



# Jaarplan 2020

Stichting CapaCare Nederland

April 2020

Geaccepteerd in bestuursvergadering: 27-04-2020

## Inhoudsopgave

<b><u>Stichting CapaCare Nederland</u></b> .....	<b>3</b>
<b><u>Algemene doelstellingen CapaCare Nederland</u></b> .....	<b>4</b>
<b><u>Jaarplan 2020</u></b> .....	<b>5</b>
<b><u>Doelstelling 1: Het verbeteren van de kwaliteit van de opleiding van de gezondheidswerkers</u></b> .....	<b>5</b>
<b><u>Doelstelling 2: Het ondersteunen van "lifelong learning" van afgestudeerde gezondheidswerkers van het chirurgische trainingsprogramma</u></b> .....	<b>7</b>
<b><u>Doelstelling 3: Het opzetten, versterken en onderhouden van een netwerk binnen en buiten Nederland</u></b> .....	<b>7</b>
<b><u>Doelstelling 4: Fondsenwerving</u></b> .....	<b>8</b>
<b><u>Doelstelling 5: Nazorg leveren met betrekking tot het overlijden van Wouter Nolet</u></b> .....	<b>8</b>
<b><u>Begroting 2020</u></b> .....	<b>09</b>
<b><u>Referenties</u></b> .....	<b>10</b>
<b><u>Appendices</u></b> .....	<b>11</b>
<b><u>Appendix 1. Logframe CapaCare NL 2020</u></b> .....	<b>12</b>
<b><u>Appendix 2. Intervisie programma</u></b> .....	<b>13</b>

## Stichting CapaCare Nederland

CapaCare is in 2009 opgericht in Noorwegen als een niet-gouvernementele organisatie. De organisatie heeft als doel medische capaciteiten van gezondheidswerkers te ondersteunen in lage-inkomenslanden. In 2011 is CapaCare een chirurgisch trainingsprogramma gestart in Sierra Leone. Dit programma focust op ‘task-sharing’, wat inhoudt dat chirurgische taken worden geredistribueerd onder gekwalificeerde gezondheidswerkers die niet noodzakelijk arts zijn. Deze methode wordt door onder andere de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) geadviseerd in landen waar er een significant tekort is aan chirurgen en chirurgisch georiënteerde artsen.<sup>1</sup>

Dit chirurgische trainingsprogramma (STP) betreft drie jaar en wordt verzorgd in nauwe samenwerking met de overheid van Sierra Leone. Daarnaast zijn internationale en nationale medische specialisten betrokken bij het uitvoeren van het programma. Het programma richt zich op de chirurgische en obstetrische aandoeningen die het meest voorkomen en grote impact kunnen hebben op de individuele gezondheid. Hierbij wordt niet alleen aandacht besteed aan het onderwijzen van de essentiële chirurgische ingrepen die levensreddend zijn, maar ook de indicatiestelling en pre- en postoperatieve zorg.

CapaCare heeft vanaf de start van het chirurgische programma statistieken bijgehouden, de implementatie en het effect van het programma en de nieuwe getrainde gezondheidswerkers onderzocht. De onderzoeken laten zien dat het veilig is om gemotiveerde gezondheidswerkers te trainen in essentiële chirurgische ingrepen en dat ze een evidente en progressieve bijdrage aan de nationale chirurgische capaciteit in Sierra Leone leveren. Hierdoor hebben mensen in Sierra Leone, met name in de gebieden buiten de steden, een grotere kans om een levensreddende ingreep te ondergaan in de overheidsziekenhuizen wanneer dit nodig is.

CapaCare onderzoekt momenteel de mogelijkheden tot uitbreiding van het chirurgische trainingsprogramma, zowel in Sierra Leone als implementatie in buurland Liberia. Daarnaast gaat CapaCare in de komende jaren samenwerken met een Duitse NGO, German Doctors, en Partners In Health (PIH), om een soortgelijk trainingsprogramma voor kindergeneeskunde en interne geneeskunde op de zetten in Sierra Leone. Tevens maakt de organisatie zich hard voor bewustwording en hierdoor verbetering van de globale ongelijkheid met betrekking tot toegang tot chirurgische zorg bij diverse organisaties in Europa.

De afgelopen tien jaar heeft CapaCare zich uitgebreid. Samenwerking met donoren als NORAD (Noorse agentschap voor ontwikkelingssamenwerking) en UNFPA (Bevolkingsfonds van de Verenigde Naties) hebben hier aan bijgedragen. Met het oog op de toekomst, om de activiteiten van CapaCare duurzaam uit te breiden vindt er momenteel een herstructurering in de structuur van de organisatie plaats. Dit betekent dat de verschillende betrokken landen niet meer alleen vanuit Noorwegen worden aangestuurd. Er is nu 1 overkoepelende council CapaCare International, zie ook het bijgevoegde organogram in figuur 1.



Binnen het internationale bestuur zal CapaCare Nederland worden vertegenwoordigd door een vast aantal Nederlandse bestuursleden. De oprichting van stichting CapaCare Nederland is tevens onderdeel van deze herorganisatie.

Fig. 1. Organogram CapaCare



## Algemene doelstellingen CapaCare Nederland

De visie van Stichting CapaCare Nederland is het bevorderen van een duurzame ontwikkeling van competenties van gezondheidswerkers in lage-inkomenslanden.

Om deze missie (in samenwerking met gehele organisatie CapaCare te bereiken) zijn de volgende doelstelling opgericht.

1. Het verbeteren van de kwaliteit van de opleiding van de gezondheidswerkers door middel van:
  - a. curriculum ontwikkeling;
  - b. het selecteren en begeleiden van (gast)trainers;
  - c. het begeleiden en intervisie verzorgen van medische coördinatoren in Sierra Leone.
2. Het ondersteunen van "lifelong learning" van afgestudeerde gezondheidswerkers van het chirurgische trainingsprogramma
3. Het opzetten, versterken en onderhouden van een netwerk binnen en buiten Nederland.
4. Het werven van de daarvoor benodigde fondsen.

## Jaarplan 2020

Op maandag 16 maart is Stichting CapaCare Nederland officieel van start gegaan. Na uitgebreid overleg hebben we besloten om voor ons eerste bestaansjaar de focus te leggen op de hier onder beschreven doelen, welke als het fundament voor onze organisatie zullen dienen. Deze doelstellingen zijn complementair en aanvullend op de andere aangesloten landen verenigingen van CapaCare International. Gezien de beperkte capaciteit ten aanzien van uitvoerende taken van het bestuur tijdens de oprichtingsfase is er besloten voor 2020 selectieve doelstellingen te kiezen die de prioriteit hebben en in de context haalbaar zijn. Iedere doelstelling heeft 1 of meerdere bestuursleden die voor dit gedeelte de voortgang bijhouden en verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de activiteiten. Zie voor meer informatie ook het logframe 2020 in appendix 1.

### **Doelstelling 1: Het verbeteren van de kwaliteit van de opleiding van de gezondheidswerkers.**

#### Activiteit 1.1: Curriculum ontwikkeling

Het curriculum van het STP is de leidraad van de opleiding. Het is essentieel dat de leerdoelen, de leeractiviteiten en de toets momenten goed beschreven en uitgevoerd worden om de kwaliteit van de opleiding te blijven waarborgen.

In grote lijnen wordt het curriculum van het programma voor 'emergency and essential surgical care' van de Wereld Gezondheid Organisatie aangehouden. Het curriculum is in de loop van de afgelopen jaren aangepast aan de lokale context in Sierra Leone.

##### *1.1.1. Het uitvoeren van een behoefte-analyse met betrekking tot het STP-curriculum*

Middels interviews en enquêtes worden belangrijke betrokkenen (trainers, project managers, studenten) gevraagd naar hun visie met betrekking tot aanpassingen en verbeteringen voor het curriculum.

##### *1.1.2. Definiëren belangrijkste prioriteiten voor het verbeteren van het STP-curriculum*

Vanuit de behoefte-analyse worden de belangrijkste drie prioriteiten belicht en besproken met de bovengenoemde betrokkenen. Hierbij zal altijd de lokale inbreng en context zeer belangrijk zijn.

##### *1.1.3. Het ontwikkelen van een voorstel tot het verbeteren van prioriteiten en implementatie*

De prioriteiten worden in samenwerking met CapaCare International en beschikbare externe experts vertaald in een voorstel dat realistisch en toepasbaar is voor het STP. Dit zal in samenwerking met CapaCare Sierra Leone geïmplementeerd worden.

##### *1.1.4. Evalueren van het aangepaste STP curriculum*

Een jaar na implementatie zal het nieuwe curriculum geëvalueerd worden bij alle betrokken partijen. Mochten er eerder punten van feedback zijn worden deze uiteraard meegenomen in eerdere evaluaties.

##### *1.1.6. Verkennen van innovatieve leermethoden*

CapaCare zal in 2020 betrokken blijven bij het introduceren van innovatieve leermethoden zoals 'distance learning' en het gebruik maken van interactieve medische applicaties. Het doel is om de kennisoverdracht voor de STP studenten makkelijker te maken en te stimuleren.

### Activiteit 1.2: Selecteren en begeleiden van (gast) trainers voor het STP

#### *1.2.1. Selecteren en managen van trainers voor obstetrische cursussen*

CapaCare NL zal in 2020 CapaCare International assisteren bij het selecteren, voorbereiden en evalueren van expert trainers voor de obstetrische cursussen die georganiseerd worden in Masanga, Sierra Leone. Ook dit jaar wordt de 'Advanced Emergency Obstetric and Neonatal Care' (EmONC) cursus georganiseerd voor zowel studenten van het chirurgisch trainingsprogramma (STP) en artsen (MDs). De cursus duurt 5 tot 10 dagen en per cursus zijn 2 trainers (obstetrische specialisten) nodig die worden geselecteerd op onderwijservaring. De gasttrainers worden voorbereid middels een persoonlijke pre-briefing. Na afloop volgt er een evaluatie waarbij de input van de studenten en van de trainers wordt meegenomen. Het beschikbare lesmateriaal wordt up to date gehouden en aangepast naar gelang ontwikkelingen in dit vakgebied.

### Activiteit 1.3: Begeleiden medische coördinatoren (MCs) in Masanga

Masanga Hospital is een district ziekenhuis in Sierra Leone en is de basis van waar uit het STP wordt georganiseerd. Het STP wordt in Sierra Leone gecoördineerd door een arts (de Programma Coördinator), die vanuit de executive board van CC International wordt aangestuurd. Deze arts werkt nauw samen met de 'Medische Coördinator' van Masanga Hospital. Beide artsen zijn anno 2020 van Nederlandse afkomst en zijn gespecialiseerd als arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde (AIGT). Werken en wonen als expat in Masanga is veeleisend, onder andere door de beperkte middelen, culturele en communicatieverschillen. Het klinisch en projectmatige werk als arts gaat gepaard met veel verantwoordelijkheden evenals stressvolle gebeurtenissen en ethische dilemma's. Daarnaast spelen de artsen op dagelijkse basis een belangrijke rol in het STP en zijn ze een rolmodel voor de studenten.

Het is dan ook van belang dat de artsen zich ten allen tijden gesteund en begeleid worden. CC NL neemt deze taak op, uit naam van en in nauwe samenspraak met CapaCare International. De volgende doelstellingen om de juiste steun en begeleiding zijn opgesteld;

#### *1.3.1. Het vaststellen van duidelijke communicatie methoden*

CC NL werkt aan verduidelijking van de communicatie en verantwoordelijkheidsstructuren binnen de gehele CC organisatie, welke functioneert als intercontinentale organisatie. Daarnaast vinden er regelmatige (op vaste tijdstippen; 1 x per 2 weken) werk overleggen plaats tussen de artsen in Sierra Leone en de executive board van CC International. Deze overleggen zijn grotendeels bedoeld om (dagelijkse) praktische en inhoudelijke zaken te bespreken.

#### *1.3.2. Het verzorgen van reguliere intervisie*

CapaCare NL zal in 2020 beginnen met het verzorgen van een intervisie programma van de medisch coördinatoren en hun partners. Dit zal met name plaatsvinden via videoconferenties met gekwalificeerde begeleiders, die ook voor langere tijd in Masanga hebben gewerkt. Voor details van het intervisieprogramma wordt verwezen naar het aparte document hierover (**zie appendix 2**).

#### *1.3.3. Samenkomen van MCs en vertegenwoordiger CapaCare NL*

Er wordt naar gestreefd om twee keer per jaar een vertegenwoordiger van CC NL naar Masanga te laten afreizen om ter plaatse de intervisiebijeenkomst te houden. Daarnaast zal er evaluatie van de intervisiebijeenkomsten en de algehele begeleiding en steun binnen de organisatie plaatsvinden.

## **Doelstelling 2: Het ondersteunen van "lifelong learning" van afgestudeerde gezondheidswerkers van het chirurgische trainingsprogramma**

Surgical Assistant Community Health Officers (SACHOs) hebben het STP van 3 jaar succesvol afgerond en zijn door de overheid van Sierra Leone geplaatst in een district ziekenhuis om de chirurgische en obstetrische teams te versterken. In 2020 zal CapaCare NL lifelong learning van deze gezondheidswerkers ondersteunen door middel van ontwikkelen van onderzoek vaardigheden.

### Activiteit 2.1: Ontwikkelen van onderzoek vaardigheden van SACHOs.

In de dagelijkse praktijk komen zij veel onopgeloste problemen en onbekende ziektebeelden tegen. Om deze nieuwsgierigheid en opmerkzaamheid en wens tot verbetering van kwaliteit van zorg verder te kunnen ontwikkelen is er een mogelijkheid om bij al bestaand lopend onderzoek van CapaCare aan te sluiten en zo capaciteiten op te bouwen in onderzoek doen. Er wordt door de huidige onderzoekers van CapaCare altijd gezocht naar opbouw van capaciteit van studenten en afgestudeerde gezondheidswerkers van het STP.

#### *2.1.1. Het organiseren van een behoefteanalyse m.b.t. onderzoek vaardigheden van SACHOs en ontwikkelen van Tailor Made Training voorstel*

Met behulp van survey monkey vragenlijst aan alle SACHOs (33 aan het begin van 2020) zal worden gevraagd naar de behoefte om een formelere manier van onderzoek vaardigheden onderwezen te krijgen. Naar aanleiding van de uitkomst van deze behoefte analyse wordt al dan niet een aanvraag tot ondersteuning van dit onderwijs geschreven.

## **Doelstelling 3: Het opzetten, versterken en onderhouden van een netwerk binnen en buiten Nederland.**

### Activiteit 3.1: Verkennen van samenwerking tussen NVvH en CapaCare NL

#### *3.1.1. Het opbouwen van een duurzame relatie met Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) en NSIS (Netherlands Society for International Surgery)*

In 2020 zal met raad van bestuur van NVvH verder worden gesproken aangaande het voorstel een duurzaam project te starten waarin meermaals per jaar een NVvH lid + 1 ouderejaars arts in opleiding (AIO) chirurgie naar Sierra Leone gaan gedurende 4-6 weken t.a.v. lokale 'capacity building' binnen de chirurgische zorg aan studenten van het STP, SACHOs en MDs.

Doel is een kruisbestuiving van de trainers en de trainees. Plaats van handeling zal buiten Masanga Hospital zijn, idealiter gecoördineerd door een AIGT ter plaatse. Tevens kunnen zij (geïnteresseerde NVvH leden) zo nodig ook deel uit maken van de pool van trainers voor het STP in Masanga.

#### *3.1.2. Het bevorderen van chirurgische 'Capacity building' in Sierra Leone d.m.v. deze samenwerking*

De exacte inhoud van het programma zal verder vorm worden gegeven in de loop van 2020 zodra de COVID-19 pandemie in een rustiger vaarwater is gekomen.

#### *3.1.3. Het organiseren van een voorbereiding module*

In samenwerking met NSIS zal CapaCare NL verantwoordelijk zijn voor het organiseren van een specifieke briefing van chirurgische trainers ruim voor vertrek. Dit zal plaatsvinden ten tijde van de door NSIS

georganiseerde Global Surgery Summerschool te Utrecht. Deelname voor geïnteresseerden zal verplicht worden gesteld. Eén dag zal specifiek op Sierra Leone gericht zijn en hetgeen ter plaatse verwacht kan worden. De dag zal worden georganiseerd en gehost door artsen die langdurig ter plaatse zijn geweest.

#### **Doelstelling 4: Fondsenwerving.**

##### Activiteit 4.1: Fondsenwerving door middel van persoonlijke connecties

In 2020 zal de fondsenwerving voor CapaCare NL plaatsvinden op basis van het verkennen van de persoonlijke netwerken van de bestuursleden. Ook verwachten we dat de website van CapaCare International en de bijbehorende 'social media' kanalen aan naam vergroting zal bijdragen en eventueel extra fondsen zal opleveren.

Daarnaast zal CapaCare NL openstaan voor initiatieven, gerelateerd aan de doelstellingen van CapaCare NL of CapaCare International, waarvoor gerichte fondsenwerving acties voor kunnen worden geïnitieerd.

#### **Doelstelling 5: Nazorg leveren met betrekking tot het overlijden van Wouter Nolet.**

In november 2019 is ons een dierbare collega en vriend ontvallen. In zijn rol als programma coördinator van CapaCare in Masanga is hij ongeneeslijk ziek geworden en overleden. Zijn overlijden heeft bij verschillende kringen en op verschillende vlakken veel teweeggebracht. Als CC NL willen wij zorg dragen dat deze bewegingen en initiatieven worden nagevolgd en voortgezet.

##### Activiteit 5.1 Contact onderhouden met betrokkenen

Gezien de persoonlijke connecties die reeds bestonden met (de naasten van) Wouter, hebben verschillende bestuursleden van CapaCare NL een rol gehad in de nazorg bij zijn overlijden. Wij willen middels persoonlijk contact met familie en dierbaren een rol blijven spelen in de verdere nazorg, namens de gehele CapaCare organisatie.

##### Activiteit 5.2 Toezien op het leerproces van de organisatie

Middels een interne en externe audit wenst de gehele CapaCare organisatie lering te trekken uit de gebeurtenissen rondom het overlijden van Wouter. CapaCare NL zal er op toezien dat het leerproces op transparante en respectvolle manier verloopt.



## Begroting 2020

In het figuur hieronder is het budget voor 2020 van CapaCare Nederland bijgevoegd. De inkomsten zijn afhankelijk van fondsenwerving. Indien de beoogde fondsen niet verzameld kunnen worden zullen activiteiten die kosten met zich mee brengen worden uitgesteld. Indien de activiteiten toch gezien worden als prioriteiten kan als alternatief gekeken worden naar financiering via CapaCare Noorwegen of CapaCare International.

Income		EUR	Expenses		EUR
<b>Fundraising</b>			<b>Objective 1: To improve the quality of the training of health professionals</b>		
	Donation of established contact of boardmember CC	700		Activity 1.1 Continuous development of the STP curriculum	0
	Other fundraising	2000		Activity 1.2 To select and provide support of (external) trainers for the STP	0
				Activity 1.3 To support the medical coordinators in Masanga	1500
			<b>Objective 2: To support life long learning of graduated health professionals</b>		
				Activity 2.1 Research skill development of SACHOs	250
			<b>Objective 3: To create, strengthen and maintain a required network within and outside the Netherlands</b>		500
				Activity 3.1 To explore cooperation between NVvH and CCNL	0
			<b>Objective 4: Fundraising</b>		0
			<b>Objective 5: To Provide aftercare of Wouter Nolet's passing</b>		100
			<b>Objective 6: Foundation of CapaCare NL</b>		250
<b>Total income</b>		<b>2700</b>	<b>Total Expenses</b>		<b>2600</b>
<b>Balance 2020</b>		<b>100</b>			



## Referenties

- 1 World Health Organization, World Health Organization. Reproductive Health and Research. WHO recommendations : optimizing health worker roles to improve access to key maternal and newborn health interventions through task shifting. PDF "OPTIMIZEMNH." A. Metin Gülmezoglu (Department of Reproductive Health and Research, WHO), Matthews Mathai, Rajiv Bahl, and Blerta Maliqi (Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health, WHO), and Carmen Dolea (Health Policy, Development and Services, WHO).



## Appendices

### Appendix 1. Logframe CapaCare NL 2020

Project Overview		Indicators of Success
<b>Overall Goal / Mission:</b> Medical education and training to increase the number of skilled staff at district hospitals (mission CapaCare International) in low- and middle income countries		
<b>Project Goal:</b> To promote the sustainable development of competencies of health professionals in developing countries		
<b>Objectives:</b>		
1	To improve the quality of the training of health professionals	(see below)
2	To support life long learning of graduated health professionals	(see below)
3	To create, strengthen and maintain a required network within and outside the Netherlands	(see below)
4	To raise funds	(see below)
5	To provide aftercare of Wouter Nolet's passing	(see below)
6	To officially establish CapaCare Netherlands	CC NL established in Q1
<i>Objective 1: To improve the quality of the training of health professionals</i>		
1.1	Continuous development of the STP curriculum	
1.1.1	To conduct a need-analysis of the STP curriculum involving several vital stakeholders	Need-analysis conducted by the end of Q1
1.1.2	To define two or three main priorities for improvement based on the the need-analysis	Priorities identified by the end of April 2020
1.1.3	To desingn a proposal in order to improve the identified priorities and implement in current curriculum	Proposal desigend by the end of Q2
1.1.4	To evaluate the adapted curriculum	To be done in 2021
1.1.5	To explore innovative learning methods	Continuously
1.2	To select and provide support of (external) trainers for the STP	
1.2.1	To assist with the selection and management of the obstetric trainers	Biannual selection, pre-briefing and evaluation
1.3	To support the medical coordinators in Masanga	
1.3.1	To establish clear communication lines	Monthly communication with MCs
1.3.2	To conduct regular intervision meetings	Intervision meeting, 4x per year
1.3.3	To organize face-to-face meetings with MCs	(Bi)annual meeting
<i>Objective 2: To support life long learning of graduated health professionals</i>		
2.1	Research skill development of SACHOs	
2.1.1	To conduct a need-analysis among the SACHOs for research skills	Q1 2020 performed
2.1.2	Writing of TMT Proposal	Postponed due to Corona till Q3
<i>Objective 3: To create, strengthen and maintain a required network within and outside the Netherlands</i>		
3.1	To explore cooperation between NVvH and CCNL	
3.1.1	To build a sustainable professional relationship with NvVH and NSIS	Continuously in 2020
3.1.2	To stimulate surgical capacity building in government hospitals of Sierra Leone through this collaboration	Postponed due to Corona till Q3
3.1.3	To organize a preparatory module for Dutch surgical participants for this mission	Prepared in Q3, conduction postponed due to Corona
<i>Objective 4: To raise funds</i>		
4.1	Fundraising through personal networks	Possibilities explored of funding among personal connections
<i>Objective 5: To Provide aftercare of Wouter Nolet's passing</i>		
5.1	Maintain contact with parents of Wouter and Monica	Regularly check-up with family and Monica
5.2	To stimulate organisational learning with internal and external audit	Internal & External audit conducted in 2020

## Appendix 2. Intervisie programma

**INTERVISIE**

version 1 - 2020



## Summary - 2020

**Aim of intervision:** to use each peer's vision, experience and ideas in order to find new ways of addressing challenges in the work context.

Especially important in high-demanding working settings as Masanga hospital and CapaCare projects.

**Overall objective:** to reflect critically on one's own personal working style and the ability to constructively deal with challenges and anticipating on it.

**To who:** Dutch tropical doctors (AIGTs) in the main positions of the project. For other professionals staying longer than six consecutive months, participation is highly recommended.

**How:**

- 8 intervision meetings per year (1x every 2 months, two back-up dates), duration: 2,5 hours.
- Maximum of six participants, led by one or two facilitators
- The meetings take place through Skype. Annually, at least two face-to-face sessions will be scheduled with the complete group and the facilitator(s)

**To start:** March 2020 first intervision meeting to take place.

**Important for all partners:** to inform professionals/volunteers, who are going to work for six months or longer in Masanga/CapaCare) about the possibility of intervision, and to share details accordingly with CapaCare Netherlands.

### NOTE

For re-registration as AIGT specific quality for intervision is mandatory. With this intervision document we acknowledge the importance of re-registration and we commit ourselves to EKC standards.<sup>1</sup>

Marieke Oostvogels

Bart Waalewijn

*CapaCare Netherlands*

February 2020

---

<sup>1</sup>[https://www.nvtg.org/uploads/aigtherregistratie/Informatie\\_over\\_Externe\\_kwaliteitsvisiting\\_en\\_intercollegiale\\_toetsgroepen.pdf](https://www.nvtg.org/uploads/aigtherregistratie/Informatie_over_Externe_kwaliteitsvisiting_en_intercollegiale_toetsgroepen.pdf)

## **Intervision: aim and objectives**

### *What is Intervision and why is it important?*

Working as a (expatriate) professional in Masanga Hospital Rehabilitation Project (MHRP) in Sierra Leone can be challenging and at times overwhelming. The low-resource context of the hospital and the cultural and communication differences are evidently constraining factors. The involvement of and collaboration with various national and international stakeholders and guests makes the project dynamic and requires certain skills and adaptability of the professionals.

Often the (medical) professionals are bearing high responsibilities in their daily (clinical) work and act both as supervisors and as role models in the position of (head) facilitators for CapaCare surgical training program<sup>2</sup>. On a regular basis, ethical dilemmas occur, which might lead to feelings of frustration and even powerlessness among the professionals. Personal norms, values and emotions can get constrained. Doctors are at risk for a burn-out, as shown by scientific research. Interesting is the fact that it is not the actual workload, but the way the workload was perceived by the individual leading to demotivation and exhaustion.

It is therefore crucial to make the personal well-being of the (clinical) professionals, working in Masanga for a longer period a priority. In order to maintain healthy personal functioning in the short- and long run, intervision is a necessary tool.

Intervision is a didactic and structured method to develop yourself as a professional. Through 'peer coaching' in small groups a professional learns together with his/her colleagues how to handle certain situations, questions and problems that arise in the daily working practices. The aim of intervision is to use each other's vision, experience and ideas in order to find new ways of addressing such challenges in the work context.

Central is the personal perspective of the (medical) professional; the way the individual deals with challenges. Personal background, references and beliefs, along with professional experiences, influence daily (clinical) working activities, decision making and communication styles. By reflecting on its own personal functioning, under the guidance of peers and by integrating personal and professional preferences, improved manners of working structures can be found. The process of intervision integrates individual cognition, feelings, desires and actions. Shaping personal working styles is not only insightful but is often received as positive and rewarding by the participants. Getting familiar with various reflection styles will be useful in one's further career as personal professional development is a lifelong learning process.

Intervision has been proven to be very effective in a wide spectrum of professionals in various organisations, including health care workers. For the context of MHRP/CapaCare a tailor-made intervision strategy is developed.

---

<sup>2</sup> <https://capacare.org/about/>

### *For who is the intervision program?*

This program focuses on the Dutch physicians, working for CapaCare and/or MHRP, since they take on the main positions in the project for a longer period of time. Often the Dutch doctors are specialized in International Health and Tropical Medicine (AIGT). Important to underline is the wide range of medical and non-medical activities of these doctors, which involves also managerial tasks.

As MHRP thrives by the involvement of many (international) volunteers, (medical) professionals who will contribute to the daily working activities of the project for longer than six consecutive months, are highly recommended to take part in our intervision program.

### *Objectives of the intervision program*

Our objectives are based on the competences as stated in the curriculum of AIGT (2012) and in CanMEDS: (*'Opleidingsplan Arts Internationale Gezondheidszorg & Tropengeneeskunde'*, chapter 3).<sup>3</sup>

- Ability to constructively deal with (culturally sensitive) challenging situations, and demonstrates an anticipating attitude to prevent such challenges;
  - Reflect on personal perceptions, emotions and patterns
- Reflects critically on one's own professional competencies, and is open for feedback with willingness to learn.
- Positively influences the group in which he/she participates
  - Providing and receiving structurally feedback
- Ability to work effectively intra- and interdisciplinary with experts from various sectors who promote health;
  - Insight in own approach and style of interaction and communication within the general professional norms
- Adequately recognizing own boundaries, and striving to promote an open and honest learning environment to discuss critical situations and to avoid conflicts

---

<sup>3</sup> [https://www.oigt.nl/files/1513622324\\_AIGT-Opleidingsplan-2012.pdf](https://www.oigt.nl/files/1513622324_AIGT-Opleidingsplan-2012.pdf)

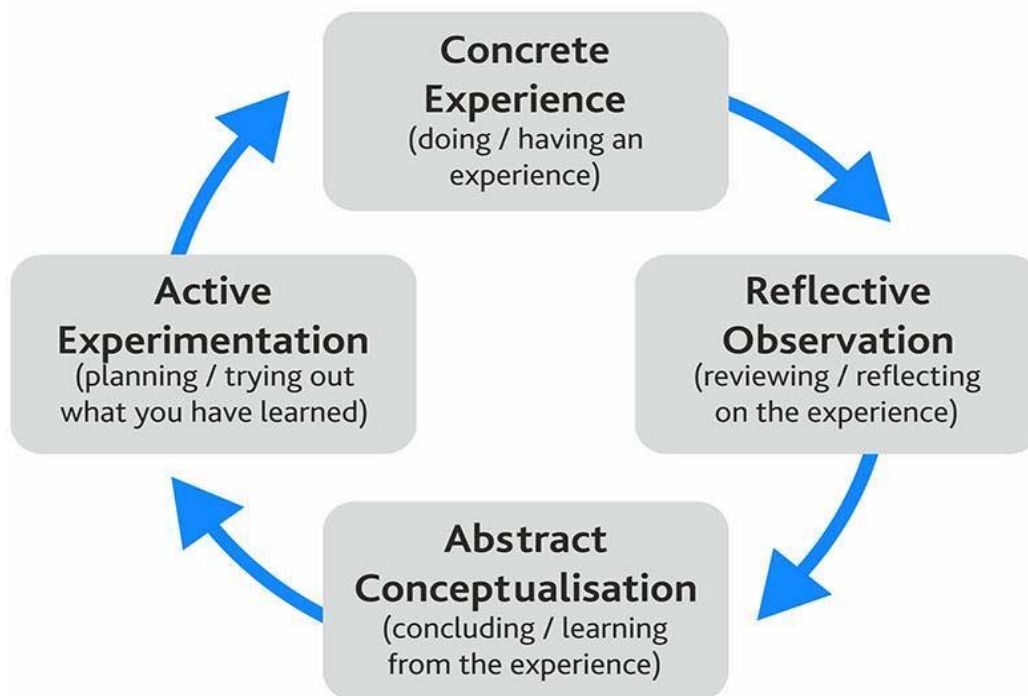


## Method

### *Background information*

Our intervention program is based on experiential learning theory of Kolb<sup>4</sup>, depicted in Figure 1. These will function as a reference for formulating individual learning objectives, which is central in the intervention sessions. Occasionally other methods might be applied.

## The Experiential Learning Cycle



*Figure 1. Learning Cycle by Kolb*

---

<sup>4</sup> The Kolb Learning Style Inventory  
[https://www.researchgate.net/publication/241157771\\_The\\_Kolb\\_Learning\\_Style\\_Inventory-Version\\_31\\_2005\\_Technical\\_Specifications](https://www.researchgate.net/publication/241157771_The_Kolb_Learning_Style_Inventory-Version_31_2005_Technical_Specifications))



## **Intervision: how does it work**

### *How much time does intervision take?*

Intervision learning process will be most effective and meaningful if executed over a longer period of time. It allows the participants to apply their insights in daily (working) life and to reflect on it.

Our intervision program consists of twelve intervision meetings per year, with a duration of about two and a half hours each time. During the year these sessions will be spread in such a manner that all participants will be able to participate. A maximum of six participants take part in the meetings, preferably in a consistent composition. The group sessions are led by one or two facilitators, who has both vast experiences with the local (or similar) situation and intervision methods. The meetings take place through Skype. Annually, at least two face-to-face sessions will be scheduled with the complete group and the facilitator(s).

### ***Structure of intervision: basic principles:***

1. Formulating individual learning objectives
2. The actual working situation will be described and analysed:
  - a. describing facts (verbatim)
  - b. thoughts and feelings about the situation
  - c. how did that influence personal actions
3. Placement of the insights in a broader perspective:
  - a. does this happen more often (working/personal life)?
  - b. how does this relate to my personal learning history?
  - c. what does it say about my personal norms and values?
4. Alternative behavioural options and suggestions will be discussed in the group
5. A new approach/perspective will be formulated, which is feasible to apply
6. Reflection of the new approach/perspective, and refinement if needed

To be noted, intervision is different from the morning briefing or clinical patient discussions and does not replace regular formal performance reviews, which is a contractual evaluation of the employment.

The first intervision meeting will be used for getting to know each other and as an introduction of the intervision method. The starting notes of the participants will be

discussed and appointments will be made about the structure of the meetings and further details of planning.

The following intervision sessions are according to the same structure; Two or three participants bring in their challenges/issues, written in a report, and these will be discussed in a structured manner among the group members, guided by the facilitator.

## Preparation and reports

Preparation and writing (reflection) reports are essential parts of the intervision program, as is known that it supports the outcomes of the process. The following actions and documents are to be pursued:

- Pre-departure briefing of participant by facilitator and reading intervision manual
- Planning of intervision meetings
- Participant writes a **'starting note'** at the beginning of the intervision cycle
  - Aim: to clarify personal challenges, which helps to form learning objectives. It acts as a common thread for the entire intervision process to track and monitor progress.
  - The following questions might help you to start:
    - What influenced my choice for working at Masanga Hospital?
    - What are my current strengths and weaknesses as a professional?
    - What do I expect from intervision? and what do I want to learn from it?
- Every session two or three participants will bring in their experience or challenge.
- Participants write a **'verbatim'** as a preparation of their input during the meeting
  - Aim: to cover the experience or issue, writing down the facts along with stating your own feelings and experiences; it objectives how personal experiences colour the experience or issue.
  - The following points could assist you:
- Choose a concrete topic or situation, that challenged you or caused uncomfortable feelings within yourself;
- Try to describe it in details the situation itself and your own thoughts and feelings.
- With what aim did you choose this particular issue for intervision?
- The intervision cycle ends (after 12 sessions) with a final evaluation, to reflect on the individual and group process.
- Participant writes a **'reflection report'** at the end of the intervision cycle
  - Aim: to describe and reflect upon your personal learning process and points as well as on the group dynamics.
  - The following questions might help you:
    - Did you reach your personal objectives?
    - What did you learn from discussing your input/challenge? How are you integrating new insights in daily practice?
    - What issues and/or insights moved you? Do you experience any challenge(s) that is not discussed?
    - Which new questions did raise? Does it relate to your personal

objectives?

- What are your strengths and weaknesses in relation to reflection on your own professional behaviour?
- What did you learn from the other participants? What did you think of the role of the facilitator(s)? Feedback on the program and facilitator(s) can be provided anonymously.

### *Safe environment*

A safe and honest environment of the intervision meetings is essential to achieve constructive process and successful outcomes for all participants. Mutual respect, a non-judgemental attitude and full confidentiality among the 'peers' and facilitators is key. Participants will be stimulated to provide relevant feedback according to these principles, guarding by the facilitator. Details on working structure and planning will be agreed upon among the participants themselves at the start of the intervision cycle. The meetings and reports are fully confidential and not shared with any other supervisor/actor of the project without personal consensus of involved participants.