearer goal to work to in the end workshop, since they now only shared the challenges.

We hebben wel geprobeerd na elk verhaal van student iets te concretiseren, dus wat ze meenemen. Ze actief dat te laten formuleren aan het eind van hun verhaal. Dan kwamen ze ook wel met dingen.

Facilitator

Het enige waar ze wel mee zaten was: Wat moet ik nu? Ik ben nu bewust van dingen, maar ik doe het nog steeds niet. Wat zijn nou voor mijn dingen die me daarin kunnen helpen? Dus misschien in de eindworkshop ook gewoon concreet: dit is vervolgens wat Je kunt doen ofzo. Daar heb ik nu wel behoefte aan zeiden ze.

Facilitator

Students especially wanted to know if (and how) they could implement the personal preferences they had found in clinical practice. For the facilitators, it was difficult to answer these questions and therefore suggested to have a specialist of A(N)IOS pass by in later workshops to do so.

How much the students took out of the workshops also depended on the students, as the facilitators explained that some students clearly described what they will do differently while others were more skeptical because of the hospital culture. The latter students asked the facilitators if the collected insights were also brought to the healthcare system so the system could start changing. Besides defining concrete takeaways for the coming residency, some facilitators suggested to also facilitate a workshop during the residency to evaluate with the students whether they succeed in doing what they had come up with.

Toen kwamen ze eigenlijk tot de conclusie dat het hele systeem van het ziekenhuisleven moet veranderen, maar dat het wel een goede stap was in de verandering beginnen je bewust worden van wie je bent en wat je maakt tot wie je nu bent.

Facilitator

6. Is the design practically feasible?

Three aspects concerning feasibility were addressed: facilitating as an older student, the workshop schedule, and storing of the materials. Some facilitators had doubts about asking every student to facilitate. They thought every student should be able to, but this personal education requires someone who is actually motivated and sensitive. Skills are less of a problem, especially because you facilitate it in pairs.

Ik denk dat het hem eerder in de motivatie zit van mensen om dit op een leuke manier in te vullen dan dat mensen het niet zouden kunnen. Iedereen kan een werkgroep voorzitten en kan een lopend verhaal vertellen van A tot Z en een soort de kern ergens uitpakken. Je hebt het zo goed en gestructureerd uitgewerkt dat iedereen dat boekje kan pakken en het kan doen. Met alle basisprincipes en regels en tips, dat is helemaal af dat opzicht. Dus het is nu echt alleen: willen ze het op een leuke manier doen.

Facilitator

To solve the problem of motivation, facilitators advised to create a poule of sixth-year students by enabling students to choose between teaching medical knowledge classes (like KLO) and teaching this course. Even by making it voluntary, they expected enough students would want to be a facilitator, especially after having had the workshop from someone else.

Bij een KLO werkgroep, dan is het prima dat elke zesdejaarsstudent dat geeft. Maar ik denk dat je bij dit onderwijs inderdaad best wel het risico loopt dat iemand daar zelf zit en denkt nou voor mij hoeft het niet en dan gaat het echt niet overkomen. Dus misschien dat je kan kiezen, ik zou dan voor dit kiezen.

Facilitator

For facilitation, the handbook was deemed useful and all-encompassing. Facilitators advised to add some more follow-up questions to ask and some more explanations about the link between the exercise and the students' future as medical professionals. The evaluation sessions with the facilitators also showed that the decision to have sixth-year students facilitate the 'learn-to-facilitate' workshop is appropriate, since facilitators could very well explain how they approached the workshops and were already providing tips to each other.

Ik zou wel iets meer theoretische informatie willen over wat die voorkeuren nou zeggen over wat er daadwerkelijk later gebeurt. Zo van dit betekent dat op de werkvloer of daar lopen veel mensen tegenaan. Onderbouwing, dit is niet alleen maar wat wij zelf denken en verzinnen.

Facilitator

With regard to the feasibility of the schedule, the duration was deemed suitable, but for the first workshop a break was desired (and indeed already included by some facilitators themselves). To store of the materials, the pilot setup of providing a paper workbook and asking students to keep it was not deemed feasible. In line with the students, facilitators valued the possibility to write down insights during the workshops but thought all notes should be collected in a different manner.

Ik zou er ook € 5 borg opzetten. Ja serieus, dan raken ze het minder snel kwijt hoor. Ik zou in ieder geval nooit met scherm in lessen werken. Maar je wil het wel ergens kunnen noteren en als het allemaal losse aantekeningen in schriften zijn, dan bewaar je het ook niet.

Facilitator

Two of the proposed solutions for collecting materials were also brought forward by students: collect all materials in a folder with a hard cover (which actually is the design, but not enough plastic folders were available for the pilot) and combining all exercises on one page so only one photo has to be made and uploaded. Not all facilitators found uploading a photo satisfying

as it would look cheap and ugly, so in the last scenario it was suggested to allow students to choose between uploading a photo or fully digitalizing insights.

Als je nou op beperkt tot één A4 waar je antwoorden op doet en dan hoeft je van die éne A4 alleen een foto te maken en dan upload je dat. – Dan zit allemaal met van die fucking skirre pdf's. Ik zou het dan eerder nog gewoon wel digitaliseren met je laptop.

Two facilitators

Another suggestion was to spend the last five minutes of the workshop to digitalize. In this scenario, only the final insights of the workshops would be collected in an online environment since the challenges are already written down somewhere by the students. The desires for the design of such an online environment were the possibility to see patterns (for example, by automatically generated graphs of answers given to a repeated numerical question) and the possibility to not only use words but also images (for example, by using an online environment such as Miro).

Conclusion

Facilitators considered the education extremely valuable. It led to deep conversations and reflections, students were very open and being a facilitator was satisfying. In the focus groups, answers to all research questions passed by: **RQ1.** According to the facilitators, students were mainly motivated because the education met their needs for sharing and discussing taboos. Thus, experiencing the education led to motivation. This was supported by the timing of the education (just before residency), interactive exercises, and peer facilitators who join in the exercises. A suggestion for the introduction class was to provide scientific evidence indicating the importance of self-exploration.

RQ2. The most important factor contributing to a feeling of safety was having older students as facilitators, especially when they shared their own experiences. The sharing of students themselves also led to an increased feeling of safety, as students found out that they were not alone.

RQ3. Similar to the students, facilitators deemed the sharing as the most valuable aspect of the education. They were surprised by the openness of the students and the deepness of the stories shared. Besides the ability to vent and gain recognition, sharing led to providing tips and creating a new culture among students to also talk about these subjects during residency. The facilitators explained that sharing was promoted by stating that the goal is not solving problems, having small groups, and not following the exercises too strictly but still using them as prompts and for structure. Facilitators suggested to further promote sharing by ensuring a variety in exercises, including more physical exercises, and asking students to pitch/present after each exercise.

RQ4. The facilitators concluded that the education had enabled students to think about themselves as person,

Conclusion

as residents in the coming residency, and as medical professionals in the future. The timing of the education before residency allowed open-mindedness, the structure of the exercises supported gradually deepening reflections, and writing down insights brought this even further. The challenges helped most students to reflect more deeply and elaborately, but some had quickly finished it the evening before.

RQ5. How well concrete takeaways were formulated varied per group and per student. Facilitators proposed to state more clearly that the goal of the end workshop is defining concrete takeaways. Besides, they suggested to have specialists/A(N)IOS pass by at some point to create a link to clinical practice and to have another workshop during residency to evaluate if students do what they intended to do.

RQ6. The main requirement for being a good facilitator is motivation. Facilitators concluded that not every students should be forced to facilitate, but rather asked or given the option between facilitating and teaching another class. Skills were not seen as a problem, especially with the facilitator handbook containing some extra questions to ask and some explanations about the link of the exercises to medicine. The feasibility of the workshop schedule was good, including a break was advised. Finally, several suggestions were given to improve the collection of materials: collect all materials in something with a hard cover, spend the last five minutes of the workshop on digitalizing, or put all exercises on one piece of paper so it can easily be photographed and uploaded.

50

Evaluation with Wishes and Requirements

Requirement	Aspect of Design
1.Student in charge	
R1.1 Make the student feel competent (Raamplan)	Focus on uniqueness, what you add as a person. Specifically cycle D focuses on competences
R1.2 Support students' agency in their learning process (Raamplan + interviewees + literature + mixed session)	Choosing challenges, defining a personal goal and individual takeaways, responsibility for collecting and storing materials, student decides what to share and what not
R1.3 Provide space for the student to express him-/herself without restriction (student session + mixed session)	Each workshop and final self-presentation
R1.4 Provide multiple forms of education to choose from, without indicating there is one best way (Raamplan + interviewees + literature + students + student session + mixed session)	Choosing challenges
R1.5 Focus on supporting the student in formulating his/her own opinion, instead of providing more examples of what the patient, supervisor etcetera wants (mixed session)	Peer facilitation, individual time for challenges, personal takeaways from group discussions in the workbook, workshop exercises focused on exploring your opinion
2.Address assumptions	
R2.1 See PIF as a process, not as a goal or solution (interviewees + literature + student session + mixed session)	Reflecting on earlier insights, redoing workshops as a facilitator, talking to older students.
R2.2 Reduce the belief that there is one type of perfect doctor (student session + mixed session)	All exercises and challenges are focused on finding what makes you you and how this makes you a different resident/medical professional than others.
3.Inclusivity	
R3.1 Make the design suitable and valuable for all medicine students, not only those with a chronic illness or those wanting to become a psychiatrist (client + curriculum insight)	Requirement met
R3.2 Allow every student to grow/learn at their own level and own pace (Raamplan + interviewees + staff + students)	Choose challenges on own level, reflect in workshops on own level by choosing how far you want to look into the future (residency now, next year, after graduation, later in life).
R3.3 Support uniqueness and diversity (Raamplan + interviewees)	All exercises and challenges are focused on finding what makes you you and how this makes you a different resident/medical professional than others.
4.Practical setup	
R4.1 Comply with possible education forms of self-study, groups of 36 students, and study groups of 12 students (curriculum insight)	Groups of six are possible by providing two shifts as explained in Appendix 37, and by using peers as teachers.
R4.2 Enable interaction, sharing and discussion (interviewees + literature + student session + mixed session)	Interaction, sharing and discussion is the main aim of the workshops.
R4.3 Do, not only talk, write or read (interviewees + literature + staff + students + student session)	Interactive and physical exercises in workshops and variety of learning styles in challenges.
R4.4 Provide continuity and longitudinal support (interviewees + literature + staff + students + student session)	Education is spread over three years.
R4.5 Make a link to practice: how does it help the patient and how can the student implement the insight in daily practice (Raamplan + interviewees + literature + staff + students + student session + mixed session)	Extracting concrete takeaway in each end workshop which is written down on the overview page in the introduction booklet.
R4.6 Each workgroup, class, tutorial or other form of education has to have protected time for students and staff to share reflection and debriefing (interviewees + literature + student session + mixed session)	Fourth exercise of each start workshop focusses on reflection, each challenge ends with reflection exercise, end workshop is centered around reflection, by facilitating you look back to how the workshop was for you the year before and one level higher, the wrap-up cycle is fully devoted to debriefing and reflection.

Requirement	Aspect of Design
R4.7 Make it tangible and relatable: provide stories, arts, images and examples instead of case studies, theories or scientific papers (staff + student + student session + mixed session)	Sharing of stories among peers, possibility to use arts in the challenges.
R4.8 Include practical tips and tricks for maintaining the change clinical practice (literature + student session + mixed session)	Tips from older students in the workshops.
5. Atmosphere	
R5.1 At least half of the time should be free of consequences/have no real world implications (literature)	Students only have to be present in all workshops, assessment is done in the wrap-up cycle.
R5.2 Create a safe, open and positive learning environment (interviewees + literature + student session + mixed session)	A safe and open atmosphere is created by peer facilitation.
6. Staff	
R6.1 Educate the staff (interviewees + literature + staff + students)	Peers and staff receive handbooks, peer facilitators also have the 'learn-to-facilitate' cycle.
R6.2 No dual role (supporter and assessor) for teacher (interviewees + literature + staff)	Tutor and peers do not assess, only the teacher in the last cycle.
R6.3 Create continuity in the staff (students)	First two cycles by tutor, then each whole cycle is given by the same facilitators.
R6.4 Enable the creation of a connection with or possibility to choose the staff (student session + students)	Each workshop starts with a warm-up to get to know each other, peer facilitators also have a more indirect connection because of their equality to students.
R6.5 Have a concise manual to make sure it is read and used (staff)	Concise handbooks are created.
R6.6 Position staff and students as equals, since staff is still in their PIF process as well (client)	Teachers are older students
7. Theory, motivation and assessment	
R7.1 Provide a framework or theory to support the education developers, teachers and students themselves (interviewees + literature)	The seven layers from the framework adapted from Korthagen (2004).
R7.2 Include a positive form of assessment (interviewees + literature + student session + mixed session)	The form of assessment is not specifically positive, but also not negative (design can improve in this requirement).
R7.3 Make clear what is expected and why (what is the value or benefit) (student session + mixed session + staff + students + interviewees + literature)	The introduction class explain what is expected and why for the course in general, the hooks especially focus on the why. At the beginning of each workshop, the facilitators explain what is expected in the workshop and stories of the facilitators further demonstrate why it is important to pay attention to the topic.
8. Connection to client/original goal	
R8.1 Psychiatric know-how must be useful in the development of the education (client)	Psychologists and psychiatrists helped and can further help in creating the right workshop exercises and challenges, personal development is their area of expertise.

Wish	Aspect of Design
1. Student in charge	
W1.1 Connect to the process of general adolescent identity formation (interviewees + literature)	The course focuses on who students want to be as a resident/medical professional, but in order to answer that question students are asked to think about who they are and who they want to be as individuals.
W1.2 The more there is a focus on personal discovery (talents, doctor style etcetera), the better (students + student session + mixed session)	In the design, students discover themselves on seven themes and they discover how they are as facilitator.
2. Address assumptions	
W2.1 Not only support students but also adapt the system (student and mixed session)	The design does not address the system directly, only indirect by helping a new generation of doctors in developing a new culture.
W2.2 The more assumptions (perfection, know everything, adapt etcetera) are addressed, the better (staff + mixed session + student session)	Such assumptions arise in the discussions that happen in the workshops, which was already shown in the pilot. A possibility to improve the design is by providing a short list of assumptions connected to the theme of the workshop for the facilitators to address.
3. Inclusivity	
W3.1 Make the design also useful for the PIF process of professionals and teachers (client)	Since teachers are mainly replaced by peer facilitators, this wish is not included in the design. However, the exercises and challenges created could also be given to medical professionals.

Wish	Aspect of Design
4. Practical setup	
<p>W4.1 Provide students with the opportunity to get to know each other (student session + mixed session)</p> <p>W4.2 Replace existing education, not add something new (student session + mixed session)</p> <p>W4.3 Include the patient(s perspective) and patient stories (interviewees + literature + student session + mixed session)</p> <p>W4.4 Provide contact with the clinical environment (student session)</p>	<p>Each workshop starts with a warm-up to get to know each other.</p> <p>In the third year of the BSc, the created design is connected to the Tutorship track. Several stakeholders suggested to provide the education in the MSc on the return-days, as a replacement for the existing education. However, since the design has been created for the new curriculum, W4.2 could not be fully addressed.</p> <p>The main problems around PIF lie in the interaction with colleagues and supervisors. Patients are not specifically included in the course, so the design can improve here.</p> <p>Some challenges have to be done in the clinical environment.</p>
<p>W4.5 The smaller the groups the better (student session)</p> <p>W4.6 Have an inspiring learning environment (student session)</p> <p>W4.7 Do something creative (interviewees)</p> <p>W4.8 Support a wide variety of interactions with different types of people (literature + interviewees + mixed session + Raamplan)</p>	<p>The smallest possible groups were created.</p> <p>The workshops are facilitated by peers and provided in small group workplaces.</p> <p>The workshop exercises and challenges contain creative elements, such as writing, drawing etcetera.</p> <p>In the workshops, students interact with each other and different facilitators each cycle. Besides, the challenges ask students to interact with a wide variety of people.</p>
5. Atmosphere	
<p>W5.1 The more there is a focus on the personal and vulnerable aspects, the better (student session + mixed session)</p> <p>W5.2 The more there is a focus on growth and celebration of the good, the better (literature + mixed session)</p> <p>W5.3 Attention for group bonding (students + student session)</p> <p>W5.4 Address private life (development outside PIF, personal problems etcetera) (mixed session + Raamplan)</p> <p>W5.5 Allow serendipity and coincidence (mixed session)</p>	<p>How much there is a focus in vulnerability mainly depends on the facilitators. The pilot showed that students do share their doubts and weaknesses within the safe environment of peers.</p> <p>This wish is not clearly implemented in the design. There is a focus on growth by asking students to collect their insights in the overview page of the introduction booklet, but it depends heavily on the facilitators if this wish is addressed.</p> <p>Bonding occurs via sharing. Each workshop starts with a warm-up in which small personal facts are shared, but the whole workshop is focused on sharing. Both the workshop exercises and challenges ask the students to reflect on their private life, or even explore new hobbies etcetera.</p> <p>The workshop booklet is provided as tool, the pilot already showed that the group discussion shifts toward a topic deemed important by the students. Besides, the challenges support serendipity and coincidence by bringing students outside their comfort zone and in unexpected situations.</p>
6. Staff	
<p>W6.1 Preferably no staff (students + staff)</p> <p>W6.2 Include not only specialists as teachers, but also A(N)IOS and other professionals (client)</p> <p>W6.3 Include experts-by-experience (client)</p>	<p>Most of the education is facilitated by peers</p> <p>In the wrap-up cycle, it is recommended to include a wide variety of professionals with creative skills (also from other educational institutions).</p> <p>No role has been designed for experts-by-experience. When creating more challenges this wish could be addressed.</p>
7. Theory, motivation and assessment	
<p>W7.1 Create motivation without assessment (students + interviewees + mixed session)</p>	<p>Students are motivated by the hook in the introduction class, but also by the stories of the peer facilitators every workshop.</p>
8. Connection to client/original goal	
<p>W8.1 The more there is a focus on personal and identity development, the better (client)</p> <p>W8.2 The more there is explained about the process of PIF, the better (interviewees + mixed session)</p> <p>W8.3 Include both exploration and commitment (literature + interviewees)</p>	<p>This is the main focus of the design.</p> <p>In the design, not a lot is explained about the PIF process. This process is mainly experiences. The design could improve by including more information about PIF.</p> <p>Exploration and commitment come back on macroniveau (exploration in workshops and challenges, commitment in the wrap-up cycle) as well as microniveau (exploration in the start workshop and challenge, commitment in the end workshop).</p>

51

Fit with the Raamplan 2020

Since the UMCU curriculum has to meet the requirements described in Raamplan 2020, it is useful to determine how the design already addresses these requirements. For the evaluation, the design proposal was compared to the end qualifications for a graduated master's student, since the

designed educated ends in the masters. Table 51.1 shows the competencies described in the Raamplan 2020 which are addressed by the design proposal. The competencies are quotes from pages 14-31 of the Raamplan 2020 (van De Pol et al., 2020)

Table 51.1: Raamplan 2020 competencies addressed by the design proposal

CanMEDS role	Competency, the student is able to	Addressed by design proposal
Medical Expert	5.3 te reflecteren op het eigen handelen en hierop feedback te vragen	Reflecting on one's behaviour is even one of the learning goals of the course
	5.5 in samenspraak met de supervisor een wetenschappelijk en/of maatschappelijk verantwoord standpunt in te nemen ten aanzien van preventie	Students determine for themselves what they deem important in providing care
Communicator	1.2 in communicatie het vertrouwen en de autonomie van de gesprekspartner te ondersteunen en inzicht te geven in diens eigen rol 1.5 adequaat om te gaan met meningsverschillen, door de patiënt ingebrachte eigen achtergrondinformatie (o.a. internet, hypes) en emotioneel beladen gesprekken	By facilitating for peers
	4.1.1 cultuursensitief en niet-oordelend te communiceren en adequaat om te gaan met diversiteit	By facilitating for peers
Collaborator	2.1.2 de potentiële meerwaarde van het groepsproces te onderkennen	The workshops show how useful it is to discuss with each other and help each other
Leader	1.1 zelfreflectie en zelfinzicht te tonen, mede in relatie tot anderen met wie hij/zij samenwerkt en tot de processen waar hij/zij mee te maken krijgt, 1.1.1 op basis hiervan persoonlijke, educatieve en professionele doelen te stellen en deze gedurende de opleiding en loopbaan periodiek bij te stellen 1.1.2 door verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen handelen en als rolmodel te fungeren voor anderen (voorbeeldgedrag)	The whole course is about creating self-insight and self-reflection, including setting goals for the personal and professional realm
	1.2.2 prioriteiten te stellen om een goede balans tussen werk en privé te behouden ter bevordering van de eigen, duurzame inzetbaarheid	Students reflect on what provides them energy and what drowns them in cycle C
	2.1.1 op het eigen medisch handelen te reflecteren en de verantwoordelijkheid nemen hiernaar te handelen	Students reflect on their behaviour, determine how they want to behave and what they need to be able to do so
	2.4 een eigen standpunt te kiezen, te twijfelen, de eigen grenzen aan te geven (bewust onbekwaam) en daarop in actie te komen.	Students determine for themselves what they deem important in providing care and how they can act in line with their values
Leader	3.2.1 het eigen handelen te analyseren en hiervan te leren 3.2.2 open te staan voor feedback	Reflecting on one's behaviour is even one of the learning goals of the course, which is also done in group workshops via feedback
	3.2.3 een luisterende houding te tonen 3.2.4 en daarbij rekening te houden met (de capaciteiten van) de teamleden	By facilitating for peers and by being in the workshops as a group member
Health Advocate	3.1 zich een mening te vormen over belangrijke maatschappelijke thema's en discussies ten aanzien van de gezondheidszorg	Students determine for themselves what they deem important in providing care
Scholar	1.1 te functioneren als rolmodel voor andere lerenden 1.2 een veilige leeromgeving te creëren 1.4 een leeractiviteit te verzorgen 1.5 op een veilige manier feedback te geven aan andere lerenden, collega's, supervisors en patiënten 1.6 constructief onderwijsactiviteiten te evalueren ter verbetering van het onderwijs	By facilitating for peers

CanMEDS role	Competency, the student is able to	Addressed by design proposal
Professional	1.1 een persoonlijk ontwikkelplan op te stellen en dit periodiek te reviseren	The course starts with determining a personal goal, which is evaluated every cycle
	1.2 tijdens het (klinische) werk mogelijkheden te identificeren om te leren, feedback te vragen en te reflecteren op het eigen handelen 1.3 gebruik te maken van samenwerkend leren op de werkplek om zich als individu en als team te ontwikkelen	Learning together and from each other is the goal of the workshops
	3.2 onprofessioneel gedrag bij zichzelf of bij anderen te herkennen, dit kritisch te analyseren en bespreekbaar te maken met collega's	Reflecting on one's behaviour is even one of the learning goals of the course, which is also discussed in group workshops
Professional	4.1 het eigen welzijn en het functioneren in de praktijk te bewaken en hierop te reflecteren 4.3 de balans te bewaken en te houden tussen werk en privé	Students reflect on what provides them energy and what drowns them in cycle 3
	4.2 het eigen gedrag bij te sturen op basis van zelfreflectie en feedback van anderen 4.2.1 zich leerbaar op te stellen ten behoeve van goede zelfzorg, praktijk en werkrelaties	Reflecting on one's behaviour is even one of the learning goals of the course, which is also discussed in group workshops

Besides the competencies, the Raamplan 2020 describes fields of knowledge. The design proposal fully encompasses one of the fields of knowledge (number 23) which states the following (van De Pol et al., 2020, p. 38):

"De juist afgestudeerde arts heeft begrip van:

23. verschillende dimensies waaruit het begrip professioneel gedrag is opgebouwd

Deze kennis is belangrijk voor persoonlijk leiderschap in de medische beroepsuitoefening en een lerende houding gedurende de hele loopbaan. Zelfreflectie en zelfinzicht, mede in relatie tot anderen en tot taken en processen, stellen de arts in staat om persoonlijke, educatieve en professionele doelen te stellen en deze gedurende de opleiding en loopbaan periodiek bij te stellen. Hierbij hoort ook het vermogen om prioriteiten te stellen om een goede balans tussen werk en privé te behouden. Aspecten van een lerende benadering in het contact met de ander zijn o.a. onbevooroordeeldheid, empathie, afstemming op emoties en begripsvermogen, veilig feedback geven en ontvangen, omgaan met meningsverschillen, en afstemmen van informed consent."

A final aspect the design proposal was evaluated upon is the recommendations for educational formats in medical education. The design proposal includes both recommendations about the learning environment as well as the didactics. The learning environment recommendations met are the following (van De Pol et al., 2020, pp. 44-45):

"– Richt de leeromgeving zo in dat er expliciet aandacht is voor het gevoel van competentie van de student.

– Zorg voor longitudinale begeleiding om (complexe) competentieontwikkeling mogelijk te maken. Ervaringsleren en feedback dragen hieraan bij.

– Houd rekening met verschillen in studeerniveau en bied ondersteuning en uitdaging.

– Geef studenten keuzevrijheid in een deel van het onderwijsprogramma.

– Zorg voor een inclusief klimaat waarin er diversiteit mag zijn en verschillen tussen studenten gewaardeerd en benut worden.

– Zorg dat studenten voldoende contact hebben met een diversiteit aan goede rolmodellen, van wie men kan leren, en

die hen kunnen begeleiden en adviseren bij keuzes voor hun toekomst. "

The included didactics recommendations are (van De Pol et al., 2020, p. 45):

"– Stimuleer samenwerkend leren om studenten te leren met elkaar competenties te verwerven en om hen te leren effectief samen te werken, zowel intra- als interprofessioneel.

– Besteed aandacht aan persoonlijke en professionele ontwikkeling om de autonomie van de student te bevorderen.

– Stimuleer een attitude van levenslang leren. Hiervoor is reflecteren op het eigen handelen een randvoorwaarde; persoonlijke ontwikkelingsplannen kunnen hieraan bijdragen."

52

Recommendations for Education Development

This appendix is divided in four sections, recommendations for:

1. How to develop education
2. What to include in the new curricula
3. How to provide education
4. How to design the residency

How to Develop Education

Develop education in collaboration with students and teachers using creative tools

After the sessions, participants often expressed how much they liked working together in they was facilitated in the session. Some participants even asked for an overview of tools and methods such as How Can You (HCY, see Chapter 4). There is a BSc and MSc curriculum revision committee to include stakeholders, but the meetings consist of mainly talking. Creative brainstorming methods are likely to result in more innovative and useful ideas for the new curricula. Especially when students and teachers outside of the committees are also included. Since creative sessions are fun, people are more willing to join as well. A few examples of methods to use for curriculum and education creation can be found the next appendix.

Use the variety of passions available in UMCU

Both students and employees have passions and specialties. Developing new education is sometimes more an activity of supporting others in their strengths than developing yourself. For example, I spoke to a student who loves movies and had several ideas about how to use those in education. Another example is a tutor who had ideas for the structure of coaching sessions. When you support employees and students in the development of their ideas, there will also be more enthusiasm for change.

First think about the goal, then the medium

The UMCU curriculum and forms of education have not changed for quite some time. It is easy to fall back to 'normal' educational forms such as lectures and the use of teachers. Therefore, it is advised to first think about the desired outcome, then the form. In this way, it was also found than peers are more suitable for the design proposal than teachers, as the goal was to share stories and create a feeling of equality.

Make sure the staff has time for educational tasks, as UMCU is an academical hospital

One of the main problems for both teachers and students is the limited time the medical staff has for educational purposes. Students described they often have lecturers who are not enthusiastic and just reading the presentation out

loud, coordinators describe having difficulty to find people for the classes, and residents describe missing guidance and support from their guiding AIOS. One of the core tasks of an academical hospital is education, therefore making sure there are enthusiastic and qualified teachers is important.

What to Include in the New Curricula

Start with personal skills and showing vulnerabilities in year 1 and 2

While PIF can best be supported when students start their residencies, the mindset needed for personal and professional development can already be addressed in the years before. First- and second year students can already learn to reflect on themselves, be open about both their strengths and weaknesses, and learn to see how their past influences how they see the world. Having these skills and knowledge benefits personal and professional growth later on, as was also explained by PIF staff in the concept evaluation session.

Make agreements about the number of reflection assignment and what is allowed to be called a reflection report

Students state there are too many reflection assignments to do them seriously, and teachers describe there are too many things called a 'reflection report'. Everybody agrees that the current approach creates reflective zombies instead of students with lifelong useful reflection skills. Therefore, it is recommended to make clear agreements about which courses are allowed to do which number of reflection assignments, and about what really reflection is and what not.

Include career possibilities other than being a medical specialist in the hospital

The content of the courses and residencies as well as the teacher who provide the education are often still limited to doctors in white coats. Small and big changes can be made to be more inclusive, for example asking doctors to not provide lectures in their white coats. Besides, students really would like an overview of what their possibilities are. Of course, time in the curriculum is limited so not all medical professions can pass by. However, at the moment students are not aware of other options and feel like there are pushed in the direction of specialization. Exposing students to a wider variety of career possibilities is also explicitly stated in the Raamplan 2020. Most desirably, the new curriculum replaces some of the existing residencies in the hospital with residencies in the social domain.

Choose

Both staff and students state there are too many assignments and expectations. The result is that everything is done quickly without really learning from it. Choose a limited number of assignments you want students to do, and provide time for those assignments. Then they will learn much more from what they do.

Attack assumptions and enable the sharing of doubts

There are many assumptions and doubts among students which are not expressed. However, when the sessions with stakeholders resulted in sharing of such doubts and assumptions, participants were relieved to hear others were dealing with the same problems. It may be helpful to, for example, end classes with doubts the lecturer has in his/her student times, or provide classes about the reality of medicine where there is not always a solution to a problem. When there is an open atmosphere where everyone shares his/her vulnerabilities, colleagues, staff and peers can also provide better support.

Provide contact with other disciplines

In the BSc, students learn mainly about the role of the doctor. However, when they start doing their residency they mainly collaborate with the nurse, suddenly have to call the optician etcetera. To better prepare students for their residency and later work, it may be useful to expose them to such other disciplines early in the curriculum. Besides, students can be given tips and tricks about how to collaborate with these other professions.

How to Provide Education**Include hook and reflect in all education**

Without being motivated for the education, students are less open for the information and skills provided in the course. It does not matter if it is a technical-medical course or education for PIF, students need to feel the importance of the education (they need to be hooked). Besides, both a course in general as well as each part of it (lecture, workshop etc.) are best remembered when they end with a moment of debriefing. In the debriefing, students can make sense of all the activities they have done in relation to the subject of the class/course. Besides, connections can be made between what has been learned and what will happen in practice.

Provide the students with choices

Different stakeholders stated that each student has his/her own way of learning and his/her own interests. Therefore, it is recommended to provide different options for an exercise, such as discussing or playing a game. Besides, when evaluating the final idea all students expressed how much they appreciated to be able to choose among such a variety of challenges. All students of the sessions said they could find something that attracts them. Providing multiple choices is also an educational recommendation from the Raamplan 2020.

Provide the students with consistency

As medicine is a relatively intense and emotional study,

students ask for consistency in study groups and coaches. Besides, they asked for consistency in the study structure. They stated that currently every week is different, which makes it difficult to plan sports or social time with friends. Having a clear schedule could solve this problem.

Reformulate assessments to something positive

Currently, the form of assessment creates a competition culture and therefore stress among students. All students disliked the score division between below, on or above expected level. A more positive form of assessment could be reformulating 'above expected level' to 'suits you really well'. Then, competition is translated into a personal adventure finding out which specialization to do.

Teach the staff soft skills

To support students in becoming a doctor the future needs, more than medical skills should be taught. Literature, interviewees and participants indicate the necessity of teaching students how to deal with complexity, personal problems and uncertainty. To do so, teachers are needed who can deal with these problems as well. Besides, students ask for teachers who connect with them, and not only teach. Especially coaches and tutors should be supported in creating a connection with their students. Furthermore, they should be able to recognize where in the development process a student is and support each student at his/her own pace.

Make sure students understand the goal of assignments and the expectations of the course

Many students told me that they do often not understand what is expected from them. The result is that they spend their time on figure out what they have to do instead of thinking about the assignment. In the last sessions, when I had created concrete materials for the course, students mentioned how much they liked the clarity of the workbooks and having all exercises in one place. Besides, most students currently finish quite some assignments quickly and roughly because they do not see the usefulness of those assignments. By making clear why a certain assignment can help them now, and especially why it can help them in their future role as doctor motivates the students and helps them to better understand the assignments

Make education attractive and tangible via stories, examples and visuals

When asked what education they most liked, students described classes in which the teacher taught via telling a story, used visuals, provided examples, and kept the attention of students via random slides or facts. It may be helpful to have teachers learn from one another by visiting each other's classes. P. Bleys, R. Pandit, M. Kok, and F. Coenjaerts were brought forward as good teachers, so visiting their classes may be a good start.

Link education to practice

Many (past) students express the desire to understand how the knowledge or skills they gain help them to become a better future doctor. By quickly explaining why the knowledge or skill benefits them or their future patients, students are

more motivated to learn. Besides, both literature and students themselves emphasize the usefulness of early contact with the clinical environment for motivation and understanding. This does not necessarily have to be residency, but can also be joining a MSc student in his/her sixth year or having a patient mentor.

Create peer sharing opportunities in class

Peer sharing opportunities help students to bond with each other, to see they are not alone in their struggles, and to learn from the experiences from others. After the sessions, many students expressed they would like to have such sharing opportunities more often.

Make education interactive and dynamic

Students really liked the interactive and dynamic aspects of the workshops and challenges. 'Keep us moving' said one of the students. Most students are open for new forms of education and research has shown the value of education in which students collaborate and/or move.

Keep it short

Several students explained that they learn better via multiple short explanations and activities instead of a long one. Besides, they advised to keep the hook/explanation short, then do the exercises and reflect back the importance of the education in the debriefing. Sometimes, experiencing works better than explaining.

Remove the idea of one perfect route

Students feel a lot of pressure from their peers, the education and the medical staff to do everything for a good CV. Already starting with research in your bachelors, doing several committees or top sport and of course doing a PhD. Changing the culture starts by changing the stories that are told about what is needed. In my project, I have talked to people who stayed ANIOS for almost all of their lives or who specifically chose jobs without a pressure to perform. Show students that there are many routes to many possible futures, not one perfect route to becoming a specialist.

Make the materials attractive

The first impression of the course is crucial. Students explained that they were more motivated to open the booklets and start the exercises because of the clean design. Making sure your educational materials express that they have been made with care already shows the students that the content of the course is taken seriously.

How to Design the Residency

Provide a clear point of contact

Students describe they miss a clear point of contact in residency, as well as for general personal or career problems. Due to this, they often keep their problems and struggles to themselves. However, there are many different forms of support available. Just a card at the beginning of their residency explaining to whom they can go for what is enough. It is best to

prevent double roles: make sure the person students can go to with their struggles is not the person who assesses him/her.

Upgrade the portfolio

The online portfolio can be an extremely useful tool, but it leads to frustration in its current form. First of all, make sure there is an overview of which portfolio assignments have to be done when. Preferably a visual overview on one place and not some text about portfolio assignments which have to be done in each course book. Second of all, allow more authenticity and creativity in the portfolio. For example, provide different possible methods for reflection or have students write down what really is on their minds instead of having them answer pre-determined questions.

Be aware of the factors influencing the PIF process of students

Chapter 2 and Appendix 7 described the main factors influencing the PIF process of students. Most of these factors come from the hospital. As literature states, it is important for an educational institution to be aware of these factors and to make sure the influence of these factors is positive instead of counterproductive.

Show vulnerability and emotion

Students and A(N)IOS state they feel unable to share their emotions, doubts and struggles because of the competition culture in UMCU. It is desired to make emotions and vulnerability more accepted. Medical specialists could give the example by admitting there are situations in which they also have no idea what to do, or by just asking the resident how (s) he feels about the situation.

Embrace diversity

Even in the Raamplan 2020 it is stated that the future needs doctors with a wider variety of skills and personalities. Therefore, it is important to embrace such variety already in education. For example, by supporting students to follow their interests and to indicate their own boundaries without negative consequences for their assessment.

Learn from each other

Students, A(N)IOS and specialist can grow by learning from each other. Besides, this makes working together more fun. For example, residents could give short presentations about their topic of interest on the department there are currently doing residency in. These topics can be LHBTIQ, sustainability, technology or any other care-related topic.

53

Creative Methods for Education Creation

This appendix describes a few of the many examples useful for creative sessions with students, teachers and coordinators to create new structures of the curriculum or new forms of education. For more inspiration see, for example, the books *The Delft Design Guide* (Van Boeijen et al., 2020), *The Convivial Toolbox* (Sanders & Stappers, 2012), or *Road Map for Creative Problem Solving Techniques* (Heijne & van der Meer, 2019).

Brainwriting

Useful for

- Creating a collective knowledge-baseline
- Getting rid of all ideas stuck in the participants head, limiting further creativity
- Get inspired by insights of others
- Sensitize participants for further thinking about the subject

What you need

- Big A1
- Thick marker
- Post-its

The process

1. Write the subject you are going to brainstorm about in the centre
2. Ask participants: What comes to mind when reading this subject?
3. Set a timer, so people feel pressure to write
4. Write down everything participants say on a post it and stick it on the A1, or let participants write on the post-its

themselves

5. When the timer goes off, ask for one last thought
6. Cluster all the ideas and thoughts

How I used it in this project

In the session with the mixed stakeholders, I started off with creating a collaborative mind map about what the participants thought of PIF (see Figure 53.1) to understand what their existing level of knowledge was and to sensitize their brains to think about the topic. Further information provided is easier for participants to understand when they can link it to existing frameworks in their head.

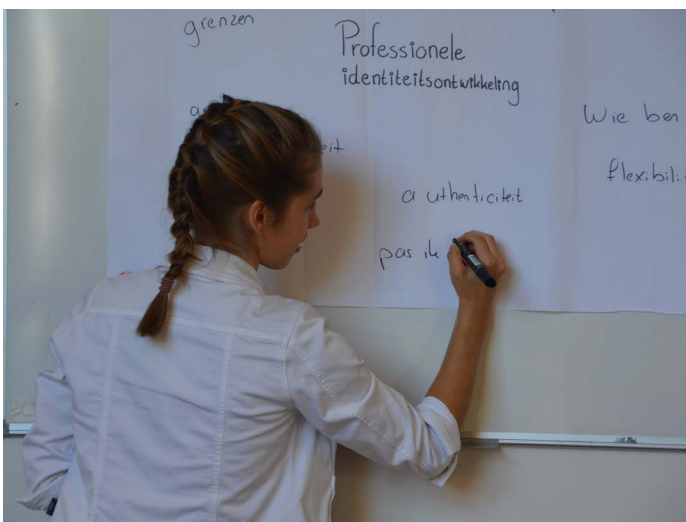


Figure 53.1: Brainwriting about PIF

How Can You ... (HCY)

Useful for

- Gathering many ideas for a problem
- Dividing the problem in subproblems
- Get inspired by ideas of others
- Getting rid of insecurity to share ideas
- Come up with creative or unrealistic ideas to later translate to useful applications

What you need

- A3 papers
- Pencils
- Timer

The process

HCY stands for How Can You ...? A big problem is divided into smaller subproblems for which many solutions are created. As a facilitator, you can define the subproblems on beforehand or create them with the participants. As HCY is a tool based on quantity and not quality, it is important to explain the goal on beforehand. For this, you can use Figure 53.2 which shows that every brainstorm starts with known ideas, then come stupid ideas, and finally useful ideas. Thus, quantity results in quality. Besides, even stupid ideas should be written down as these can inspire useful ideas of other participants, and one cannot think further if the stupid idea remains in one's head. Finally, urge people to draw.

1. Make sure you have the same amount of subproblems as participants, or create doubles
2. Reformulate every subproblem to How Can You ? and write it on the centre of an A3
3. Give every participant an A3 with a HCY on it, and a pen
4. Give the participants a certain number of minutes (for example 2.5 minutes) to write down as many ideas for the subproblem as possible
5. When the timer goes off, everyone passes the A3 to the person on the right and the timer starts again
6. Go on until every participant has seen every subproblems

How I used it in this project

After explaining PIF, participants did an exercise in which they formulated which PIF aspects they think education should address. Discussing these aspects resulted in six themes deemed important by participants. These themes were translated into HCY's and 6 rounds of brainstorming followed. Participants really liked this form of working together! Figure 53.3 shows one of the results.

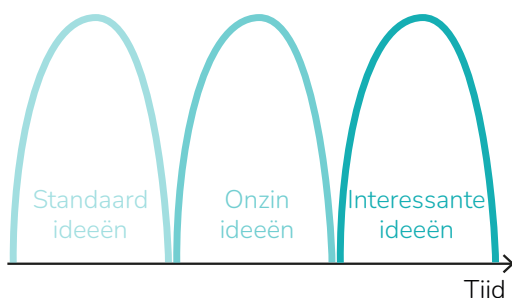


Figure 53.2: Creative leaps

Dot Voting

Useful for

- Selecting the best or most desired idea
- Allowing every participant to think for themselves
- Wrapping up exercises such as HCY

What you need

- A coloured pencil or sticker for each participant

The process

Depending on the number of ideas and number of participants, you can ask participants to select a certain number of most desired ideas. For example one, two, or three ideas. Participants can also select their most preferred idea on each paper if this exercise is done after HCY, see How I used it in this project.

1. Every participant picks a colour
2. Define what participants should look for: the idea they most like, they find most interesting, they think is most useful etc.
3. Let every participant place the sticker of their colour at the idea they choose, or let them draw a circle around it with their coloured pencil
4. Discuss which ideas were most often selected and why

How I used it in this project

After the HCY's described above, all the six A3's full with ideas were again passed around the circle. Each participant was allowed to choose one idea on each sheet (see Figure 53.3). Afterwards, selected ideas were discussed. Participants were especially asked to explain why they thought is idea was the best.

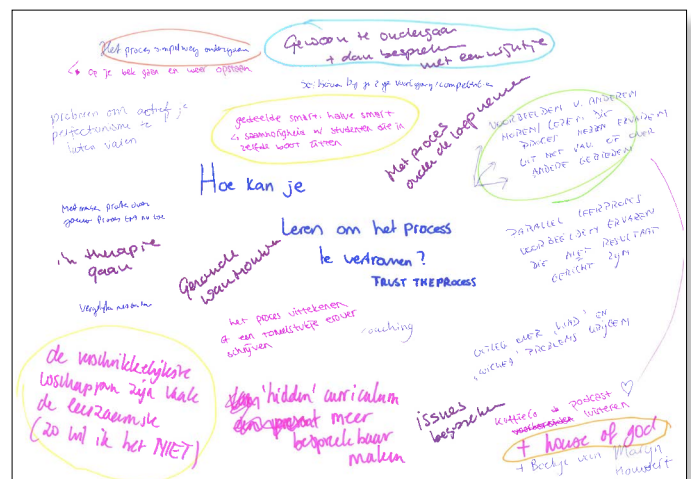


Figure 53.3: Examples of the HCY's made

Card Ranking

Useful for

- Make a decision between a relatively large number of options
- Make a decision between options which are difficult to discuss
- Force participants to choose
- Identify what stakeholders see as important and why

What you need

- Cards with directions for (educational) development, ideas for classes of any other category you want to choose one or more options from
- A template on which cards can be ordered, see for example Figure 53.4
- Glue
- Pencils

The process

In theory, you can do card ranking with any number of cards. However, with a low number it may be more useful to just discuss them and high numbers of cards become difficult for participants to oversee. I recommend between 5 and 15 cards.

1. Make teams of two or three people
2. Give each team the template and a deck of cards
3. Ask them to order the cards on a specific order, for example most liked-least liked, most useful-least useful etcetera
4. When participants are finished, ask they to glue the cards on the template to settle their opinion (and so you cannot lose them)

How I used it in this project

To choose which direction to go to with the design statement, three groups of participants were provided with a template (see Figure 53.4) and the 11 directions on cards. Participants were asked to order the directions on the template, and to write down three requirements for the direction they put in the first place. Some participants used some of the direction cards as requirements, others started to make clusters. Always allow such creativity, then you learn the most from the participants!

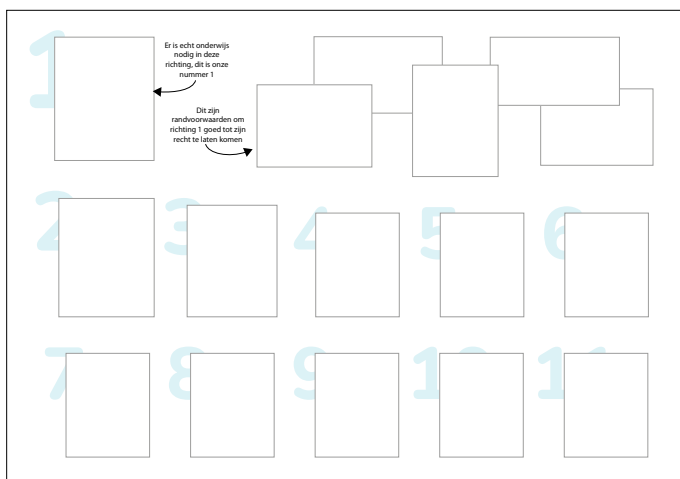


Figure 53.4: Example template

Personas

Useful for

- Making things concrete
- Inspiring participants to come up with ideas
- Keeping the final user (i.e. student) in mind
- Creating a safe way to talk about the user (i.e. student) without feeling one makes generalizations or presumptions

What you need

- Data or knowledge about the user group
- PowerPoint, Illustrator or InDesign skills

The process

It is possible to make a persona on beforehand to inspire your participants, or to have participants quickly make a persona themselves to help them concretize their thoughts and ideas. There are many different stages in which you can use personas. Quick-and-dirty personas which are not based on data can help a discussion about a certain topic in the beginning of the process, more concrete personas can help evaluating the usefulness of the idea for the target group.

1. Determine what you want to use the persona for
2. Collect data of the target group suiting you goal such as hobbies, desires, day structure etcetera
3. Generalize the data
4. Make it visual: give the persona a name, a picture etcetera

How I used it in this project

To help participants concretize their thoughts about what PIF aspects they thought education should support, I asked them to first quickly create a persona. They were provided with an empty stick figure representing a first year medicine student, and asked to provide the student with a name, hair and some clothes. Then, their stick figure was shown in the white doctor's coat after (s)he graduated. Participants were asked what [name of their persona] should have learned in between, see Figure 53.5.

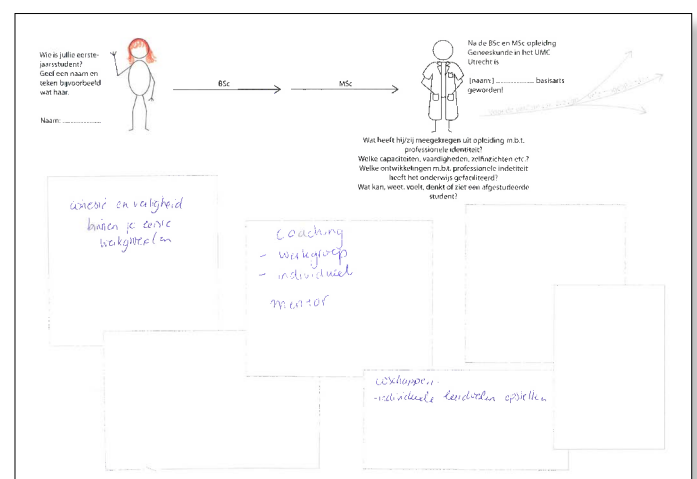


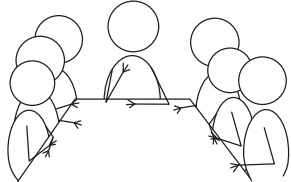
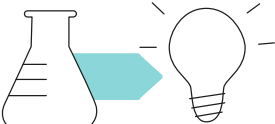
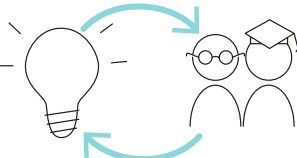
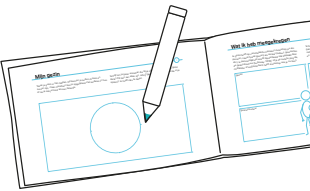
Figure 53.5: Persona used to help participants think about what they want


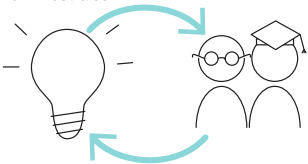

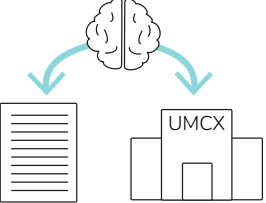
54

Next Steps

This appendix describes some steps suggested to take for the further development, evaluation and spreading of the design proposal and the knowledge that it brings. The steps, as well as the people to involve in each step, are shown in Table 54.1.

Table 54.1: Suggested steps

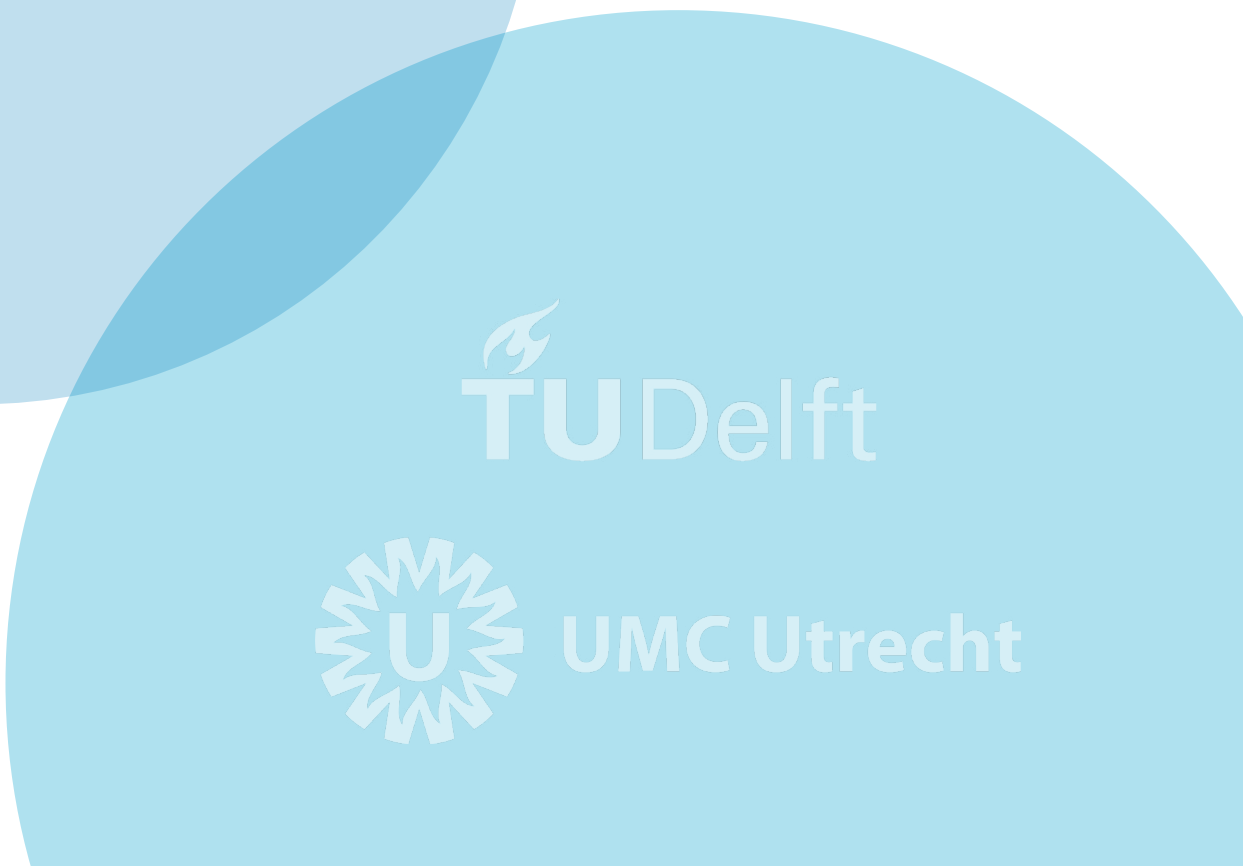
Steps	What	Who to involve
<p>1 – get on the same page</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Discuss with everyone who is involved in education for personal and/or professional development in the existing curricula and who will be involved with these subjects in the new curricula. Create a team responsible for the personal and professional development of students of the new curricula. Get in contact with the curriculum revision committee and define what the role of personal and professional development in the new curriculum will be. What pedagogical space will be devoted to this subject and how much freedom is there for the design? 	<ul style="list-style-type: none"> Coordinators and tutors of tutoring track Staff of PPP Narrative medicine staff Curriculum revision committee Coaches of the return-days in the LINKs and coaches of students having problems with professional behaviour People responsible for the return-days as these days are currently deemed most suitable for the workshops of the design
<p>2 – integrate pilot results</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Adapt the design based on the pilot insights 	<ul style="list-style-type: none"> Students
<p>3 – iterate upon the design proposal with stakeholders</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Combine the pilot insights, the concepts made previously, the wishes and requirements of the people contacted in step 1 and the insights that followed from the discussion with the revision committee (how much space is there for the design?) to define a new direction for the final design if needed. Further define and co-create the design by using design methods in an iterative process. Some iterations/creations that still have to be made: <ul style="list-style-type: none"> Video for the introduction class in which A(N)IOS and medical specialists explain from their experience why they think focus on personal development is important. Challenges based on the expertise of medical and educational staff and by using the creative input of students. Analysis of the workshop exercises for workbooks B, D, F and G, preferably with an education expert and developmental psychologist. It may be useful to already start including teacher from, for example, Utrecht School of the Arts to further define the wrap-up cycle. In this way, they feel more ownership of the education and will thereby be more enthusiastic teachers. 	<ul style="list-style-type: none"> Students Variety of medical and educational staff Experts on personal and professional development, for example developmental psychologists or educational psychologists Selection of people from step 1
<p>4 – create the content</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Create the facilitator handbooks, for which the theme introduction texts still have to be written Design the materials for the workshop exercises. For example, questions for the youth memories game of workshop A has been created but the cards have not yet been made. Create the workshop booklets for workshops B, D, E and G. Order A5 folders for students to collect their materials. Recreate all materials which have been adapted, for example the course introduction booklet if step 3 resulted in a change of the course setup. 	<ul style="list-style-type: none"> Graphic designers Text writers with residency experience, for example Mia Wessels

Steps	What	Who to involve
<p>5 – half pilot</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Perform a more elaborate pilot. I suggest to not include the whole design yet. For example, include the introduction class, workshop A, workshop X, workshop Y and an adapted version of the wrap-up. Do make sure you are allowed to record audio/video or join the workshops for more elaborate data collection. • Since the performed pilot let to many valuable insights about the exercises in the workbook and even some tips to include in the facilitator handbook, I suggest to test workbooks and handbooks that are not included in this second pilot in a session with students as well. 	<ul style="list-style-type: none"> • Educational directors and coordinators of a variety of courses in which the workshops and challenges will take place • Researchers for creating useful and suitable evaluation materials
<p>6 - iterate</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Iterate, based on the pilot results, with staff members, teachers, students, experts etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • See step 1, 3 and 4
<p>7 – full pilot</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Perform a full pilot to be able to understand the effect of the design on the PIF process and understanding of students. 	<ul style="list-style-type: none"> • See step 5, or the curriculum revision committee if this full pilot will take place in 2025 or later • Researchers for creating useful and suitable evaluation materials
<p>8 - extend the impact</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Bring your knowledge to world of medical education, both to the scientific community and to those responsible for medical education in other (Dutch) universities 	<ul style="list-style-type: none"> • Medical and educational staff of other universities • Researchers to write down the results


References

- Ament, V. (2018). Factsheet: Holistische theorie. Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve Therapieën.
- Arduini-Van Hoose, N. (2020). Identity Development Theory. Lumencandela. Retrieved October 11, 2022 from <https://courses.lumenlearning.com/adolescent/chapter/identity-development-theory/>
- Ashforth, B. E., & Mael, F. (1989). Social identity theory and the organization. *Academy of management review*, 14(1), 20-39.
- Barnhoorn, P., & Veen, M. (2021). 'Wie is daar?' Over professionele identiteitsvorming van de aios. *Huisarts en wetenschap*, 64(7), 55-57. <https://doi.org/10.1007/s12445-021-1160-9>
- Barnhoorn, P. C., Houtlosser, M., Ottenhoff-De Jonge, M. W., Essers, G. T. J. M., Numans, M. E., & Kramer, A. W. M. (2019). A practical framework for remediating unprofessional behavior and for developing professionalism competencies and a professional identity. *Medical Teacher*, 41(3), 303-308. <https://doi.org/10.1080/0142159x.2018.1464133>
- Bebeau, M., & Lewis, P. (2003). *Manual for assessing and promoting identity formation*. Minneapolis: Center for the Study of Ethical Development, University of Minnesota.
- Bebeau, M. J., & Faber-Langendoen, K. (2014). Remediating Lapses in Professionalism. In (pp. 103-127). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-9025-8_7
- Bhuiya, T., Zhong, X., Pollack, G., Fornari, A., & Ahuja, T. K. (2021). Tell Me More®: A medical student focused humanistic communication model to enhance student professional identity formation through meaningful patient encounters. *Patient Education and Counseling*, 105(3), 641-646.
- Chandran, L., Iuli, R. J., Strano-Paul, L., & Post, S. G. (2019). Developing "a Way of Being": Deliberate Approaches to Professional Identity Formation in Medical Education. *Academic Psychiatry*, 43(5), 521-527. <https://doi.org/10.1007/s40596-019-01048-4>
- Charon, R. (2008). *Narrative medicine: Honoring the stories of illness*. Oxford University Press.
- Clandinin, D. J., & Cave, M. T. (2008). Creating pedagogical spaces for developing doctor professional identity. *Medical education*, 42(8), 765-770.
- Côté, J. E., & Levine, C. G. (2015). *Identity formation, youth, and development: A simplified approach*. Psychology Press.
- Cruess, R. L., Cruess, S. R., Boudreau, J. D., Snell, L., & Steinert, Y. (2014). Reframing Medical Education to Support Professional Identity Formation. *Academic Medicine*, 89(11), 1446-1451. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000000427>
- Cruess, R. L., Cruess, S. R., Boudreau, J. D., Snell, L., & Steinert, Y. (2015). A schematic representation of the professional identity formation and socialization of medical students and residents: a guide for medical educators. *Academic Medicine*, 90(6), 718-725.
- Cruess, R. L., Cruess, S. R., & Steinert, Y. (2016). Amending Miller's pyramid to include professional identity formation. *Academic Medicine*, 91(2), 180-185.
- Dechering, A., & Bakkes, S. (2018). Moral engagement in interactive narrative games: an exploratory study on ethical agency in the walking dead and life is strange. *Proceedings of the 13th International Conference on the Foundations of Digital Games*.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1980). Self-determination theory: When mind mediates behavior. *The Journal of mind and Behavior*, 33-43.
- Désitets, V., Grailton, A., Ouellet, K., Xhignesse, M., & St-Onge, C. (2022). Reflecting on professional identity in undergraduate medical education: implementation of a novel longitudinal course. *Perspectives on Medical Education*, 11(4), 232-236.
- Erikson, E. H. (1958). *Young Man Luther*. In: Norton New York.
- Evers, R. (2022). 4- Boekpresentatie 'Het is maar werk' ronde 3 en afsluiting. *De Tijdstroom Uitgeverij*. Retrieved October 2, 2022 from <https://vimeo.com/649486520/8716fe0f33>
- Fergus, K. B., Teale, B., Sivapragasam, M., Mesina, O., & Stergiopoulos, E. (2018). Medical students are not blank slates: Positionality and curriculum interact to develop professional identity. *Perspectives on Medical Education*, 7(1), 5-7. <https://doi.org/10.1007/s40037-017-0402-9>
- Fleming, N. D., & Mills, C. (1992). Not another inventory, rather a catalyst for reflection. *To improve the academy*, 11(1), 137-155.
- Franck, E. (2022, January 3). *De Universiteit van Vlaanderen* (No. 398) [Podcast]. In *Hoe kan je zijn wie je echt bent?* Spotify.
- Frank, J. R., Snell, L., Sherbino, J., & Boucher, A. (2015). *CanMEDS 2015*. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.
- Goldie, J. (2012). The formation of professional identity in medical students: Considerations for educators. *Medical Teacher*, 34(9), e641-e648. <https://doi.org/10.3109/0142159x.2012.687476>
- Gray, J. B. (2009). The power of storytelling: Using narrative in the healthcare context. *Journal of Communication in Healthcare*, 2(3), 258-273.
- Green, M. C., & Jenkins, K. M. (2014). Interactive narratives: Processes and outcomes in user-directed stories. *Journal of Communication*, 64(3), 479-500.
- Gucciardi, E., Jean-Pierre, N., Karam, G., & Sidani, S. (2016). Designing and delivering facilitated storytelling interventions for chronic disease self-management: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1474-7>
- Habermas, T. (2011). Autobiographical reasoning: Arguing and narrating from a biographical perspective. *New directions for child and adolescent development*, 2011(131), 1-17.
- Haigh, C., & Hardy, P. (2011). Tell me a story—a conceptual exploration of storytelling in healthcare education. *Nurse education today*, 31(4), 408-411.
- Heijne, K., & van der Meer, H. (2019). *Road Map for Creative Problem Solving Techniques*. Boom uitgevers. https://www.boomhogeronderwijs.nl/product/100-8535_Road-Map-for-Creative-Problem-Solving-Techniques
- Hinkle, M. S., & Drew, M. (2020). *The Reflective Counselor: 45 Activities for Developing Your Professional Identity*. Routledge.
- Holden, M., Buck, E., Clark, M., Szauder, K., & Trumble, J. (2012). Professional Identity Formation in Medical Education: The Convergence of Multiple Domains. *HEC Forum*, 24(4), 245-255. <https://doi.org/10.1007/s10730-012-9197-6>
- Holswilder, M. (2022, June 30). *KoffieCo* [Podcast]. In *Zin in Zorg: het mentor-buddy systeem -Marloes Holswilder en Ingeborg van Dijk*. Spotify.
- Hoogwerf-Kluff, D., & Timmers, G. J. (2020). *De Vitale Dappere Dokter*. Retrieved October 6, 2022 from <https://www.devitaleddapperedokter.nl/>
- Hutsebaut, J., Berghuis, H., De Saeger, H., Kaasenbrood, A., & Ingenhoven, T. (2014). Semistructured interview for personality functioning DSM-5 (STIP 5.1). *Trimbos Institute*.
- Joseph, K., Bader, K., Wilson, S., Walker, M., Stephens, M., & Varpio, L. (2017). Unmasking identity dissonance: exploring medical students' professional identity formation through mask making. *Perspectives on Medical Education*, 6(2), 99-107. <https://doi.org/10.1007/s40037-017-0339-z>
- Kalet, A., Buckvar-Keltz, L., Harnik, V., Monson, V., Hubbard, S., Crowe, R., Song, H. S., & Yingling, S. (2017). Measuring professional identity formation early in medical school. *Medical Teacher*, 39(3), 255-261. <https://doi.org/10.1080/0142159x.2017.1270437>
- Kay, D., Berry, A., & Coles, N. A. (2019). What Experiences in Medical School Trigger Professional Identity Development? *Teaching and Learning in Medicine*, 31(1), 17-25. <https://doi.org/10.1080/10401334.2018.1444487>
- Kegan, R. (1982). *The evolving self*. Harvard University Press.
- Kharb, P., Samanta, P. P., Jindal, M., & Singh, V. (2013). The learning styles and the preferred teaching—learning strategies of first year medical students. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 7(6), 1089.
- Khoo, S. M., & Wong, X. L. S. (2022). When Faculty Tell Tales: How Faculty Members' Reflective Narratives Impact Residents' Professional Identity Formation. *Academic Medicine*, 97(3), 385-388. <https://doi.org/10.1097/acm.00000000000004256>
- Kline, C. C., Park, S. E., Godolphin, W. J., & Towle, A. (2020). Professional Identity Formation: A Role for Patients as Mentors. *Academic Medicine*, 95(10), 1578-1586. <https://doi.org/10.1097/acm.00000000000003561>
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development* (Vol. 1). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Korthagen, F. A. (2004). In search of the essence of a good teacher: Towards a more holistic approach in teacher education. *Teaching and teacher education*, 20(1), 77-97.

- Lawrence, E. C., Carvour, M. L., Camarata, C., Andarsio, E., & Rabow, M. W. (2020). Requiring the Healer's Art Curriculum to Promote Professional Identity Formation Among Medical Students. *Journal of Medical Humanities*, 41(4), 531-541.
- Lawson, L., Knudson-Martin, C., Hernandez, B. C., Lough, A., Benesh, S., & Douglas, A. (2017). Student Healthcare Clinicians' Illness Narratives: Professional Identity Development and Relational Practice. *The American Journal of Family Therapy*, 45(3), 149-162. <https://doi.org/10.1080/01926187.2017.1322926>
- Lewin, L. O., McManamon, A., Stein, M. T., & Chen, D. T. (2019). Minding the form that transforms: using Kegan's model of adult development to understand personal and professional identity formation in medicine. *Academic Medicine*, 94(9), 1299-1304.
- Liao, H.-C., & Wang, Y.-H. (2020). Storytelling in Medical Education: Narrative Medicine as a Resource for Interdisciplinary Collaboration. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1135. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041135>
- Maitra, A., Lin, S., Rydel, T. A., & Schillinger, E. (2021). Balancing Forces: Medical Students' Reflections on Professionalism Challenges and Professional Identity Formation. *Family Medicine*, 53(3), 200-206. <https://doi.org/10.22454/fammed.2021.128713>
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of personality and social psychology*, 3(5), 551.
- Marcy, V. (2001). Adult learning styles: How the VARK learning style inventory can be used to improve student learning. *Perspectives on Physician Assistant Education*, 12(2), 117-120.
- McAdams, D. P. (2011). Narrative identity. In *Handbook of identity theory and research* (pp. 99-115). Springer.
- McLean, K. C., & Fournier, M. A. (2008). The content and processes of autobiographical reasoning in narrative identity. *Journal of research in personality*, 42(3), 527-545.
- McLean, K. C., & Pasupathi, M. (2012). Processes of identity development: Where I am and how I got there. *Identity*, 12(1), 8-28.
- Miller, E., Balmer, D., Hermann, M. N., Graham, M. G., & Charon, R. (2014). Sounding narrative medicine: studying students' professional identity development at Columbia University College of Physicians and Surgeons. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 89(2), 335.
- Milota, M. (2021). GLOTCast (No. 3) [Podcast]. In *Aflevering 3: plastic soep en verhalende geneeskunde*. <https://soundcloud.com/glottcast/aflevering-3-plastic-soep-en-verhalende-geneeskunde>
- Mittendorff, K., Van der Donk, S., & Gellevij, M. (2012). Kwaliteit van Reflectie. Onderzoek naar de kwaliteit van SLB programma's en reflectieprocessen van studenten. In: Enschede: Saxion Hogescholen.
- Moliner, A. B., & Pereira, R. C. (2013). Professional identity construction in higher education: a conceptual framework of the influencing factors and research agenda. *EDULEARN13 Proceedings*, 5490-5498.
- Monrouxe, L. V. (2010). Identity, identification and medical education: why should we care? *Medical education*, 44(1), 40-49.
- O'Doherty, D., Culhane, A., O'Doherty, J., Harney, S., Glynn, L., McKeague*, H., & Kelly*, D. (2021). Medical students and clinical placements - a qualitative study of the continuum of professional identity formation. *Education for Primary Care*, 32(4), 202-210. <https://doi.org/10.1080/14739879.2021.1879684>
- Open Concept. (2022). Experience & Expertise elective course. Retrieved October 19, 2022 from <https://www.openconcept.nl/experience-expertise-course/en>
- Orsmond, P., McMillan, H., & Zvauya, R. (2022). It's how we practice that matters: professional identity formation and legitimate peripheral participation in medical students: a qualitative study. *BMC Medical Education*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03107-1>
- Park, G. M., & Hong, A. J. (2022). "Not yet a doctor": medical student learning experiences and development of professional identity. *BMC Medical Education*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03209-w>
- Parsons, A. S., Kon, R. H., Plews-Ogan, M., & Gusic, M. E. (2021). You can have both: Coaching to promote clinical competency and professional identity formation. *Perspectives on Medical Education*, 10(1), 57-63. <https://doi.org/10.1007/s40037-020-00612-1>
- Piot, M.-A., Attoe, C., Billon, G., Cross, S., Rethans, J.-J., & Falissard, B. (2021). Simulation training in psychiatry for medical education: a review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 658967.
- Plat, T. (2022, August 9). Het roer om! - Tineke Plat (No. 11) [Podcast]. In *KoffieCo - Arts of toch niet?* Spotify.
- Rabow, M. W., Remen, R. N., Parmelee, D. X., & Inui, T. S. (2010). Professional formation: extending medicine's lineage of service into the next century. *Academic Medicine*, 85(2), 310-317.
- Radha Krishna, L. K., & Alsuwaigh, R. (2015). Understanding the Fluid Nature of Personhood—the Ring Theory of Personhood. *Bioethics*, 29(3), 171-181.
- Rees, C. E., & Monrouxe, L. V. (2018). Who are you and who do you want to be? Key considerations in developing professional identities in medicine. *Medical Journal of Australia*, 209(5), 202-203.
- Rode, H. (2021, July 7). Zelfzorg voor artsen [Podcast]. In *Het is maar Werk, podcast voormedici*. Spotify.
- Rode, H. (2022). 4- Boekpresentatie 'Het is maar werk' ronde 3 en afsluiting. *De Tijdstroom Uitgeverij*. Retrieved October 2, 2022 from <https://vimeo.com/649486520/8716fe0f33>
- Roth, C., Vorderer, P., & Klimmt, C. (2009). The motivational appeal of interactive storytelling: Towards a dimensional model of the user experience. *Joint International Conference on Interactive Digital Storytelling*.
- Saffran, L. (2021). Public health storytelling practice. *The Lancet*, 397(10284), 1536-1537. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(21\)00841-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)00841-2)
- Sanders, E. B.-N., & Stappers, P. J. (2012). Convivial toolbox: Generative research for the front end of design. *Bis*.
- Sarraf-Yazdi, S., Teo, Y. N., How, A. E. H., Teo, Y. H., Goh, S., Kow, C. S., Lam, W. Y., Wong, R. S. M., Ghazali, H. Z. B., Lauw, S.-K., Tan, J. R. M., Lee, R. B. Q., Ong, Y. T., Chan, N. P. X., Cheong, C. W. S., Kamal, N. H. A., Lee, A. S. I., Tan, L. H. E., Chin, A. M. C., . . . Krishna, L. K. R. (2021). A Scoping Review of Professional Identity Formation in Undergraduate Medical Education. *Journal of General Internal Medicine*, 36(11), 3511-3521. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-07024-9>
- Seligman, M. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The journal of positive psychology*, 13(4), 333-335.
- Shapiro, J., McMullin, J., Miotto, G., Nguyen, T., Hurria, A., & Nguyen, M. A. (2021). Medical Students' Creation of Original Poetry, Comics, and Masks to Explore Professional Identity Formation. *Journal of Medical Humanities*, 42(4), 603-625. <https://doi.org/10.1007/s10912-021-09713-2>
- Shaw, A., & Bailey, J. (2016). Professional identity interactive framework. *AnzAm Pelt. Teaching Resource*.
- Skorikov, V. B., & Vondracek, F. W. (2011). Occupational identity. In *Handbook of identity theory and research* (pp. 693-714). Springer.
- Spike, J., & Cole, T. (2012). *The Brewsters*. Lulu. com.
- Sulloway, F. J. (1995). Birth order and evolutionary psychology: A meta-analytic overview. *Psychological inquiry*, 6(1), 75-80.
- Tagawa, M. (2019). Development of a scale to evaluate medical professional identity formation. *BMC Medical Education*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1499-9>
- Van Boeijen, A., Daalhuizen, J., & Zijlstra, J. (2020). *Delft design guide: Perspectives, models, approaches, methods*. BIS Publishers.
- van De Pol, M. H. J., Hacfoort, M., Laan, R. F. J. M., Hoes, A., Hogendoorn, P., Joëls, M., van Leeuwen, H., Polman, C., Romijn, H., Scherpbier, A., & Smit, J. (2020). *Raamplan Artsenopleiding 2020*. D. Badoux.
- Van Laer, T., De Ruyter, K., Visconti, L. M., & Wetzels, M. (2014). The extended transportation-imagery model: A meta-analysis of the antecedents and consequences of consumers' narrative transportation. *Journal of Consumer research*, 40(5), 797-817.
- Vegt, N., Spek, D., & Ermers, M. (in press). Professional Identity Formation to prepare medicine students for the problems of the future. *Medical Teacher*.
- Vegt, N., Visch, V., Spooren, W., van Rossum, E. F. C., Evers, A. W. M., & van Boeijen, A. (2021). How design can erase stigmas: storytelling-based tools for health-related stigma reduction. *Design for Health*, 5.
- Vereniging voor Schematherapie. (2022). *Schematherapie*. Retrieved December 12, 2022 from <https://www.schematherapie.nl/schematherapie>
- Wald, H. S., Anthony, D., Hutchinson, T. A., Liben, S., Smilovitch, M., & Donato, A. A. (2015). Professional Identity Formation in Medical Education for Humanistic, Resilient Physicians. *Academic Medicine*, 90(6), 753-760. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000000725>
- Warmington, S., Johansen, M.-L., & Wilson, H. (2022). Identity construction in medical student stories about experiences of disgust in early nursing home placements: a dialogical narrative analysis. *BMJ Open*, 12(2), e051900. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051900>




TU Delft


UMC Utrecht