



**De coronacrisis en
geneeskundestudenten:
lessen uit de tweede golf**



1. Abstract

In maart 2020 overviel de coronacrisis het Nederlandse onderwijs. Het doel van dit rapport is het in kaart brengen van de (psycho-)sociale gevolgen van langdurig online alternatief onderwijs gedurende de coronacrisis bij geneeskundestudenten. Tevens is er aandacht voor de toegenomen wachttijd voor de coschappen.

Methoden en resultaten

De Geneeskundestudent zette een digitale enquête uit onder haar leden. In totaal hebben 4125 geneeskundestudenten de enquête ingevuld. Van de respondenten verwachtte 85% (n=2959) dat ze middels online alternatief onderwijs hun competenties niet op hetzelfde niveau kunnen ontwikkelen als middels fysiek onderwijs. Daarnaast geeft meer dan de helft van de respondenten aan dat ze minder productief zijn, sneller vermoeid raken en minder gemotiveerd zijn voor de studie. De helft van de studenten vindt dat de kwaliteit van het onderwijs gedaald is. Verder bleek 50% van de respondenten (n=3572) studiegerelateerde zorgen te ervaren als gevolg van de coronacrisis. Deze zorgen hebben met name betrekking op het 'coronadiploma', het behalen van leerdoelen tijdens coschap en de toegenomen wachttijd. Van de eerstejaarsrespondenten gaf 55% (n=306) aan zich eenzaam te voelen. Door de coronacrisis kregen coassistenten mediaan 3 maanden extra wachttijd. Geneeskundestudenten die nog niet waren begonnen aan hun coschappen, kregen mediaan 5 maanden extra wachttijd.

Conclusie

Respondenten hebben een voorkeur voor fysiek onderwijs boven online alternatief onderwijs. Het is belangrijk om te realiseren dat er veel zorgen spelen onder studenten, onder andere over verminderde kwaliteit van hun diploma ('coronadiploma'). Ook speelt er veel eenzaamheid onder eerstejaarsstudenten. De wachttijd voor coschappen is als gevolg van de coronacrisis toegenomen. Er ligt een belangrijke uitdaging voor universiteiten om online onderwijs te optimaliseren en hierin ook oog te hebben voor de sociale rol die universiteiten spelen voor studenten. Een andere uitdaging is het terugdringen van de wachttijd voor coschappen. Studenten zijn over het algemeen niet voor afschaffen/inkorten van coschappen of het aanbieden van coschappen op locaties die verder weg liggen. Een mogelijke oplossing die verder uitgezocht moet worden, is het aanbieden van coschappen op afdelingen waar coassistenten normaliter geen coschap lopen.

'Er ligt een belangrijke uitdaging voor universiteiten om online onderwijs te optimaliseren en hierin ook oog te hebben voor de sociale rol die universiteiten spelen voor studenten.'



Van de respondenten verwachtte

85%

dat ze middels online alternatief onderwijs hun competenties niet op hetzelfde niveau kunnen ontwikkelen als middels fysiek onderwijs.

2. Introductie

In maart 2020 overviel de coronacrisis het Nederlandse onderwijs. Hierdoor moest het fysieke onderwijs op universiteiten worden gestopt en werd digitaal onderwijs opgestart. Ook in het academisch jaar 2020-2021 werd een groot deel van het onderwijs digitaal gegeven, met fysiek onderwijs waar dat mogelijk was. In de praktijk betekent dit dat op de meeste faculteiten alleen vaardighedenonderwijs en het merendeel van de coschappen fysiek doorgang vonden.

Literatuur heeft laten zien dat de coronacrisis met bijbehorende maatregelen, zoals het online alternatief onderwijs, gepaard gaat met meer psychologische problematiek. Het onderzoekscollectief Caring Universities publiceerde in augustus 2020 een rapport over deze psychologische problematiek, waarin 8349 studenten van verschillende Nederlandse universiteiten waren geïncludeerd. In hun voorlopige resultaten was het percentage studenten met matig tot ernstige depressieve klachten 11% hoger en het percentage studenten met matig tot ernstige angstklachten 5% hoger dan voor de coronacrisis. Tevens werden klachten gerapporteerd zoals concentratieproblematiek (56%), eenzaamheid (53%) en somberheid (45%).¹

In september 2020 heeft De Geneeskundestudent een rapport gepubliceerd, waarin werd geïnventariseerd welke studiegerelateerde problemen studenten ervaren als gevolg van de coronacrisis. (2) Geneeskundestudenten ervoeren uitstel en/of afstel van onderwijs als het grootste studiegerelateerde probleem (41%). Dit werd gevolgd door uitstel of afstel van tentamens (14%), financiële problemen (13%), stress en/of zorgen door onduidelijkheid (12,1%) en daling van kwaliteit van onderwijs (121,8%). Er kwam uit dit rapport naar voren dat een deel

van de geneeskundestudenten vreest voor een minder goede opleiding door de coronacrisis. Tevens maken zij zich zorgen dat hun diploma minder waard zal zijn vanwege verminderd fysiek onderwijs en patiëntencontact - het zogenaamde 'coronadiploma'. Ook hebben veel studenten uitloop van hun studie door het tijdelijk stilleggen van de coschappen tijdens de coronacrisis. De Geneeskundestudent ziet dit als zorgelijke effecten van de coronacrisis en wil graag weten hoe geneeskundestudenten de situatie een jaar later ervaren. De eerdergenoemde literatuur vormt een aanleiding om ook psychosociale gevolgen onder geneeskundestudenten uit te vragen. Het doel van dit rapport is dan ook het in kaart brengen van de (psycho-) sociale gevolgen van langdurig alternatief online onderwijs gedurende de coronacrisis bij geneeskundestudenten. Tevens formuleren we aanbevelingen voor een eventuele toekomstige situatie waarin langdurig online onderwijs gegeven wordt.

3. Methodes

Studie design en deelnemers

De Geneeskundestudent (DG) voerde een digitale enquête uit onder haar leden. DG is de landelijke, onafhankelijke belangenbehartiger van ruim 15.000 geneeskundestudenten in Nederland en streeft naar het realiseren van optimale studieomstandigheden. De enquête was beschikbaar van 23 november 2020 tot 10 januari 2021. Alle leden geregistreerd als geneeskundestudent aan één van de acht medische faculteiten, bachelor of master, of maximaal 6 maanden afgestudeerd, werden uitgenodigd voor deelname. De vragen werden ontwikkeld door bestuursleden van DG op basis van literatuur en eerdere rapporten. Vervolgens zijn de vragen voor feedback op de inhoud en duidelijkheid voorgelegd aan het studentenpanel. Nadien werden alle vragen besproken met academici aangesloten bij DG en de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD).

Procedure en dataverzameling

DG heeft de enquête online uitgezet middels SurveyMonkey, een betaalde cloud-gebaseerde applicatie voor het ontwerpen, verspreiden en analyseren van enquêtes. Uitnodiging vond meermaals plaats via email en de website en het Instagramaccount van DG. Na verstrijken van de uiterste invuldatum (10 januari 2021) werd de vragenlijst gesloten.

De enquête bestond uit maximaal 94 vragen, inclusief vervolgvragen en vragen ter onderscheid van subgroepen. Van elke deelnemer werden eerst een aantal demografische gegevens verzameld (studiejaar, universiteit, genderidentiteit), waarna in vooraf bepaalde volgorde de verschillende thema's van de vragenlijst werden doorlopen. Er werden 21 vragen gesteld met betrekking tot corona. Deze vragen waren als volgt verdeeld: eerstejaarsstudenten (6 vragen), alternatief online

onderwijs (6 vragen), psychosociale problematiek (3 vragen) en wachttijd tijdens de coronacrisis (6 vragen). Eén van de vragen over alternatief online onderwijs vraagt studenten om een vergelijking te maken tussen online alternatief onderwijs en fysiek onderwijs. Deze vraag is niet gesteld aan eerstejaarsstudenten, aangezien zij uitsluitend online alternatief onderwijs hebben gevolgd en dus geen vergelijking kunnen maken.

Data-analyse

Categorische data werd als absolute aantallen (n) en percentages (%) gepresenteerd en numerieke data als gemiddelde (normaal verdeeld) of de mediaan (niet-normaal verdeeld) gepresenteerd. De analyse werd uitgevoerd middels SurveyMonkey en Microsoft Excel versie 16. Analyse van data vond anoniem plaats.

Inachtneming van toestemming en privacy

DG heeft alle respondenten voor aanvang over het doel van de enquête geïnformeerd en om toestemming gevraagd de data conform de AVG te verzamelen, op te slaan en anoniem te analyseren. Deelname was vrijwillig en kon te allen tijde beëindigd worden. Respondenten hadden de mogelijkheid tot 4 weken na invullen hun antwoorden terug te trekken.

4. Resultaten

3.1 Responspercentage en karakteristieken

Het totale aantal respondenten op de enquête was 4125 geneeskundestudenten. Uitgaande van 19.000 geneeskundestudenten in Nederland (3), heeft ongeveer 22% van de Nederlandse geneeskundestudenten de enquête ingevuld. Zie voor het aantal respondenten per universiteit tabel 1. Helaas zijn niet alle vragen omtrent corona door alle respondenten beantwoord, aangezien het mogelijk is om vragen in de enquête over te slaan.

Tabel 1: Totaal aantal respondenten per universiteit

Universiteit	Aantal per universiteit	Percentage per faculteit
Universiteit van Amsterdam	377	9%
Vrije Universiteit Amsterdam	458	11%
Rijksuniversiteit Groningen	653	16%
Universiteit Leiden	473	12%
Universiteit Maastricht	574	14%
Radboud Universiteit Nijmegen	517	13%
Erasmus Universiteit Rotterdam	553	14%
Universiteit Utrecht	466	12%

De enquêtevragen die uitsluitend aan eerstejaars geneeskundestudenten zijn gesteld, zijn door 560 respondenten beantwoord. Zie voor het aantal eerstejaarsrespondenten per universiteit tabel 2.

Tabel 2: Totaal aantal eerstejaarsrespondenten per universiteit

Universiteit	Deelnemers per universiteit
Universiteit van Amsterdam	36
Vrije Universiteit Amsterdam	46
Rijksuniversiteit Groningen	86
Universiteit Leiden	64
Universiteit Maastricht	94
Radboud Universiteit Nijmegen	75
Erasmus Universiteit Rotterdam	119
Universiteit Utrecht	40

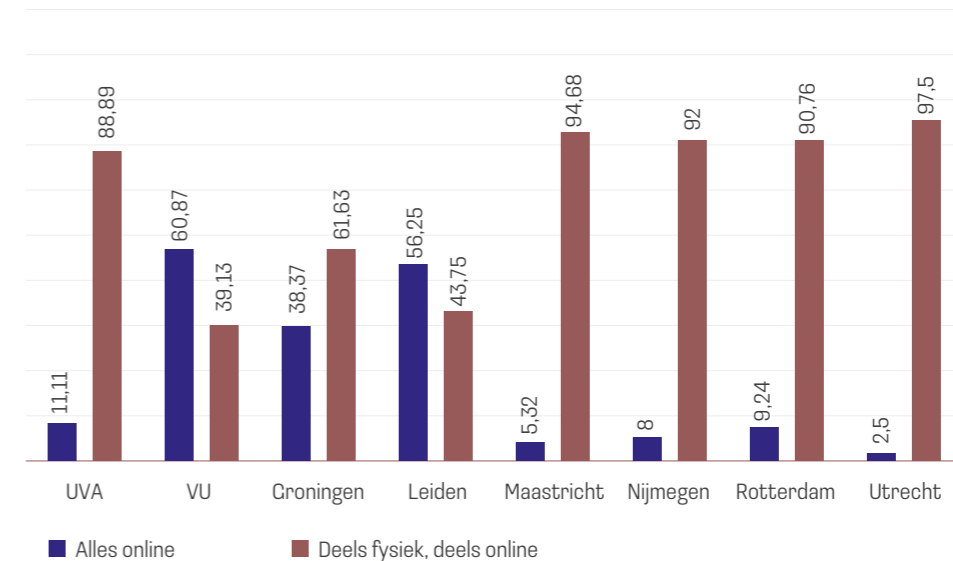
3.2 Eerstejaars

Allereerst is er geïnventariseerd hoe verschillende universiteiten hun onderwijs voor eerstejaarsstudenten hadden ingericht op het moment van de enquête: fysiek, deels fysiek en deels online, of uitsluitend online. Van de eerstejaarsstudenten aan de VU, Leiden en Groningen gaf respectievelijk 61% (n=28), 56% (n=36) en 38% (n=33) aan dat zij alle lessen online volgden. Op de overige universiteiten was het onderwijs overwegend zowel fysiek als online (zie figuur 1). Van de eerstejaarsstudenten was 18% (n=99) tevreden met de inrichting van het onderwijs en had 82% (n=457) liever meer fysiek onderwijs gehad. Eerstejaarsrespondenten uit Maastricht en Utrecht gaven vaker aan tevreden te zijn met de inrichting van het onderwijs (respectievelijk 35% (n=33) en 33% (n=13)) dan studenten uit andere steden (bereik 6-25%). Van de eerstejaars respondenten had 74% (n=417) hun medestudenten het liefst vaker

fysiek gesproken en 19% (n=107) het liefst vaker fysiek of online. Afgerond was 6% (n=34) van de eerstejaarsrespondenten tevreden met het contact met medestudenten. Ook hier gaven de respondenten uit Maastricht vaker aan tevreden te zijn, namelijk 15% (n=14).

Van de eerstejaarsrespondenten voelde 55% (n=306) zich eenzaam als gevolg van de coronacrisis. Eerstejaars van de UvA en Rotterdam voelden zich vaker dan gemiddeld eenzaam, namelijk 67% (n=24) en 65% (n=77). In Utrecht voelden relatief de minste eerstejaarsrespondenten zich eenzaam (40%). Respondenten werd ook gevraagd wat hen zou helpen de eenzaamheid te verminderen. Hierop werd veelvuldig aangegeven dat ze liever meer fysiek contact zouden willen hebben met medestudenten of docenten.

Figuur 1: Invulling onderwijs per universiteit



3.3 Alternatief online onderwijs

Ongeveer de helft van de respondenten (totaal aantal respondenten; n=2959) volgde online alternatief onderwijs op het moment van enquêteren. Respondenten in de bachelorfase volgden over het algemeen online alternatief onderwijs in combinatie met fysiek onderwijs. Een aantal respondenten gaf aan geen fysiek onderwijs te volgen. Deze respondenten kwamen uit Leiden (51%; n=105), Groningen (51%; n=139) en van de VU (60%; n=101). Masterrespondenten van alle faculteiten volgden voornamelijk reguliere fysieke coschappen gecombineerd met online alternatief onderwijs. Van de respondenten (n=2959) verwachtte 85% dat ze hun competenties niet op hetzelfde niveau kunnen ontwikkelen middels online alternatief onderwijs als middels volledig fysiek onderwijs. Dit percentage was vergelijkbaar tussen faculteiten (bereik: 80-88%) en studie jaren (86% onder bachelorstudenten (n=1178), en 85% onder masterstudenten (n=1781)).

Er is aan respondenten gevraagd om fysiek onderwijs pre-corona te vergelijken met online alternatief onderwijs ten tijde van corona (zie tabel 3). Het aantal respondenten op deze vraag bedroeg 1502 (bachelorrespondenten: 904; masterrespondenten: 598). Zoals in de methode benoemd, is deze vraag niet gesteld aan eerstejaarsrespondenten, omdat zij het onderwijs pre-corona niet hebben meegemaakt. Samenvattend kan gesteld worden dat het merendeel van bachelor- en masterstudenten

de onderwijskwaliteit als verminderd ervaarde. Hetzelfde gold voor motivatie voor de studie, productiviteit, efficiëntie, kwaliteit van werkgroepen, studieomgeving, interactie en patiëntencontact. Verder gaven studenten aan sneller vermoeid te raken door het alternatief online onderwijs. Aan de andere kant zijn de mogelijkheden tot het zelf inplannen van te volgen onderwijs toegenomen. Bachelorstudenten uit Nijmegen en Rotterdam gaven met ongeveer twintig procentpunten meer aan dat de kwaliteit van colleges gelijk is gebleven ten opzichte van de andere faculteiten.

Respondenten hadden ook de mogelijkheid om in eigen woorden aan te geven wat ze van het online alternatief onderwijs vinden. Een respondent noemt online les enorm vermoeiend, vooral vanwege de lange tijd die je dagelijks achter een scherm zit. Deze respondent vond online alternatief onderwijs in het begin van de coronacrisis prima vol te houden, maar het begint nu op te breken. Meerdere respondenten vinden dat de kwaliteit van werkgroepen achteruitgaat, waaronder het communicatieonderwijs. Iemand schrijft kennis te missen door het niet doorgaan van patiëntencolleges. Anderzijds zijn er ook respondenten die vinden dat de kwaliteit van theoretisch onderwijs gelijk is gebleven. Sommigen geven zelfs aan dat ze meer vragen durven stellen. Andere positieve punten van alternatief online onderwijs waren een reductie in reistijd en de grote inzet van docenten om het onderwijs goed vorm te geven.

Tabel 3: Vergelijking tussen pre-corona onderwijs en online alternatief onderwijs ten gevolge van de coronacrisis

Onderwerp	Bachelor			Master		
	verminderd (%)	gelijk (%)	toegenomen (%)	verminderd (%)	gelijk (%)	toegenomen (%)
Inhoudelijke kwaliteit	59	34	6	53	33	8
Motivatie	67	26	7	52	41	6
Productiviteit	63	18	18	63	25	11
Efficiëntie	57	17	26	53	30	16
Duidelijk rooster	49	45	5	41	47	7
Kwaliteit werkgroepen	71	23	3	59	21	6
Kwaliteit colleges	48	42	9	45	35	8
Kwaliteit elearnings	4	55	35	7	44	35
Mogelijkheid tot zelf inplannen	10	22	66	17	32	40
Studie-omgeving [*]	63	27	6	15	29	9
Interactie tijdens onderwijs	87	7	5	83	11	3
Hoeveelheid vaardigheden-onderwijs	82	16	0	67	20	1
Snelheid van vermoeid raken	9	17	71	15	23	59
Sociale contact-momenten	93	5	1	90	7	2
Patiëntencontact	79	11	2	53	39	1
Onderwijs-capaciteit	42	46	9	35	42	13
Technische problemen sinds alternatief onderwijs	10	17	71	9	26	59

Alle cijfers zijn percentages (%).

Er hebben 904 bachelorstudenten geantwoord. De genoemde percentages komen niet altijd op 100% uit aangezien de antwoorden 'n.v.t.' niet zijn geïnccludeerd in de analyse. Er hebben 598 masterstudenten geantwoord.

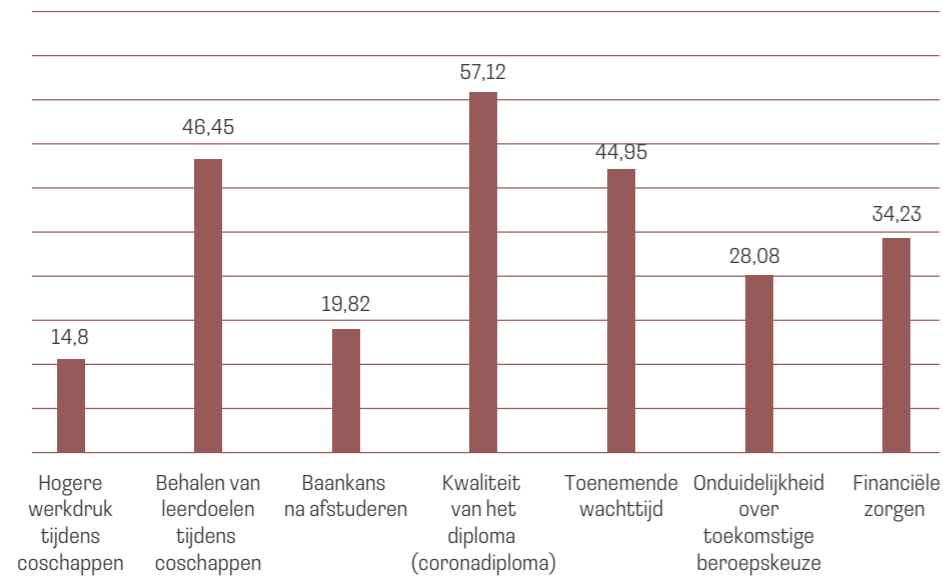
^{*} Dit betreft een daling in ervaren kwaliteit, als gerapporteerd door de studenten

3.4 Psychosociale problemen

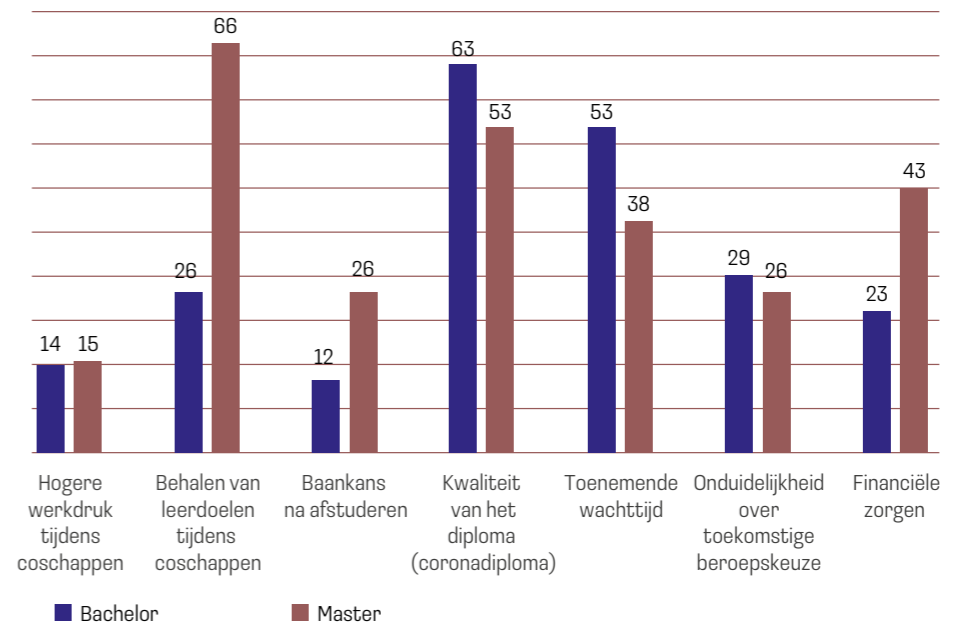
Van alle respondenten (n=3572) bleek 50% studiegerelateerde zorgen te ervaren vanwege de coronacrisis. Onder bachelorstudenten (n= 1719) was dit percentage 49% en onder masterstudenten (n= 1767) 52%. Er werden geen grote verschillen gevonden tussen universiteiten. De studiegerelateerde zorgen gingen voornamelijk over de inhoudelijke kwaliteit van het geneeskundediploma ('coronadiploma')

(57%, n=1023), het behalen van leerdoelen tijdens de coschappen (46%, n=832) en toenemende wachttijd tot de start van coschappen (45%, n=805) (zie figuur 2). In de bachelor maakten studenten zich vaker zorgen over de kwaliteit van het diploma en over een toenemende wachttijd. In de master hadden studenten vaker zorgen over het behalen van de leerdoelen tijdens het coschap, over financiën, en over de baankansen na afstuderen (zie figuur 3).

Figuur 2: Studiegerelateerde zorgen ten tijde van de coronacrisis onder geneeskundestudenten



Figuur 3: Studiegerelateerde zorgen ten tijde van de coronacrisis onder geneeskundestudenten, opgesplitst voor bachelor/master.



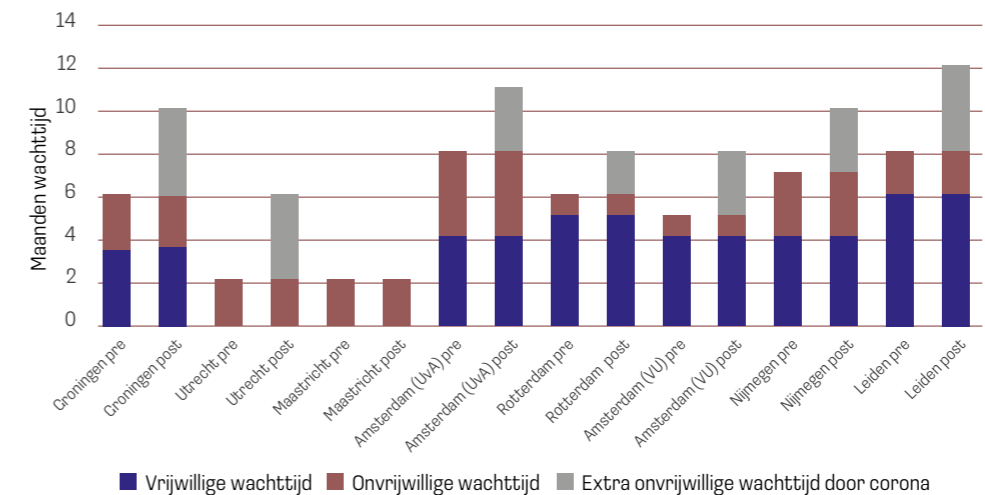
3.5 Wachttijd

Aan zowel studenten die al coschappen liepen ten tijde van het uitbreken van de coronacrisis, als aan studenten die nog niet begonnen waren maar wel een startdatum hadden, is gevraagd hoeveel wachttijd ze hebben (gehad) en hoeveel maanden daar eventueel bovenop zijn gekomen als gevolg van de coronacrisis. Uit de resultaten bleek dat coassistenten tijdens het uitbreken van de coronacrisis mediaan 3 maanden extra wachttijd kregen. Studenten die nog niet waren begonnen aan hun coschappen kregen mediaan 5 maanden extra wachttijd. Deze extra wachttijd komt

bovenop de reeds bestaande wachttijd, die erg verschilde tussen faculteiten in het bereik van 0,5 tot 12 maanden, met een mediaan van 5 maanden.

Ook is gevraagd hoe lang studenten het redelijk vinden om te reizen naar hun coschap en hoe veel langer ze bereid zouden zijn te reizen om coschappen toch door te laten gaan. Studenten gaven aan gemiddeld 77 minuten reistijd voor de heen- en terugreis redelijk te vinden. Ze zouden gemiddeld 89 minuten willen reizen (heen en terug) als dit zou betekenen dat hun coschap toch door zou kunnen gaan.

Figuur 4: Wachttijd voor en na corona



5. Discussie

Dit rapport beschrijft de problemen en zorgen van geneeskundestudenten als gevolg van de coronacrisis en bijbehorende maatregelen. Er is gekeken naar de (psycho)-sociale gevolgen van langdurig online alternatief onderwijs gedurende de coronacrisis en de invloed van de coronacrisis op capaciteitsproblemen binnen de studie geneeskunde.

Alternatief onderwijs

Uit de resultaten blijkt dat online alternatief onderwijs voor de meeste respondenten niet vergelijkbaar is met fysiek onderwijs. Ongeveer 85% van de respondenten denkt zichzelf niet te kunnen ontwikkelen op hetzelfde niveau als voor de coronacrisis. Daarnaast geeft meer dan de helft van de respondenten aan dat ze minder productief zijn, sneller vermoeid raken en minder gemotiveerd zijn voor de studie. Tevens vindt de helft van de respondenten dat de kwaliteit van het onderwijs gedaald is. Een onderzoek van Dost et al. in het British Medical Journal (BMJ) onder 2721 Britse studenten tijdens de coronacrisis laat vergelijkbare uitkomsten zien. (4) Ook Britse studenten vrezden te weinig klinische en praktische competenties te ontwikkelen, voelden zich minder gemotiveerd en geconcentreerd en hebben voorkeur voor fysiek onderwijs boven online onderwijs. Het is mogelijk dat de mening van respondenten over online onderwijs in deze enquête negatiever wordt weergegeven dan de werkelijkheid. Respondenten hebben de enquête immers ingevuld gedurende een pandemie, welke op zichzelf ook psychosociale impact op studenten heeft en

mogelijk concentratie of motivatie van studenten beïnvloedt. Bovendien zorgde de coronacrisis voor een zeer abrupte en nauwelijks voorbereide overgang op online alternatief onderwijs. Mogelijk beïnvloeden deze zaken de mening van studenten over online alternatief onderwijs op een negatieve manier. Toch kunnen we enkele dingen leren van het afgelopen jaar die ook toepasbaar zijn in de toekomst. De medische wereld digitaliseert steeds verder en dit wordt versneld door de coronacrisis. Verschillende auteurs suggereren dat digitale platforms voor zowel patiënten als studenten een onderdeel van zorg en onderwijs zullen blijven na de coronacrisis. (4,5) Daarom is het belangrijk om het online alternatief onderwijs te optimaliseren en te definiëren welke competenties geschikt en welke ongeschikt zijn om middels digitaal onderwijs te verwerven. Daarnaast is het belangrijk om in te spelen op de concentratie en vermoeidheidsproblematiek die studenten ervaren tijdens online onderwijs. Dit kan ermee te maken hebben dat online onderwijs een andere manier van lesgeven is, die een andere aanpak van de docent vereist. Eerder onderzoek suggereert dat medische docenten zich er onvoldoende van

bewust zijn dat een nauwkeurige opzet essentieel is voor effectief online onderwijs. (6) Hier valt waarschijnlijk winst te behalen door docenten beter te onderwijzen in efficiënt online lesgeven. Overigens worden er naast negatieve aspecten van online alternatief onderwijs ook positieve aspecten benoemd. Voorbeelden hiervan zijn vermindering in reistijd en de mogelijkheid onderwijs zelf in te plannen. Ook in het onderzoek van Dost et al. komen deze voordelen terug (4). Bovendien laat eerder onderzoek zien dat online onderwijs in combinatie met fysiek onderwijs een toegevoegde waarde heeft voor het leerproces van studenten. (6)

Studiegerelateerde zorgen

Bij de helft van de respondenten spelen er studiegerelateerde zorgen als gevolg van de coronacrisis. Studenten maken zich met name zorgen over het zogenaamde 'coronadiploma', het behalen van leerdoelen tijdens coschap en de oplopende wachttijd. Het is moeilijk te beoordelen of deze zorgen werkelijkheid zullen worden. Het is echter belangrijk dat universiteiten ervan op de hoogte zijn dat deze zorgen onder grote aantallen studenten spelen. Hierbij lijkt het ons vooral belangrijk dat er aandacht voor is en dat er mogelijkheden komen om eventueel missende competenties tijdens extra onderwijsmomenten te verwerven.

Eenzaamheid

Uit de enquête blijkt dat de helft van de eerstejaarsrespondenten zich eenzaam voelt als gevolg van de coronacrisis. Dit percentage komt overeen met het eerdergenoemde percentage van Caring Universities (53%).¹ Deze percentages zijn moeilijk in perspectief te plaatsen, aangezien de percentages uit verschillende bronnen sterk uiteenlopen. Dit lijkt onder andere afhankelijk te zijn van de precieze vraagstelling, bijvoorbeeld voel je je 'weleens' eenzaam versus voel je je eenzaam. Volgens de Jeugdmonitor 2020 van het Centraal Bureau voor de Statistiek ervaart één op de tien jongvolwassenen sterke sociale of emotionele eenzaamheid.⁷ In een pre-corona onderzoek onder 4000 Nijmeegse studenten gaf 20% van de respondenten aan 'mensen om zich

heen te missen'. (8) Jolien Dopmeijer, gepromoveerd op welzijn onder studenten in het hoger onderwijs, schrijft in 2020 echter dat pre-corona zo'n 40% van de studenten zich weleens eenzaam voelt. (9) Onderzoek onder 1200 Groningse studenten tijdens de coronacrisis laat zien dat 11,7% van de studenten zich altijd eenzaam voelt, 46% zich regelmatig eenzaam voelt, 33% zich af en toe eenzaam voelt en slechts 9% zich nooit eenzaam voelt. Eerstejaars voelen zich vaker 'altijd eenzaam' dan ouderejaars (17,3% versus 9,5%). (10) De percentages lopen dus flink uiteen en zijn niet goed te vergelijken, waardoor het moeilijk is om in te schatten hoe groot de impact van de coronacrisis op de eenzaamheid onder eerstejaarsstudenten is. Desalniettemin is eenzaamheid onder 50% van de eerstejaarsrespondenten op zichzelf een hoog percentage. Mogelijk worden eerstejaarsstudenten harder getroffen door 'social distancing' dan ouderejaarsstudenten, aangezien zij vaak nog een nieuw netwerk moeten opbouwen. De universiteit en eerstejaarswerkgroepen spelen normaliter een belangrijke sociale rol voor eerstejaars en dat alles was tijdens de coronacrisis online. De eenzaamheid onder ouderejaarsrespondenten is echter niet uitgevraagd in deze enquête. Dit is een belangrijke beperking van dit rapport en zou interessant kunnen zijn voor toekomstig onderzoek.

Wachttijd

Tenslotte heeft de coronacrisis ook invloed gehad op de wachttijd voor coschappen. De gemiddelde wachttijd voor studenten die al coschappen liepen, is toegenomen met de tijd dat hun coschappen stillagen – ongeveer drie maanden. Studenten die nog geen coschappen liepen, hebben een grotere extra wachttijd – ongeveer vijf maanden. Dit laatste kan komen doordat sommige coschappen niet met dezelfde capaciteit konden opstarten. Deze extra wachttijd komt bovenop de bestaande wachttijd. De mediane totale wachttijd komt daarmee uit op 10 maanden. Naar onze mening is een mediane wachttijd van ten hoogste 6 maanden acceptabel. Het is daarmee een uitdaging om in ieder geval de wachttijd ten gevolge van de coronacrisis te doen verminderen.

Uit dit onderzoek blijkt dat studenten 12 minuten extra zouden willen reizen, heen en terug, om toch coschap te kunnen lopen. De capaciteit uitbreiden door coschappen aan te bieden die verder weg liggen dan gebruikelijk heeft kennelijk niet de voorkeur. Uit het vorige rapport (2) bleek dat er maar een kleine meerderheid (55%) voor inkorten of afschaffen van coschappen in het algemeen is. Deze voorkeur was bovendien voorwaardelijk: er zou destijds pas een (kleine) meerderheid voor inkorten zijn als de extra vertraging meer dan 6 maanden bedraagt.

Dat punt is nog niet bereikt. Thans, met 5 maanden wachttijd, zou 44% van de geneeskundestudenten voorstander zijn van het inkorten van coschappen om wachttijd te verminderen. Er lijken dus twee wenselijke oplossingsrichtingen te zijn waarbij geen kwaliteitsverlies van coschappen optreedt. Dit is ofwel coschappen organiseren op afdelingen waar studenten normaliter geen coschappen lopen of bepaalde onderdelen van de master geneeskunde naar voren halen om de wachttijd op te vullen, zoals de wetenschapsstage. De tweede optie vermindert de onderliggende extra wachttijd echter niet op de lange termijn. Toekomstig onderzoek zal moeten uitwijzen of en hoe de totale capaciteit van de master geneeskunde in Nederland verhoogd kan worden.

‘Door de coronacrisis kregen coassistenten mediaan 3 maanden extra wachttijd. Geneeskundestudenten die nog niet waren begonnen aan hun coschappen, kregen mediaan 5 maanden extra wachttijd.’



‘Uit de enquête blijkt dat de helft van de eerstejaarsrespondenten zich eenzaam voelt als gevolg van de coronacrisis.’

6. Conclusie

Respondenten hebben een voorkeur voor fysiek onderwijs boven online alternatief onderwijs. De meerderheid van de respondenten ervaart tijdens online alternatief onderwijs gedurende de coronacrisis minder productiviteit, minder motivatie voor de studie en een afname van de kwaliteit van het onderwijs. Tevens denkt 85% van de respondenten dat ze hun competenties niet op hetzelfde niveau kunnen ontwikkelen als voor de coronacrisis. Van de eerstejaarsrespondenten voelt 55% zich eenzaam. Daarnaast ervaren studenten studiegerelateerde zorgen als gevolg van de coronacrisis. Deze zorgen hebben met name betrekking op het 'coronadiploma', het behalen van leerdoelen tijdens coschap en de toegenomen wachttijd. Door de coronacrisis kregen coassistenten mediaan 3 maanden extra wachttijd. Geneeskundestudenten die nog niet waren begonnen aan hun coschappen, kregen mediaan 5 maanden extra wachttijd.

7. Aanbevelingen

01.

Alternatief onderwijs:

Aangezien respondenten grote voorkeur hebben voor fysiek onderwijs, is het van belang om waar mogelijk het onderwijs fysiek te organiseren. Echter, gezien de toenemende digitalisering in de zorg is het ook van belang om online onderwijs te optimaliseren. Onderzoeken hebben aangetoond dat nauwkeurig opgezet online onderwijs een toegevoegde waarde kan hebben naast fysiek onderwijs. Het is aan universiteiten aan te bevelen om te inventariseren op welke manier online onderwijs van toegevoegde waarde kan zijn (bijvoorbeeld voor welke competenties/ leerdoelen). Daarnaast is het van belang om docenten te scholen in het nauwkeurig opzetten van online onderwijs.

02.

Eenzaamheid onder eerstejaarsstudenten:

Eenzaamheid onder studenten was ook voor de coronacrisis een veelbesproken onderwerp. Uit deze enquête blijkt dat de helft van de eerstejaarsstudenten eenzaamheid ervaart tijdens de coronacrisis. Het is belangrijk dat hier aandacht voor is. Universiteiten spelen een grote rol in de sociale contacten van studenten. Daarom bevelen wij aan dat universiteiten inventariseren wat voor rol zij zouden kunnen spelen in het verminderen van eenzaamheid onder de studenten. Het is belangrijk om bij het invoeren van meer online-onderwijs niet alleen na te denken over didactische maar ook over sociale gevolgen. Wij als studentenvertegenwoordiger denken dat online onderwijs voor eerstejaars geneeskundestudenten tot een minimum beperkt moet worden. De eerstejaarsstudenten tijdens de coronacrisis

zijn inmiddels tweedejaarsstudenten. Deze groep heeft tijdens de coronacrisis voornamelijk online onderwijs gevolgd en hierdoor minder sociale contacten kunnen leggen met medestudenten. Ook voor hen zouden meer fysieke momenten op de faculteit een uitkomst kunnen bieden, bijvoorbeeld een extra introductiemoment.

03.

Studiegerelateerde zorgen ten gevolge van corona:

Er leven veel zorgen onder studenten die voornamelijk gaan over het 'coronadiploma', het behalen van leerdoelen tijdens coschap en de wachttijd. Het is belangrijk om als universiteit aandacht te besteden aan deze zorgen. Bovendien valt het te overwegen om extra onderwijsmomenten aan te bieden zodat studenten de mogelijkheid hebben om bepaalde competenties op vrijwillige basis alsnog te verwerven.

04.

Wachttijd

De wachttijd voor de coschappen is door de maatregelen rondom de coronacrisis toegenomen. Om de continuïteit van de studie geneeskunde te waarborgen is het aanbevolen maatregelen te nemen zodat tenminste één geheel cohort binnen één jaar aan de master kan beginnen. Idealiter is de wachttijd voor iedere student zo kort mogelijk. Daarnaast is onderzoek naar de precieze oorzaken van de al bestaande wachttijd voor de masterfase hard nodig om voor dit probleem een duurzame oplossing te vinden.

8. Dankwoord

De Geneeskundestudent wil alle deelnemers van de vragenlijst bedanken voor het deelnemen aan dit onderzoek.

9. Referenties

1. Caring Universities. De geestelijke gezondheid van studenten tijdens de COVID-19 pandemie. 2020;9. Available from: https://www.vu.nl/nl/Images/Rapportage_CaringUniversities_GeestelijkeGezondheidStudentenCOVID19_19082020_tcm289-949689.pdf
2. De Geneeskundestudent. Gevolgen van de coronacrisis voor geneeskunde studenten. 2020;(september).
3. Onderwijs in Cijfers. Artsenopleidingen Universitair Medische Centra. [Internet] Available from: <https://www.onderwijsincijfers.nl/kenngetallen/wo/studenten-wo/aantallen-universitair-medisch-centra>
4. Dost S, Hossain A, Shehab M, Abdelwahed A, Al-Nusair L. Perceptions of medical students towards online teaching during the COVID-19 pandemic: A national cross-sectional survey of 2721 UK medical students. *BMJ Open*. 2020;10(11):1-10.
5. Reinholz M, French LE. Medical education and care in dermatology during the SARS-CoV2 pandemic: challenges and chances. *J Eur Acad Dermatology Venereol*. 2020;34(5):e214-6.
6. Tang B, Coret A, Qureshi A, Barron H, Ayala AP, Law M. Online lectures in undergraduate medical education: Scoping review. *JMIR Med Educ*. 2018;20(4).
7. Coumans M. CBS Jaarrapport Landelijke Jeugdmonitor 2020; Welzijn van Jongeren. [Internet]. Available from: <https://longreads.cbs.nl/jeugdmonitor-2020/welzijn-van-jongeren/>
8. Vox. Zorgen om eenzaamheid onder studenten. [Internet]. Available from: <https://www.voxweb.nl/nieuws/zorgen-om-eeenzaamheid-onder-studenten>
9. Arts en Auto. Niet alleen, wel eenzaam. [Internet] Available from: <https://www.artsenauto.nl/niet-alleen-wel-eeenzaam/>
10. Ukrant. Je bent niet alleen. [Internet]. Available from: <https://ukrant.nl/magazine/je-bent-niet-alleen/>

Onderzoeksmaterialen en een volledig overzicht van resultaten per stad zijn bij DG beschikbaar op redelijk verzoek.

Colofon

Onderzoeksrapport De coronacrisis en geneeskundestudenten: lessen uit de tweede golf

Auteurs Valérie Andriessen, Auke Verstappen, Bas Mandos, Bernard van de Meeberg, Maarten Wille, Rowen de Jong, Victorien Luppès, Lucas Gartzke

Contactgegevens:

Domus Medica
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

E info@degeneeskundestudent.nl
T 088 – 13 44 145
www.degeneeskundestudent.nl

Copyright © 2021

Alle opgenomen informatie is eigendom van De Geneeskundestudent. Overnemen van inhoud, geheel of gedeeltelijk, is toegestaan mits met bronvermelding.



DEGENEESKUNDESTUDENT
ARTS VAN DE TOEKOMST