

WEBINAR DE MEDISCH SPECIALISTISCHE VERVOLGOPLEIDINGEN (MVO) IN TIJDEN VAN COVID-19

datum: donderdag 25 juni 2020

Waarom dit webinar

Tijdens deze speciale digitale plenaire COC vergadering middels webinar willen wij met elkaar ervaringen uitwisselen en van elkaar leren; kennis delen en afspraken maken over:

1. van COVID-crisis naar het nieuwe normaal: impact op de MVO
2. het rapport van de instellingsvisitatie - bespreken van adviezen met actieplan.

Doelgroep

Alle AIOS/ANIOS/arts-onderzoekers en (plaatsvervangend) opleiders en opleidingsteams (supervisoren)

Twee onderwerpen uitgewerkt in Thema's

1. Van COVID crisis naar het nieuwe normaal: effecten op de MVO - uitgewerkt in 4 thema's

Van COVID crisis naar het nieuwe normaal: effecten op de MVO

1. covidcrisis: wat hebben zaalartsen ervaren en geleerd
2. covidcrisis: wat hebben medisch specialisten / opleiders ervaren en geleerd
3. wat is het effect van de covidcrisis op de opleiding en opleidingsduur en de rol van COC.
4. De impact van 'het nieuwe normaal' en evt 2e golf op de MVO, de A(N)IOS en opleiders

Handvatten voor A(N)IOS en opleiders/supervisoren voor dit moment en de toekomst

2. Instellingsvisitatie – adviezen en plan van aanpak

Instellingsvisitatie – adviezen en plan van aanpak

5. Benoemen van conclusies en 7 adviezen uit het visitatierapport
6. Veranderende rol van de COC - consequenties voor de praktijk (advies 1-4)
7. Actiepunten voor de opleiders en opleidingsteams (advies 5-7)

Programma in schema webinar 17.30 - 19.00

Tijdstip	Onderdeel	Deelnemers
17.30 - 17.35	Opening introductie 2 onderwerpen en gasten	Jacqueline
17.35 - 17.47	1. wat hebben zaalartsen ervaren en geleerd	Jacqueline interviewt rutger en sanne over persoonlijke ervaringen en jorine over algemene mening/reacties van aios die zijn binnengekomen bij AAVR
17.47 - 17.50	VLOG IC verpleegkundige interprofessioneel samenwerken	Suzanne Kreijtz-Pennings
17.50 - 18.00	2. wat hebben medisch specialisten / opleiders ervaren en geleerd	Jacqueline interviewt Gerald en Christiaan, evt ook jorine met vragen vanuit AAVR
18.00 - 18.05	Videoverbinding live: De Jonge Specialist	jacqueline interviewt Casper Tax - heelkunde aios - algemeen bestuurslid DJS met ook nog vraag van jorine vanuit AAVR.
18.05 - 18.18	3. wat is het effect op de opleiding en opleidingsduur en de rol van COC	Jacqueline interviewt Christiaan en ook Gerald
18-18 - 18.20	Videoboodschap: raad van bestuur.	Bertine Lahuis

18.20	4. De impact van 'het nieuwe normaal' en evt 2e golf op de MVO, de A(N)IOS en opleiders	Jacqueline interviewt Christiaan en andersom! tevens jorine en gerald hierin betrekken
18.30	Kijkersvragen?	bart en charlotte inventariseren en zetten vragen door naar jacqueine via Ipad - met suggestie wie beantwoorden
18.35 - 18.45	Instellingsvisitatie	jacqueline bevraagt christiaan
18.45	Kijkersvragen?	bart en charlotte inventariseren en zetten vragen door naar jacqueine via Ipad - met suggestie wie beantwoorden
18.50	Afronden en samenvatting	Jacqueline

Uitwerking PROGRAMMA

Opening met introductie thema en gasten, door Jacqueline

Jacqueline 5 min 17.30 -17.35

Goedemiddag en hartelijk welkom bij deze bijzondere plenaire COC vergadering middels webinar. mijn naam is jacqueline de graaf, opl MVO, lid van het COC bestuur. Het moge duidelijk zijn waardoor we vandaag elkaar spreken via webinar: de COVID crisis met als gevolg het 1.5 meter ziekenhuis maakt dat wij vandaag niet fysiek bij elkaar kunnen zitten. Desalniettemin hopen wij dat jullie in grote getalen al dan niet individueel aan het 'scherm' zitten gekluisterd (misschien wel met een lekker koud biertje...) en dat jullie je stem willen laten horen via de chat functie! **evt al dia 3 thorsten?**

Want wij willen heel graag met jullie in gesprek over twee belangrijke thema's: de effecten van COVID crisis en het nieuwe normaal op de MVO en dus jullie op allemaal, aios, opleiders, supervisors en het tweede onderwerp: de adviezen vanuit de instellingsvisitatie, wat betekenen deze voor ons allemaal.

Wie zitten hier in de studio: Laten we een kort voorstelrondje doen.

- links van mij Christiaan:
 - **CHRISTIAAN** voorstellen: opleider anesthesiologie en voorzitter van de centrale opleidingscommissie, en
- rechts van mij Jorine:
 - **JORINE** voorstellen: Jorine 't Lam, AIOS Heelkunde en COC-bestuurslid vanuit AAVR.
- Hier aanwezig live in de studio zijn tevens aanwezig 3 COVID 19 ervaringsdeskundigen:
 - Gerald, **GERALD** stelt zich voor: Gerald Vervoort, internist, opleider interne geneeskunde
 - Rutger, **RUTGER** stelt zich voor Rutger Stijns, AIOS heelkunde en ingezet tijdens de covid crisis op de Intensive Care
 - Sanne, **SANNE** stelt zich voor Sanne Zweijpfening AIOS longgeneeskunde en ingezet op de COVID-verpleegafdeling longgeneeskunde in Dekkerswald

Welkom allemaal!

Tijdens dit webinar zullen jullie ook de visie horen van de RvB - middels **videoboodschap van Bertine Lahuis** en ook zullen we **live video verbinding hebben met Casper Tax**, bestuurslid van *De Jonge Specialist*. Ook **zal IC verpleegkundige Suzanne Kreijtz met een VLOG** haar ervaringen delen in het interprofessioneel samenwerken met zeer vele zaalartsen in de COVID zorg. **thorsten dia 1 in beeld**
Kortom, wij hopen dat u zich niet gaat vervelen en dat jullie actief participeren - dus wij nodigen jullie uit / vergeet niet om vragen te stellen! **thorsten dia 3**

17.35 - 17.50 Start van vragen/interviews inclusief VLOG IC verpleegkundige

Laten we beginnen met ons 1e onderwerp: van COVID 19 crisis naar het nieuwe normaal: wat zijn de effect op de MVO - we onderscheiden 4 thema's - u ziet ze hier in beeld: **thorsten dia 2 in beeld**

TEKSTKADER 1 -

Van COVID crisis naar het nieuwe normaal: effecten op de MVO

1. covidcrisis: wat hebben zaalartsen ervaren en geleerd
2. covidcrisis: wat hebben medisch specialisten / opleiders ervaren en geleerd
3. wat is het effect van de covidcrisis op de opleiding en opleidingsduur en de rol van de COC
4. De impact van 'het nieuwe normaal' en evt 2e golf op de MVO, de A(N)IOS en opleiders
Handvatten voor A(N)IOS en opleiders/supervisors voor dit moment en de toekomst

het eerste thema is: wat hebben de zaalartsen ervaren en geleerd? Even goed om hier te benoemen dat we er bewust voor kiezen om vanaf dit moment de, misschien wat ouderwetse term, zaalartsen te gebruiken als het gaat om de dokters die zijn ingezet in de COVID-zorg. Dit omdat het hier gaat om niet alleen AIOS maar ook ANIOS en arts-onderzoekers betreft, die ook allemaal gelijkelijk de aandacht van de COC verdienen.

Het tweede thema zal zijn de ervaringen en effecten van COVID op onze medisch specialiste, als professional en mens en in het bijzonder als opleider en supervisor.

Het 3e thema betreft de effecten van COVID crisis op de opleidingsduur en de rol van de COC en tot slot het 4e thema: de effecten van het nieuwe normaal, het 1.5 meter ziekenhuishuis en de potentiële effecten van een 2e glof op de MVO.

Uiteraard hebben jullie ook allemaal ervaringen en meningen en waarschijnlijk vele vragen over deze 4 thema's - laat ze ons direct weten via de chat! THORSTEN dia 3

Maar voordat we hier inhoudelijk op ingaan, wil ik eerst van de gelegenheid gebruik maken om namens het gehele COC hier graag expliciet te benoemen: alle zaalartsen - meer dan 100 aios, anios en arts onderzoekers van 25 verschillende afdelingen - heel veel dank voor jullie enorme inzet, energie en flexibiliteit, veerkracht waarmee jullie de afgelopen twaalf weken op de verschillende COVID-verpleegafdelingen, de IC en de SEH en zelfs op externe locaties hoogstaande kwaliteitszorg hebben geleverd aan onze covid patienten. Enorm veel dank, respect en waardering hiervoor! De COC heeft gesignaleerd dat niet alleen de inhoud van dit werk, maar ook de omstandigheden - het werken in een vreemde omgeving, met nieuwe onbekende collega's in een voor iedereen nieuwe situatie, **een enorme impact heeft** op jullie als professional, maar ook als mens.
wat zijn de ervaringen van de zaalartsen?

Thema 1 ervaringen delen met zaalartsen uit de COVID crises thorsten dia 4

Vragen voor Sanne: Sanne, jij was als AIOS longgeneeskunde natuurlijk nauw betrokken bij de COVID-zorg op de verpleegafdelingen longziekte.

- **wat was voor jou als mens en professioneel tijdens de covid crises de meest intense ervaring?**
 - pat geen zekerheid kunnen geven: omdat we niet wisten hoe het ziektebeeld zal verlopen...pat weinig houvast kunnen bieden... bv over hoelang ze klachten houden... dat maakt je je als dokter ook heel kwetsbaar voelt. als dokter wil je patienten helpen en zekerheid geven, maar nu had ik zelf als dokter ook geen zekerheid.
- **wat had dit voor effect op jullie afdeling longziekte en de samenwerking tussen longartsen/aios?**
 - door wegvallen van gewone zorg + de crisissituatie maakte dat we echt een team waren!! als team gewerkt en alles opgelost - dit moeten we echt vasthouden!
- **wat was voor jou een mooie ervaring tijdens de covid crises?**
 - hulp uit andere specialismen! - de gastzaalartsen konden niet direct dienst doen en dus moesten wij als longaios veel diensten doen, maar dat was goed te doen - gastzaalartsen waren vol enthousiasme - ze stonden open voor nieuwe dingen te leren. ook samengewerkt met militair artsen!! iedereen heeft ook z'n eigen expertise weer gedeeld wanneer dat van toepassing, waardoor je van elkaar leert. deze samenwerking gaf heel veel energie. het heeft mij laten zien en voelen dat het behouden en onderhouden van algemene kennis en vaardigheden belangrijk is om goede dokter te zijn.
- **hoe zou je dit willen behouden in het nieuwe normaal - bv het samenwerken in intraprofessioneel team?**
 - antw....
- **wat is het effect op jou opleiding?**

- longfunctie stage onderbroken - de vraag is of ik dit moet inhalen en dus opleidingsverlenging moet aanvragen of dat dit wel komt tijdens de rest van mijn opleiding?

Vragen Rutger: Rutger, jij werd als 2e jaars AIOS heekunde ingezet op de Intensive Care.

- **Kun je iets vertellen over hoe dit gegaan is?**
 - reeds IC stage gedaan - dus ervaren en bekend met werkwijze op IC - derhalve was iedereen het er over eens dat hij naar IC ging om te helpen in de COVID zorg in totaal heb ik.... weken in maart en april op de IC gewerkt. wat mij het meeste is bijgebleven is dat het een enorm hectische, spannende periode is geweest.
- **wat maakte dat het hectisch en spannend was? de werkdruk? dienstbelasting?**
 - nee de werkdruk was juist prima te doen en de dienstbelasting ook. maar het feit dat iedereen in pak - onherkenbaar- rond liep EN nog belangrijker dat de meeste patiënten onherkenbaar in buikligging lagen. met allemaal hetzelfde ziektebeeld, COVID, waarbij niemand precies wist wat er ging gebeuren.
- **wat deed dat met jou en het team - hoe gingen jullie hiermee om?**
 - communiceren, heel expliciet alles communiceren - zeggen wie je bent, wat je denkt, wat je wilt en waarom. communiceren is zo ontzettend belangrijk - want niemand wist wat er ging gebeuren. ik heb veel gehad aan de webinars RvB - NVVH en IC en protocollen hielpen ons ontzettend om houvast te krijgen.
- **heb je leerdoelen behaald tijdens de covidzorg die belangrijk zijn voor jou opleiding tot chirurg?**
 - antwoord.....
- **wat heb je geleerd over jezelf en als professional in deze covid crisis op de IC**
 - kleine overwinningen blijven vieren. daar houdt je motivatie door! daar krijg je energie van! bv huisarts op IC - vlot herstel - gedetubeerd - sokken met klavertjes vier + feestje
- **wat zijn voor jou de- consequenties voor je opleiding want je hebt nu 3 mand extra op de IC gewerkt.**
 - uiteraard heel veel geleerd over een geheel nieuw ziektebeeld COVID. maar hierdoor heb ik wel mijn geriatrie/onco stage gemist, dwz er was geen non-covidzorg. strikt genomen heeft de opleiding 3 mnd opleiding stil gestaan maar ik zelf niet - juli naar CWZ - geen verlenging nu. nu 2e jaars.... nog tijd om eea in te halen.

vraag sanne en rutger, een vraag aan jullie beide: als longarts in opleiding en op de IC kan ik me voorstellen dat je uiteraard vaker patiënten ziet die benauwd zijn. maar de COVID patiënten konden snel achteruitgaan in korte tijd waarbij snel beslissingen moesten worden genomen met familie en patient over intuberen, IC etc. Enorm heftig. Hoe ging je hiermee om en hoe werden jullie hierin begeleid/ welke ondersteuning?

- rutger: na de overdracht debriefing - nakletsen. reflectiemoment. natuurlijke vorm van nakletsen, wat helpt bij verwerken welke heftige momenten je hebt meegemaakt, maar ook de mooie momenten juist delen.
- **sanne: onze regulier intervisie werd tijdelijk stop gezet - wij hadden ook tijdens overdracht altijd wel ruimte met elkaar de dag en ervaringen te delen.**

Vraag aan christiaan en Jorine: hebben jullie vragen binnen gekregen bij de COC of AAVR over mental support door psycholoog of intervisie of peer support?

- christiaan: de COC heeft proactief online intervisie aangeboden aan alle zaalartsen, zij konden zich hiervoor aanmelden via mail, echter hier is geen gebruik van gemaakt.
- joline: ook bij de AAVR zijn hier geen expliciete verzoeken om gekomen. het belang van gestructureerde dagstart en afsluiting waarbij expliciet aandacht wordt besteed aan wat men heeft meegemaakt is wel noodzakelijk en zeer positief ervaren. **mensen zijn heel flexibel - vertrouwen in veerkracht - buddy is enorm belangrijk**
- christiaan: benadrukken dat er nog steeds mogelijkheid is tot online intervisie, bij vragen en/of aanmelden contact opnemen met Nol Maessen (emailadres in beeld) thorsten dia 5

samenvatting thema 1 door jacqueline

Dank je wel Rutger en Sanne voor het delen van jullie persoonlijke ervaringen. Ik heb 3 belangrijke dingen gehoord die de COVID crisis en het werken in de covid zorg jullie heeft gebracht:

1. een nieuw ziektebeeld waarvan behandeling en prognose nog onbekend is maakt dat je je als dokter ook enorm onzeker en kwetsbaar kunt voelen. Je primaire doel en behoefte om juist de patient gerust te stellen wordt op de proef gesteld.
2. het maakt helder het enorme belang van communiceren en werken in een team, oftewel zoals ik altijd zeg: de menselijke maat en de dialoog.
3. mooi om te horen dat deze crisis ons intraprofessioneel samenwerken heeft gebracht en geleerd. en dat jullie dat op de werkvloer in de praktijk hebben gebracht en ervaren.
4. opvallend dat er relatief weinig beroep is gedaan op mental support, online intervisie. goed om te weten dat een goede gestructureerde dagstart en afsluiting - waarbij ruimte voor de dialoog en menselijke maat - voldoende kan zijn, want het moge duidelijk zijn de jullie zaalartsen enorme veerkracht hebben.

beste kijkers, mochten jullie vragen hebben - dan laat het ons weten. thorsten dia 3

in de covid crises is het natuurlijk duidelijk geworden dat naast intraprofessioneel (tussen artsen) ook interprofessioneel samenwerken cruciaal is.

Intermezzo: Wij hebben gevraagd aan IC verpleegkundige suzanne kreijtz hoe zij de samenwerking tussen collegaes en met alle zaalartsen heeft ervaren. laten we kijken naar haar vlog.

VLOG: De IC-verpleegkundige suzanne kreijtz over de gastartsen

- 10 jaar op IC als vpl: de covid periode was hectisch en spannend - een hele bijzondere periode die suzanne als heel positief heeft ervaren: hoe mooi om zo te kunnen samenwerken - iedereen heeft z'n rol gewoon op zich genomen bv ok ass als omloop op IC - met z'n allen 200% inzet voor covid patient - de COVID periode heeft haar nog meer bewust gemaakt hoe kwetsbaar je bent als individu - volledig in pak de hele dag patienten verzorgen en samenwerken.... die pakken maken dat je anoniem wordt, onherkenbaar, waarbij juist communicatie nog belangrijker wordt. communicatie is juist ook zo belangrijk als je elkaar niet kent, dan moet je juist durven uitspreken wie je bent wat je denkt en wat jij wilt en ook juist vragen naar ander: wie ben jij , wat maak jij mee, wat voel jij nu.
- in de covid periode waren we allemaal kwetsbaar - alle vpl en ook alle artsen. we waren allemaal onwetend mbt deze patientengroep. we vonden het allemaal spannend. iedereen was kwetsbaar en onwetend....en daarom hebben we elkaar juist enorm geholpen. en hebben we elkaar als team omarmt.
- Wat neem jij zelf mee uit deze periode in relatie tot interprofessioneel samenwerken? minder in hokjes denken - we doen het met z'n allen - we doen het voor de patient.
- Wat zou jij de AIOS mee willen geven? Wat denk jij dat voor hen de belangrijkste les is? communiceren - we denken veel maar spreken niet alles uit. praat met elkaar. de menselijke maat en de dialoog blijven expliciteren!!!
- arts en verpleging hebben elkaar nodig om optimaal te zorgen voor patient.
- hoe kunnen vpl en artsen nog beter samenwerken:
 - half uur tussen de middag was alleen voor verpleging - daar wordt casus besproken nu wordt ook zaalarts erin betrokken. begrip voor elkaar krijgen voor elkaars meningen en gedachten.
 - vraag eens als arts of je iets kan doen voor de verpleging

17.50 - 18.00 Thema 2 ervaringen delen met medisch specialisten tijdens de COVID crises

thorsten dia 3

dank je wel suzanne, voor het delen van jou ervaringen en je mooie reflectie met opnieuw het belang van teamwork en communicatie. Daar ga ik graag mee door: wat zijn de ervaringen van opleiders en medisch specialisten?

Vragen voor Gerald:

- **Gerald, wat is jou primaire, meest indringende persoonlijke ervaring als internist in de covidzorg?**
 - heel erg onder de indruk van patientenzorg. dynamiek, saamhorigheid maar ook hectiek.
- **Als opleider interne geneeskunde waren jouw AIOS vanaf het eerste uur betrokken bij de COVID-zorg. hoe is dat gelopen?**
 - 8 maart is gerald met jose en edith samen met aios besloten hoe ze het gaan doen....

- trots op aios: werkdruk- 24 uren zorg - enorme impact op persoon en als professional. toelichten
- **al snel werd duidelijk dat niet alleen zaalartsen vanuit interne gnk en longziekten op de COVID verpleegafdelingen nodig waren maar ook zaalartsen uit andere disciplines. hoe heb je dat ervaren?**
 - gast zaalartsen: dankbaar - prachtige intraporf samenwerking - laat zien hoe dokters zeer snel en goed met elkaar kunnen samenwerken.
 - ook mooi om te ervaren dat iedere zaalarts nog zeker de generalist in zich heeft! ik heb van hen geleerd en ik hoop dat zij van ons hebben geleerd.
 - we hebben ook geleerd: we hebben ons verkeken op enorme drempelvrees van gasten - bang iets te missen, doe ik het wel goed. je kunt mensen niet zomaar inzetten - gasten moesten worden opgevangen: inwerrken, etc kostte veel energie van aios interne. maakt niet uit uit welk specialisme men komt - vooral individueel bepaald - uitstekende samenwerking: kno - neurochirurgie- gyn&verloskunde.
- **wat zou je willen behouden in het nieuwe normaal?**
 - digitalisering waar we al zo lang mee bezig waren heeft een vogelvlucht doorgemaakt - patiënten contact middels videobellen zaurus is het nieuwe normaal. wat ook prachtig is is het digitaal vergaderen via lifesize - bv regionale opleidingsvergaderingen. ook onderwijs kan nu digitaal maar daar moeten we nog ervaring mee gaan opdoen;
 - verbeterpuntje is wel dat ondersteuning sneller en directiever had gemogen.
- **wat heb je geleerd van deze crisis en wat als het weer gebeurt, wat ga je dan anders doen?**

Vragen Christiaan

- **wat is het effect geweest van covidcrisis op de aios binnen de anesthesiologie**
 - oudere jaars naar IC - na 6 w groep gewisseld, omdat het toch een zware periode is met intensieve patientengroep. bijzonder ook om slechts 1 pat groep te verzorgen.
 - aantal aios deden polikliniek in radboud
 - jongere jaars zaten thuis...reden: zo min mogelijk mensen op OK ivm besmettingsgevaar en om materiaal besparen. na de eerste crisis aios toch weer gaan inzetten op OK - ontlasting van staf en omdat opleiden door moet gaan.
 - contact met aios behouden via bellen en digitale bijeenkomsten:
 - benoemen hoe life size enorme verbinding heeft gecreeerd.
- **wat zou je willen behouden in het nieuwe normaal?**
 - brightspace onderwijs is goed bevallen - vasthouden: liefst mix van life aanwezig + deel online - meer interactie. online meeting: opkomst is groter via lifesize! groot voordeel dat aios het terug kunnen horen en zien, dus voor iedereen beschikbaar
 - landelijke examen: niet doorgegaan. ipv fysieke examen online examinering is nu het nieuwe normaal.
 - ook opleidingsvergaderingen en overdrachten via lifesize maakt dat meer zaalartsen/aios mee kunnen doen en kunnen leren.
 - iets vertellen over bright space - virtual class rooms etc en wat dit betekent voor de toekomst van regionaal en landelijke onderwijs...steeds meer digitaal? Mochten hier nog vragen over zijn of is er ondersteuning gewenst met bijvoorbeeld digitale leermiddelen, dan kun je contact opnemen met Tim Klaasen, onderwijskundige van de Radboud Health Academy.

((vraag jolien: heeft de AAVR nog feedback / input ontvangen mbt digitaal onderwijs? wordt dat bij veel opleidingen nu gedaan en hoe bevalt dat? evt benoemen tot wie men zich kan melden voor vragen over digitaal onderwijs.)))

samenvatting thema 2 ervaringen van opleiders

dank je wel gerald en christiaan voor jullie toelichting hoe het met jullie en jullie aios is gegaan tijdens de covidcrises. Ook hier hoor ik de enorme waardering van opleiders voor alle zaalartsen, hoe zij samen als team - vaak interdisciplinair- de covid zorg hebben opgepakt. met behulp van communicatie, respect en waardering, in dialoog met elkaar en met inacht nemen van de menselijke maat in iedere professional hebben jullie samen tijdens de covid crises hoog kwalitatieve pat zorg geleverd.

het is een tijd waarin jullie creativiteit en innovatief vermogen onder grote tijdsdruk hebben laten zien. De crisis heeft ertoe bijgedragen dat we digitaal een enorme stap voorwaarts hebben gezet bij overdrachten, vergaderingen en onderwijs, hetgeen we graag willen behouden.

collega's hebben jullie andere of aanvullende ervaringen: deel deze graag met ons!thorsten zie dia 3

18.00 - 18.05

En dan gaan we nu over naar onze Live Videoverbinding met Casper Tax - algemeen bestuurslid DJS - aios chirurgie Haaglanden medisch centrum - 2e jaars -

Vragen Casper,

- Welke geluiden hebben jullie gehoord tijdens de COVID crisis van de aios en anios in het land?
 - veel zorgen over arbeidstijden en opleidingsduur (geen verplichte opleidingsmomenten kunnen volgen, kan mijn opleiding ongelimiteerd worden verlengd - is er wettelijke limiet aan opleidingsduur, krijg ik betaald als mijn opleiding wordt verlengd? gelukkig is het antwoord op al deze vragen heel duidelijk en simpel: opleider en aios bespreken samen de effecten van COVID op het IOP en dienen evt verzoek tot verlening van de opleidingsduur samen in bij RGS. DJS heeft overleg gehad met RGS en gaat hier heel coulant mee om. Er is geen wettelijke limiet aan opl duur. en je krijgt ook gewoon betaald zolang je goed gekeurd opleidingsschema hebt in mijn RGS.
- Wat is jullie belangrijkste boodschap voor de AIOS en ANIOS?
 - DJS vertegenwoordiging aios, anios en onderzoekers! mbt de aios: ga vroegtijdig het gesprek aan met opleider en voor de anios: wees betrokken in aios gremia/ opleidingsgremia. zorg ervoor dat je stem wordt gehoord. onderzoekers: nog tips casper?
- Hoe kunnen jullie de AIOS en ANIOS in deze periode ondersteunen? Wat kunnen zij verwachten van De Jonge Specialist?
 - wij ondersteunen aios, anios en onderzoeker met raad en daad: DJS heeft bv leidraad gepubliceerd speciaal voor aios hoe het gesprek in te gaan met opleider. waar te vinden casper? als aios en anios is het belagrijk om goed voorbereid te zijn en je rechten en plichten te kennen. in 1e instantie/ primair zijn alle assistenten artsen, en als arts heb je zorgverleningsplicht, wettelijke plicht om voor patienten te zorgen. Daarom is het logisch dat assistenten zo betrokken zijn in de COVID crisis. wij hebben een juridisch team om te adviseren.
- **vraag van jorine aan casper:** wij horen hier ook al veel vragen over : wat als er een 2e piek komt - wat is dan de rol van aios/anios? wat is de visie van DJS?
 - opnieuw in 1e instantie zijn assistenten arts met zorgplicht. maar uiteraard hebben we ook geleerd van de 1e piek = COVID crisis. en hebben we nu ook de tijd om ons beter voor te bereiden. DJS is daarom ook in gesprek met RO juist om deze vraag te beantwoorden! want assistenten zijn ook in opleiding en het is ook belangrijk om de opleiding zo min mogelijk te verlengen want uiteraard gaat het hier ook om maatschappelijk geld. altruïsme verdwijnt als spanning /angst minder wordt.
- dank je wel casper voor jou bijdrage aan ons webinar en deze belagrijke tips vanuit DJS.

18.05 - 18.20 inclusief video bertine

En zo komen we tot ons 3e thema: het effect van de COVID crisis op de opleidingsduur - wat zijn de ervaringen in het radboudmc? thorsten dia 7

- Het zal voor iedereen duidelijk zijn dat de COVID-crisis in meer of mindere mate invloed heeft op de opleiding. Aan de andere kant heeft COVID-crisis nieuwe mogelijkheden geboden tot het behandelen van leerdoelen, in het intra- en interprofessioneel samenwerken, de ontwikkeling van de generalist in iedere medisch specialist door te werken buiten je *comfort zone*, en het versneld implementeren van innovaties zoals videoconsulting en digitaal vergaderen. prachtige doelen en ontwikkelingen die bijdragen aan onze visie van persoonsgerichte zorg en netwerkgeneskunde.
- maar door de bijdrage aan COVID-zorg zijn individuele stages met eventuele verplichte leerdoelen niet doorgegaan of uitgesteld. we hebben zojuist gehoord hoe sanne haar longfunctiestage heeft moeten onderbreken en hoe rutger zijn ger/onco stage heeft gemist.
- Maar ook voor AIOS die niet zijn ingezet in de COVID-zorg is door het wegvallen van de reguliere zorg sprake van een onvermijdelijke "onderbreking" van de opleiding. Ook perifere stages of het wisselen van kliniek waren in de eerste weken van de COVID crisis niet mogelijk.

- Ook voor de ANIOS, voor wie nog geen sprake is van een opleidingstraject pur sang, heeft deze periode echter impact gehad op de manier waarop zij zich hebben kunnen laten zien bij hun eigen specialisme.

Vraag aan Jorine

- **welke vragen heeft de AAVR tot nu toe binnen gekregen /welke vragen leven onder de aios in het radboudumc?**
 - **ANTWOORD JORINE**

Vragen aan Christiaan

- Wat is het advies van de COC aan AIOS en opleiders die nu worstelen en in gesprek gaan met elkaar over het effect van covid op de opleidingsduur.
 - maak gebruik van de formulieren die we ontwikkeld hebben en de formulieren die FMS -RO heeft rondgestuurd. Deze zijn te gebruiken als leidraad tijdens voortgangsgesprekken om de invloed van de COVID op de opleiding of werkzaamheden te evalueren. opleider en aios bepalen samen of en zo ja hoeveel verlenging nodig /noodzakelijk is.
- **als opleider en aios samen vast stellen dat opleiding verlengd moet worden, wat dan?**
 - De RGS biedt deze ruimte dus verlenging is mogelijk zonder dat een geïntensiveerd begeleidingstraject gestart moet worden. de aanvraag tot verlenging kan niet worden aangevraagd via mijn RGS dit moet middels speciaal email adres (laten zien? thorsten?). wij vragen jullie om dit OOK te delen met de COC - wij ontvangen graag cc als COC. < 1 september.
- **Wat te doen als de AIOS en de opleider er samen niet uitkomen?**
 - belangrijk om verschillen van mening met je opleider goed te bespreken, mochten jullie er samen niet uitkomen, dan kan de COC ondersteuning bieden. Hiervoor kun je Christiaan, Bart Post of Nol Maessen per mail of telefonisch benaderen, of kijk op Intranet voor één van de AIOS-leden. **COC denkt graag mee, daar zijn wij voor!**
- **wat is het effect van covidzorg op het opleidingsschema van aios anesthesie?**
 - antw christiaan
- **vraag aan gerald: wat is het effect van covidzorg op het opleidingsschema van aios interne**
 - vooral 1e en 4e jaar aios ingezetmakkelijk te roosteren - doelen te halen op covid afdelingen passen in opleidingsschema.
 - verlenging van opleiding: buitengewoon gering - verrijking van opleiding voor 1e en 4e jaar. echter voor de differnetiatnen mogelijk verlenging nodig door wegvallen van non-covid zorg.
- We zijn inmiddels weer goed op weg met het opstarten van de non-COVID zorg. Wel is er bij bepaalde specialismen een stuwmeer ontstaan van patiënten, waarbij een inhaalslag gemaakt zal moeten worden. Wat verwacht je van de invloed die dit heeft op de opleiding van de AIOS?
 - Benadrukken dat er rekening gehouden moet worden met dat de reguliere onderwijsmomenten niet teveel in het gedrang mogen komen door de toegenomen zorgvraag.
- JDG: Als laatste heeft het tekort aan materialen ook invloed gehad op opleidingsmomenten waarbij AIOS en supervisors samen acteerden. Is hier nog sprake van? Zo ja, wanneer wordt verwacht dat dit opgelost is; zo nee, dan **dringend advies om alles weer te herstarten indien dit nog niet het geval is.** christiaan: opleidingsverplichting - dus in begin aios weg van ok om materialen te sparen.

beste volgers, hebben jullie vragen of ervaringen / best practices te delen: onze chat lijn staat nog steeds open voor al jullie vragen.thorsten dia 3

samenvatting thema 3:

de tips die ik geleerd heb van christiaan en gerald:

aios en opleiders, ga in gesprek met elkaar en bespreek samen wat de effecten zijn van covid voor iedere individuele aios. leg dit vast op papier. wanneer opleidingsverlenging van toepassing is, dan stuur dit verzoek naar het speciale RGS email adres. zet de COC in de cc. Laat de COC < 1 september weten wat de consequenties zijn van covidcrises op de opleidingsduur.

uiteraard hebben wij de afgelopen weken ook in nauw contact gestaan met Bertine Lahuis. laten we nu even luisteren naar de videoboodschap van bertine.

VLOG: Bertine Lahuis, voorzitter Raad van Bestuur

- Videoboodschap
- Vragen:
 - Wat is de betekenis geweest van de A(N)IOS en arts-onderzoekers tijdens de COVID-crisis voor het Radboudumc?
 - De Raad van Bestuur is mede verantwoordelijk voor de Medisch Vervolgopleidingen. Wat is de visie op de rol van de AIOS in de COVID-zorg in het nieuwe normaal?
- Punten
 - Dank voor inzet en flexibiliteit
 - Uiteraard zullen we bij een tweede piek weer gezamenlijk moeten zoeken naar oplossingen. we hebben geleerd van de 1e piek en we gaan zorgvuldig om met jullie opleiding
 - zaalartsen schoolvoorbeeld zijn voor interprofessioneel samenwerken en het belang van generalisme voor iedere medisch specialist.

18.20 - 18.30 Thema 4: Van crisis naar het nieuwe normaal...

dank je wel bertine. Bertine benoemt een belangrijk onderwerp namelijk wat is de rol van aios/anios en arts-oz bij een evt tweede piek? en zo komen we bij ons 4e thema **dia 8 thorsten**

christiaan neemt over: dames en heren ik neem de rol van gespreksleider even over van Jacqueline, want Jacqueline, jij bent de afgelopen maanden voorzitter geweest van het regieteam flexpool medisch domein, verantwoordelijk voor de be-artsing van de covid verpleegafdelingen.

Christiaan stelt vragen aan Jacqueline

Jacqueline, Kun je ons in een paar woorden meenemen hoe de inzet van de zaalartsen in de COVID-zorg georganiseerd was tijdens de crisis?

- Terugblik, verheldering voor A(N)IOS die niet weten hoe dit geregeld was:
- crisissituatie olv CBT en OT zorg: uitvraag onder afdelinghoofden wie inzetbaar is voor covid zorg: zowel artsen als medisch specialisten - aantallen noemen.
- na de crisis werd de non-covid zorg opgestart - het CTOZ werd opgericht. dit had tot gevolg dat steeds meer aios en anios terugwilden naar hun eigen afdelingen - ook opleiders en afdelinghoofden waren minder bereid personeel aan te bieden voor de COVID zorg.
- echter de Rvb en het CBT en CTOZ waren helder en duidelijk: de be-artsing van de covidverpleegafdelingen moest verzorgd worden vanuit bestaande fte's met als belangrijkste argument dat de non-covidzorg nog lang niet volledig is opgestart en dus personeel beschikbaar is.
- het aantal covid patienten is inmiddels drastisch afgenomen. wat is de stand van zaken nu?
 - tot 1 sept is het rooster voor de covid verpleegafdelingen op interne en longgeneeskunde gemaakt, waarbij er nog steeds sprake is van inzet van gastzaalartsen.

vraag aan gerald: gerald, jij hebt als opleider interne geneeskunde een centrale rol gespeeld in het maken van het rooster van de zaalartsen voor de COVID verpleegafd interne geneeskunde en longziekte.

- hoe heb je dit ervaren?
 - dat was een hele mooie maar soms ook keiharde uitdaging....samen met het regieteam
 - zoals gezegd: wij zijn alle gastzaalartsen enorm dankbaar voor inzet en flexibiliteit. en uiteraard ook alle aios en anios interne gnk en longziekten. zij hebben de afgelopen 12 wkn een enorme prestatie geleverd. velen van hen werken echt al 12 wkn in de covidzorg!
 - maar ook de interne geneeskunde en de longziekten starten weer reguliere non-covid zorg op- ook aios interne en longziekten willen dus terug naar hun eigen opleidingsstages.
 - ik zou graag willen expliciteren dat C5W is verdenkingen afdelingen - hiermee faciliteren we non-covidzorg. dus gezamenlijke verantwoordelijkheid van het hele ziekenhuis, en daarmee

gezamenlijke uitdaging om rooster te vullen. tot 1 september staat het rooster met dank aan gastzaalartsen en inzet van aios long/interne.

vraag aan jacqueline, jacqueline hoe gaat het verder na 1 september?

- o het regeiteam is inmiddels opgeheven evenals het CBT en CTOZ. hoe het verder gaat na 1 september wordt bepaald door het CCT. In het CCT worden nu 2 AT samengesteld: 1 AT richt zich op het uitwerken van 3 scenario's voor organisatie van COVID zorg bij laag, gemiddeld, hoog patienten aanbod (AT Covid 2).
- o uiteraard, zoals door gerald al benoemd, doemt zich de vraag op: wie is verantwoordelijke voor de COVID patienten zorg in de niet-crisis fase? Er zal, zeker ook voor de internisten en longartsen in opleiding, een evenwicht gevonden moeten worden in de COVID versus de non-COVID zorg. net als voor AIOS uit de andere disciplines, als er een aanhoudende inzet in gastzaalartsen verwacht wordt.

Vraag aan jorine: jorine dit is uiteraard een uiterst belangrijk onderwerp: wat is de rol van aios/anios/oz in de huidige covidzorg en wat als er een tweede piek komt vanuit de visie van de AAVR?

- o antw jorine.....

Vraag jacqueline aan christiaan, christiaan mag ik jou vragen als voorzitter van de COC: hoe zie jij de rol van anios en anios en onderzoekers in de covidzorg in de huidige situatie?

- o daar er nu geen sprake meer is van een crisis is het duidelijk dat we de opleiding weer vol moeten starten/ voorrang moeten geven. uiteraard is nog niet alles mogelijk daar niet alle reguliere zorg is opgestart.
- o inzet van aios en anios moet dus worden afgestemd op individuele opleidingsplannen en leerdoelen.
- o de COC ziet het als een belangrijke opdracht om nu samen met bertine aios en opleiders scenario's te schetsen wat de rol is van aios en anios en onderzoekers op moment dat er onverhoopt sprake is van 2e golf. zodat we met elkaar helder afspraken maken.

18.30 - 18.35 kijkersvragen dia 3 thorsten

- Bespreken van vragen die zijn binnengekomen via de chat.
- PM Eerdere vraag:
 - o Wat mogen de onderzoekers verwachten, zullen zij gecompenseerd worden verloren onderzoekstijd? En wat betekent dit voor de opleiding? **Ook verwijzen naar de webinars die over onderzoek gaan.** Benadrukken dat het belangrijk is om **hier met je opleider en/of promotor over in gesprek te gaan.** Zeker bij hen die in onderzoekstijd zijn uitgeleend aan de COVID-zorg zal een individuele oplossing gezocht moeten worden. Indien dit problemen geeft de invulling van de opleiding kan advies worden gevraagd bij de COC, en met vragen die meer raken aan onderzoek en financiering, kun je terecht bij ...
- **Binnen de neurologie en interne geneeskunde is het gebruikelijk dat AIOS tijd krijgen voor onderzoek, maar binnen veel andere specialismen zullen onderzoekers vooral basisartsen zijn.**

samenvatting thema van covidcrisis naar het nieuwe normaal...

beste mensen, het moge duidelijk zijn dat er juist nu 'werk aan de winkel' is, juist nu moeten we met elkaar reflecteren en leren van de crisis. de coc zal de komende weken met aios en opleiders in gesprek gaan om juist nu de scenario's te maken waarin de rol van de aios en aniosen oz in covid zorg en bij 2e piek helder en duidelijk wordt. uiteraard gaan wij vervolgens hierover in gesprek met bertine en met het CCT. wij hebben jullie input hiervoor nodig. blijf jullie vragen via de chat stellen en deel best practices en goede ideeën!

Ik wil het onderwerp 'van covid crises naar het nieuwe normaal' nu afsluiten. We hopen jullie met deze ervaringen meer informatie en praktische handvatten te hebben verschaft over de invloed van de COVID-crisis

op jullie dagelijkse werkzaamheden. We willen nogmaals benadrukken dat jullie inzet, flexibiliteit en professionaliteit opgemerkt zijn en ontzettend gewaardeerd is. Hopelijk hebben we voor een ieder voldoende antwoord gegeven op zijn of haar vragen. Mochten er toch nog vragen zijn die nu niet gesteld zijn of onvoldoende beantwoord zijn, kunnen jullie terecht bij de centrale opleidingscommissie, te bereiken via ... (emailadres in beeld). **thorsten dia 3**

18.35 - 18.45 Instellingsvisitatie, door Jacqueline inleiding

Kort willen wij nu dan toch nog even stilstaan bij de adviezen die wij ... mei hebben ontvangen nav onze instellingsvisitaite op 22 november 2019.

- laten we als eerste trots en blij zijn: het Radboudumc is door de RGS gecertificeerd voor onbepaalde tijd. We zijn dus nu gecertificeerd als opleidingsinstelling voor het opleidingsoverstijgende deel. Uit dit rapport zijn echter ook een aantal adviezen naar voren gekomen ter verbetering van het interne kwaliteitssysteem, waar we kort bij willen stilstaan.
- De visitatiecommissie stelde vast dat er in het Radboudumc een goede, maar informele opleidings sfeer heerst. Dit geldt ook voor de COC, waarvan verdere professionalisering moet resulteren in een meer proactieve rolvervulling bij de bewaking van de kwaliteit van de vervolgopleidingen.
- Deze adviezen kunnen worden opgesplitst in een aantal actiepunten die met name bedoeld zijn voor de COC, en een aantal actiepunten waar we met alle verschillende opleiders aan zullen moeten werken. We willen beginnen met de actiepunten voor de COC.

TEKSTKADER VAN MAKEN: **thorsten dia 9** De eerste vier adviezen:

Het onderwerp waarvoor verbetering gewenst is	Advies
Convenant Governance Code	Formuleer de toezichthoudende rol van de COC scherper in de Convenant Governance Code, zodat de rol van de COC in geval van een conflict helder is.
Centrale Opleidingscommissie	Verstevig de rol van de COC als toezichthoudende instantie en laat de COC haar verantwoordelijkheid nemen conform het GCS-kaderbesluit.
Centrale Opleidingscommissie	Verbeter de bereidheid van de COC om problemen aan te pakken en actie te ondernemen op basis van signalen, zoals bijvoorbeeld resultaten uit enquêtes.
Taken en mandatering functionarissen bestuurlijke gremia	Specificeer de taken, mandatering en verantwoordelijkheden van de voorzitter van de COC en de directeur medische vervolgopleidingen.

Jacqueline interviewt Christiaan als voorzitter COC:

- Christiaan, de RGS pleit voor een stevigere rol van de COC als toezichtshoudende instantie, en ook een scherpere formulering van deze taak. Wat betekent dit in de praktijk voor de COC?
 - zoals jullie weten is de basishoudign van de COC en onze RvB dat de COC acteert op basis van wederzijds vertrouwen en dat blijven we ook doen
 - maar het moet ook helder zijn dat er sprake is van een veranderende rol van de COC. en dat wij als COC nu ook worden gevraagd om expliciete verantwoording af te leggen
 - dit betekent dat we een aantal zaken wel beter zullen moeten vastleggen, en daar hebben wij jullie hulp voor nodig. Met de structurering van de jaarlijkse COC-gesprekken proberen wij hier al handvatten voor te bieden.
 - Daarnaast adviseert de RGS om de bereidheid van de COC om problemen aan te pakken op basis van signalen te verbeteren. We hopen hier natuurlijk met deze webinar al een begin mee te hebben gemaakt.

Mochten jullie adviezen hebben aan de COC over het verstevigen van haar rol, als jullie bepaalde verwachtingen hebben, laat ze ons weten **thorsten dia 3**

Dan willen we doorgaan naar de actiepunten, die we met zijn allen moeten aanpakken.

TEKSTKADER : De laatste drie **adviezen: thorsten dia 9**

PDCA-cyclus opleidingsgroepen	Uniformeer de PDCA-cycli die de individuele opleidingen hanteren en maak de resultaten inzichtelijk
Docentprofessionalisering	Maak de docentprofessionalisering van de opleidingsgroepen inzichtelijk.
COC-vergaderingen	Stimuleer dat alle opleidingsgroepen structureel vertegenwoordigd zijn bij de COC-vergaderingen.

Jacqueline benoemt de 3 adviezen - wij kunnen jullie helaas niet zien, maar wij hopen uiteraard dat dit webinar door alle opleidingsgroepen nu wordt gevolgd.

Jacqueline interviewt de andere aanwezigen:

- **vraag aan Christiaan**, hebben jullie bij de anesthesiologie de PDCA-cycli al op orde?
- Hoe hebben jullie dit geregeld en voor elkaar gekregen?
- **vraag aan Gerald**, hoe zit dit bij de interne geneeskunde? kun jij wat met de tips van christiaan? iedereen zijn eigen PDCA -cyclus. Hoe zou de COC opleiders die hierin minder ver zijn, kunnen ondersteunen?
- **vraag aan Christiaan**, wat verwachten wij van opleidingsgroepen ten aanzien van de docentprofessionalisering? Hoe maken we de docentprofessionalisering inzichtelijk?
 - via online leeromgeving.... zichtbaar maken
 - past bij veranderende rol van COC - iets meer controle
 - onderdeel van jaargesprek met afdelingshoofd
 - het is een vast punt agendapunt bij de COC-jaargesprekken. Hierop zal ook op teruggekomen worden bij één van de komende plenaire COC vergaderingen.

18.45-18.50 kijkersvragen thorsten dia 3

- Bespreken van vragen over dit onderwerp die zijn binnengekomen via de chat.

18.50 - 19.00 Afronding, door Jacqueline

- Ik wil jullie allemaal van harte bedanken voor jullie aandacht en virutele aanwezigheid tijdens deze webinar. De webinar is vanaf morgen terug te kijken via Intranet en Brightspace. **dia 10 thorsten** Veel gestelde vragen zullen worden uitgewerkt en zullen terug te vinden zijn op Intranet. Vragen die nu onverhoopt niet beantwoord (kunnen) worden, zullen nadien alsnog op de website van de COC beantwoord worden
- Graag wil ik jullie allemaal uitnodigen voor de volgende plenaire vergadering van de COC 5 november, waarbij het thema **werkplekieren zal zijn met als gast hoogleraar pim teunissen.**
- In de tussentijd: stel ons alle vragen en houd ons op de hoogte!
- het webinar is geaccrediteerd, maar alleen als je vragen hebt stelt en proactief participeert.

thorsten: webinar publiceren met op einde tekstvlakken met 'messages'.

aantekeningen jacqueline

Opbrengst uitvraag afdelingshoofden bij start crisis: groep van 258 artsen bestaat uit 212 a(n)ios en arts-onderzoeker, 35 medisch specialisten en 11 anderen, afkomstig van 36 verschillende afdelingen.

Regieteam heeft aan de hand van de uitgangspunten *continuïteit, geschiktheid, beschikbaarheid* en *evenredige inzet* gekeken welke artsen en specialisten in de periode tot 1 mei 2020 worden ingezet.

In totaal worden nu 100 gast-artsen en -specialisten daadwerkelijk ingezet op de COVID afdelingen longen, interne, IC en SEH. Daarnaast zijn ook vier aios werkzaam in Rivierenland ziekenhuis Tiel, drie internisten werkzaam in Bernhoven en één internist in SMK. Tot slot versterken twee oncologen en twee nefrologen de staf van AIG op de COVID-afdelingen.

Om uitval of uitbreiding van afdelingen op te vangen hebben we een standby pool opgezet waarin 28 artsen zitten. Zij worden op dit moment niet ingezet, maar zijn oproepbaar binnen 48 uur.

Uiteindelijk zijn 130 artsen en specialisten die door afdelingen zijn aangemeld, niet ingezet. Zij blijven werkzaam op hun eigen afdeling.

aantal bedden max

C5 West	Covid verdenking	24 bedden
C44	post-IC, extra care unit	11 bedden
C5 Oost	Covid+/IC-	10 bedden
EOV	Covid+/IC- en post-IC	34 bedden
Dekkerswald	palliatie / herstel	24 bedden
IC		52 bedden

Praktische tips webinar

Uitgangspunten voor setting en gespreksleiding:

Om een webinar soepel te laten verlopen hanteren we de volgende uitgangspunten:

- Zorg dat er een minimum aan mensen aanwezig is en dat er voldoende afstand bewaard wordt tussen de tafelgasten (maximaal 3 personen aan tafel en 2-3 in het publiek)
- Zorg voor een strakke gespreksleiding
- Introduceer mensen snel en kort (liefst al door gespreksleider)
- Laat de gespreksleider aan het begin even vertellen welke onderwerpen (reizen, onderzoek, promoties, etc.) er besproken gaan worden. Dat houdt kijkers vast.
- **Draag geen kleding met streepjes, blokjes of kleine ruitjes. Vermijd felgekleurde kleding maar ook volledig zwart of wit!!!**
- Heb het niet teveel over de algemene zaken die voor iedereen gelden, maar richt je echt tot de doelgroep. Dus leef je in hun vragen in en geef antwoorden die daarbij passen.
- Specifiek voor deze situatie: ga niet met elkaar de scherpe discussie aan, zorg voor rust in het gesprek. Mocht er op een vraag geen antwoord te geven zijn, zeg dan dat je het uitzoekt en het antwoord nog volgt (op intranet)
- Zorg dat er geen onnodige spullen op tafel liggen die kunnen afleiden, zoals heel veel papieren, mobiele telefoons, etc.
- Geef de gasten die niet aan tafel zitten een goede, zelfde stoel.
- Instrueer alle gasten alleen te praten als ze een microfoon voor hun mond hebben. Je bent anders niet te verstaan voor de kijker.

Vragen tijdens de webinar:

Tijdens de webinar kunnen deelnemers vragen stellen. Een van de aanwezigen scant de vragen via een laptop van Moos&Spike zet een selectie daarvan door naar de speciale iPad van de voorzitter/gespreksleider. De gespreksleider kan vervolgens de vragen bespreken en de juiste sprekers aan het woord laat om de vragen te beantwoorden.