

De invloed van COVID-19 op de opleiding psychiatrie in Nederland

M. van Haeften, V. van Dee, K. Koch, R. Mertens-Bolt, R. Duvivier, F. Gerritse

Achtergrond De COVID-19-pandemie beïnvloedt de opleiding tot psychiater en biedt ruimte voor innovatie.

Doel De impact van de COVID-19-pandemie op de opleiding psychiatrie evalueren.

Methode Middels een vragenlijst door de Subvereniging Aios Psychiatrie (SAP) inventariseren welke onderwijs-onderdelen doorgingen en ervaringen beschrijven van digitaal onderwijs, veiligheid, onderlinge cohesie en betrokkenheid van supervisors.

Resultaten Van de 34 benaderde instellingen vulden 24 voorzitters de vragenlijst in namens de aiossengroep. De kwaliteit van het digitale lokale en consortiumonderwijs vond respectievelijk 33% en 20% onveranderd en slechts één respondent rapporteerde verbetering. Telepsychiatrie werd gezien als toevoeging in patiëntcontact en werd bij een derde gestimuleerd door supervisors. De pandemie gaf ruimte voor beleidstaken. Videoconferentie vergrootte de psychiaterparticipatie in overdrachten en onderwijsmomenten, zorgde voor minder reistijd en kan ingezet worden voor eindreferaten. Tegelijk werd onderling contact gemist. Bij 5 instellingen waren zorgen over veiligheid. De helft rapporteerde onvoldoende persoonlijke beschermingsmiddelen. De kanttekening is dat vanwege variatie op stageplekken de aios-voorzitter de vragenlijst niet eenduidig kon beantwoorden.

Conclusie De trend is tevredenheid over de opleiding, maar tegelijkertijd wordt de kwaliteit van zowel het lokale als het consortiumonderwijs als verslechterd beschouwd. Aandacht is nodig voor onderlinge cohesie, kwaliteit van onder meer psychotherapie onderwijs en veiligheid.

De COVID-19-pandemie, de RIVM-maatregelen en de ‘anderhalvemetersamenleving’ zorgen voor een grote druk op het zorgsysteem en op de maatschappij. Ook op de medische (vervolg)opleidingen is de pandemie van grote invloed. Het klinisch werk en de opleiding van artsen in opleiding tot specialist (aiossen) ten tijde van de COVID-19-pandemie kent vele uitdagingen en biedt daarmee ook ruimte voor innovatieve oplossingen en verandering. Medische vervolgoopleidingen vanuit diverse landen en vele verschillende specialismen publiceerden hun visie en bevindingen zodat van elkaar geleerd kan worden (Bambakidis & Tomei 2020; Dedeilia e.a. 2020; Gallagher & Schleyer 2020; He e.a. 2020; Khusid e.a. 2020; Koumpouras & Helfgott 2020; Lai e.a. 2020).

Wereldwijd werden vanwege de COVID-19-pandemie opleidingsschema's van aiossen aangepast en onderwijs- en trainingsprogramma's tijdelijk opgeschort, zodat zij werk in de frontlinie konden verrichten (Dedeilia e.a.

2020). Voor de meeste onderwijs- en opleidingsregio's (OOR) in Nederland werd besloten dat wisselingen van stageplek tussen ziekenhuizen werden uitgesteld om bovenregionale verspreiding van het virus te voorkomen. De oproep tot thuiswerken om virusverspreiding te voorkomen, personeel als back-up te houden bij lokale uitbraken en vanwege tekorten aan beschermingsmiddelen, maakte dat op locatie kleinere teams aanwezig waren die zich beperken tot strikt noodzakelijke zorg (Dedeilia e.a. 2020).

Ten gevolge van 'social distancing' werd beeldbellen op de polikliniek en bij de psychotherapie geïntroduceerd en werd onderwijs gedigitaliseerd. Dit vergt een nieuwe werkwijze en nieuwe vaardigheden van zowel aios als supervisor en/of docent (He e.a. 2020), zoals het digitale psychiatrisch onderzoek.

Maar de COVID-19-pandemie kan ook impact hebben op de mentale gezondheid van de aios (Bambakidis & Tomei 2020). Aandacht is nodig voor nieuwe zorgen bij

AUTEURS

Marianne van Haeften, bestuurslid SAP, aios, Reinier van Arkel.

Violet van Dee, aios-lid Concilium, aios, UMC Utrecht.

Karlijn Koch, aios-bestuurslid NVvP, aios, Parnassia groep.

Renske Mertens-Bolt, aios-lid Concilium, aios, GGZ Friesland.

Robbert Duvivier, aios, Parnassia Den Haag.

Frank Gerritse, voorzitter SAP, aios, UMC Utrecht.

Correspondentieadres

Marianne van Haeften.

E-mail: marianne@aiospsychiatrie.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 25-11-2020.

Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2021;63(1):16-21.

het klinische werk, bijvoorbeeld vanwege een tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen of angst om geliefden te besmetten (He e.a. 2020; Khusid e.a. 2020; Wong e.a. 2020). Ook kunnen zorgen spelen over de opleiding (hoe te voldoen aan opleidingseisen in de nieuwe werkelijkheid) en over eenzaamheid als gevolg van social distancing. Aansluiting vinden met collega's op een nieuwe stageplek kan door thuiswerken en social distancing tijdens de pandemie extra moeilijk zijn. De huidige generatie aiossen is bekend met allerlei vormen van digitale communicatie. Maar is dit voldoende voor het behouden van de onderlinge cohesie binnen de aiossengroep?

Het doel van medisch onderwijs is klinici te voorzien van kennis en kunde om zelfstandig goede patiëntenzorg te kunnen leveren. Echter, ten tijde van de opleiding hebben artsen in opleiding tot medisch specialist al een verantwoordelijkheid naar de maatschappij om het zorgsysteem te ondersteunen. De bereidheid van geneeskundestudenten en aiossen om bij te dragen waar mogelijk in de COVID-19-pandemie is groot (Gallagher & Schleyer 2020) en voor het zorgsysteem essentieel.

Toch blijven aiossen primair artsen in opleiding tot psychiater en dus blijft kwalitatief goed onderwijs in het kader van deze opleiding noodzakelijk (Koumpouras & Helfgott 2020). Mogelijk worden in deze lockdown intakes op de polikliniek afgeschaald, gaat leertherapie via beeldbellen of wordt de (groeps)psychotherapie gepauzeerd. In deze unieke situatie mag niet vergeten worden dat aiossen supervisie en mentorschap nodig hebben om hen door de COVID-19-pandemie te leiden.

De Subvereniging Aios Psychiatrie (SAP), een afdeling van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, onderzocht de impact van de COVID-19-pandemie tot dusver op de opleiding psychiatrie vanuit het perspectief van de aios, middels een enquête onder de psychiatrie-opleidingen van Nederland. Het doel is om te kijken welke zaken sinds de COVID-19-pandemie voor de aiossen veranderd zijn en of er knelpunten zijn. Maar in deze historische pandemie veranderen er misschien ook zaken ten goede, vandaar dat we ook nieuwsgierig zijn of er volgens de psychiaters van de toekomst, ook na de crisis, bepaalde veranderingen behouden mogen blijven.

METHODE

In mei en juni van dit jaar (2020), net na de eerste COVID-19-piek in Nederland, werden 30 voorzitters van 24 psychiatrie-opleidingsplekken rechtstreeks en nog eens 10 via hun opleiders benaderd voor deelname aan digitaal vragenlijstonderzoek. Een aios-voorzitter is binnen een instelling de belangenbehartiger van de aiossen. Om een zo goed mogelijk landelijk beeld te krijgen van de aanpassingen benaderden we de aios-voorzitters van alle instellingen in Nederland die als opleidingsinstelling aangemerkt staan. Op deze wijze trachtten wij alle consortia vertegenwoordigd te laten zijn.

De aios-voorzitters werd gevraagd om de naar hen toegezonden vragenlijst in te vullen na deze besproken te hebben met de eigen aiossengroep. De vragenlijst (op te vragen bij de eerste auteur of het secretariaat van het Tijdschrift) hadden we zelf voor dit onderzoek ontwikkeld. Deze bevatte 36 vragen: 11 gesloten vragen over doorgang en kwaliteit van onderwijs, supervisie, interventie en mentoraat en 23 gesloten vragen met stellingen over de werkzaamheden sinds de COVID-19-pandemie. Deze vragen werden gescoord op een likertschaal van 1 (sterk mee oneens) tot 5 (sterk mee eens). De vragenlijst werd afgesloten met 3 open vragen (algemene opmerkingen over COVID-19-pandemie en de opleiding, zaken die ten goede veranderd waren en zo zouden moeten blijven en overige opmerkingen).

Deelname aan het onderzoek was vrijwillig. Respondenten mochten op elk moment hun medewerking intrekken.

RESULTATEN

Aios-voorzitters van 24 opleidingen, verdeeld over alle 8 Nederlandse onderwijsconsortia, vulden namens hun aiossengroep de vragenlijst in. Daarmee was 71% van de psychiatrieopleidingen met dit onderzoek vertegenwoordigd. De deelnemende opleidingen per consortium waren: MN (Altrecht, UMC Utrecht); NH (GGZ Ingeest,

Tabel 1. Stellingen over de werkzaamheden sinds de COVID-19-pandemie

STELLINGEN	ZEER ONEENS (%)	ONEENS (%)	NEUTRAAL (%)	EENS (%)	ZEER EENS (%)	GEEN (%)
1. Ik ben tevreden over de opleiding	0,0	4,2	29,2	58,3	4,2	4
2. Kwaliteit van het regionale onderwijs is onveranderd	16,7	41,7	16,7	20,8	0,0	4
3. Kwaliteit van het lokale onderwijs is onveranderd	4,2	50,0	4,2	37,5	0,0	4
4. Kwaliteit van het onderwijs is door digitale vorm verbeterd	20,8	45,8	29,2	0,0	4,2	0
5. Kwaliteit van de rollenspellen is door digitale vorm onveranderd	58,3	29,2	4,2	8,3	0,0	0
6. Ik ben tevreden over hoe mijn opleider meedenkt over invulling van mijn stage	0,0	4,2	29,2	45,8	20,8	0
7. Ik word in overleg gevraagd om andere werkzaamheden te doen	4,2	12,5	8,3	20,8	54,2	0
8. Mijn supervisor observeert soms een anamnese met een patiënt via beeldbellen	25,0	20,8	33,3	16,7	4,2	0
9. Op mijn werkplek zijn voldoende PBM aanwezig	4,2	41,7	29,2	25,0	0,0	0
10. Ik ben in een onveilige situatie gekomen door het ontbreken van PBM	33,3	25,0	20,8	16,7	4,2	0
11. Er zijn GEEN zodanig grote conflicten dat de werksfeer negatief beïnvloed wordt	4,2	8,3	8,3	54,2	25,0	0
12. Ik mis het directe contact met mijn aioscollega's	0,0	0,0	8,3	25,0	66,7	0
13. Kwaliteit van contact met mijn mede-aiossen is voldoende door digitale communicatie	20,8	33,3	37,5	8,3	0,0	0
14. Connectie met eerstejaars-aiossen voel ik hetzelfde door digitale communicatie	45,8	37,5	16,7	0,0	0,0	0
15. Het digitale onderwijs heeft mijn reistijd verminderd	0,0	0,0	4,2	16,7	79,2	0
16. Mijn werk verricht ik nu grotendeels vanuit mijn eigen huis	29,2	25,0	29,2	12,5	4,2	0
17. Mijn thuissituatie is zwaarder sinds de coronamaatregelen	12,5	25,0	41,7	20,8	0,0	0

PBM: persoonlijke beschermingsmiddelen.

GGZ Noord-Holland-Noord, Parnassia Noord-Holland); NN (Dimence, GGZ Friesland, Lentis, Mediant, UMC Groningen); NZW (Antes, GGZ Delfland, Yulius); ON (GGNet, Pro Persona, Radboud UMC); ZHN (LUMC, Parnassia Den Haag); ZNN (GGZ Breburg, GGZ Oost Brabant, Reinier van Arkel, Vincent van Gogh) en ZNZ (GGZ Eindhoven, UMC Maastricht). **Tabel 1** geeft een overzicht van de stellingen en de uitkomsten.

Lokaal en consortiumonderwijs

Van de 24 respondenten gaf 63% aan tevreden te zijn over de opleiding sinds de maatregelen met betrekking

tot de COVID-19-pandemie. Ten tijde van de enquête had in alle instellingen het consortiumonderwijs doorgang en bij 86% van de instellingen werd ook het lokale onderwijs gegeven, beide via beeldbellen. Ongeveer 20% van de respondenten vond de kwaliteit van het consortiumonderwijs onveranderd en voor het lokale onderwijs gold dit voor een derde. Eén respondent vond de kwaliteit verbeterd door de digitale werkwijze, maar twee derde (67%) vond de kwaliteit niet verbeterd. 85% van de respondenten gaf aan de kwaliteit van de rollenspellen als minder goed te ervaren dan voorheen. Voor veel respondenten was de afname van de reistijd

door de digitale manier van lesgeven een voordeel. In de toelichting gaf de helft van de respondenten aan begrip te hebben als een deel van het consortiumonderwijs voortaan digitaal zou zijn. Eén respondent reageerde echter bij de toelichting bij de open vraag met de boodschap: *'We zouden enorm graag weer fysiek consortiumonderwijs willen.'*

Supervisie, mentoraat en de opleider

Bij alle 24 instellingen gingen supervisie en mentoraat door, zowel middels beeldbellen als in dezelfde ruimte met inachtneming van anderhalve meter afstand. Interview werd in 61% van de instellingen gecontinueerd en ging bij 22% niet door. Vier instellingen vulden hier 'niet van toepassing' in. Eindreferaten ging bij een derde niet door, terwijl 44% hiervoor beeldbellen gebruikte. Slechts één instelling gaf aan een fysieke, adequate ruimte te hebben voor het houden van eindreferaten. Twee derde van de respondenten was tevreden over hoe de opleider meedacht over de algehele opleiding en ruim driekwart over hoe werd meegedacht over de individuele invulling van de stage tijdens de COVID-19-pandemie. 20 respondenten vonden dat hun opleider digitale mogelijkheden ondersteunde. Ook met de stelling dat de aios in overleg werd gevraagd om andere werkzaamheden te verrichten, was driekwart het eens. Echter, bij 1 instelling was men het hiermee zeer oneens en bij 3 andere instellingen was men het oneens. Bij de stelling dat de supervisor beeldbellen stimuleert, was 50% neutraal en 38% was het hiermee eens. Met de stelling dat de supervisor soms de anamnese via beeldbellen observeert (directe observatie), was bijna de helft het oneens en 20% het eens. De meerderheid van de respondenten maakte zich geen zorgen over het behalen van supervisie-uren voor de psychotherapie noch over het behalen van de forensische rapportages.

Veiligheid

Met de stelling dat er voldoende (persoonlijke) beschermingsmiddelen (PBM) waren, was 1 respondent het zeer oneens, 10 waren tien het oneens en slechts 6 waren het ermee eens. Op de stelling dat er door het ontbreken van PBM een onveilige situatie was voorgekomen, reageerde 1 respondent met zeer eens, 4 met mee eens en 5 met neutraal. Er waren 3 instellingen die aangaven dat er door de COVID-19-pandemie een dusdanig conflict op de werkvloer was geweest dat de werksfeer negatief werd beïnvloed.

Connectie met collega's en privésituatie

Het onderlinge contact werd door 21 respondenten gemist. De helft beoordeelde het digitale contact met de aiossen als onvoldoende. Door de digitale communicatie ervoer 80% van de respondenten de connectie met de recent met de opleiding gestarte aiossen als minder. Bij de toelichting werd ook genoemd dat voor de recent begonnen aiossen de introductie verviel. Met de stelling dat de privésituatie door de COVID-19-pandemie zwaar-

der is geworden, was 20% van de respondenten het eens en 38% het oneens.

DISCUSSIE

De COVID-19-pandemie zal vermoedelijk voor langere tijd een grote invloed hebben op de (psychiatrische) zorgverlening en op de opleiding tot psychiater. De meerderheid van de aios-voorzitters is tevreden over de opleiding ten tijde van de COVID-19-pandemie. In kwaliteit lijkt het lokale onderwijs vaker onveranderd dan het consortiumonderwijs. Het blijkt echter dat het digitale medium niet tot verbetering van het onderwijs leidt. Slechts 20% van de respondenten vindt de kwaliteit van het consortiumonderwijs onveranderd en slechts een derde vindt de kwaliteit van het lokale onderwijs onveranderd. Maar liefst 85% van de aios-voorzitters geeft aan dat de kwaliteit van de rollenspelen minder is. Met andere woorden: het onderwijs van de psychiater van de toekomst is in het geding. Nu het advies om thuis te werken langer duurt, zal er waarschijnlijk langer digitaal onderwijs worden gegeven. Het is dan ook zaak te kijken hoe de kwaliteit van het onderwijs toch bewaakt kan worden.

Kansen voor creativiteit

De COVID-19-pandemie biedt kansen voor creativiteit en om andere competenties op te doen. Eén instelling beschrijft het opzetten van een crisisteam met aiossen. Zij kunnen meedenken over hoe de patiëntzorg voor patiënten met ernstige psychische aandoeningen vorm te geven op chronische verblijfsafdelingen, maar ook hoe ambulante zorg eruit hoort te zien ten tijde van een virusuitbraak. Een initiatief dat past binnen de aandacht voor het onderdeel beleidspsychiatrie binnen de opleiding.

Beeldbellen

De aiossen verwelkomden het beeldbellen met patiënten als toevoeging aan het arsenaal van interventies. Ze noemden het 'soms een volwaardig alternatief' en 'efficiënter'. Bovendien werd toegevoegd dat de patiënt mogelijk minder sociale druk ervaart en dat ze het in de toekomst als psychiater 'blended' kunnen inzetten. De supervisor kan een rol innemen om het gebruik van de telepsychiatrie te stimuleren, wat nu volgens een derde van de respondenten al gebeurt.

In de enquête gaf slechts 20% aan dat de digitale anamnese of het digitale psychiatrisch onderzoek mede beoordeeld werd door de supervisor. Het is ons niet bekend of het direct observeren van een anamnese of psychiatrisch onderzoek in de niet-digitale praktijk vaker gebeurt dan de nu gerapporteerde 20%.

Videoconsulten

Door gebruik van videoconsulten kan verspreiding van het virus worden voorkomen (IGJ 2020). Naar de toepas-

baarheid en effectiviteit van digitale psychiatrische diagnostiek en behandeling is meer onderzoek nodig (Van & Dom 2020). Als telepsychiatrie een nieuwe werkwijze wordt, is het ook de uitdaging aan de supervisor de digitale supervisie vorm te geven én om digitaal het werk van de aios te observeren.

Videoconferentie

Behalve telepsychiatrie krijgt ook videoconferentie een nieuwe rol die het behouden waard is. De respondenten beschrijven een trend waarbij meer psychiaters aanwezig lijken te zijn bij de overdracht wanneer de mogelijkheid tot deelname via videoconferentie worden aangeboden. Mogelijk komt dit door minder reistijd voor psychiaters die op meer afgelegen plekken werken of door laagdrempeliger aanwezigheid waar anders iemand verhinderd zou zijn na een intensieve dienst. Indien de videoconferentie inderdaad leidt tot laagdrempeliger aanwezigheid lijkt dit een innovatie die voor de toekomst het behouden waard is. De ervaring leert dat als meer psychiaters aanwezig zijn bij een onderwijsmoment of overdracht, er meer verdieping is in de discussie en daarmee meer leermomenten. Deze trend zou mogelijk ook kunnen gelden voor de eindreferaten. Nu valt op dat deze bij een derde niet doorgingen, of mogelijk zijn uitgesteld. De vraag rijst in hoeverre het eindreferaat een 'rite de passage' is naar psychiater of een keiharde opleidingseis is die vormend en daarmee verplicht is voor de aios. Het lijkt in ieder geval een aanbeveling voor de overige instellingen om voor de eindreferaten videoconferentie uit te proberen. Zowel om de rite de passage te doorlopen als om de aanwezigheid van psychiaters of andere disciplines te vergroten.

Intercollegiale samenwerking

Andere medisch-specialistische vervolgoopleidingen merkten dat de focus meer kwam te liggen op intercollegiale samenwerking (Federatie Medisch Specialisten 2020). Op de ic stonden nu dermatologen of promovendi naast disciplines uit de gynaecologie of de kno. Opleiders geven aan dat hierdoor de generalistische specialist in elke arts meer naar voren kwam. Voor de aiossen in de ggz geldt dat weinigen van hen zijn verplaatst naar de frontlinie op de ic.

Als aios mag je bij een situatie door overmacht drie maanden lang andere werkzaamheden doen, maar hierbij is altijd van belang dat dit in samenspraak gebeurt met de opleider. Mocht er een nieuwe COVID-19-piek komen, dan geeft deze unieke situatie misschien wel een kans om als aios psychiatrie de ervaring als generalistisch medisch specialist te onderzoeken, naast de andere vakgenoten op de ic.

Netwerkgeneeskunde

Ook noemden de opleiders van andere specialismen dat de netwerkgeneeskunde een nieuwe impuls kreeg (Federatie Medisch Specialisten 2020). Door de coronacrisis

werden introductietrainingen gegeven aan verpleegkundigen en aiossen samen. Dit bevordert de onderlinge samenwerking en men kijkt nu of introductietrainingen niet structureel door diverse disciplines kunnen worden gevolgd. Ook bij de ggz ligt hier een mogelijkheid. We kunnen kijken of we in de ggz bepaalde onderwijsstema's disciplineoverstijgend kunnen geven, zoals het onderwijs over suicidaliteit.

Aanbevelingen

Uit de reacties van de respondenten volgen vier belangrijke aanbevelingen over de opleiding tijdens de COVID-19-pandemie.

Ten eerste zou de aanwezigheid of schaarste van (persoonlijke) beschermingsmiddelen onderwerp van gesprek moeten zijn tussen opleider en aios. De helft van de respondenten gaf aan dat er onvoldoende beschermingsmiddelen aanwezig waren. Het is dan ook zaak dit te evalueren en bij een nieuwe virusuitbraak hoog te agenderen.

Ten tweede is er meer aandacht nodig voor de nieuwe aiossen. Bij een aantal instellingen ging afgelopen halfjaar de introductie niet door en in de enquête gaf ruim 80% aan dat de connectie minder was met de nieuwe aiossen. Beginnende aiossen zijn kwetsbaarder voor burn-out (Chan e.a. 2019). Het is aannemelijk dat dit risico vergroot als zij minder ingebed raken in de peer-group. Om mentale fitheid te vergroten is steun op werk van belang om burn-out te voorkomen (Lases e.a. 2013; Chan e.a. 2019). Intervisie wordt genoemd als werkende methode (Lases e.a. 2013), wat bij 60% van de instellingen wel, maar bij een groot gedeelte daarmee ook niet doorging.

Een andere specifieke reden voor aandacht voor de onderlinge connectie van aiossen is om mentale problemen na COVID-gerelateerde zorg te voorkomen. Beginnende aiossen starten vaak in de klinische zorg en dat maakt de kans reëel dat zij te maken krijgen met al dan niet vermeende COVID-19-besmettingen en mogelijk ook directe COVID-zorg. Ook hierbij is ervaringen uitwisselen met aios-groepsleden relevant.

Uit andere ziekenhuizen met hulpverleners op corona-afdelingen is er reeds de aanbeveling om te zorgen voor support van naaste collega's (Moreno e.a. 2020). Een ander advies van hulpverleners die werkzaam waren op corona-afdelingen in ziekenhuizen in Italië, Spanje en Verenigd Koninkrijk, was om ruimtes aan te wijzen voor rust na de COVID-zorg en ook voor alternatieve huisvesting om familie thuis niet te besmetten is al met succes toegepast (Moreno e.a. 2020).

Ten derde is de vraag van de aiossen om de belastbaarheid na het doormaken van de COVID-19 niet te overschatten. De opleiding vergt veel en COVID-19 kan beperkingen geven na het acute stadium. Als je als aios de ziekte hebt doorgemaakt, is het goed om in overleg met de opleider te kijken hoe je terug kan keren naar de opleiding.

Tot slot is er een aanbeveling over het onderwijs voor langere duur, zeker nu de ‘anderhalvemetersamenleving’ langer aanhoudt. Er is sprake van een ervaren teruggelopen kwaliteit van onderwijs als gevolg van de digitale communicatie door maar liefst twee derde van de respondenten. Dit is voor de korte termijn van minder belang, maar op de lange termijn is er wel aandacht voor nodig. Dit geldt in het bijzonder voor de psychotherapie. De essentie van het psychotherapie-onderwijs met zijn nagespeelde systeemgesprekken en rollenspelen komt via het digitale medium niet tot zijn recht. Maar ook het lokale en het consortiumonderwijs dient hetzelfde niveau te hebben als ‘voor’ de ‘anderhalvemetersamenleving’.

De aiossen geven aan dat aanwezigheid van meer psychiaters via de videoconferentie het niveau van het onderwijs ten goede zou kunnen komen. Wellicht kan men kijken of men docenten kan scholen om digitale bijeenkomsten op te splitsen in *break-out rooms* om zo in nog kleinere groepen te kunnen werken in het bijzijn van experts. De andere optie moge ook duidelijk zijn, namelijk zoeken naar een grotere lesruimte met inachtneming van de anderhalvemeterregels.

Sterke en zwakke punten

Dit is het eerste onderzoek naar de impact van de COVID-19-pandemie op de opleiding van aiossen psychiatrie. Het responspercentage is met 71% van de respondenten relatief hoog en alle acht Nederlandse onderwijsconsortia zijn vertegenwoordigd.

Toch betreft het een steekproef van de gehele aiossenpopulatie die mogelijk niet volledig representatief is, met name niet bij de grotere instellingen. Bovendien was het door variatie tussen stageplekken binnen de grotere instellingen, voor sommige respondenten moeilijk de vragen namens de hele aiossengroep te beantwoorden. Dit is ook de belangrijkste reden dat één instelling aangaf niet mee te willen doen aan de enquête.

De resultaten van dit onderzoek moet men volgens ons dan ook zien als een trend. De crosssectionele opzet in dynamische tijden maken de resultaten gevoelig voor ‘momentopnames’ die minder representatief zijn voor het beloop. Longitudinaal vervolgonderzoek is nodig, waarbij te overwegen valt de vragenlijst naar alle aiossen te sturen voor vervolgonderzoek.


CONCLUSIE

De COVID-19-pandemie heeft grote invloed op de zorg en op de opleiding van aiossen. Een meerderheid van de Nederlandse aiossen psychiatrie was tevreden over de opleiding ten tijde van dit onderzoek. Tegelijkertijd vond men dat de kwaliteit van onderwijs veranderd was, en niet ten goede. De kwaliteit van digitaal onderwijs en rollenspellen bij het psychotherapieonderwijs dient bewaakt te blijven.

De mogelijkheden voor telepsychiatrie, de videoconferentie met name bij de ochtendoverdracht en de verminderde reistijd mogen behouden blijven, waarbij het een aanbeveling is om de eindreferaten creatief vorm te geven, bijvoorbeeld ‘blended’.

Vanwege de voortdurende uitbraak kan men kijken naar de competentie beleidspsychiatrie bij het opzetten van een coronacrisisteam of netwerkgeneeskunde middels werken op de ic.

Bij een volgende uitbraak moet men de hoeveelheid mondkapjes en andere beschermingsmiddelen agenderen als ook de cohesie in de groep ter bescherming van de mentale gezondheid van de psychiaters van de toekomst.

 De vragenlijst van dit onderzoek kunt u opvragen bij de eerste auteur of het secretariaat van het Tijdschrift.

LITERATUUR

- Bambakidis NC, Tomei KL. Impact of COVID-19 on neurosurgery resident training and education. *J Neurosurg* 2020; 133: 10-1.
- Chan MK, Chew QH, Sim K. Burnout and associated factors in psychiatry residents: a systematic review. *Int J Med Educ* 2019; 10: 149-60.
- Dedeilia A, Sotiropoulos MG, Hanrahan JG, Janga D, Dedeilias P, Sideris M. Medical and surgical education challenges and innovations in the COVID-19 era: A systematic review. *In Vivo (Brooklyn)* 2020; 34: 1603-11.
- Federatie Medisch Specialisten. Opleiden over grenzen tijdens de COVID-crisis. 2020 <https://www.demedischspecialist.nl/onderwerp/details/opleiden-over-grenzen-tijdens-de-covid-crisis>.
- Gallagher TH, Schleyer AM. ‘We signed up for this!’ - Student and trainee responses to the Covid-19 pandemic. *N Engl J Med* 2020; 382: E96.
- He K, Stolarski A, Whang E, Kristo G. addressing general surgery residents’ concerns in the early phase of the COVID-19 pandemic. *J Surg Educ* 2020; 77: 735-8.
- IGJ. Coronavirus: recepten mogelijk na online video-contact tussen arts en patiënt. 2020. <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/03/26/coronavirus-recepten-mogelijk-na-online-video-contact-tussen-arts-en-patient>.
- Khusid JA, Weinstein CS, Becerra AZ, Kashani M, Robins DJ, Fink LE, e.a. Well-being and education of urology residents during the COVID-19 pandemic: Results of an American National Survey. *Int J Clin Pract* 2020; 74: e13559.
- Koumpouras F, Helfgott S. Stand together and deliver: challenges and opportunities for rheumatology education during the COVID -19 pandemic. *Arthritis Rheumatol* 2020; 72: 1064-6.
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, e.a. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw open* 2020; 3: e203976.
- Lases SS, Lombarts MJMH, Heineman E. Zorgen over de mentale fitheid van aiossen. *Ned Tijdschr Geneesk* 2013; 157: A6614.
- Moreno C, Wykes T, Galderisi S, Nordentoft M, Crossley N, Jones N, e.a. How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry* 2020; 7: 813-24.
- Van HL, Dom G. Psychiatrie en de COVID-19-crisis. *Tijdschr Psychiatr* 2020; 62: 240-3.
- Wong CS, Tay WC, Hap XF, Chia FLA. Love in the time of coronavirus: training and service during COVID-19. *Singapore Med J* 2020; 61: 384-6.