



SCHOLA
MEDICA

Onderwijs voor artsen van nu en morgen

Jaarverslag 2024

13 maart 2025
Versie 1.0

Inhoudsopgave

1 Inleiding	3
2 Onderwijsaanbod	5
2.1 Cijfers en trends in inschrijvingen deelnemers en cursussen	5
2.2 Cursusresultaten	8
3 strategische ambities 2024	10
3.1 Doorontwikkeling strategie	10
3.2 Innovatie	11
3.3 Stakeholdermanagement	13
3.4 Operational excellence en inhoudelijke doorontwikkeling	14
3.5 Anders inrichten van de organisatie	15
3.6 Werken op projectmatige basis	16
4 Governance	17
4.1 Bestuur en Raad van Commissarissen	17
4.2 Doorontwikkeling governance in 2024	17
4.3 Vastgesteld beleid	18
5 HR en organisatie	19
6 ICT en applicatielandschap	21
6.1 Conclusies met betrekking tot de informatievoorziening	21
6.2 Focuspunten en genomen maatregelen	22
6.3 Leveranciersmanagement	22
7 Communicatie	23
8 Bedrijfsvoering	24
8.1 Verzekeringen	24
8.2 Meerjarensubsidieovereenkomst SOH	24

1 Inleiding

In 2024 was Schola Medica volop in beweging. Samen hebben we flinke stappen gezet om ons onderwijs verder te verbeteren, zowel op inhoud als qua organisatie, en om de organisatie verder te professionaliseren. Tijdens een eindejaarsbijeenkomst in december hebben we als team het jaar 2024 op gepaste wijze afgesloten, waarbij we met tevredenheid konden terugkijken op wat we hebben bereikt in 2024. Het was een dynamisch jaar, met veel om trots op te zijn.

In 2024 is verder geborduurd op het missie-visie traject uit 2023. In dit traject waren een aantal belangrijke strategische keuzes gemaakt, en deze zijn in 2024 verder uitgewerkt. Deze uitwerking vond in co-creatie met het hele team plaats. Dit heeft geresulteerd in een gedragen, nieuwe strategie voor Schola Medica voor 2025-2027. In deze jaren gaan we werken aan vijf strategische ambities die allemaal gericht zijn op het realiseren van onze missie: Met ons kwalitatief hoogwaardige en inspirerende onderwijs voor artsen buiten het ziekenhuis en hun netwerk versterken we de (spoed)zorg in Nederland.

Voortvloeiend uit het missie-visie traject is een nieuw organisatieplan opgesteld en geïmplementeerd. Dit om de organisatie beter toe te rusten op het realiseren van de nieuwe strategie. Een aantal aanpassingen in functies waren nodig. Er zijn twee managementfuncties toegevoegd: een medisch manager en een manager projecten & innovatie. Daarnaast zijn een bestuursadviseur en een planner docenten en simulatiepatiënten aangenomen. We kijken terug op succesvolle wervingstrajecten voor deze functies. Ook zijn een aantal medewerkers vertrokken en zijn nieuwe collega's gestart. Al met al een jaar met verschillende personele wisselingen.

De nieuwe strategie en personele wisselingen vroegen ook om een teamontwikkeltraject. Vanaf juni zijn we onder leiding van bureau Developland aan de slag gegaan met de belangrijkste samenwerkingsthema's. Dit deden we zowel op teamniveau als op organisatieniveau. Het traject wordt aangejaagd door ons ambassadeursteam, een groep enthousiaste collega's die een leidende rol spelen in het ontwikkeltraject. In 2025 wordt dit traject voortgezet.

Een belangrijk onderdeel van de nieuwe strategie is dat we ons meer willen focussen op innovatie en het verbeteren van ons stakeholdermanagement. Hier zijn belangrijke stappen in gezet. Een aantal innovatieve projecten zijn uitgevoerd, waaronder het ontwikkelen van de acute diabetesgame, het doorontwikkelen van de triagegame en het verbeteren van de scholingen in acute pediatrie in samenwerking met het Radboud UMC. In 2025 gaan we verdere stappen zetten op het gebied van innovatie, onder andere door het opstellen van een innovatieagenda met input van onze belangrijkste stakeholders en samenwerkingspartners.

Alle opleidingsinstituten zijn in 2024 bezocht om kennis te maken, ervaringen te delen en te bespreken hoe we ons stakeholdermanagement kunnen vormgeven. We merken dat er veel tevredenheid is over de kwaliteit van ons onderwijs en de organisatie. Wel ligt er een behoefte om de verbinding met instituten en samenwerkingspartners te verbeteren. We gaan dit gestructureerd aanpakken en met de komst van de manager projecten & innovatie is er ook een manager die alle inspanningen coördineert. Waar nodig ontwikkelen we

samenwerkingsovereenkomsten met onze partners. In dit kader is de meerjarensubsidieovereenkomst die we hebben afgesloten met de SBOH belangrijk om te noemen.

Wat betreft ons onderwijs hebben we verschillende wijzigingen doorgevoerd. We hebben een nieuw zuurstofschema geïmplementeerd, verbeteringen in verschillende cursussen doorgevoerd en hebben de wijzigingsprocessen gestroomlijnd. Hiertoe hebben we een onderwijscommissie ingesteld die voorgestelde, inhoudelijke wijzigingen aan de cursusinhoud beoordeelt en coördineert. Hiernaast is gewerkt aan een visie op leren en het verbeteren van de evaluaties. Laatstgenoemde is een project dat doorloopt in 2025.

Voortvloeiend uit het missie-visie traject is gestopt met maatwerkonderwijs. Er zijn stappen gezet om ons onderwijs modulair aan te bieden aan andere doelgroepen (artsen buiten het ziekenhuis die werken in de praktijk en hun netwerk). In 2025 werken we hier verder aan en willen we starten met het daadwerkelijk aanbieden van modulair onderwijs.

ICT was ook een onderwerp waar we veel aandacht aan hebben besteed in 2024. Een belangrijk inzicht was dat ons ICT landschap onvoldoende toegerust was op de toekomst. Er is in de eerst maanden van 2024 gewerkt aan een ICT masterplan, vervolgens zijn we vanaf juni aan de slag gegaan met de implementatie. Door het vertrek van medewerkers hebben we een nieuw ICT-team gevormd.

De implementatie van het ICT masterplan is een groot project dat impact heeft op alle operationele processen. Wijzigingen in ICT gaan hand-in-hand met veranderingen in deze processen. Dat vraagt om nauwkeurige afstemming en sturing. Het ICT masterplan project zal in ieder geval gedurende het gehele jaar 2025 vervolgd worden.

Ten aanzien van de bedrijfsvoering hebben we ook een nieuw inkoopbeleid ontwikkeld en geïmplementeerd.

Kortom, 2024 was jaar waarin Schola Medica volop in ontwikkeling was. Met nieuwe energie zijn we aan de slag om onze herijkte strategie te implementeren en onze positie als toonaangevend landelijk onderwijscentrum voor medisch onderwijs verder uit te bouwen.

2 Onderwijsaanbod

2.1 Cijfers en trends in inschrijvingen deelnemers een cursussen

Spoedzorgonderwijs en PIT-stop cursussen

Cursussen	Aantal cursusedagen	Aantal deelnemers 2019	Aantal deelnemers 2020	Aantal deelnemers 2021	Aantal deelnemers 2022	Aantal deelnemers 2023	Aantal deelnemers 2024
STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 1	4	766	347	728	783	731	729
STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 2	6	436	476	442	458	462	412
STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 3	1	-	-	-	-	682	737
Inhaal STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 1 2020	4	-	-	360	-	-	-
STARclass Huisarts: Opfriscursus	2	37	6	5	31	20	43
STARclass Spoedzorg in de Huisartspraktijk	4	114	10	5	101	98	103
STARtclass Ouderengeneeskunde jaar 1	3	127	123	153	158	157	154
STARtclass Ouderengeneeskunde jaar 2	5	79	90	90	98	92	93
STARclass Acute Ouderengeneeskunde	3	9	12	0	23	20	41
STARtclass Forensische geneeskunde	4	11	9	0	10	23	14
STARtclass Spoedzorg AVG	2	33	0	45	37	32	38
PIT-stop 1-daagse	1	147	47	67	157	23	-
PITstop 2-daagse	2	-	-	-	-	98	133
Totaal	41	1759	1025	1895	1856	2493	2497

Tabel 1. Trends in aantallen deelnemers aan spoedzorgonderwijs en PITstop-cursussen

¹De PIT-stop is een tweedaagse, preventieve training voor aios in dienst bij SBOH, gericht op gedragsverandering en voorkoming van burnout-klachten. Deelnemers krijgen inzicht in hun situatie, leren omgaan met stress en ontdekken waar ze wél invloed op hebben. Ze werken aan persoonlijke doelen en leren hun grenzen beter bewaken. De training biedt praktische handvatten om duurzaam regie te nemen over werk en leven.

Toelichting

Het aantal aios dat deelneemt aan de STARtclassen is afhankelijk van de instroom van aios op de opleidingsinstituten. In de tabel is te zien dat in de coronajaren de aantallen deelnemers begrijpelijkerwijs lager waren. De Pitstop 1-daagse is sinds maart 2023 gewijzigd naar een tweedaagse cursus. De STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 3 wordt vanaf 2023 gegeven.

Bij de STARclassen voor opleiders zien we over het algemeen een stijging ten opzichte van de deelnemeraantallen in 2023. Hieruit kunnen we concluderen dat opleiders onze cursussen steeds beter weten te vinden.

Inschrijvingen versus prognose cursussen 2024

Cursus	Prognose in begroting Aantal deelnemers	Aantal inschrijvingen
STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 1	794	729
STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 2	468	412
STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 3	755	737
STARclass Huisarts: Opfris	48	43
STARclass Spoedzorg in de huisartspraktijk	144	103
STARtclass Ouderengeneeskunde jaar 1	167	154
STARtclass Ouderengeneeskunde jaar 2	166	93
STARclass Acute Ouderengeneeskunde	36	41
STARtclass Forensische geneeskunde	15	14
STARtclass Spoedzorg AVG	40	38
PIT-stop 2-daagse	165	133

Tabel 2. Inschrijvingen vs prognose cursussen in 2024

Toelichting

De aantallen blijven over de gehele linie iets achter bij begroting, omdat er altijd wat ruim wordt begroot, op basis van input van onze stakeholders. Daarnaast is de verwachte groei in het aantal aios huisartsgeneeskunde niet gerealiseerd. Verder heeft een gedeelte van de aios huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde in jaar 2 een vrijstelling voor de STARtclass H2/ O2.

Onderwijs georganiseerd voor stakeholders in 2024

Cursussen	Stakeholder	2022		2023		2024	
		Aantal keer georganiseerd	Aantal deelnemers	Aantal keer georganiseerd	Aantal deelnemers	Aantal keer georganiseerd	Aantal deelnemers
Keuzedagen Verdieping Psychogeriatric en Somatic	SOON	5	450	5	524	5	589
Keuzemodule Leiderschap en Organisatie	SOON	2	56	2	54	2	60
Module Ambulante GGZ	SOON	2	144	2	143	2	162
Module Palliatieve zorg	SOON	2	137	2	139	2	156
Supervisie bij hulpvragen en feedback	SOON	2	16	7	69	11	191
Supervisie op leerdoelen	SOON	5	56	8	79	11	179
KOO Module A	SOON & AVG	3	35	4	45	3	56
KOO Module B	SOON & AVG	3	31	3	34	3	41
KOO Module C	SOON & AVG	2	22	2	25	2	26
KOO Module D	SOON & AVG	2	19	2	21	3	32
KOO Startmodule	SOON & AVG	2	36	2	57	2	47
Landelijke Tweedaagse	Huisartsopleiding Nederland	4	686	4	718	4	779
PROclass	Huisartsopleiding Nederland	7	169	5	101		
Meerdaagse Leergang Huisartsopleiders VUMC	Huisartsopleiding Amsterdam MC			1	12		
Multidisciplinaire toxicologie cursus MD-Tox	NVSHA			2	53	2	52
Totaal		41	1857	51	2074	52	2370

Tabel 3. Trends in aantallen deelnemers aan onderwijs georganiseerd voor stakeholders

Toelichting

Deze cursussen worden inhoudelijk door de betrokken partijen ontwikkeld. Schola Medica heeft een ondersteunende rol qua organisatie.

Maatwerk cursussen

Maatwerk cursussen in 2024	Aantal keer georganiseerd	Aantal deelnemers
KNVB – Emergency Sports Medicine	1	16
1,5-daagse Meander	1	18
Novicare 2-daagse	1	14
's Heeren Loo	1	13
Totaal	4	61

Tabel 4. Aantallen deelnemers aan maatwerk cursussen

Toelichting

Deze maatwerk cursussen zijn in 2024 voor het laatst georganiseerd. Met het bepalen van onze nieuwe strategische koers is besloten de maatwerk cursussen af te bouwen.

2.2 Cursusresultaten

Gemiddeld rapportcijfer van cursisten voor de inhoud van de cursus

Cursus	Gemiddelde rapportcijfer inhoud van de cursus
STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 1	7,95
STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 2	8,3
STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 3	n.v.t.
STARclass Huisarts: Opfris	8,43
STARclass Spoedzorg in de huisartspraktijk	9,07
STARtclass Ouderengeneeskunde jaar 1	8,65
STARtclass Ouderengeneeskunde jaar 2	8,56
STARclass Acute Ouderengeneeskunde	8,76
STARtclass Forensische Geneeskunde	8,0
STARtclass Spoedzorg Arts VG	8,63
PIT-stop 2-daagse	n.v.t.

Tabel 5. Gemiddeld rapportcijfer van cursisten voor de inhoud van de cursus

Toelichting

Over het algemeen kunnen we concluderen dat de cursisten de inhoud van de cursussen in 2024 positief beoordelen, met scores variërend tussen 7,95 en 9,07. Schola Medica analyseert periodiek de kwalitatieve feedback van cursisten om specifieke verbeterpunten te identificeren. Als uit de analyse blijkt dat bepaalde cursusinhoud of didactiek geoptimaliseerd kan worden, worden deze verbeteringen meegenomen in de doorontwikkeling van de cursussen.

Huisartsgeneeskunde

De cursus STARclass Spoedzorg in de huisartspraktijk scoort het hoogst met een 9,07, wat aangeeft dat deze cursus bijzonder goed aansluit bij de behoeften van de deelnemers. De cursus STARtclass Huisartsgeneeskunde jaar 1 heeft met 7,95 de laagste score binnen de groep. Deze score is nog steeds op de norm (we hanteren een norm van 7,5 of hoger). Bij de evaluatie van de STARtclass jaar 3 wordt niet gevraagd naar een rapportcijfer voor de inhoud van de cursus. De cursisten zijn wel bevraagd op hun waardering van de toepasbaarheid van het geleerde in de praktijk. Zij waarderen die hoog, met een 8,4.

Ouderengeneeskunde

De STARtclassen Ouderengeneeskunde jaar 1 en 2 en de STARclass Acute Ouderengeneeskunde worden gemiddeld hoog gewaardeerd, met de hoogste score voor Acute Ouderengeneeskunde (8,76). Dit duidt op een sterke inhoudelijke relevantie en aansluiting op de praktijk.

Forensische Geneeskunde en Arts VG

De cursisten waarderen de cursussen STARtclass Forensische Geneeskunde en STARtclass Spoedzorg Arts VG respectievelijk met een 8,0 en 8,63. Dit geeft aan dat de respondenten vinden dat de inhoud goed is.

PIT-stop

Bij de evaluatie van de PIT-stop wordt niet gevraagd naar een rapportcijfer voor de inhoud van de cursus. In de dagevaluatie wordt wel gevraagd naar hoe de cursisten de toepasbaarheid van het geleerde in de praktijk waarderen. De respondenten waarderen de toepasbaarheid van de eerste dag gemiddeld met een 7,6 en de toepasbaarheid van de tweede dag met een 8,1.

3 Strategische ambities 2024

3.1 Doorontwikkeling strategie

In 2023 zijn een herijkte missie en positionering voor Schola Medica opgesteld. In aansluiting daarop zijn we in 2024 de strategie concreet gaan uitwerken. In twee sessies met alle medewerkers is input verzameld voor invulling van de strategische ambities, doelstellingen en kernwaarden. Deze input is verwerkt in een conceptversie van het strategiedocument en in een aantal sessies met MT en staf verder geconcretiseerd. Dit heeft geleid tot een handzaam overzicht van onze strategische doelstellingen, de wijze waarop we die willen realiseren en de wijze waarop we de realisatie gaan meten. Begin 2025 is deze nieuwe strategie 2025-2027 vastgesteld.

Onze missie is als volgt: **Met ons kwalitatief hoogwaardige en inspirerende onderwijs voor artsen buiten het ziekenhuis en hun netwerk versterken we de (spoed)zorg in Nederland**

De herijkte positionering van Schola Medica:

- Schola Medica is een landelijk onderwijscentrum voor artsen buiten het ziekenhuis en hun netwerk.
- Als vooruitstrevend onderwijscentrum ontwikkelen en bieden wij hoogwaardig onderwijs in een interactieve leeromgeving. Voor verschillende medische opleidingen verzorgen we een deel van het curriculumonderwijs.
- We zijn de expert op het gebied van spoedzorgonderwijs. Daar zijn we trots op.
- We richten ons op artsen in opleiding tot specialist, hun opleiders en ervaren artsen buiten het ziekenhuis. Huisartsen (i.o.), specialisten ouderengeneeskunde (i.o.), artsen verstandelijk gehandicapten (i.o.) en forensisch artsen (i.o.) zijn onze belangrijkste doelgroepen. Met ons modulaire aanbod richten we ons op het netwerk van zorgprofessionals die samenwerken met artsen buiten het ziekenhuis, om zo bij te dragen aan het verbeteren van samenwerking in de keten.
- We werken met inhoudelijk deskundige en didactisch geschoolde docenten en onderscheiden ons door het gebruik van simulatie en waarheidsgetrouw praktijkonderwijs.
- Ons onderwijs blijft continu in lijn met de laatste medisch-inhoudelijke en onderwijskundige inzichten, ontwikkeld in nauwe samenwerking met academische opleidingsinstituten en onze andere partners. Om de kwaliteit van ons onderwijs te waarborgen, maken we gebruik van een kwaliteitscyclus.
- In een zich snel ontwikkelende zorgomgeving streven wij ernaar voorop te blijven lopen. We innoveren daarom voortdurend door samen met de opleidingsinstituten en onze andere partners ons bestaande onderwijsaanbod te verbeteren en innovaties te introduceren, ook buiten de spoedzorg.

Hierbij zijn vier kernwaarden gedefinieerd:

1. Kwalitatief hoogwaardig
2. Samenwerkend
3. Innovatief
4. Klantgericht

Strategische ambities 2024

De missie en strategie vormen de basis van onze beleidscyclus. Het jaarplan 2024 stond in het teken van de nieuwe koers, waaronder verdere professionalisering van de organisatie en een 'ruimere blik naar buiten'. Dit vertaalde zich naar meer focus op innovatie, de implementatie van het organisatieplan en het aantrekken van collega's voor een aantal nieuwe functies. Ook ging veel aandacht naar de implementatie van de vernieuwde governance.

Er zijn vijf strategische ambities gedefinieerd:

- Het opzetten van een innovatie ontwikkelagenda
- Het ontwikkelen van stakeholdermanagement
- Het streven naar operational excellence op het gebied van spoedzorg en andere producten
- Het anders inrichten van de organisatie
- Het werken op projectmatige basis

Deze ambities zijn in het jaarplan verder uitgewerkt in concrete activiteiten die in 2024 zijn opgepakt. De activiteiten worden hieronder toegelicht.

3.2 Innovatie

Opzetten innovatieagenda

Onderdeel van de herijkte strategie is dat we Schola Medica meer als innovatiepartner van opleidingsinstituten en andere stakeholders op de kaart willen zetten. We zijn hier als Schola Medica uitstekend voor gepositioneerd; als kleine, wendbare kennisorganisatie kunnen wij efficiënt innovaties uitproberen en indien succesvol opschalen.

In 2024 hebben we gewerkt aan het toelichten van deze strategische ambitie aan belangrijke stakeholders, om zo draagvlak te creëren voor de innovatieagenda en onze nieuwe positionering. Ook is een manager projecten & innovatie aangenomen om met de innovatieagenda en innovatie in brede zin aan de slag te gaan. Een onderwijskundige heeft aanbevelingen uitgebracht brengen ten aanzien van het inzetten van innovatieve tools en/of technologieën om het leereffect bij de cursist te verhogen.

In het jaarplan van 2025 is het daadwerkelijk opstellen van de innovatieagenda opgenomen. We willen dit in een co-creatieproces met onze belangrijkste stakeholders doen, om te borgen dat er voldoende draagvlak is voor de realisatie van de agenda.

Toepassing XR en AI in acute pediatrie onderwijs

Schola Medica heeft in de eerste helft van 2024 onderzocht hoe het huidige acute pediatrie onderwijs voor aios huisartsgeneeskunde verbeterd kan worden door innovatieve leeroplossingen. Twee grote uitdagingen kwamen naar voren: het gebrek aan simulatiepatiënten en de moeilijkheid o.a. door AVG-regelgeving om beeldmateriaal van ernstig zieke kinderen te verkrijgen.

Het onderzoek van Schola Medica sluit aan bij de strategische doelen om innovatief en kwalitatief hoogwaardig onderwijs te bieden. Dit onderzoek is mede ingegeven door interesse van de huisartsopleiding van Radboud UMC in de mogelijke meerwaarde van Extended Reality (XR)-oplossingen voor acute pediatrie.

Bevindingen uit het onderzoek:

- XR Oplossingen: Hoewel een Mixed Reality (MR) scenario de beste oplossing lijkt voor simulatieonderwijs en beeldmateriaal, is het implementeren hiervan complex en kostbaar. Er is geen dringende noodzaak voor deze oplossing, waardoor de risico's op dit moment niet opwegen tegen de voordelen.
- AI Video's: Als alternatief bieden AI-video's een haalbare en betaalbare oplossing voor het gebrek aan beeldmateriaal van ernstig zieke kinderen. Uit nader onderzoek in Q2 2024 bleek dat mogelijke AI-programma's hiervoor nog niet beschikbaar zijn en als ze beschikbaar komen, waarschijnlijk niet goed genoeg zijn voor het genereren van deze specifieke beelden. Schola Medica onderzocht in het tweede en derde kwartaal van 2024 of het aanpassen/optimaliseren van video's mogelijk is met AI-programma's en checkte nogmaals of er opties zijn om nieuw kwalitatief goed videomateriaal te verkrijgen. Dit bleek niet het geval.

Doorontwikkeling cursus AI pediatrie

Schola Medica en de huisartsopleiding van RadboudUmc startten in het derde kwartaal van 2024 met een project om de bestaande cursusonderdelen bij Schola Medica gericht op de acute kindergeneeskunde te optimaliseren, met als focus het verbeteren van de herkenning van acuut en subacuut zieke kinderen en het initiëren van de eerste behandeling vóór verwijzing naar de tweede lijn. In het derde en vierde kwartaal van 2024 is het projectplan uitgewerkt. Er is eind 2024 een aanvraag ingediend voor de uitvoering van het project bij het HDS-fonds.

Acute diabetesgame

Tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten hebben huisartsen vaak minder ervaring met complexe diabetesvragen. Het project Acute diabetes game is opgezet om de vaardigheden van huisartsen (in opleiding) en huisartsopleiders bij het afhandelen van acute diabetesvragen te verbeteren. Deze game traint gebruikers in klinisch redeneren, urgentiebepaling, en het geven van behandel- en vangnetadvies. In 2024 is de game in samenwerking met het Radboud UMC en stichting Langerhans ontwikkeld, gesubsidieerd vanuit het HDS-fonds. De game bevindt zich nu in de pilotfase en zal op de Huisartsendagen in 2025 worden gelanceerd. De game wordt zonder winst oogmerk en gratis ter beschikking gesteld.

Dataverzameling bestaand onderwijs

Schola Medica heeft een veelzijdig aanbod aan leeractiviteiten. Sommige leeractiviteiten worden gepland en georganiseerd, denk aan cursussen. Andere leeractiviteiten zijn bedoeld als voorbereiding op een cursus, denk aan e-books of e-learnings. Om te bepalen of de leeractiviteiten aansluiten bij de doelgroep en het gewenste effect hebben, is gerichte dataverzameling nodig. Momenteel ontbreekt deze data. Daarom hebben we in de tweede helft van 2024 de huidige dataverzameling inzichtelijk gemaakt, de verkregen informatie geanalyseerd en aanbevelingen gedaan voor optimale dataverzameling en effectiviteit van de leeractiviteiten. Deze aanbevelingen worden in 2025 geïmplementeerd.

Verbetervoorstel scenario-onderwijs

Jikkie van Veen, PhD onderzoeker vanuit het Erasmus Medisch Centrum, voert in opdracht van

Schola Medica een semigestructureerd onderzoek uit dat zich richt op het perspectief van de aios op het simulatie gebaseerd onderwijs. Hierbij wordt onderzocht hoe aios het simulatie gebaseerd onderwijs ervaren en in hoeverre zij denken dat het hen voorbereidt op het werken in de praktijk daarna. Door dit deelnemersperspectief in kaart te brengen kunnen er aanbevelingen voor de praktijk worden uitgebracht. Schola Medica heeft aan een interim onderwijskundige gevraagd om vanaf september 2024 samen met Jikkie van Veen de onderzoeksresultaten te vertalen naar concrete verbetervoorstellen voor het bestaande scenario-onderwijs bij Schola Medica. Er is een advies opgesteld waarbij gekomen is tot een selectie van de verbeterpunten, met daarbij de impact op eventuele implementatie. Schola wacht met beslissingen over door te voeren verbeterpunten totdat de onderzoeksresultaten van Jikkie binnen zijn. Naar verwachting zal dit rond de zomer 2025 zijn.

3.3 Stakeholdermanagement

Ontwikkelen stakeholdermanagement

Een belangrijk onderdeel van de nieuwe strategie is het verbeteren van het contact met onze externe stakeholders. Concreet betekent dit meer contactmoment en meer uitwisseling over wat Schola Medica doet en het ophalen van ervaringen en wensen van stakeholders. We willen dit op een gestructureerde wijze aanpakken, met heldere taken en verantwoordelijkheden en contactmomenten.

2024 stond in het teken van de opstart van het stakeholdermanagement. De directeur-bestuurder heeft kennismakingsgesprekken gevoerd met alle opleidingshoofden, besturen/directies van partnerorganisaties en andere belangrijke stakeholders. De kennismakingsgesprekken hebben een aantal belangrijke inzichten opgeleverd:

- Het beeld over de kwaliteit van onderwijs en organisatie van onderwijs is zeer positief
- Over het algemeen is er voldoende tevredenheid over de communicatie en informatieverstrekking vanuit Schola Medica
- Er is behoefte aan samenwerking vanuit de opleidingsinstituten, waarbij de vragen vanuit de verschillende instituten (zeer) verschillend van aard zijn
- Er is draagvlak om aan innovatie te werken, het is een zoektocht hoe we dit in co-creatie met stakeholders kunnen vormgeven. We zoeken daarbij naar de balans tussen het voldoende betrekken van stakeholders en efficiënt en effectief blijven werken.

Half augustus is de manager projecten & innovatie gestart, die samen met de directeur-bestuurder het stakeholdermanagement vorm gaat geven. In samenwerking met SBOH zijn de relevante stakeholders in kaart gebracht en wordt passende CRM (Community Relations Manager) software onderzocht.

Samenwerkingspartners

Onze belangrijkste samenwerkingspartners zijn SBOH, HN en SOON. Met deze organisaties hebben wij een (samenwerkings)overeenkomst. We voeren regelmatig overleg met onze samenwerkingspartners op verschillende niveaus.

Opstellen beleid stakeholdermanagement

Het beleid ten aanzien van stakeholdermanagement is uitgewerkt eind 2024 en zal begin 2025 worden vastgesteld. In dit beleid staat beschreven op welke gestructureerde wijze we vorm willen geven aan ons stakeholdermanagement.

3.4 Operational excellence en inhoudelijke doorontwikkeling

Operationele processen

Als onderdeel van het ICT Masterplan (zie hoofdstuk 6) hebben we in 2024 de operationele processen in kaart gebracht, met als doel om meer te gaan standaardiseren. Grote wijzigingen zijn nog niet doorgevoerd; dat volgt als in 2025 bekend is met welke systemen we gaan werken.

Overgang van maatwerk naar modulair

In het strategietraject uit 2023 is besloten om te stoppen met het aanbieden van maatwerkonderwijs. Dit wil zeggen dat onderwijs, waaronder casussen, aanpast werden op basis van de specifieke wensen van een opdrachtgever (vaak zorginstellingen). Deze dienstverlening bleek inefficiënt en niet kosteneffectief. In 2024 is het maatwerkonderwijs afgebouwd en gestopt. In hetzelfde strategietraject is besloten om het onderwijs van Schola Medica modulair aan te bieden; dat wil zeggen dat het bestaande onderwijs in modules wordt aangeboden (aan andere doelgroepen). Concreet betekent dit dat we het aios onderwijs modulair aanbieden aan artsen buiten het ziekenhuis die werken in de praktijk, en de teams met wie zij samen werken. Er is onderzocht op welke wijze we dit juridisch kunnen vormgeven en welk bestaand onderwijs hiervoor in aanmerking komt. In 2025 wordt dit verder doorontwikkeld in een business case en een concreet onderwijsaanbod.

Toename aiossen/ cursisten

We hebben geconstateerd dat de beoogde groei in aios achterblijft, waardoor we geen significante groei in de cursistenaantallen in de STARTclassen zien. Hierdoor is het niet noodzakelijk geweest om aan de slag te gaan met maatregelen. Dit project is in Q1 daarom stopgezet.

Interprofessioneel leren

In het laatste kwartaal van 2024 is Schola Medica gestart met het onderzoeken en uitdenken van de mogelijkheden ten aanzien van interprofessioneel leren (IPE). Sommige opleidingsinstituten hebben al initiatieven op het gebied van IPE ontwikkeld maar er is een duidelijke behoefte dit breder in te gaan zetten. Met name is er behoefte aan onderwijs voor huisartsen samen met hun team, gezien de toename aan complexere zorgvragen en taakdifferentiatie. De vraag is wat Schola Medica hierin kan aanbieden. Het onderwerp zal in 2025 onderdeel worden van de innovatieagenda en dan verder worden uitgewerkt. Met deze plannen richten we ons op betere samenwerking in de zorgpraktijk.

Binden en boeien docenten/ docentprofessionalisering

Sinds mei heeft de afdeling Planning en Organisatie een nieuwe functie: coördinator Planning. De coördinator planning is contactpersoon voor docenten en simulatiepatiënten. Zij richt zich op de planning en het bewaken van de kwaliteit en kwantiteit van docenten en simulatiepatiënten.

De projectgroep Docentprofessionalisering heeft een doorstart gemaakt onder leiding van de coördinator Planning. In het laatste kwartaal heeft de projectgroep de studiedag georganiseerd voor docenten en simulatiepatiënten. Ook is de didactische beoordeling van verpleegkundig-docenten (vaardigheidsonderwijs) ingevoerd, zodat deze gelijk is aan de beoordeling van de arts-docenten.

Proces van onderwijs ontwikkelen

In 2024 hebben we het proces van onderwijsontwikkeling verbeterd. Er is een nieuwe onderwijscommissie gestart, die centraal de onderwijsontwikkeling aanstuurt. Voorgestelde inhoudelijke wijzigingen aan de cursussen worden op gestructureerde wijze beoordeeld. Daarnaast zijn we gaan werken met cursusteams, die de onderwijsontwikkeling uitvoeren. Een voorbeeld is de aanpassing en implementatie van het nieuwe zuurstofschema.

3.5 Anders inrichten van de organisatie

Vaststellen en implementeren organisatieplan

Voortvloeiend uit het strategietraject dat in 2023 heeft plaatsgevonden, is een organisatieplan opgesteld. In dit organisatieplan is een aantal nieuwe functies geïntroduceerd, te weten: medisch manager, manager projecten & innovatie, bestuursadviseur en coördinator/planner docenten en simulatiepatienten. De twee teamleiderfuncties zijn gewijzigd naar managerposities. De functies manager en voorzitter vakgroep zijn komen te vervallen. De vormgeving van de afdeling ICT was out-of-scope voor het organisatieplan, gezien gelijktijdig een masterplan ICT werd opgesteld door een extern adviseur.

Het MT wordt gevormd door: directeur-bestuurder (voorzitter), manager Planning & Organisatie, manager Onderwijsontwikkeling, Medisch manager, manager Projecten & Innovatie; de bestuursadviseur heeft een adviesrol.

In februari 2024 is het organisatieplan vastgesteld en is gestart met de werving van nieuwe medewerkers. Er is afgesproken dat het organisatieplan zowel na een half jaar als een jaar wordt geëvalueerd.

Werving nieuwe functies

Met veel energie is gestart met het werven van nieuwe collega's voor de vier nieuwe functies. Voor de twee managersfuncties en de bestuursadviseur is een wervingsbureau ingeschakeld ter ondersteuning. Er waren over het algemeen veel geschikte sollicitanten en in de organisatie is input opgehaald voor de te werven profielen. Tevens is in het formeren van de sollicitatiecommissies rekening gehouden met het verkrijgen van breed draagvlak in de organisatie.

Voor alle functies hebben we zeer geschikte collega's gevonden. Gezien de doorlooptijd van het traject en opzegtermijnen duurde het wel enige tijd voor de nieuwe collega's konden starten. Concreet betekende dit bijvoorbeeld dat het MT na de zomer op volle sterkte was.

Hiernaast hebben voor verschillende andere (bestaande) functies succesvolle wervingstrajecten plaatsgevonden.

3.6 Werken op projectmatige basis

In 2024 hebben we stappen gezet richting een werkwijze van meer projectmatig werken, door de rol van manager projecten & innovatie stevig te positioneren binnen de organisatie. Hij is gestart met het structureel toepassen van de PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act) bij de eigen projecten en werkprocessen, en draagt dit ook uit binnen het MT. Deze benadering biedt de mogelijkheid om processen continu te verbeteren, met duidelijke fasen voor planning, uitvoering, monitoring, evaluatie en bijsturing. In 2025 zal deze systematische werkwijze worden geëvalueerd en indien als passend beoordeeld, ook breder ingebed worden binnen de organisatie.

4 Governance

4.1 Bestuur en Raad van Commissarissen

Het bestuur van Schola Medica bestaat sinds 1 januari 2024 uit:

- P.W.L. Zoer Msc.

De Raad van Commissarissen is gevormd door:

- Prof. dr. M. Smalbrugge, hoogleraar ouderengeneeskunde en hoofd afdeling ouderengeneeskunde Amsterdam UMC, voorzitter
- Dr. R.F. Dijkstra, hoofd huisartsopleiding Amsterdam UMC
- Drs. C.J. Esser, oud-bestuursvoorzitter SBOH, penningmeester

De Raad van Commissarissen is in 2024 vier keer bijeengekomen. Er zijn commissies ingericht in de Raad van Commissarissen: de auditcommissie, de kwaliteitscommissie en de remuneratiecommissie. Deze commissies zijn in 2024 van start gegaan. De auditcommissie is vier keer bijeengekomen. De kwaliteitscommissie is in oktober gestart met een eerste vergadering en de remuneratiecommissie heeft in december een eerste vergadering gehad.

Vaste onderwerpen van gesprek bij de RvC-vergaderingen zijn documenten zoals het jaarplan, accountantsverslag, financiële rapportages en voortgangrapportages over de resultaten. Onderwerpen die regelmatig terugkwamen waren het ICT-project, de uitrol van het vernieuwde organisatieplan, personeelsontwikkelingen en de subsidieovereenkomst met SBOH. Daarnaast heeft de RvC gesproken over de visie op opleiden, het integriteitsbeleid, kwaliteitsbeleid, modulair onderwijs en het strategietraject.

4.2 Doorontwikkeling governance in 2024

In oktober 2023 is de raad van commissarissen formeel geïnstalleerd, is de functie directeur veranderd naar directeur-bestuurder en zijn de vernieuwde statuten vastgesteld. Per 1 januari 2024 is Petra Zoer gestart als nieuwe directeur-bestuurder.

In 2024 hebben Raad van Commissarissen en directeur-bestuurder gewerkt aan reglementen voor zowel de Raad van Commissarissen als het bestuur.

Een evaluatie van de governance met stakeholders is voorbereid en gepland in 2025.

4.3 Vastgesteld beleid

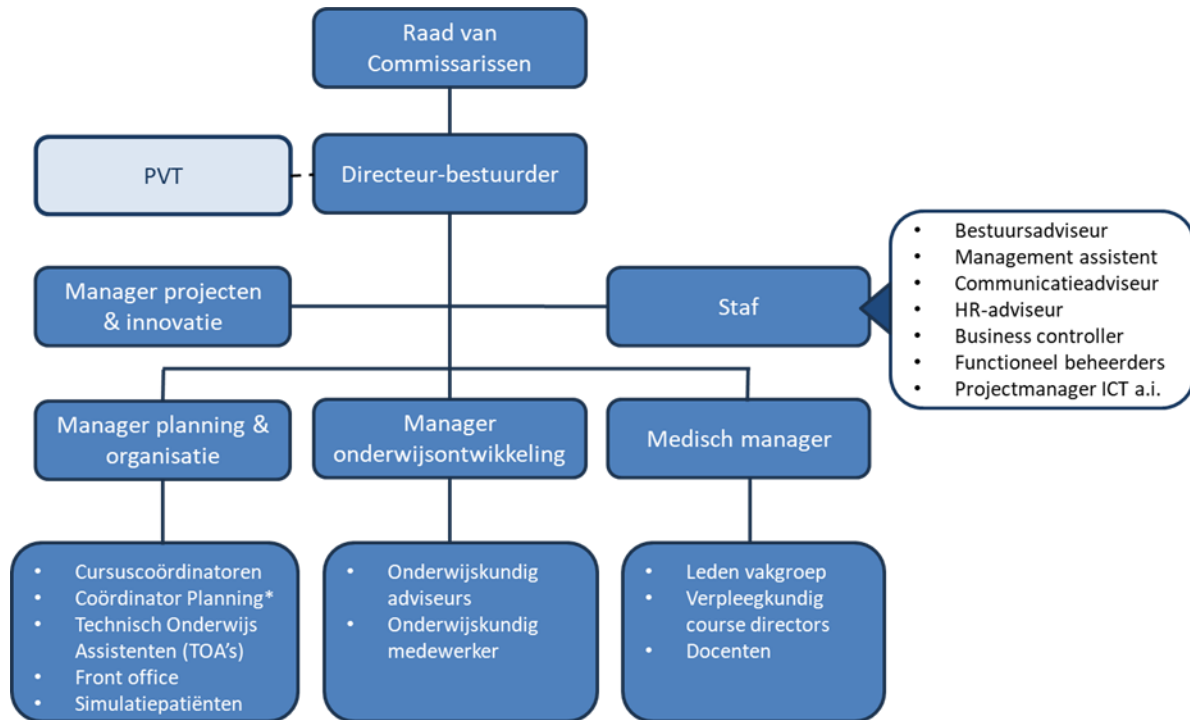
Beleid	Vastgesteld op
Organisatieplan 2024	5 maart 2024
Beleid contracten docenten en simulatiepatiënten	14 mei 2024
Reglement Raad van Commissarissen	28 mei 2024
Reglement Raad van Bestuur	28 mei 2024
ICT masterplan 2024-2026	28 mei 2024
Klachtenregeling medewerkers	13 juni 2024
Informatiebeveiligingsbeleid	9 juli 2024
Privacybeleid en cookieverklaring	9 juli 2024
ICT Inkoopbeleid	9 juli 2024
Beleid IPW en ticketsysteem	9 juli 2024
Algemeen inkoopbeleid	18 juli 2024
Klachtenregeling cursisten	24 juli 2024
Zaalhuurbeleid	15 oktober 2024
Visie op leren	16 april 2024
HR-handboek	3 december 2024

Tabel 6. Vastgesteld beleid

5 HR en organisatie

Organogram

Het organogram van Schola Medica ziet er per februari 2024 als volgt uit:



HR-cijfers

In 2024 zijn 16 medewerkers in dienst getreden en 13 uit dienst gegaan. De indiensttredingen hadden deels te maken met de nieuwe functies die zijn gecreëerd als gevolg van de nieuwe strategie (Manager Projecten & Innovatie, Bestuursadviseur, Medisch Manager, Coördinator Docenten) en het overige deel was vervanging van vertrokken medewerkers. Van de 16 indiensttredingen in 2024, zijn er 9 via directe werving en 7 via een wervingsbureau ingevuld. Het verzuimcijfer over het afgelopen jaar bedraagt: 9,18%. Dit werd veroorzaakt door 4 langdurig zieke medewerkers, waarvan er 2 inmiddels weer hersteld zijn. Het ziekteverzuim is dus nog steeds aan de hoge kant, alhoewel het in heel 2023 nog hoger lag: 11%.

Inzicht in contractvormen

Er is juridisch advies ingewonnen over de contractvormen van de docenten en simulatiepatiënten. De conclusie van dit advies is vastgelegd in beleid. Concrete uitkomst is dat docenten die onderwijs verzorgen dat niet valt binnen het curriculum van Schola Medica, in de toekomst alleen kunnen werken via een detachingscontract of overeenkomst van opdracht. De lopende contracten worden niet actief beëindigd maar uitgefaseerd. Er zijn geen veranderingen in de contractvormen voor de docenten en simulatiepatiënten die onderwijs verzorgen dat valt binnen het Schola Medica curriculum.

Teamsessies/ teamontwikkeling Developland

Als vervolg op het strategietraject zijn er sessies georganiseerd ten behoeve van de teamontwikkeling binnen Schola Medica. Op 11 juni hebben we als bureaumedewerkers gewerkt aan de invulling van de vijf strategische ambities van Schola Medica. Hieraan is op 11 juli 2024 een vervolg gegeven voor alle bureaumedewerkers onder begeleiding van een extern bureau. Er is een ambassadeursteam gevormd van 7 medewerkers. Doel hiervan is: vertegenwoordigen alle teams (incl. MT) om tot de juiste interventies te komen, een gedragen en effectieve aanpak en verankering van verandering in de organisatie. In het najaar is zijn er teamsessies per afdeling georganiseerd. Het traject teamontwikkeling met het externe bureau loopt nog door in 2025.

Integriteitsbeleid

In 2024 is gewerkt aan het integriteitsbeleid van Schola Medica. We hebben twee klachtenprocedures aangepast en vastgesteld. Dit betreft zowel de interne klachtenprocedure voor medewerkers (ongewenst gedrag) als de externe klachtenprocedure voor cursisten.

In het kader van de interne klachtenregeling voor medewerkers is een externe vertrouwenspersoon aangesteld (GIMD); daarnaast is een externe klachtencommissie voor de uitvoering van de klachtenregeling ongewenst gedrag ingesteld (CBKZ). In 2024 zijn geen meldingen gedaan bij de externe vertrouwenspersoon en de klachtencommissie.

Om de klachtenregeling voor cursisten goed uit te voeren is een externe klachtenbehandelaar aangetrokken (CBKZ). De regeling staat gepubliceerd op onze website: Klachtenregeling voor cursisten. In 2024 zijn geen meldingen gedaan bij de externe klachtenbehandelaar.

In een medewerkersbijeenkomst zijn de nieuwe procedures toegelicht aan alle medewerkers. In teamoverleggen is dit nog eens teruggekomen. Ook is het onderwerp 'een veilige werkomgeving' onderdeel van het teamontwikkeltraject met Developland. Daarnaast is dit een onderwerp waar in het MT regelmatig over wordt gesproken.

Privacy

Ook het informatiebeveiligings- en privacybeleid is herzien en vastgesteld in 2024. Belangrijke rollen zijn belegd in de organisatie: de bestuursadviseur heeft de rol van privacy officer en één van de functioneel beheerders de rol van Information Security Officer. Hiernaast zijn de processen rondom data-uitwisseling en wachtwoordbeheer verbeterd.

In 2024 hebben geen datalekken plaatsgevonden, daardoor zijn geen meldingen gedaan bij de AP.

6 ICT en applicatielandschap

Het jaar 2024 begon met aanzienlijke uitdagingen voor Schola Medica op het gebied van ICT. Zowel de applicatiebeheerders als de informatiemanager verlieten de organisatie, waardoor de kwetsbaarheid en afhankelijkheid van onze ICT-systemen duidelijk naar voren kwam. Deze gebeurtenissen onderstreepten de dringende noodzaak van robuuste en veerkrachtige ICT-ondersteuning binnen onze organisatie.

In 2023 heeft het bestuur besloten afscheid te nemen van de leverancier die maatwerkfunctionaliteiten voor onze onderwijslogistieke kernprocessen ontwikkelde. Dit besluit heeft een grote impact gehad op ons applicatielandschap. Naar aanleiding van deze veranderingen werd besloten een ICT-masterplan op te stellen.

Het ICT-masterplan, dat in mei 2024 is opgeleverd, heeft als doel Schola Medica na de implementatie in staat te stellen om:

- Te zorgen voor een stabiele, flexibele en toekomstbestendige informatievoorziening die aansluit bij de organisatie;
- De ICT-ondersteuning van operationele processen en onderwijsinnovatie te verbeteren;
- De veiligheid, betrouwbaarheid en continuïteit van de informatievoorziening te waarborgen.

6.1 Conclusies met betrekking tot de informatievoorziening

Uit een analyse van de informatievoorziening komen de volgende knelpunten naar voren:

- Een complex applicatielandschap door het gebruik van puntoplossingen en oneigenlijk gebruik van applicaties;
- Gebrek aan gebruiksvriendelijkheid door een onduidelijke samenhang tussen applicaties;
- Veel foutgevoelig handwerk als gevolg van een gebrek aan integraties tussen applicaties;
- Een sterke afhankelijkheid van maatwerk, wat de flexibiliteit belemmert;
- Gebrek aan inzicht door het ontbreken van een ICT-architectuur en duidelijke procesbeschrijvingen;
- Ontbrekende ICT-strategie, waardoor veel besluiten ad hoc zijn genomen;
- Noodzaak tot procesverbetering op zowel ICT- als bedrijfsprocesvlak.

De verbetering van de informatievoorziening richt zich daarom op het vereenvoudigen van het applicatielandschap door gebruik te maken van standaardoplossingen, het verbeteren van de gebruikerservaring en het opstellen van een helder informatiebeveiligingsbeleid.

6.2 Focuspunten en genomen maatregelen

Een kwalitatief goede ICT-ondersteuning begint bij het reduceren van de complexiteit van het applicatielandschap. De focus op standaardoplossingen zal hierin een belangrijke rol spelen. Daarnaast zijn de functieprofielen herzien en is een functioneel beheerder aangenomen. Een van de belangrijkste taken van deze functioneel beheerder is het inrichten van functioneel beheer binnen de organisatie. Tot aan de implementatie van het ICT-masterplan ligt de focus ook op het pragmatisch operationeel houden van het huidige ICT-landschap.

Beleidsmatig zijn er al diverse stukken opgesteld en geïmplementeerd (zie paragraaf 4.3).

6.3 Leveranciersmanagement

Op het gebied van leveranciersmanagement is harmonisatie doorgevoerd. Zo is de samenwerking met WintelligeNT – de vaste leverancier van werkplekken – uitgebreid. WintelligeNT beheert nu ook alle hardware, zoals toetslaptops en tablets, waardoor er één centraal aanspreekpunt is voor werkplekgerelateerde zaken. Dit heeft bovendien het operationele probleem met de toetslaptops opgelost.

Daarnaast zijn de overeenkomsten met een groot aantal softwareleveranciers herzien. Dit moet leiden tot een meer voorspelbare kostenstructuur voor het ICT-landschap.

7 Communicatie

In 2024 hebben de werkzaamheden rondom communicatie enige tijd stilgelegen door personele wisselingen. Medio 2024 is een nieuwe communicatieadviseur van start gegaan, die voorbereidingen heeft getroffen voor een aantal belangrijke projecten in 2025.

Een daarvan is de nieuwe huisstijl die we begin 2025 gaan uitrollen. De nieuwe huisstijl draagt de nieuwe strategie van Schola Medica uit en legt straks een mooie basis voor alle toekomstige communicatie-uitingen en projecten.

Daarnaast is er een proces vormgegeven voor congressen. Dit proces vormt een beslisboom zodat het duidelijk is waar en waarom Schola Medica al dan niet als deelnemer, bezoeker of sponsor aanwezig is op toekomstige congressen/ events. Daarbij zijn de verantwoordelijkheden en rolverdeling binnen de teams en het MT vastgelegd. In 2025 toetsen we het proces in de praktijk en maken we waar nodig aanpassingen.

De ontwikkeling van de acute diabetesgame is in 2024 zo goed als afgerond. Voor een succesvolle lancering van de game is in samenwerking met stichting Langerhans een communicatieplan opgesteld, dat in 2025 zal worden uitgevoerd.

In lijn met de nieuwe strategie hebben we ingezet op meer naamsbekendheid en een sterke positionering van Schola Medica. Resultaat daarvan zien we terug aan het aantal volgers op LinkedIn, dat flink aan het groeien is.

8 Bedrijfsvoering

In 2024 is er extra aandacht besteed aan de volgende onderwerpen:

8.1 Verzekeringen

De verzekeringsportefeuille is opnieuw beoordeeld en er zijn er op 3 punten acties ondernomen:

- Cyberrisikoverzekering: er is voor dit risico een verzekering afgesloten. Veel van de door ons gebruikte applicaties vallen onder de SBOH en zijn daarom daar verzekerd. Zelf gebruiken wij een aantal applicaties ten behoeve van ons onderwijs, waardoor het toch verstandig is om hier een verzekering voor af te sluiten.
- Ziekteverzuimverzekering: met ingang van 2024 wordt onze subsidie niet meer toegekend op basis van de begroting. Om het risico van langdurig zieke medewerkers af te dekken is per 01-12-2024 een ziekteverzuimverzekering afgesloten.
- Inventarisverzekering: vanuit de voorwaarden van de inventarisverzekering kwam naar voren dat oudere inventaris verzekerd is op dagwaarde. Omdat veel van onze inventaris hieronder valt is het belangrijk om dit bedrijfsrisico af te dekken. In overleg met onze tussenpersoon VvAA is besloten om te onderzoeken of wij bij een andere partij op basis van vervangingswaarde een inventarisverzekering kunnen afsluiten. In 2025 zal hier verder vervolg aan worden gegeven.

8.2 Meerjarensubsidieovereenkomst SOH

De Meerjarenovereenkomst met SBOH is in Q4 2024 ondertekend. Hiermee zijn de kaders van de toe te kennen subsidie vastgesteld t/m 2030. Deze overeenkomst wordt telkens met 5 jaar stilzwijgend verlengd, tenzij één van partijen uiterlijk 12 maanden voor het verstrijken van de periode van 5 jaar de andere partij met aangetekend schrijven laat weten de overeenkomst niet te willen verlengen.



Orteliuslaan 750
3528 BB Utrecht
T +31 (0)30 277 3000
E onderwijs@scholamedica.nl

W [scholamedica.nl](https://www.scholamedica.nl)