



voor opleiders in de zorg



OPLEIDEN IN TIJDEN VAN CRISIS

→ In 6 thema's

Innovaties in onderwijs
Digitaal brein is de toekomst van zorg

24x
ERVARINGS-
VERHALEN

+ Analyses door
EXPERTS



Versneld opleiden
in tijden van crisis
**260 extra
handen**

>>> **ONDERWIJS, MOTOR VAN DE MAATSCHAPPIJ** <<<

Samen opleiden
Studioo helpt
studenten mentaal
de crisis door

Lessons learned

**Ziekte en
gezondheid
bestaan ook
buiten het
ziekenhuis**

Uitgave van het Instituut voor
onderwijs en opleiden VUmc

**Special
september
2020**

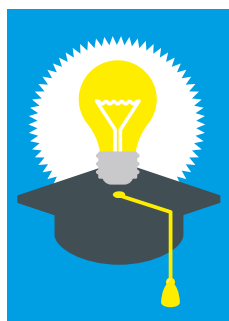
Balans
snelheid/kwaliteit
**MINDER STRESS
BIJ HET TOETSEN**

Veerkracht
Nu de pijnpunten
aanpakken

 **Amsterdam UMC**
Universitair Medische Centra

Inhoud

Opleiden in tijden van crisis

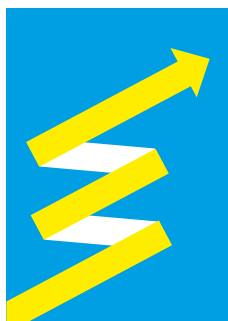


4

Innovaties in onderwijs

Analyse 6
Erik-Jan Vlieger, gepromoveerd arts, fysicus en zorg-ondernemer: "Innovereer in ontsluiting van medische kennis. Een digitaal brein is de toekomst van zorg".

Ervaringen 8
Hogere opkomst en meer verdieping online, modulaire lessen, experts uit de hele wereld, vragen stellen via Participoll en video-trainingen.

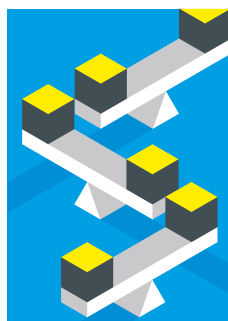


14

Versneld opleiden in tijden van crisis

Analyse 16
"Maak crisis-management onderdeel van de opleiding. Als de nood hoog is, kun je sneller mensen inzetten", stelt crisisdeskundige Dirk de Vries, opleider bij V&R.

Ervaringen 18
Uitzendbureau voor coassistenten, oefenen met filmpjes en poppen, Do, Reflect & Share en de stoomcursus corona.



22

Balans snelheid/ kwaliteit

Analyse 24
Inge Pool, adviseur medische vervolgopleidingen en verpleegkundige beroepsontwikkeling Isala: "Door te werken met EPA's en basismodules maak je het onderwijs flexibeler en kun je mensen gemakkelijker inzetten op andere afdelingen".

Ervaringen 26
Aandacht voor nazorg, coschap in de regio, online toetsen en breakout rooms.

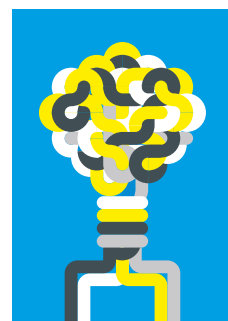


30

Lessons learned

Analyse 32
Krista Tromp, beleidsadviseur ethiek KNMG: "Ziekte en gezondheid bestaan ook buiten het ziekenhuis en buiten de patiëntrelatie".

Ervaringen 34
Planetary health, coassistenten als vrijwilligers, stages afgelast en tijdsonafhankelijk studeren.

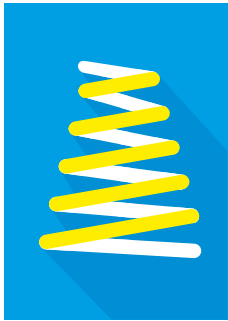


38

Samen opleiden

Analyse 40
"We weten nu dat het sneller kan wanneer je samen aan hetzelfde doel werkt", stelt Wim Polderman, directeur Amstel Academie, VUmc Academie en Instituut voor onderwijs en opleiden Amsterdam UMC, locatie VUmc.

Ervaringen 42
377 Covid-trainingen, studentenplatform Studioo en nieuwe IC-dynamiek.



46

Veerkracht

Analyse 48

Anton Cozijnsen, emeritus-hoogleraar bedrijfskunde en lid Academic Board NCOI: "Pak nu de pijnpunten aan. Streef naar een goede balans tussen werk en mens".

Ervaringen 50

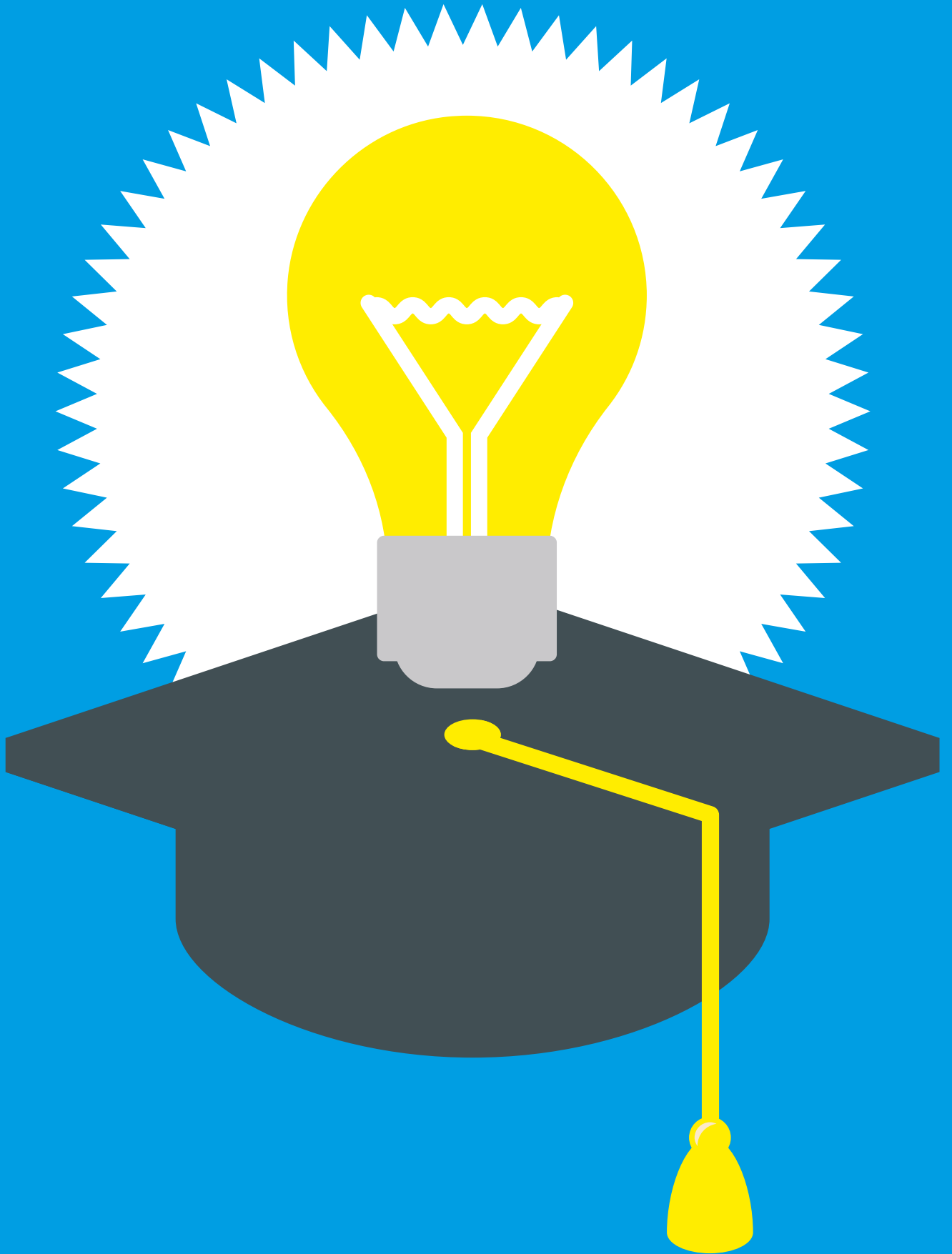
Tutor in coronatijd, opleiders zoomen en *constructive alignment*: docent stelt doelen voor studenten.

Motor van de maatschappij

Wat een ervaringen dit afgelopen halfjaar. De verhalen buitelen over elkaar heen. En nog elke dag doen we als opleiders in de gezondheidszorg wat we hiervoor wellicht lange tijd niet deden: experimenteren, experimenteren, experimenteren. En leren door gewoon maar eens te doen! Leren samenwerken in bijzondere duo's en combinaties, sleutelen aan toekomstige opleidingstrajecten en curricula, werken met nieuwe onderwijstechnologie, afstandslernen z.o.

Er gebeurde veel, we zagen veel. Snelheid, ongelooflijk veel snelheid: spoedcursussen, mét behoud van kwaliteit. Om maar tijdig al die betrokken collega's en studenten opgeleid en op overvolle afdelingen te krijgen. We zagen nieuwe werkvormen en lesmethoden. Hybrides waarvan we niet wisten dat we het in ons hadden. Een online les met een fysieke component? Gewoon doen. We zagen spontane initiatieven die zorgden voor matching van medewerkers.

En we leerden. Over privacy-issues bij thuisonderwijs, en hoe je daarmee omgaat, toetsen in de woonkamer, het kan. We leerden te werken met scenario-onderwijs. We lieten professionele verantwoordelijkheid zien. Dit is opleiden in tijden van crisis. We deden het, we doen het. We weten allemaal dat het nog niet over is en dat we voort moeten. Wat helpt? De lessen die we deze afgelopen maanden leerden, delen met elkaar. Laat deze IO-special met ervaringsverhalen uit de vuurlinie en het opleidingsveld, verhalen van mensen die nauw betrokken waren bij de lessen, mensen die iets konden betekenen in deze tijd, laat deze verhalen je inspireren om erover door te praten, kennis met elkaar te delen en samen te leren van de crisis. Zodat we al die ervaringen inzetten om onderwijs en opleiden te verbeteren en te flexibiliseren. Want dat werd dit jaar zo overduidelijk: alles begint bij opleiden. Onderwijs, motor van de maatschappij.



Innovaties in onderwijs

Opleiden in crisistijd versnelt innovaties. Alles gaat online, dus moet je creatief zijn met onderwijsvormen en -techniek. Blended learning, eerst vooral gespreksonderwerp, is in coronatijd dagelijkse praktijk.

Docenten leren *on the job* hoe interactief lesgeven eruitziet en wat studenten nodig hebben.



**‘Met een digitale
infrastructuur van
medische kennis
krijgen artsen,
verpleegkundigen
en patiënten een
groter aandeel in
de behandeling’**

ANALYSE

Digitaal brein

Hoe helpen innovaties om onderwijs gemakkelijker in te zetten tijdens een crisis? Aan welke innovaties hebben we nu behoefte? Innoveer in ontsluiting van medische kennis, stelt Erik-Jan Vlieger. Een digitaal brein is de toekomst van zorg.

De coronacrisis is een ongekend fenomeen. Malariamiddelen blijken ineffectief, een ontstekingsremmer voor reumapatiënten blijkt effectief. Voortdurend ontstaan nieuwe inzichten die maken dat behandelopties snel worden aangepast. De hoeveelheid nieuwe kennis groeit in een adembenemend tempo. De vraag is: hoe kun je maximaal profiteren van alle nieuwe medische kennis? Door deze beter te ontsluiten, zodat de informatie gemakkelijk vindbaar is. Want je kunt, gezien de hoeveelheid, niet verwachten dat iedere arts alle medische kennis en alle ontwikkelingen voortdurend paraat heeft. Dat kan het menselijk brein eenvoudigweg niet aan.

In een betere ontsluiting van medische kennis schuilt wat mij betreft de belangrijkste innovatie in de geneeskunde. De huidige opleiding en de werkwijze is te veel gebaseerd op het hebben van parate kennis. Tot mijn verbazing of schrik eigenlijk zie ik dat mijn dochter die nu geneeskunde studeert dezelfde modules krijgt aangeboden als ik dertig jaar geleden. Dat is doodzonde. Daar laat de opleiding kansen liggen. Bij een deel van het werk, bijvoorbeeld in de operatiekamer of op de spoedeisende hulp, is parate kennis cruciaal. Door intensieve nascholing houd je die kennis paraat. Parate kennis is ook handig wanneer kennis nauwelijks verandert, zoals bij anatomie. Er zijn kennisgebieden waar je de informatie heel goed kunt vastleggen in een extern geheugen,



Foto: Marel Waagmeester

Erik-Jan Vlieger, gepromoveerd arts, fysicus en zorgondernemer, auteur van het boek *Het nieuwe brein van de dokter*.

een digitale infrastructuur van medische kennis. Voorwaarde is dat dit digitale brein toegankelijk en up-to-date is. Dat kun je bereiken door met behulp van algoritmen kennis stuk te slaan in logische onderdelen. Nu is medische kennis opgeslagen in protocollen en richtlijnen: grote lappen tekst die heel onregelmatig ververst worden. En eigenlijk bij uitkomen alweer verouderd zijn. Door deze open te breken, te structureren en modulair te maken, kun je de kennis per stukje updaten.

Een digitaal brein is de toekomst van zorg. Huisartsen, verpleegkundigen en patiënten kunnen dankzij die digitale infrastructuur van medische kennis een groter aandeel in de behandeling krijgen. Zodat de specialist zijn brein kan gebruiken voor het frequenter updaten van kennis en afwijkingen kan analyseren. Laten we er in de opleiding al ruimte voor maken. Zodat er meer aandacht komt voor de vraag: hoe kun je kennis vastleggen voor andere doelgroepen?

ERVARINGEN

Welke innovaties heb jij ontwikkeld? Of welk nieuw middel heb je ingezet in het onderwijs? Lees de ervaringen van innoverende collega's.



Hogere opkomst met online cursus

Joost Besseling, internist-oncoloog in opleiding en docent bij Amsterdam UMC, locatie AMC

Het was in de piek van de coronacrisis, de IC's draaiden overuren en de co-assistenten zaten noodgedwongen thuis. "Ze snakten naar onderwijs", weet arts in opleiding tot specialist Joost Besseling. Een goed moment voor een online lab-waardencursus, vond de epidemioloog die inmiddels ook zelf op de IC meedraaide. In deze training leren co-assistenten hoe ze afwijkingen in lab-waarden kunnen interpreteren, met name op het gebied van de interne geneeskunde. Eerder gaf Besseling deze facultatieve cursus 'live'. Nu maakte hij, samen met Demi Koolen (Co-raad, UvA), een online variant. Het was een doorslaand succes. "150 aanmeldingen bij de eerste cursus. En ook de drie keren erna hadden we per cursus 50 mensen." Het offline format kon in Teams zo worden omgezet naar online lessen. Met dezelfde slides en dezelfde quizvragen in leeromgeving LessonUp. "Online deelname is laagdrempelig", verklaart Joost het succes van de cursus. "Normaal komen co-assistenten na een lange werkdag voor deze cursus naar Amsterdam UMC. Nu kunnen ze die thuis volgen, in de avonduren. Het mooie is, ze steken er evenveel van op." De vier lab-waardencursussen worden nog officieel geëvalueerd. Joost Besseling biedt deze cursus liefst nog alleen online aan. "Het enige nadeel voor mij als docent is het gebrek aan interactie. Ga ik niet te snel, hebben de studenten het begrepen? Dat kun je online minder goed checken. Misschien handiger dat we straks toch die camera's aanzetten."



Houd studenten in beweging

Ursula Klumpers, psychiater en cursuscoördinator psychisch functioneren en cognitie bij Amsterdam UMC, locatie VUmc

“E-health, online behandelen, online onderwijs, plots was de toekomst nu. De urgentie was er nooit, maar voor studenten die ver moeten reizen, is het een uitkomst. Bovendien kun je voor het onderwijs experts uit de hele wereld uitnodigen. We hebben webinars ontwikkeld over onderwerpen die studenten zelf aandroegen, zoals over een meervoudige persoonlijkheidsstoornis en over eetstoornissen. Daarnaast boden we studenten structuur door leerstof, practica en opdrachten per week aan te bieden.

Met een webinar als een soort tv-uitzending kun je de stof verlevendigen, een ideaal middel. Online onderwijs is een vak apart. De techniek beheersen en een goede voorbereiding zijn essentieel. Maar het allerbelangrijkste is dat je studenten in beweging houdt. Anders zakken ze onderuit en zijn ze weg. Wij maken bijvoorbeeld gebruik van Participoll, een programma waarmee je tijdens je college vragen kunt stellen. Zo betrek je studenten. Door Participoll zie je direct hoeveel mensen ingelogd zijn en pols je het kennisniveau. Via ‘check-in webinars’ en het discussion board peilen we hoe het gaat met de studenten, waar ze tegenaan lopen. Lessen en opdrachten geven we aan kleine groepjes. Hoe meer onderlinge samenwerking en terugkoppeling, hoe levendiger het online onderwijs wordt. En dat is nodig om de stof te laten beklijken.”





Kies voor duurzame onderwijsinnovaties, juist nu

Anne-Petra Rozendal, onderwijskundig adviseur en coördinator onderwijsinnovatie bij UMC Utrecht

Door corona had het onderwijs ineens de digitale wind mee, alles moest supersnel online worden. “Wat eerst niet kon, kon nu wel”, schetst Anne-Petra Rozendal de situatie bij UMC Utrecht. Docenten gaven online colleges, zetten online discussietools in en ontwierpen alternatieve toetsvormen. “Fantastisch natuurlijk, maar daarmee heb je niet ineens een blijvende onderwijsinnovatie tot stand gebracht, met een onderwijsstructuur waarbij docenten zelfstandig online cursussen ontwikkelen. Corona heeft de online ontwikkelingen zeker versneld, het is nu zaak de innovaties te consolideren. Deze crisis is nog niet voorbij, studenten zijn nog niet terug op de campus. Dit is hét moment om te zorgen voor duurzame innovatie.”

Sinds de coronacrisis werkt het hele team van Biomedical Sciences aan onderwijsvernieuwing. “We herontwerpen onderdelen van het curriculum en breiden het uit. Primair om studievertraging te voorkomen, maar ook voor een meer toekomstbestendig curriculum.” Een van de stappen die zij zetten, is het inrichten van een platform voor bestaand en nieuw online en blended onderwijs. Anne-Petra: “Het principe

flipping the classroom is nu heel erg van toepassing: studenten bereiden zich online voor met kennisclips, e-modules, samenwerkingsopdrachten en quizzen. Tijdens (online) sessies met de docent vindt verdieping en verrijking plaats. Dit vereist een andere mentaliteit. De docent heeft minder een centrale rol en de student moet zelf verantwoordelijkheid nemen, meer samenwerken met andere studenten en gebruikmaken van verschillende leervormen.” Bij het duurzaam herstructureren van het onderwijsaanbod zijn schaalbaarheid en flexibiliteit belangrijke uitgangspunten, stelt Anne-Petra. Schaalbaarheid staat voor uitbreiding van capaciteit van onderwijs, zonder dat de docent veel meer tijd hoeft te investeren. Daarbij blijft de kwaliteit en het niveau van het onderwijs gewaarborgd. “Het onderwijsontwerp speelt hierbij een cruciale rol.” Flexibiliteit gaat over de mogelijkheid maatwerk te bieden, zodat studenten op basis van leerbehoeften keuzes kunnen maken uit een modulair opgebouwd (online en on-campus) onderwijsaanbod. “De ene docent of student omarmt onderwijsinnovaties gemakkelijker dan de ander. Waar nodig bieden we docenten en studenten extra ondersteuning. Als ons onderwijs duurzaam innoveert, zijn we ook in de toekomst goed voorbereid op crises.”

Malou Stoffels



Laura Piket



Online les biedt meer verdieping

Malou Stoffels, adviseur onderwijskundig advies en Laura Piket, opleider operatie-assistent, Amsterdam UMC, locatie VUmc

Toen het contactonderwijs werd stopgezet, moesten opleiders snel omschakelen naar online mogelijkheden. Dat er meer mogelijkheden zijn dan video-colleges via Zoom, weet Malou Stoffels inmiddels. Ze adviseerde en ondersteunde het onderwijskundig team bij het zoeken naar afwisselende en uitdagende manieren van zelfstudie. Opleiders kregen workshops en sessies over interactief leer-materiaal maken en over samenwerkend online leren, al dan niet in combinatie met live lessen. Malou: "Een crisis als deze creëert een noodzaak om nieuwe werkvormen te ontwikkelen die het onderwijs op lange termijn kunnen verbeteren. Nadeel is dat je niet even rustig kunt nadenken over het herontwerp van je curriculum." Opleider operatie-assistent Laura Piket ging op zoek

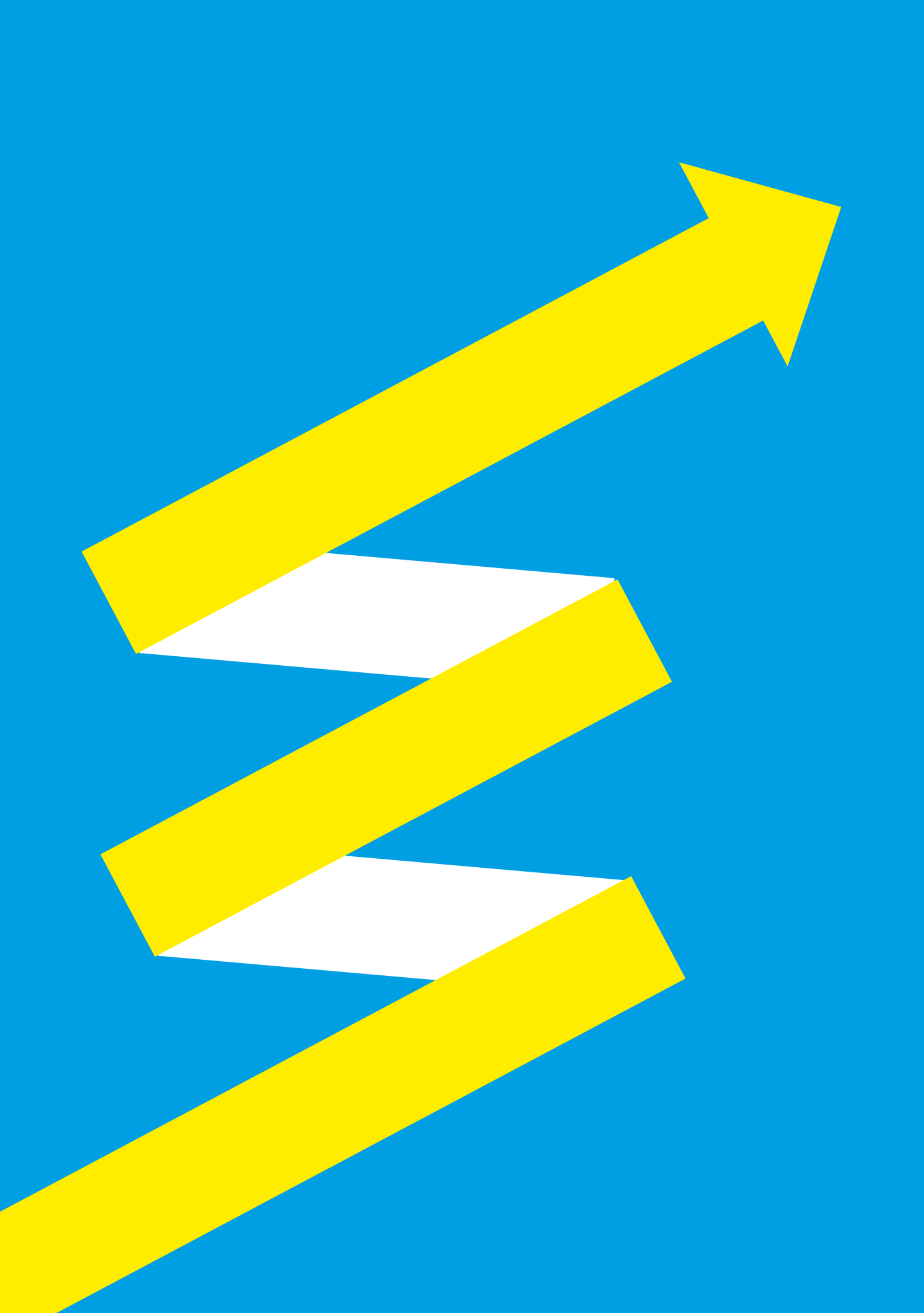
naar vormen om het onderwijs gevarieerd te houden. Ze ontdekte het programma Articulate waarmee ze een e-learning voor de OK maakte. Als basis nam ze een praktische en interactieve les met achtergrondinformatie. Het resultaat verraste haar. "De les biedt meer verdieping door de juiste mix van lezen, interactiviteit en toegevoegde filmpjes. Het maken kostte veel tijd, maar het gaf me zoveel energie, dat voel ik nóg." Haar studenten gaan er binnenkort mee aan de slag. Of online onderwijs het kwalitatief haalt bij contactonderwijs? Daar is Malou niet zeker van. "Lastig om dat na zo'n korte, uitzonderlijke periode te beoordelen. Waarschijnlijk leveren we iets aan kwaliteit in. Op de lange termijn komt er ruimte dit verder uit te diepen, dan gaat de kwaliteit vanzelf omhoog." Laura hoopt dat de nieuw ontworpen leermiddelen ook na de crisis gebruikt blijven. "Ik vind de online lessen een mooie aanvulling en een verbreding van mijn wereld."

Video's voor buddy's

Marjan van Wegen, hoofd medische opleidingen bij OLVG in Amsterdam

Voor Marjan van Wegen staat één ding vast: patiëntenzorg en opleiden gaan hand in hand. Verandert de zorg, dan verandert ook het onderwijs. Corona vroeg op beide sporen om innovatie. "Zo ontwikkelde OLVG al vrij snel een app waarmee mensen konden checken of ze corona hadden. Aanvullend is er een callcenter ingericht voor vragen. We hebben daarvoor tientallen co-assistenten, die inmiddels thuis zaten, tijdelijk in dienst genomen. Onder begeleiding van long-artsen stonden zij de bellers te woord. Hoe leerzaam is dat!" Steeds meer overdrachten en consulten zullen in de toekomst digitaal gaan, verwacht Marjan. Daarmee oefenen en trainen is nodig. "Als ziekenhuis met twee locaties gebeurde al veel via schermen. Corona heeft dat enorm versneld." Ook het onderwijs raakte in een versnelling, met veel nieuw digitaal materiaal. Marjan: "Met e-learnings, video's, vlogs, webinars en zelfs pod-casts. Docenten kregen ondersteuning van onderwijskundigen." Voor de bijscholing van de aios die als buddy op de IC gingen werken, werd het model *five moments of need* van Moser toegepast. Dat gaat uit van wat iemand op welk moment moet weten. "Voor de buddy's maakten we video's van medische apparaten, om hun kennis op te frissen." Het digitale aanbod zal niet verdwijnen. "Het was zeker niet alleen een noodoplossing, het heeft toegevoegde waarde."





Versneld opleiden in tijden van crisis

De crisis vraagt om directe inzet van goed opgeleide mensen. Waar haal je ze vandaan? En hoe bereid je deze medewerkers voor op hun nieuwe taak? Met stoomcursussen en matching om de mensen op de juiste plek te krijgen, kom je een heel eind.

ANALYSE

Crisismanagement verdient een plek in de opleiding

Wat kan onderwijs betekenen in tijden van crisis? Hoe zorg je ervoor dat opleidingen sneller kunnen inspelen op de situatie? De crux zit 'm in de voorbereiding, stelt crisisdeskundige Dirk de Vries. Maak crisismanagement onderdeel van de opleiding, zodat je als de nood hoog is, sneller mensen kunt inzetten.

In tegenstelling tot flitsrampen en acute crisissen kwam corona sluipenderwijs, met een lange en langzame aanloop. Het begon in december met 'een griepje' met verschillende duidingen van het ziektebeeld. Voordat we beseften hoe heftig de crisis was, waren we twee maanden verder. Bij een crisis is het belangrijk dat er iemand opstaat die zegt: hier is echt iets aan de hand. En dan moet je bedenken wat de impact kan zijn op de zorgcontinuïteit. De essentie van crisismanagement is: in korte tijd van beeldvorming naar besluitvorming gaan.

Geen rampenbestrijders

Kijkend naar opleidingen, kun je voor de zorgsector vaststellen dat vakken als crisismanagement en crisisbeheersing niet verplicht zijn en nauwelijks aandacht krijgen. Het besef moet doordringen dat deze vaardigheden hard nodig zijn, juist de zorgsector kan zich veel beter voorbereiden op eventuele crisissen. Het hoeft allemaal niet zo ingewikkeld te zijn. Je kunt als verant-

woordelijken beginnen met bij elkaar te gaan zitten en verschillende scenario's door te spreken. En hoe dat vervolgens een plek kan krijgen in de opleidingen van zorgmedewerkers. Soms zijn dat scenario's waarvan deelnemers zeggen: dit gaat wel heel ver. Denk aan crises als de Bijlmerramp en de vuurwerkramp in Enschede. Maar hoe extreem ook, je moet mensen voorbereiden op iets dat hopelijk nooit gebeurt. En ik zeg met nadruk: het is meer dan alleen oefenen. Je zou vanaf de basis moeten bekijken en bedenken waar het mis kan gaan en wat dat kan betekenen voor de bedrijfscontinuïteit. Dat zit nu helemaal niet in de opleiding. Bedenk dat managementteams geen rampenbestrijders zijn, maar dat zij wel moeten nadenken over de impact van een ramp of crisis op de primaire werkprocessen op hun afdeling of team. Nu ging het sluipenderwijs, maar stel dat er een ramp plaatsvindt met veel patiënten in één keer. Ook daarop moet je voorbereid zijn. Ooit bij een Wereldjamboree werden vijftig kinderen tegelijk ziek. Daar moet een ziekenhuis mee kunnen dealen.

Er is weinig capaciteit voor het opleiden, trainen en oefenen van rampen of crises. Dat is althans wat ik zie als trainer bij verschillende zorgorganisaties. Het draait hierbij primair om continuïteit van zorg: kunnen wij de zorg blijven bieden die we normaliter bieden? Wil je in een crisis meer mensen inzetten, dan moet je mensen versneld kunnen opleiden. Of dat altijd mogelijk is, hangt af waarvoor je gaat opleiden. Je kunt iemand niet in korte tijd tot IC-verpleegkundige maken. Voor minder ingewikkelde zorgtaken kun je mensen wel snel bijscholen. Als je goed in kaart hebt welke niveaus en functie-eisen nodig zijn, is versneld opleiden mogelijk. Kritisch kijken naar de benodigde functies en de daarbij behorende taakkaarten maken, zogenoemde functiedifferentiatie, dient buiten crisistijd te gebeuren. De crux zit in die voorbereiding. Zodat je tijdens een crisis als deze – met een enorme impact op mensen en capaciteit – sneller mensen kunt inzetten.

Middelen aanpassen

Is er sprake van een crisis, dan adviseer ik het onderwijsteam om te inventariseren wat zij kunnen betekenen voor andere afdelingen, bijvoorbeeld voor de IC. Een crisis vraagt om snel schakelen, technische middelen kunnen helpen bij die versnelling. Die techniek en aanpak vraagt ook wat van de trainers en opleiders zelf. Als je gewend bent om mensen tijdens lessen en trainingen in de ogen te kijken, hoe ga je dat online doen? Aanpassen dus, van de middelen maar ook van de mensen. Van belang is dat je het doel van de training scherp hebt en weet welk middel je daarbij inzet. Soms lukt het heel goed om iemand versneld op te leiden, wanneer diegene bijvoorbeeld al een achtergrond heeft in een ander beroep.

Je kunt in crisistijd ook de strategische keuze maken om even helemaal niet op te leiden. De politie bijvoorbeeld maakte die keuze. Zij gebruikte deze coronaperiode



Dirk de Vries, opleider bij V&R, maakt gebruik van zijn praktijkervaring en zijn zorgachtergrond (acute zorg, intensive care, spoedeisende hulp en ambulance) om organisaties, waaronder ziekenhuizen en hun opleidingen, te adviseren in crisismanagement. In april en mei 2020 adviseerde V&R de Veiligheidsregio Zeeland over de niet-acute zorg.

om hun onderwijs op een andere manier vorm te geven. Ook in een ziekenhuis kun je verschillende strategische keuzes maken. De opleidingen stilleggen en studenten en coassistenten naar huis sturen. Of mensen juist versneld opleiden, in minder stappen. Kijk daarbij kritisch naar je curriculum. Is het mogelijk om bepaalde onderwerpen uit de opleiding naar voren te halen? Uiteraard staan de kwaliteitseisen voorop, de zorg moet verantwoord blijven. En die basistraining crisismanagement? Die zou iedereen in de zorg verplicht moeten volgen.

‘Als je goed in kaart hebt welke niveaus en functie-eisen nodig zijn, is versneld opleiden mogelijk’

ERVARINGEN

Mensen sneller opleiden dan gebruikelijk, hoe doe je dat? En wat heb je daarbij nodig? Je nu beter voorbereiden op een volgende crisis helpt, vertellen opleiders. Sleutelwoord: flexibiliteit.



Uitzendbureau voor coassistenten

Femke Hensen, masterstudent geneeskunde en voormalig voorzitter Co-raad VU, Amsterdam UMC, locatie VUmc

Ze hielp ruim 400 studenten en coassistenten aan werk op cruciale plekken in de Amsterdamse zorg. Daarvoor richtte Femke Hensen van de Co-raad VU samen met Daniëlle de Nobel, van de Studentenraad Uva, in een dag een 'corona-uitzendbureau' op. "Op 13 maart hoorden we dat alle co'schappen de volgende dag stoppen. HR vroeg ons of coassistenten bereid waren bij triage op de spoedeisende hulp bij te springen. Nog geen dag later was het online uitzendbureau een feit. Na de eerste oproep kwam elke seconde een aanmelding binnen. In een dag meldden 1200 studenten zich aan." Dat aantal liep op tot 2200. Aan werk was geen gebrek. In eerste instantie vooral bij triage op de spoedeisende hulp en in triagetenten bij de verschillende ziekenhuizen in de regio. Werk voor masterstudenten die ook werkten als baliemedewerker, bloed prikten voor coronaonderzoek, telefonisch spreekuur hielden of huisartsenposten ondersteunden. Bachelorstudenten hielpen bij het schoonmaken van medisch materiaal en bij het bedden-transport, maar ook bij logistieke zaken als bellen voor nieuwe mondkapjes. "We wilden hen een rol geven, hen niet werkloos thuis laten zitten." De studenten die allemaal een arbeidscontract kregen, werden met open armen ontvangen. "Als coassistent heb je voor medische taken altijd supervisie nodig, maar deze klussen vereisten dat niet en verlichtten de werkdruk. Ik voorzag dat studenten hun betrokkenheid bij de zorg zouden missen. Dat klopte. We zijn niet voor niets aan deze studie begonnen."



260 extra handen

Yvette Bomert, projectleider en adviseur bij Amsterdam UMC, locatie VUmc, coördinator Covid-19 training voor zorgondersteuners

Samen met collega's zette ze de 'Covid-19-basistraining voor zorgondersteuners' op poten. Yvette Bomert zorgde zo dat 130 polimedewerkers (waarvan een deel noodgedwongen thuiszat) zorgondersteuners werden bij zes Covid-19-afdelingen van Amsterdam UMC.

"We kregen van de hoofden van de Covid-19-afdelingen een uitgebreid scholingsverzoek, met veel typisch verpleegkundige taken. Polimedewerkers hebben niet altijd een verpleegkundige achtergrond of ervaring aan het bed. We hebben eerst de verwachtingen gemanaged en toen een realistisch plan gemaakt om die groep dagelijkse verrichtingen aan te leren." Van patiënten wassen

tot ze uit bed helpen, van bloeddruk meten tot het aantrekken van beschermende kleding. Plus een instructie over het virus, de symptomen en de verspreiding van de ziekte en inzage in hoe het er op een Covid-afdeling toegaat. Met behulp van filmpjes en door met poppen te oefenen, lukte dat allemaal in één dag. Met kleine groepjes, maar met grote snelheid. Daarnaast was er aandacht voor de mentale kant. "We begonnen de dag met het uiten van ieders zorgen en angsten, we sloten af met de zorg voor jezelf en voor elkaar. Vragen als wat mag je verwachten aan steun vanuit de afdeling, wat kun je zelf betekenen voor collega's? Daarna was het aan de afdelingen om de ondersteuners goed op te vangen. Dat noemen we de zachte landing, want het stopt niet bij de training."



Leersprint op de werkvloer

Ingena Visser, onderwijskundig adviseur en ontwerper bij Amsterdam UMC, locatie VUmc

Wie de praktijk als leerschool gebruikt en samenwerkt met anderen, leert efficiënter en sneller. Dat is de gedachte achter de Leer- en Ontwikfelsprint, ontworpen door Ingena Visser die vindt dat we een te klassiek beeld van opleiden hanteren. "Opleiden gebeurt vaak klassikaal met veel kennisoverdracht. Onderzoek toont echter aan dat we maar weinig onthouden van theorielessen." In de Leer- en Ontwikfelsprint – geschikt voor stagiaires en zorgprofessionals – wordt de werkvloer gebruikt als leerschool. Met als doel een verandering in werkgedrag te realiseren. Denk aan het implementeren van een nieuwe procedure op de afdeling of het verminderen van incidenten. "Met deze lesmethode kun je gemakkelijk een werksituatie ombuigen tot leersituatie. Deelnemers doorlopen een aantal stappen. Ze krijgen een leeruitdaging voorgeschoteld die ze met collega's behandelen. Ze delen

hun ervaringen, gaan na waarom ze dingen doen zoals ze die altijd doen. Ze leren samen én van elkaar en passen vervolgens hun werkgedrag aan. Do, Reflect & Share. Dat klinkt misschien simpel, maar we reflecteren te weinig. Terwijl het zo bijzonder effectief is. Dat blijkt uit de positieve reacties van sprints die we bij spoedeisende hulpafdelingen en GGZ-instellingen hebben gehouden." Tijdens een sprint krijgen deelnemers begeleiding van een speciaal opgeleide tutor. Die beschikt over de juiste interventietechnieken en daagt uit tot reflecteren wanneer dat niet vanzelf gaat. De Leer- & Ontwikfelsprint werkt met een app waarin deelnemers hun leerdoelen bijhouden en ervaringen met elkaar delen. "Ideaal in deze tijden van werken op afstand. In de app kun je korte berichten met elkaar delen. Geen ellenlange verslagen dus, maar in een sprint naar een goed eindresultaat. En snel resultaat is in crisistijd precies wat we nodig hebben."





Stoomcursussen corona

Christien van Santen, manager bij Amsterdam UMC, locatie VUmc, zette het 'coördinatiepunt acute scholingsvragen Covid-19' op

Vanaf de eerste persconferentie van premier Rutte stroomden de vragen van medewerkers binnen. Ze zochten kennis over corona. Christien: "We vroegen ons direct af hoe we hen konden opleiden en omscholen om coronapatiënten te verzorgen." Dat begon met het verzamelen van praktische informatie, instructies en medisch-inhoudelijke zaken rondom de omgang met besmette patiënten. VUmc Academie, bij- en nascholing AMC en de opleidingscoördinatoren bundelden hun bronnen en krachten. Elders in het land (Brabant, Rotterdam) bestond al bruikbaar opleidingsmateriaal. Zoals instructies voor het gebruik van mondkapjes en beschermende kleding of een online lesprogramma om OK-assistenten en anesthesieassistenten voor een IC klaar te stomen. "We hebben een intranetplatform ingericht vol instructiefilmpjes, praktijkvoorbeelden, webinars en klinische lessen." Live-trainingen kwamen er ook, om zorgondersteuners van poli's voor een Covid-afdeling uit te rusten. De paniek was groot in het begin. "Hoe krijgen we in korte tijd een paar honderd mensen geschoold? Dat we zo snel een coördinatiepunt konden opzetten met precies de juiste mensen op de juiste plek, is echt dankzij de goede samenwerking tussen de beide locaties VUmc en AMC. We profiteerden optimaal van elkaars kennis en middelen. Als de nood hoog is, gaan opeens alle deuren open!"



Balans snelheid/ kwaliteit

Versneld opleiden, prima.
Maar hoe bewaak je de
kwaliteit? De crisis leert dat
flexibeler opleiden mogelijk en
nodig is. Leren door gewoon
maar te doen, vraagt om snel
handelen. Het is aan de
opleiders om samen te werken
aan nieuwe manieren van
kwaliteitsborging.



**'Flexibeler opleiden van
IC-verpleegkundigen
is door Covid-19 acute
noodzaak'**

ANALYSE

Flexibeler opleiden

Hoe kun je versneld opleiden zonder concessies te doen aan de kwaliteit? Ga werken met EPA's en maak het onderwijs flexibeler, adviseert Inge Pool. Hierdoor kunnen mensen in de zorg gemakkelijker switchen en flexibeler worden ingezet op andere afdelingen.

Flexibeler zorgonderwijs was al langer een thema, gezien de verwachte arbeidsmarktontwikkeling. Versneld opleiden voor de acute zorg werd de afgelopen tijd heel actueel, maar ook zonder Covid-19 was het nu tijd voor het implementeren van de adviezen. Door Covid-19 komt een en ander in een stroomversnelling en is flexibeler opleiden, bijvoorbeeld van IC-verpleegkundigen, acute noodzaak. In de snelheid toch de kwaliteit van opleiden borgen? Dat kan. IC-verpleegkundigen opleiden kost achttien maanden, maar met EPA's kan je flexibeler afstemmen op individuele verschillen. Daarnaast is er een basis acute zorg (BAZ) met vijf EPA's ontwikkeld. Dit vormt een gemeenschappelijk deel voor alle verpleegkundige vervolgoopleidingen in de acute zorg. Wil bijvoorbeeld een SEH-verpleegkundige IC-verpleegkundige worden, dan is door vrijstelling voor de BAZ een sneller opleidingstraject mogelijk. Landelijk worden afspraken over vrijstellingen gemaakt. Mensen met deze basis acute zorg kunnen gemakkelijker switchen en flexibeler worden ingezet op andere afdelingen. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg adviseert BAZ-verpleegkundigen op te leiden. Bij opschaling in het kader van Covid-19 kunnen zij een rol van betekenis vervullen op cohortafdelingen en IC's. Tot slot, IC's verschillen. Werken op een IC in een algemeen of kleiner ziekenhuis is echt anders dan een IC in een academisch



Inge Pool is adviseur medische vervolgoopleidingen en verpleegkundige beroepsontwikkeling bij Isala. Voor het landelijk programma CZO Flex Level schreef zij het advies 'Contouren voor een nieuw opleidingsstelsel'.

of topklinisch ziekenhuis. Nu leid je alle IC-verpleegkundigen op voor het topklinisch niveau. In het nieuwe opleidingsstelsel draaien we het om: we leiden mensen op het niveau van alle ziekenhuizen op. Vraagt het IC-werk in een topklinisch- of academisch ziekenhuis verdere specialisatie, dan krijgen ze daarvoor een aanvullende module. Versneld opleiden betekent geen concessies doen aan de kwaliteit van de IC-opleiding want IC-verpleegkundige worden kost tijd. Maar het vernieuwende en flexibele CZO-opleidingsstelsel – waar opleidingen vanaf september mee aan de slag gaan – houdt beter rekening met eerder verworven competenties en met verschillen tussen ziekenhuizen. En het biedt de mogelijkheid om op relatief korte termijn verpleegkundigen bij te scholen zodat zij IC-verpleegkundigen kunnen assisteren. Willen zij later een verpleegkundige vervolgoopleiding doen, dan kan dat in minder tijd.

ERVARINGEN

Snelheid is nodig, maar we zijn zo gedrild in kwaliteitsbewaking, hoe gaan we daar nu mee om? Als de zorg verandert, moeten opleidingen mee veranderen. Opleiders en studenten uiten hun wensen voor nieuw beleid.

Nieuw zorgbeleid

Annamarika Seller-Boersma, verpleegkundig directeur Amsterdam UMC

Consulten vanuit huis, per telefoon of video en 150 medewerkers klaarstomen voor onder meer de coronastraat op de spoedeisende hulp. Dit nieuwe beleid was nodig om de coronacrisis het hoofd te bieden. Medewerkers verhuisden tijdelijk naar corona-afdelingen in de kliniek, verpleegkundigen met IC-ervaring gingen daar aan het werk. "Niet iedereen bleek nodig op de corona-afdelingen. Op het moment dat zij in de startblokken stonden, nam de piek af", vertelt verpleegkundig directeur Annamarika Seller-Boersma. Sinds mei verleent de polikliniek weer reguliere zorg, dat vraagt om nieuw beleid. "De focus ligt op de 1,5 meter afstand. Er zijn afspraken over gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, loopstromen zijn uitgetekend, meubilair is afgeplakt." Patiënten met een live afspraak krijgen vooraf telefonisch informatie over alle maatregelen en worden gescreend op coronaklachten, vooraf en bij de poli zelf. Live-gesprekken met patiënten vragen meer voorbereiding. "Bij wie kom je dichterbij dan 1,5 meter en wanneer doe je een mondkapje op? Het beleid is gemaakt en gaandeweg bekijken we wat anders en beter kan." Om alle medewerkers dezelfde informatie te geven, werd het webinar 'Covid-19 en veilig werken' ontwikkeld. Het is inmiddels bekeken door meer dan 700 collega's. Annamarika: "Voor medewerkers is dit een spannende periode. Er is aandacht voor nazorg en we kunnen beleid altijd bijstellen."





Toekomst- bestendige artsen

**Marian de Haan, hoofd strategie en
beleid van onderwijs, geneeskunde VU,
Amsterdam UMC, locatie VUmc**

Opleiding en artsen toekomstbestendig maken, dat is wat 'Coschap in de regio' wil bereiken. Coschappen vinden nu vooral plaats in ziekenhuizen, terwijl een groot deel van de afgestudeerde artsen niet in een ziekenhuis gaat werken. Dat percentage zal hoger worden, bijvoorbeeld door verplaatsing van zorg. Marian de Haan: "Ziekenhuizen worden specialistischer, de basiszorg verplaatst zich naar de regio. Er is steeds meer sprake van 'de juiste zorg op de juiste plek', namelijk dicht bij de patiënt. We willen studenten meer kennis laten maken met deze vorm."

Studenten bewezen dit jaar dat zij een nieuwe manier van opleiden goed aankunnen. Marian: "We zagen prachtige voorbeelden van studenten die op eigen initiatief vrijwilligerswerk in de zorg oppakten om anderen te helpen. Precies wat wij voor ogen hebben. Studenten die de regie van hun opleiding meer in eigen hand nemen. De vraag die ze zich daarbij kunnen stellen is: wat voor soort arts wil ik worden?" Coschap in de regio is er niet van vandaag op morgen. Behoud van kwaliteit is belangrijk, draagvlak ook. Gesprekken met partners in de regio verlopen positief, de komende tijd gaan regionale pilots lopen. Marian: "De zorg verandert, de opleiding verandert mee. Dat sluit goed aan op onze missie: studenten opleiden tot maatschappelijk verantwoorde artsen."



Geen vertraging, wel kwaliteit

Petra Kunkeler, clustercoördinator vrouw en kind, opleider obstetrie & gynaecologie Amsterdam UMC, locatie VUmc, applicatie critical care obstetrie en programmamanager a.i. zorgopleidingen Cariben

Toen op donderdag 12 maart alles op slot ging, was er nog een groep studenten in huis. Petra Kunkeler: "Midden in de lesweek moesten we overschakelen naar online lessen. Alle lof voor de docenten die dat zo snel konden realiseren, onder meer met ingesproken PowerPoints en opgenomen lessen. Die snelheid is te prijzen, zeker als je bedenkt dat niemand ervaring had met thuiswerken en een deel werd ingezet om bij te springen in de ziekenhuizen." Je kunt niet alles online opvangen. "Het doel was ervoor te zorgen dat studenten zo min mogelijk vertraging opliepen, met behoud van kwaliteit. De toetsen moeten aan kwaliteitseisen voldoen." Zeer positief werkten de online summatieve patiëntbesprekingen. Normaal gebeurt dat in kleine groepjes op het opleidingsinstituut, nu gaven studenten een presentatie vanuit huis. Medestudenten keken mee en stelden vragen. Petra: "Dat bleek veel minder stressvol. De studenten stelden ook echt goede vragen, dat komt de kwaliteit ten goede." De reguliere zorg is grotendeels weer opgestart, maar het onderwijs is nog lang niet klaar met de gevolgen van corona, weet Petra. "Er is nog geen nieuw normaal, er mogen minder studenten in de lokalen en ons onlineprogramma is nog volop in ontwikkeling. Tijd speelt ons het meest parten, maar we doen ons best. Ik ben trots op alle creatieve oplossingen die we samen met ondersteuning van de ICT-collega's al hebben weten te realiseren."



Online onderwijs blijft hoofdmoot

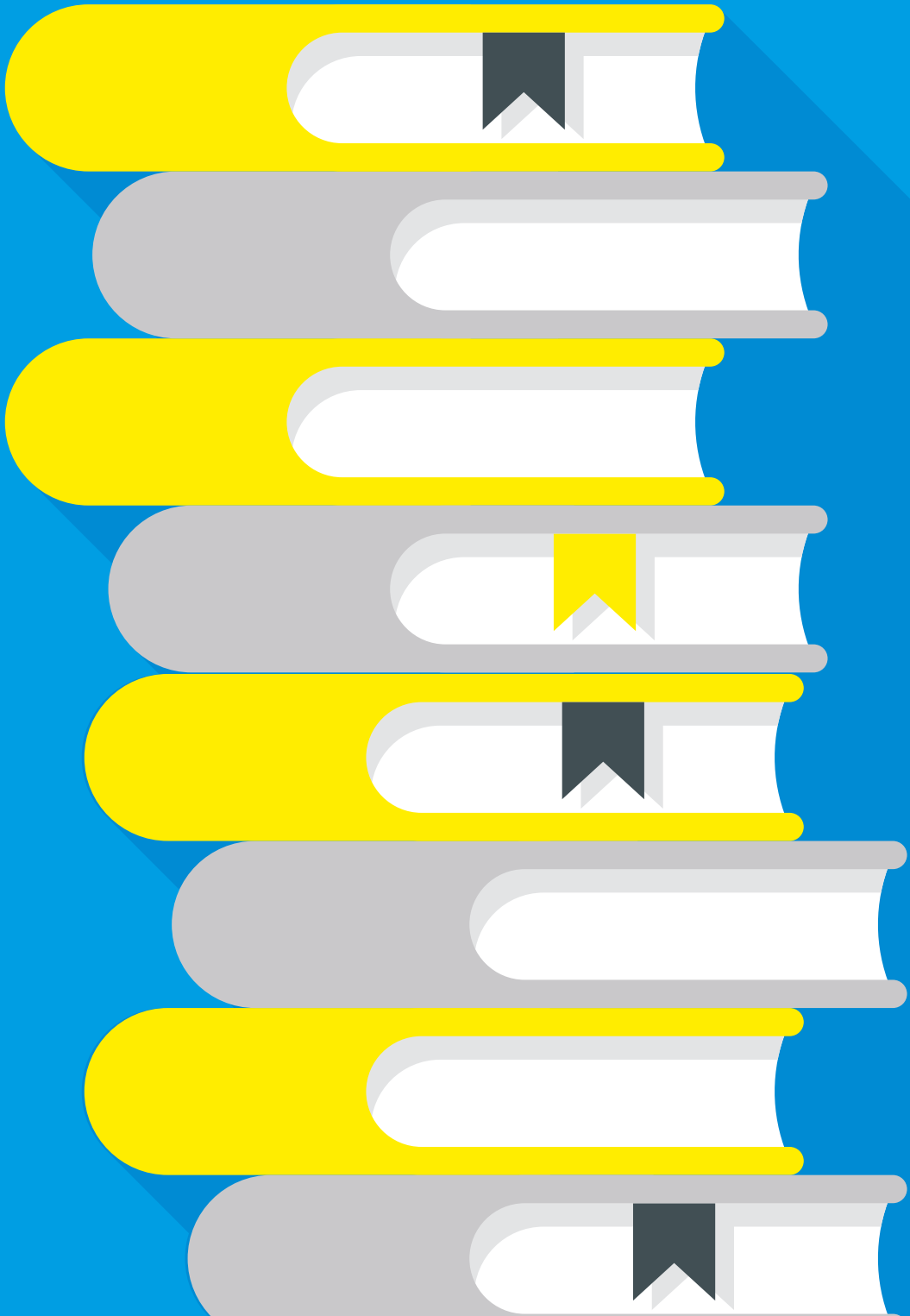
Christa Boer, vice-decaan onderwijs en opleidingsdirecteur geneeskunde VU, Amsterdam UMC, locatie VUmc

"Voorheen deden we nauwelijks iets met online onderwijs", vertelt Christa Boer. "Dat staat in schril contrast tot de webinars van nu en het online symposium voor vierhonderd studenten dat we organiseerden."

In de acute fase was online onderwijs geven *learning by doing*, vertelt Christa. "Dat zette de kwaliteit soms onder druk. Achteraf pas zag je de verschillen, afhankelijk van de creativiteit van de docent. We hebben docenten versneld opgeleid in webinars en break-out rooms. Interessant was dat er tijdens online colleges méér interactie was dan normaal, doordat studenten anoniemer vragen konden stellen."

Online onderwijs blijft volgend jaar de hoofdmoot, met af en toe campusbezoek voor de ruim 1200 bachelorstudenten. "Door coronamaatregelen zijn slechts een paar lokalen op de VU voor ons beschikbaar. We willen het onderwijs daarom duurzaam hervormen. Binnen het docentencorps hebben we een groep

first responders die creatieve ideeën voor online onderwijs leveren, echt supergaaf. De uitdaging ligt bij de grote groep docenten die online onderwijs inferieur vindt aan fysiek onderwijs, of het lastig vindt om studenten te bereiken. Door coronadruk was er minder tijd om coassistenten te begeleiden en zijn de coschappen acuut gestopt. Dat konden we deels online opvangen. We werken nu aan een plan voor de masterstudenten, zodat coschappen in geval van een tweede coronagolf gewoon doorgaan. Wel voorzie ik straks een tekort aan plekken voor coschappen, een dip in opgeleide basisartsen en een achterstand in het *hidden curriculum*. Subtiele vaardigheden zoals communiceren en aandacht voor diversiteit en inclusiviteit leer je niet via Zoom. Hoe regelen we dat straks? Examineren op afstand moet nog tot februari, ook dat is een zorg. Daarnaast hebben we onze lopende innovatieprojecten. Vóór corona waren we bezig met herziening van het curriculum, het is belangrijk dat nu weer op te pakken."



Lessons learned

In sneltreinvaart het onderwijs en nieuwe lesmethoden opzetten, levert tal van ervaringen op. Waar lopen we tegenaan? Wat doen we met geleerde lessen? Opleiders laten zien hoe zij hun ervaringen en die van studenten gebruiken in het onderwijs van straks.



‘De rol van artsen wordt breder, gezien ook hun optredens in de media. Leiderschap, samenwerking en professionaliteit worden belangrijker’

ANALYSE

Docenten hebben meer te bieden

Wat doe je met wat je nu leert en waar je tegenaan loopt en bent gelopen? Wat betekenen de ervaringen met Covid-19 voor arts en maatschappij? Krista Tromp pleit voor een bredere kijk op ziekte en gezondheid.

De afgelopen maanden kwam het onderwijs in een stroomversnelling. Bij geneeskundeopleidingen denkt iedereen aan laboratoria, praktijkonderwijs of lichamelijk onderzoek. Terwijl ook ethiekonderwijs staat of valt met interactie tussen studenten en docenten. Opleiden zal een combinatie worden van live en digitaal. Dat vraagt om een denkomslag. Hoe gaan we de interactie tussen studenten en docenten vormgeven? Deze periode dwong mij na te denken over mijn kracht als docent. Wat hebben studenten aan mij? Het blijkt lastig om online discussies te voeren. In elke groep zitten mensen die makkelijker op de voorgrond treden dan anderen, die verschillen worden online versterkt. Ik leerde handige tools kennen, zoals Padlet, een soort prikbord waarop studenten en docenten samen argumenten kunnen structureren. Qua technische mogelijkheden kunnen we leren van studenten: ze zijn flexibel en niet handelingsverlegen. Misschien kunnen we ze betrekken bij het vormgeven van onderwijs. Ethiek is soms een ondergeschoven kindje. Maar omdat dilemma's tijdens de crisis op scherp stonden, werd het medisch-ethisch onderwijs erg interessant. Denk aan botsende belangen in discussies over veiligheid, mondkapjes en beschermingsmaatregelen. Mogen familieleden aanwezig zijn bij overlijden van een naaste? Wat is eigenlijk een goede dood? We hebben extra hoorcolleges opgenomen

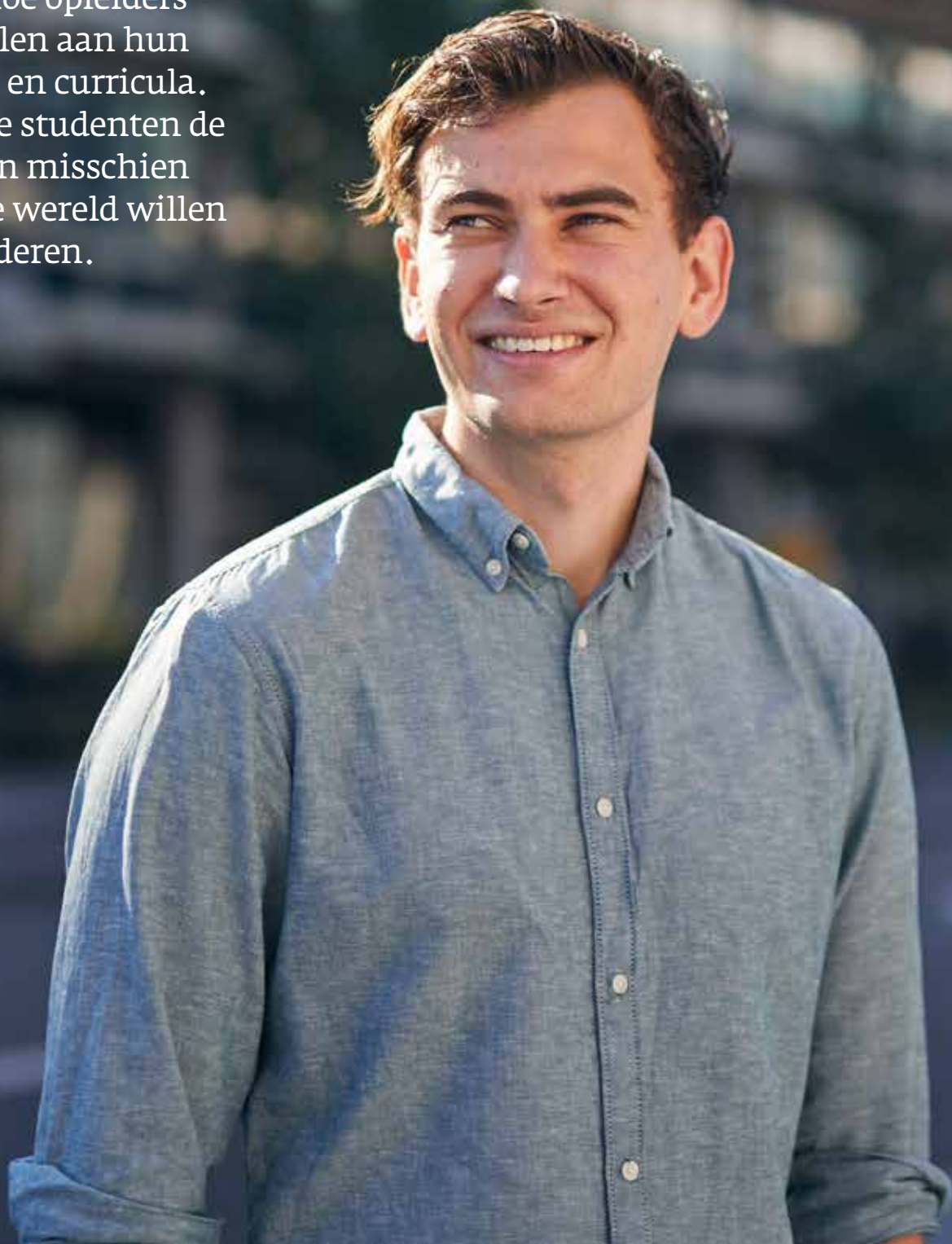


Krista Tromp is beleidsadviseur ethiek bij artsenfederatie KNMG, docent medische ethiek en lid van de medisch-ethische toetsingscommissie van Erasmus MC.

over wetenschappelijk onderzoek tijdens de Covid-19-crisis omdat dat ontzettend relevant was. Hoe vindt verantwoord onderzoek plaats in een crisis, onder tijdsdruk? Corona heeft ons met de neus op de feiten gedrukt: ziekte en gezondheid bestaan ook buiten het ziekenhuis en buiten de arts-patiëntrelatie. De afgelopen maanden zagen we veel artsen op andere posities, zoals bij GGD's en in de media. Terwijl de opleiding vooral gericht is op het ziekenhuis. In het Raamplan Artsopleiding 2020 wordt de rol van artsen breder, dat zie je terug in de competenties. Naast medische deskundigheid bestaan zes andere competenties waaronder leiderschap, samenwerking en professionaliteit. Het belang van die competenties werd de afgelopen tijd zichtbaar. Zelf ga ik de toekomst in met nieuwe bagage. Door alleen een hoorcollege online te zetten, doe je studenten en jezelf te kort. We hebben als docenten meer te bieden, laten we dat bewuster onderzoeken.

ERVARINGEN

Wat doe je met wat je nu leert en waar je tegenaan bent gelopen? Lees hoe opleiders sleutelen aan hun beleid en curricula. En hoe studenten de zorg en misschien wel de wereld willen veranderen.



Pleiten voor een gezonde planeet

Philip Elders, masterstudent geneeskunde VU, Amsterdam UMC, locatie VUmc en jongeren-vertegenwoordiger WHO

Zo ben je coassistent en zo corona-expert. Het overkwam Philip Elders. Hij schreef een opiniestuk in Het Parool waarin hij stelt dat door intensieve landbouw en ontbossing mensen en wilde dieren te veel met elkaar in aanraking komen waardoor zoönotische infecties makkelijk overspringen. Ineens zat hij aan tafel bij radio en tv-programma's, is hij jongeren-vertegenwoordiger bij de WHO en discussieert hij mee met leden van het Europees Parlement. Philip: "Door een master Immunologie in Oxford kwam ik in aanraking met *planetary health*, de relatie tussen de menselijke gezondheid en die van de aarde. Ik heb er veel over gelezen en colleges gevolgd. In Myanmar deed ik onderzoek naar zoönotische infecties in de sloppenwijken. Maar ik ben beslist geen expert zoals de betrokken hoogleraren." Terug in Amsterdam raakte Philip gefrustreerd tijdens zijn coschappen. "Het verbaasde mij dat je zoveel leert over ziektes genezen, maar zo weinig over ziektes voorkomen. Het wereldwijde gezondheidsbeleid is daar al helemaal niet op gericht. Planetary health gaat ervan uit dat alleen gedragsverandering in de toekomst de kans op een pandemie als deze kan verkleinen. Als artsen zouden we ons veel meer moeten verdiepen in het ontstaan of verergeren van ziektes en ons daar ook over uitspreken. Milieuwetenschappers krijgen het vooralsnog niet voor elkaar mensen te veranderen. Artsen hebben wellicht meer autoriteit. En als blijkt dat de gezondheid in het geding is, lukt het misschien wel."



Beperking en verrijking tegelijk

Hester Daelmans, hoofd masteropleiding geneeskunde VU, Amsterdam UMC, locatie VUmc

Alle onderwijs stopzetten, het was voor de masteropleiding geneeskunde een uniek besluit. En ingrijpend, vooral voor de coschappen. "We brachten de opleidingsplekken zelf op de hoogte. Met Zoomsessies hielden we vervolgens structureel contact", blikt Hester Daelmans terug. Dat online overleg werkte volgens haar verrassend goed. "We gaan straks zeker weer op werkbezoeken, maar online overleg kan bij veel contacten met de regio net zo goed." Voor de coassistenten was de frustratie over het stopzetten van het onderwijs groot. "Ze wilden juist nu aan de slag. Maar wij konden niet garanderen dat er voldoende supervisie zou zijn. Bovendien vormden te weinig beschermingsmiddelen een probleem."

Op initiatief van de Co-raad VU kregen coassistenten de mogelijkheid om zich aan te melden als vrijwilliger. Een groot aantal maakte daar gebruik van. In overleg met de examinerator keuzeonderwijs kon deze ervaring gelden als vier weken keuzeonderwijs. "Ze mochten bijvoorbeeld artsen assisteren bij het aan- en uittrekken van beschermende middelen, helpen bij beeldbellen met patiënten of onderwijsmateriaal maken voor het bacheloronderwijs. Zo konden ze in elk geval een deel van de verloren tijd inhalen." In versneld tempo werd onderwijs op afstand geregeld. Er kwamen nieuwe e-learnings, bestaande lessen werden omgezet naar Zoomsessies. Een gigantische klus waarin docenten, examinatoren en planners snel moesten schakelen. "Natuurlijk hebben we deze periode ervaren als een beperking. Tegelijkertijd heeft het ons ook verrijkt met nieuwe digitale opleidingsvormen."



Het online onderwijs staat

Evelyn Finnema, hoofd sectie verplegingswetenschap en boegbeeld verpleegkunde bij UMC Groningen/Wenckebach Instituut voor Onderwijs en Opleiden, lector Hanze-hogeschool en NHL Stenden Hogeschool

Vanaf maart veranderde de opleidingswereld totaal: van *face-to-face* en klassikaal onderwijs naar online. “We wilden al langer *blended learning*, een mix van contact-onderwijs en online, aanbieden. Nu ging ál het onderwijs, inclusief de praktijklessen, online”, aldus Evelyn Finnema. “Ook het toetsen ging op afstand, met e-toetsing. Het Wenckebach Instituut zette coronacursussen op voor zorgprofessionals, over handhygiëne, intuberen, beademingsmachines en zuurstof toedienen. “Voor stages moesten we alternatieven vinden. Voor mbo-studenten die vooral praktijkgericht leren, was het heel lastig. Veel stages gingen niet door.” Op hbo- en wo-niveau is veel geschoven in het curriculum. Denk aan alternatieve opdrachten, een afstudeeronderzoek eerder beginnen of telefonisch data verzamelen.

Ook lerende verpleegkundigen merkten de gevolgen. Omdat ze werden ingezet voor zorg, hadden zij minder tijd voor hun opleiding.

Het online onderwijs staat, vertelt Finnema. “Nieuw lesmateriaal ontwikkelen we voortaan in verschillende vormen. Tegelijkertijd is opleiden meer dan kennis en vaardigheden opdoen, het is ook een sociaal proces. De opstartfase van het nieuwe studiejaar wordt daarom heel belangrijk.” De coronacrisis zorgde ook voor positieve ervaringen. Zo blijken online modules makkelijk en efficiënt te delen tussen verschillende instellingen. “En fijn om te merken: we konden terugvallen op bestaande samenwerkingsstructuren om kennis, informatie en materialen te delen en afspraken te maken, op nationaal en zelfs op Europees niveau. Verpleegkundigen kregen door de crisis bovendien een kans om zich te profileren als echte professionals. Corona maakt duidelijk dat de verschillende disciplines binnen de zorg elkaar nodig hebben en aanvullen. Een gedeeld belang en niet de eigen professe staat voorop. Die barrières zijn hopelijk voor altijd geslecht.”

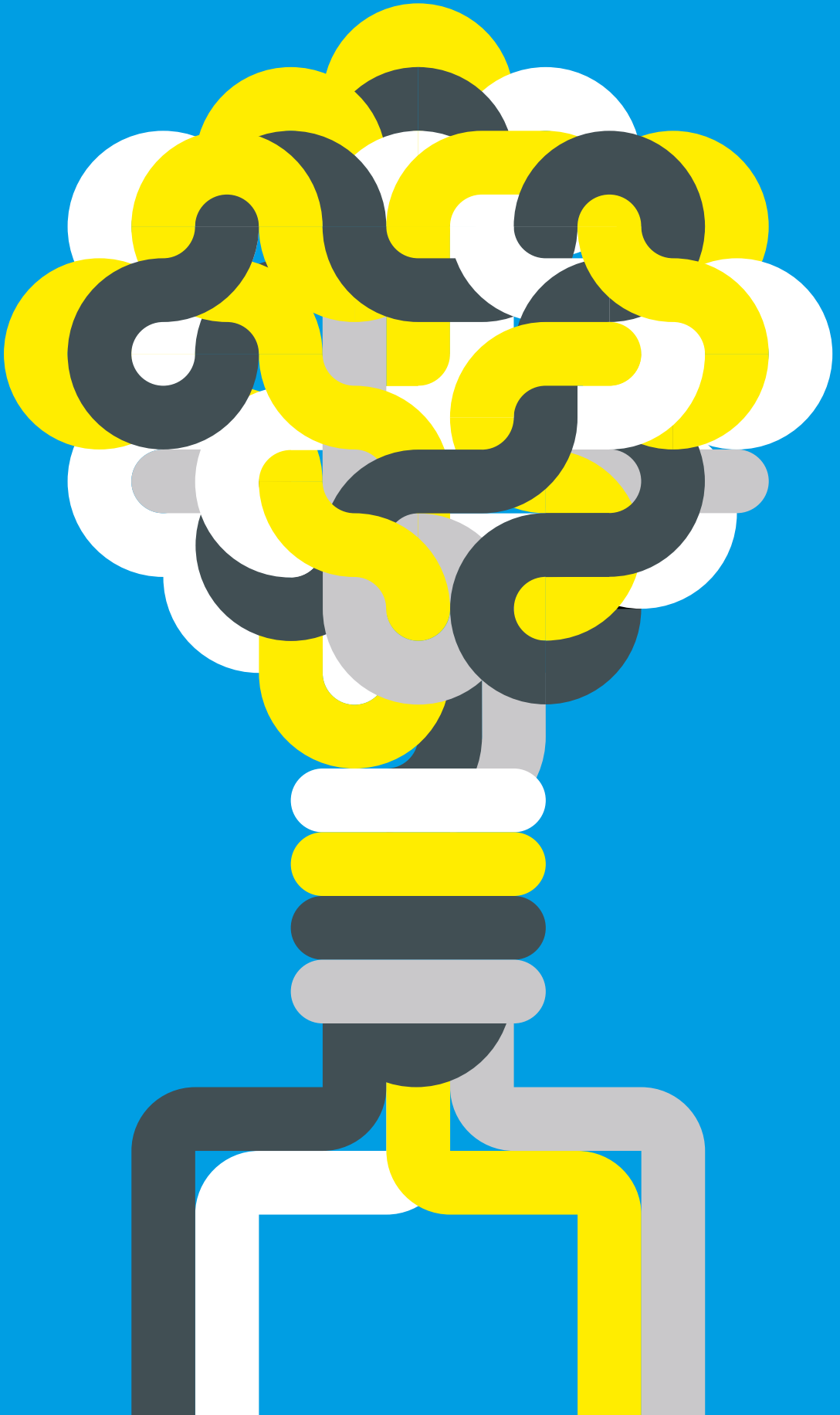




Stoppen met opleiden was geen optie

Peter Steltman, manager verpleegkundige vervolgopleidingen en praktijkopleidingen Amstel Academie, Amsterdam UMC, locatie VUmc

Wat normaal gesproken een meerjarenplan zou zijn, werd nu in *no time* uit de grond gestampt: de digitalisering van het onderwijs. Van de ene op de andere dag was online lesgeven het nieuwe normaal. Natuurlijk werd al langer nagedacht over digitaal onderwijs, maar nog niet concreet genoeg volgens Peter Steltman. “De snelheid waarmee we moesten schakelen, bracht de nodige uitdagingen met zich mee. Daarom ben ik ontzettend trots dat het in zo’n korte tijd is gelukt. Iedereen zette alles op alles. Natuurlijk lag dat deels aan het vakgebied, stoppen met het opleiden van zorgpersoneel was geen optie.” Keerzijde van deze stroomversnelling is volgens Peter dat het veel van mensen heeft gevraagd. “Iedereen maakte enorm lange dagen. Mentaal was het uitputtend doordat de sociale component wegviel. Daarom is het zo ontzettend belangrijk om juist in crisistijden aandacht te hebben voor mensen en wat de situatie met hen doet. Eerst hadden we daar simpelweg geen tijd voor, daarna hebben we daar steeds meer ruimte voor gecreëerd.” Ook heldere communicatie is essentieel. “We probeerden iedereen zo goed mogelijk op de hoogte te houden van ontwikkelingen en regelgeving. Mocht dit nog een keer gebeuren, dan zou ik me daar nog sterker voor maken.” De digitaliseringsslag heeft volgens Peter een positief effect op de capaciteit van de Amstel Academie. “Sommige opleidingen hebben nog een achterstand door corona. Daarnaast zien we een enorme toename in het aantal nieuwe studenten. Door onlineonderwijs kunnen we gelukkig meer studenten ontvangen en studenten kunnen de opleiding sneller afronden omdat ze tijdonafhankelijk kunnen studeren. Dat is met een groot tekort aan zorgpersoneel geen overbodige luxe.”



Samen opleiden

In een crisis als deze blijkt des te meer dat samenwerking onontbeerlijk is. Lokaal tussen opleiders, studenten en het ziekenhuis. En landelijk, tussen opleidingen en zorginstellingen, en de beleidsmakers in Den Haag. Leren samenwerken staat niet voor niets hoog op de agenda de komende tijd.



**'Regionaal konden we
gebruikmaken van landelijke
en lokale expertise'**

ANALYSE

Samenwerken verbetert kwaliteit

Samenwerken in tijden van crisis, wat leert het ons? We weten nu dat het sneller kan wanneer je samen aan hetzelfde doel werkt, concludeert Wim Polderman. Muurtjes vallen weg en we gaan samen voor het belang van goede zorgopleidingen. De bundeling van expertise leidt tot een betere kwaliteit van de opleidingen.

In Nederland ontkom je er niet meer aan: bij het opleiden van gespecialiseerde verpleegkundigen en medische ondersteuners moet je samenwerken. Op alle niveaus: landelijk, regionaal en lokaal, binnen de eigen zorginstelling. Dat is geen nieuws, maar helemaal vanzelfsprekend is het ook niet. Bij het uitbreken van corona werd direct duidelijk wat de meerwaarde is van samenwerken op alle niveaus. In korte tijd werden lokale initiatieven om op te leiden voor de IC en Covid-afdelingen uitgewisseld. Er werd gezamenlijk ontwikkeld en ErasmusMC introduceerde een landelijke website waar iedereen opleidingsmateriaal kon halen of brengen. Alle zorgopleidingsinstituten werkten op landelijk niveau samen om kwalitatief hoogwaardige opleidingen en trainingen te ontwikkelen. In het Amsterdam UMC werkten HR, de zorgafdelingen en het opleidingsinstituut efficiënt samen binnen een digitaal corona-opleidingsloket. Medewerkers konden hier terecht met vragen of voor informatie over trainingen en omscholingen. Honderden collega's en vrijwilligers werden getraind en geschoold. Het zorgde ervoor dat verpleegkundigen van andere afdelingen snel aan de slag konden op een Covid-afdeling en vrijwilligers en verpleegkunde- en geneeskundestudenten werden omgeschoold tot zorgondersteuners.



Wim Polderman is directeur Amstel Academie en VUmc Academie, waarnemend directeur van het Instituut voor onderwijs en opleiden van Amsterdam UMC, locatie VUmc, en voorzitter VBG.

Tegelijkertijd kon men op regionaal niveau gebruikmaken van de expertise die op landelijk en lokaal niveau ontstond. Door de crisissituatie hebben we dit in sneltreinvaart kunnen implementeren. Samenwerken op deze manier heeft zoveel voordelen: het is veel efficiënter, het zorgt voor snellere besluitvorming, meer mensen werken op verschillende plekken *dedicated* aan hetzelfde. Kost het soms jaren om een onderwijsmodel of opleiding te introduceren, deze periode laat zien dat het sneller kan als je samen aan hetzelfde doel werkt. Muurtjes vallen weg en het gaat voor de verandering eens niet over geld, maar over het belang van goede zorgopleidingen. Door de bundeling van expertise leidt samenwerken tot een betere kwaliteit van de opleidingen.

ERVARINGEN

Vanaf het begin van de opleiding studenten leren samenwerken, is de les voor opleiders. Hoe richten zij dit in en wat is ervoor nodig?

Covid-training voor 377 zorgverleners

Wendy Meijer-Uleman, medewerker Bij- en Nascholing Amsterdam UMC, locatie AMC

377 zorgverleners van Amsterdam UMC kregen na de uitbraak eind februari in *no time* een training, zodat zij konden bijspringen op de Covid-afdelingen. Het begon met een oproep van de Raad van Bestuur aan alle doktersassistenten, functie-laboranten, coassistenten, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en oud-verpleegkundigen die in een andere functie in Amsterdam UMC werkten, om te ondersteunen op Covid-afdelingen.

Degenen die gehoor gaven aan de oproep, moesten getraind worden. In allerijl werd op locatie AMC het coördinatiepunt scholing Covid-19 ingericht. Samen met de hoofden van de Covid-afdelingen stelde het coördinatiepunt een Covid-19-training samen voor verschillende doelgroepen, zoals verpleegkundigen. "Via de hoofden IC's meldden zich al snel 110 verpleegkundigen voor deze training", vertelt Wendy Meijer-Uleman. "Met collega's van VUmc Academie overlegden we via mail en telefoon. De saamhorigheid was groot. Dat geeft vertrouwen voor de toekomstige samenwerking tussen onze twee opleidingscentra."

De afdeling Bij- en Nascholing locatie AMC ontfermde zich over het regelwerk rond de trainingen. Wendy: "Voor de training zorgondersteuners stuurden we docenten en deelnemers uitnodigingen met praktische details over locaties, parkeren en voorbereidingen. We zorgden voor presentielijsten, evaluatieformulieren en alle protocollen, zoals het contactdruppel-isolatieprotocol." Medewerkers van het Vaardighedencentrum locatie AMC zorgden ervoor dat in zes praktijklokalen alle materialen klaar lagen: van schone ziekenhuisbedden tot spuitjes en zuurstoftoediening. Al snel bleek er nog meer vraag naar ondersteunend (zorg)personeel, zoals polimedewerkers bij Amsterdam UMC en doktersassistenten voor de Covid-afdelingen. De 127 polimedewerkers die zich hiervoor aanmeldden, moesten ook bijgeschoold worden. Wendy: "Ook deze training kwam vliegensvlug van de grond: op vrijdag bedacht, op maandag ontwikkeld, op woensdag van start. Daarnaast was er een derde training, over bloedgasanalyse-apparatuur, een vervolg op de Covid-19-training voor 140 verpleegkundigen. Uiteindelijk zorgden we in tien werkdagen voor de training van 377 zorgverleners."





Nieuw raamplan: leren samenwerken

Marjolein van de Pol, opleidingsdirecteur geneeskunde Radboud UMC, werkte mee aan het Raamplan Artsopleiding 2020

Leren samenwerken is een van de uitgangspunten van het Raamplan Artsopleiding 2020. Het is een kerncompetentie die de 3500 jaarlijks startende geneeskundestudenten in Nederland nodig hebben om mee te gaan in de snel veranderende ontwikkelingen in de zorg. "Zelf ben ik in de jaren negentig opgeleid als arts. Destijds was er weinig aandacht voor het perspectief van andere zorgverleners die betrokken waren bij de zorg voor de patiënt", zegt Marjolein van de Pol, opleidingsdirecteur geneeskunde bij het Radboud UMC. Marjolein werkte mee aan het nieuwe raamplan Artsopleiding. "Tegenwoordig is meer aandacht voor het team behandelaars dat de patiënt begeleidt. Behandelingen moeten op de individuele patiënt worden afgestemd. Dit vraagt om goed leren samenwerken en de dialoog met elkaar aangaan." Interprofessioneel samenwerken dus, zowel binnen de context van een ziekenhuis als met andere zorginstellingen en de eerstelijnszorg. Tijdens de opleiding van zorgprofessionals wordt steeds meer samengewerkt, bijvoorbeeld als artsen en verpleegkundigen in opleiding samen onderwijs volgen. "Zo leren ze vanaf het begin om samen vanuit verschillende perspectieven de beste zorg te leveren." Het raamplan was al vastgesteld, voordat de coronacrisis uitbrak, maar ze verwacht dat het goed aansluit op de huidige tijd. "Als basisarts ben je nog niet klaar. We leveren dan ook dokters af met basiscompetenties die hen goed voorbereiden op de vervolgopleidingen."



Laagdrempelig studentenplatform

Annewies Schrijer, masterstudent geneeskunde VU, Amsterdam UMC, locatie VUmc, en projectleider Studioo

Studenten van de Faculteit der Geneeskunde VU kunnen sinds het voorjaar terecht op het online community platform Studioo. Annewies Schrijer licht toe. "Studioo biedt bachelor- en masterstudenten ondersteuning bij thuisstudie en andere initiatieven die ontstonden tijdens de lockdown. Studenten en medewerkers van het Instituut voor onderwijs en opleiden brainstormden samen over de vraag: hoe kunnen we studenten meer betrekken bij het onderwijs? Zo ontstond het plan om een online community platform te bouwen, voor onderwijsinitiatieven en projecten van de opleiding." Of Studioo studenten sociaal en mentaal de crisis doorhelpt? Mogelijk wel, denkt Annewies. "Studioo ondersteunt op laagdrempelige wijze alle bachelor- en masterstudenten. Met tips van studieadviseurs bijvoorbeeld. We geven ook aandacht aan hun mentale problemen. Je kunt er vragen stellen en we laten studenten aan het woord, bijvoorbeeld studenten die als vrijwilliger werken in zorginstellingen totdat de studie wordt hervat."



Naar een nieuwe dynamiek op de IC

Frederique Paulus, principal nurse educator Amsterdam UMC, locatie AMC, en lector critical care aan de Hogeschool van Amsterdam

Onderzoek doen naar zorg op de intensive care is de hoofdtaak van *principal nurse educator* Frederique Paulus. "Met name naar patiënten die beademd worden, dat waren er veel de afgelopen periode. Nog nooit lagen er zoveel patiënten met hetzelfde ziektebeeld op de IC. We zetten onderzoek uit in twintig ziekenhuizen, per instelling verzamelde een van onze onderzoekers de data." Leren van deze uitzonderlijke situatie was daarbij het belangrijkste doel, zegt Frederique. De uitkomsten komen uiteindelijk terecht in de richtlijnen en dus ook in de opleidingen. Locatie AMC telt normaal gesproken 32 IC-bedden, dat aantal liep op tot 60. "Tientallen verpleegkundigen werden omgeschoold met korte cursussen die de eerste koudwatervrees moesten wegnemen. Dat kon relatief snel omdat het ging om een homogene groep patiënten met eenzelfde ziektebeeld, dat bovendien lang onveranderlijk bleef." Voor de vaste

IC-verpleegkundigen en intensivisten was het lastig. Eerst bestond de cockpit uit twee, nu waren er veel meer spelers. "De kans is groot dat dit in de toekomst zo blijft, zeker nu landelijk het aantal IC-bedden met 15 procent wordt opgeschaald. Dat lukt alleen als we gaan werken met verschillende niveaus verpleegkundigen. Voor het opleiden van IC-verpleegkundigen is een aantal jaar nodig. Dat wij dit direct konden oppakken, komt vooral door de goede samenwerking. De samenwerkingspartners maakten ook een versnelde start met een nieuw opleidingsplan. Dat moet verpleegkundigen breder inzetbaar maken en eenvoudiger laten in- en doorstromen naar de acute zorg. Zo hopen we snel een flexibele schil van breed inzetbare zorgprofessionals op te bouwen." Over alle niveaus van ondersteuning krijgen IC-verpleegkundigen straks de supervisie, een verzwarende van de functie. "Het gaat zorgen voor een nieuwe dynamiek op de intensive care, die om een totaal andere aansturing vraagt."



Veerkracht

Je zou het bijna vergeten in de hectiek: hoe staat het met de gezondheid van zorgmedewerkers en opleiders die in de overleefstand staan?

Immens lange dagen en heftige ervaringen laten niet onberoerd. Een goede balans in het werk is essentieel.

ANALYSE

Een goede balans tussen mens en werk

Wat betekent een crisis met alles wat erbij komt voor het welzijn van studenten en opleiders? Waar en hoe (her)vinden zij veerkracht? Pak nu de pijnpunten aan, bepleit emeritus-hoogleraar Anton Cozijnsen. Doe je dat goed, dan gaat de intrinsieke motivatie van medewerkers samen met de extrinsieke motivatie en loyaliteit aan het ziekenhuis. Met als beloning: een organisatie met een goede balans tussen werk en mens.

Beslissingen waarover we normaliter jaren discussiëren, worden nu in een paar uur tijd genomen, constateerde historicus Yuval Noah Harari over de coronacrisis. Uiteraard creëert een crisis een gevoel van urgentie waardoor iedereen bereid is een extra stap te zetten. Zowel verpleegkundigen, artsen als bestuurders toonden veerkracht. Maar die veerkracht en de bijbehorende loyaliteit aan de organisatie kent zijn grenzen. Zeker nu de crisis achter de rug is. De medewerkers kregen applaus, de werkdruk blijft bestaan. Het aantal gevallen van burn-out in de zorg is volgens TNO juist gestegen. Dit vraagt op korte termijn om een oplossing. Zo niet, dan leidt dat niet alleen tot minder veerkracht, maar bestaat ook het risico dat de intrinsieke motivatie van verpleegkundigen afneemt.

De vraag is: heeft het ziekenhuis voldoende veerkracht om demotivatie of zelfs burn-out van medewerkers te voorkomen? Te weinig personeel in combinatie met te veel werk is daarbij niet het enige pijnpunt. Verpleegkundigen worden geconfronteerd met talloze spagaten: groeiende werkdruk versus hogere kwaliteitseisen, toenemende complexiteit van het werk versus te weinig tijd en scholing, meer en meer regels en protocollen versus te weinig *professional judgement*. En tenslotte is er de morele stress die tijdens corona zichtbaar werd. Het draait hier uiteindelijk om het welbevinden van de zorgverleners, de verpleegkundigen in het bijzonder, waarbij een gezonde balans tussen medewerker en ziekenhuis centraal staat.

Gevoel van urgentie

Hoe verder na deze crisis? Ik ga er zonder meer vanuit dat verpleegkundigen en

bestuurders niet op hun lauweren gaan rusten. Ziekenhuizen moeten coronaproof worden, de materiële en facilitaire kant zal moeten opschalen. Maar dat is maar één kant van het verhaal. Minstens zo belangrijk is het om die pijnpunten aan te pakken. Juist nu de tijdgeest ernaar is, is het goed als bestuurders het heersende gevoel van urgentie en legitimering benutten. Bewijs het tegendeel van het geluid dat we vaak horen dat 'de goede lessen van deze periode weer snel worden vergeten.'

Integreer de geleerde lessen

Mijn pleidooi luidt kortom: start nu met veranderen. Niet met stuur- en projectgroepen en bos- en heidesessies, dat leidt alleen maar tot vertraging en weerstand. Houdt de gedachte van Harari vast door de lessons learned en praktijkoplossingen uit de coronacrisis direct te integreren in de alledaagse praktijk. Dan denk ik aan andere, flexibele samenwerkingsvormen, aan het toepassen van databases van andere instituten en het vergroten van *professional judgement*. Maar ik denk ook aan het verkleinen van de kloof tussen zorg en zorg-



Anton Cozijnsen, emeritus-hoogleraar bedrijfskunde en lid van de Academic Board van NCOI Opleidingen en Trainingen, schreef talloze boeken over verandermanagement en adviseerde uiteenlopende organisaties

verzekeraars, aan andere vormen van bijscholing van verpleegkundigen en aan het nog breder benutten van nieuwe technologieën. En neem de mensen die niet direct in de frontlinie stonden, zoals managers en medewerkers van ondersteunende diensten, daarin direct mee.

Intrinsieke motivatie

Dit is het moment om genoemde pijnpunten aan te pakken. Doe je dat goed, dan gaat de intrinsieke motivatie van medewerkers – die vooral verpleegkundigen de afgelopen periode hun veerkracht gaf – samen met extrinsieke motivatie en loyaliteit aan het ziekenhuis. Dat vraagt wel om wat ouderwetse veerkracht van zowel verpleegkundigen als bestuurders. Maar de beloning is ernaar: een organisatie met een goede balans tussen werk en mens. Dat is heel veel waard.

**'Verklein de kloof
tussen zorg en
zorgverzekeraars'**

ERVARINGEN

Opleiden in crisistijd vraagt heel wat van docenten. Hoe houden zij vinger aan de pols bij studenten? Coronatijden, en wat het betekent voor het wel en wee van onze mensen.



Tutor in coronatijd

Henk Jan Punt, arts-docent huisartsgeneeskunde en tutor Amsterdam UMC, locatie VUmc

Drie studiegroepen heeft Henk Jan Punt als tutor en arts-docent huisartsgeneeskunde onder zijn hoede. Vóór corona ontmoette hij zijn studenten twee keer per week, vervolgens waren er alleen Zoom-sessies. “De sessies waren kort, je komt lastiger tot verdieping en kunt niet op elkaar reageren. Daarom stel ik meer vragen, dat geeft de studenten houvast.” Vlak na de lockdown sprak Henk Jan individueel met alle studenten. “Bij bijna iedereen heerste onrust over tentamens of zorgstages, velen hadden het gevoel de controle te verliezen. Ik adviseerde hen een goede planning te maken en elkaar digitaal op te zoeken.” Zonder live contact pik je signalen soms minder snel op. Daarom stak Henk Jan de individuele tussentijdse beoordelingsgesprekken anders in. Henk Jan: “Ik vroeg eerst ‘hoe gaat het met je’ om een open sfeer te creëren. Het gaat me niet alleen om de beoordeling, ik ben echt benieuwd hoe het met ze gaat en hoe ze zich staande houden.” Vooral eerstejaars voelden zich overrompeld door de omstandigheden en wachtten af. Hierdoor liepen ze snel achter de feiten aan. Bij hen hield Henk Jan goed de vinger aan de pols. Digitaal lesgeven vraagt meer van studenten, vindt Henk Jan. “Eerlijk gezegd vind ik het zelf ook minder leuk. Je maakt bijvoorbeeld niet zo makkelijk een geintje tussendoor. Ik probeerde het wel, hoor. Dan vroeg ik alle pantoffels boven tafel, zelf liep ik permanent op m’n Uggs.” Online onderwijs is ongetwijfeld een blijvertje, maar of dat voor studiegroepen werkt, betwijfelt Henk Jan. “Live samenkomen blijft, mede door de non-verbale communicatie, voor ons tutoren belangrijk. Ik mis mijn studenten echt!”



Een online leerhouding

Stan Buis, docent hoger gezondheidszorg onderwijs Amsterdam UMC, locatie VUmc

Zodra 16 maart de schooldeuren dichtgingen, gaf Stan Buis online onderwijs aan zijn docenten-in-opleiding waarvan sommigen extra uren in de zorg draaiden. "Wat een veerkracht, ik was onder de indruk! Soms stond hun studie daardoor op een lager pitje. Uiteraard faciliteerden wij als docenten dit waar mogelijk, door bijvoorbeeld deadlines te verruimen."

Het ontbreken van face-to-face onderwijs is een nadeel, vindt Stan. "Online onderwijs is ontzettend intensief en vereist een andere leerhouding. Alles is strak geregisseerd, er is minder ruimte voor spontaniteit, voor sociale contacten. Doordat er minder non-verbale communicatie is, moeten zowel docent als student zich veel explicieter laten gelden." Neem de Zoom-break-out sessies om in kleine groepen te kunnen overleggen. Heel anders dan in een lokaal. "Daar kun je iedereen tegelijk observeren.

Online kies je voor een groepje en heb je geen zicht op wat de rest doet. Iets om rekening mee houden."

Online onderwijs blijkt veel vermoeiender, drie sessies van twee uur op een dag is te veel. Daar kun je als docent op inspelen met meer bewegingspauzes of met andere werkvormen. "Laat studenten tijdens een wandeling iets inspreken en zo even loskomen van hun computer." Volgens Stan draait onderwijs om *constructive alignment*: als docent stel je doelen die studenten moeten halen. Vervolgens vraag je je af welke werkvormen hanteer ik en hoe motiveer ik mijn studenten om deze doelen te halen en hoe evalueer of toets ik dat? "Om studenten te motiveren die doelen te halen met online onderwijs, moeten we bestaande werkvormen heroverwegen en nieuwe creatieve werkvormen bedenken."





We zijn digitaal handig geworden

Richard van der Jagt, opleider acute cluster verpleegkunde Amsterdam UMC, locatie VUmc

Op 13 maart ging de academie op slot, twee weken later zouden 150 studenten hun opleiding starten. Het was improviseren voor Richard van der Jagt die diverse opleidingen voor studenten coördineert. “We hadden al langer de wens om te digitaliseren, maar dat kwam niet van de grond. Nu hadden we geen andere keus. Niemand was digitaal handig, maar dat zijn we wel geworden: binnen twee weken stond er een lesprogramma op Canvas. Van veel klassikale lessen zijn PowerPoints gemaakt, die zijn door de docenten ingesproken en tot filmpjes verwerkt.” Zo konden 85 studenten op 1 april van start gaan, de rest volgt in het najaar. Grootste struikelblok voor de opleiders was het in contact komen en blijven met de studenten. “Je leert het vak niet met e-learning en filmpjes. De verdieping zochten we in Zoom-meetings, waar studenten in contact kwamen met docenten om vragen te stellen en na te bespreken.” Voor studenten was het omschakelen, zo vragen stellen waren ze niet gewend. In een klaslokaal gaat dat veel makkelijker dan online. Volledig online lesgeven is geen oplossing, maar biedt zeker kansen, meent Richard. “We nemen deze ervaring mee in onze opleidingen van oktober. En dan organiseren we geen Zoom-meetings meer met 25 studenten, maar met groepjes van drie of vier studenten die samen discussiëren en projecten opstarten.”

IO

KIJKT LEEST LUISTERT



IO LUISTERT

Lock Down

manmetdemicrofoon.nl/afleringen-1

Gerda, je zoon hier

Radiomaker Chris Bajema interviewt mensen voor zijn podcastserie Man met de microfoon. Tussen 12 maart en 31 mei 2020 maakte hij in totaal 81 dagelijkse afleveringen 'Lock Down' over de coronatijd. Hij belt mensen in de buurt, ouderen in verpleeghuizen, zorgmedewerkers, steeds met die vraag "Hoe doe jij het in coronatijd, tijdens de Lock Down?" In aflevering 2 belt Chris met zijn moeder Gerda.



IO LEEST

V&VN-magazine juni 2020

(Ledenblad van beroepsvereniging Ve-VN voor verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten)

Onmisbaar

'Een moderne oorlog met een onzichtbare vijand.' De coronacrisis zorgde voor grote zorgen, een (nog) hogere werkdruk en vele uitdagingen. Maar het gevoel van saamhorigheid in de zorg bleek groot, net als de flexibiliteit om met deze onbekende situatie om te gaan. Heel Nederland realiseerde zich: verpleegkundigen en verzorgenden zijn onmisbaar. Lees de ervaringen van collega's in coronatijd in deze editie van V&VN Magazine.

IO LEEST

Ethicus in coronatijd

(artikel op KNMG.nl, gebruik de zoekfunctie)

Dilemma's waar artsen voor staan

Door het coronavirus zag het werk van de KNMG-ethici (waaronder Krista Tromp, zie p33) er de afgelopen tijd compleet anders uit. Het artikel *Ethicus in coronatijd* schetst de medisch-ethische vraagstukken waar ethici en artsen voor staan. Tromp: "De beslissing over wie een bed krijgt, kun je niet aan een individuele arts overlaten. Dat is een te zware belasting. Ook wil je de maatschappij beschermen tegen willekeur."



IO LEEST

In vrijheid achter glas

(Alexander Snijdewind en Marius Hille Ris Lambers)

Portretten van binnenblijvers

"Achter elke voordeur en achter elk raam schuilt een verhaal", zegt Marius Hille Ris Lambers. Hij maakte portretten van binnenblijvers in coronatijd, verzameld in het boek 'In vrijheid achter glas'. Naast zijn portretten vertellen zorgmedewerkers, die in het hart van deze crisis werken, hun persoonlijke, soms aangrijpende verhalen. Bij het boek hoort een reizende foto-expositie die kosteloos kan worden aangevraagd en voor een periode van twee weken 'in huis' gehaald kan worden.



IO KIJKT

Nederland strijdt tegen corona

display.nl/programmas/nederland-strijdt-tegen-corona

Defensie helpt mee

In een 4-delige serie volgt Discovery Defensiepersoneel dat betrokken is bij de strijd tegen het coronavirus. Hoe worden de verschillende defensieonderdelen ingezet in tijden van crisis? Wat komt er bij kijken om die inzet in goede banen te leiden? De serie neemt de kijker mee in de hectiek waarmee militairen in het coronatijdperk worden geconfronteerd.



IO LEEST

Medisch Specialist

demedischspecialist.nl

Geef professional de ruimte

"Professionals in de zorg voelden tijdens de crisis hoe het is om niet overspoeld te worden door bureaucratie, zich niet constant te hoeven verantwoorden voor wat ze doen, maar het vertrouwen te krijgen van de maatschappij. Vanuit hun motivatie om de beste zorg voor de patiënt te leveren en door de ruimte die ze kregen om hun verantwoordelijkheid te nemen, konden zij doen waarvoor ze opgeleid zijn", aldus Peter Paul van Benthem, voorzitter Federatie Medisch Specialisten, in zijn blog. Zie: demedischspecialist.nl/blog/lessen-van-de-crisis-geef-de-professional-de-ruimte

IO LEEST

Overeind blijven in tijden van het coronavirus

(Huub Buijssen, Buijssen Training en Educatie, juli 2020)

Voorkom overbelasting

'Dit is het moment dat we bidden voor het welbevinden van professionals die werken in de zorg. Ik ben bang dat artsen en verpleegkundigen opgebrand raken. Ik vrees dat ze straks lijden aan een post-traumatische stressstoornis' (The New York Times, 29 maart 2020). Om te voorkomen dat zorgprofessionals lichamelijk of psychisch opbranden, schreef Huub Buijssen de brochure *Overeind blijven in tijden van het coronavirus*. De brochure is niet alleen bedoeld voor medewerkers die het moeilijk hebben, ook voor professionals die overbelasting willen voorkomen. Bij zichzelf, bij hun collega's en (als het om leidinggeven gaat) bij medewerkers waar ze leiding aan geven.



COLOFON

IO staat voor 'in opleiding'. Deze uitgave is van het Instituut voor onderwijs en opleiden van Amsterdam UMC, locatie VUmc versijnt 2x per jaar.

Hoofredactie:

Christa Boer
Wim Polderman

Eindredacteur:

Marre Roozen
(io@vumc.nl),
Caroline Togni
(Maters en Hermsen)

Bladconcept:

Maters en Hermsen

Artidirection en vormgeving:

Stephan van den Burg, Marjolijn Schoonderbeek
(Maters en Hermsen)

Artikelen:

Marcel Gansevoort, Marieke van Gils, Leonie Hage, Saskia Klaassen, Maureen Land, Rody van der Pols, Wieke Ringeling, Joke van Rooyen, Caroline Togni, Harriot Voncken
(Maters en Hermsen) en Larissa Velkers

Beeld:

ANP, Bram Patraeus, Maters en Hermsen, Milan Vermeulen en Lies Westerlaken

Drukwerk:

MullerVisual

Redactieadres:

Amsterdam UMC, locatie VUmc, dienst communicatie, PK4Z 190, Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam

Oplage:

3.500 exemplaren
Gratis abonnement:
io@vumc.nl
©2020 alle rechten voorbehouden

Opleiden in tijden van crisis

Wat zijn jouw ervaringen?

**Wil je meepraten of meedenken over de toekomst
van onderwijs en opleidingen? Meld je aan via:**

io@vumc.nl