

De AIOS enquête 2019: “De opleiding scoort een 8, hoe kan het nog beter?”

Charlotte de Jonge, AIOS Maastricht Universitair Medisch Centrum
Tijmen Koëter, AIOS Radboud UMC, Nijmegen
Julia van Wissen, AIOS Spaarne Gasthuis, Haarlem en Hoofddorp
Namens de VAGH

Inleiding

Jaarlijks worden alle AIOS chirurgie naar hun mening gevraagd over de opleiding en hieraan gerelateerde zaken. De enquête bestaat uit vragen over onder andere het dienstverband, de werkdruk, visitaties, de differentiatie en de toekomst van de algemene chirurgie. De resultaten worden in dit artikel weergegeven.

Resultaten

Respondenten

In totaal zijn er 428 AIOS benaderd en een recordpercentage van 75% heeft de enquête ingevuld. De respondenten zijn evenredig verdeeld over de verschillende opleidingsjaren en -regio's. Het percentage mannen is langzaam dalende, van 62% in 2017 naar 58% in 2018 naar 55% nu. Gemiddeld zit er 36 maanden tussen het behalen van het artsexamen en de start van de opleiding, dit aantal is stabiel over de afgelopen jaren.

Opleiding

De meerderheid (56%) van de respondenten beoordeelt de opleiding met een rapportcijfer 8 of hoger. Slechts 2% geeft de opleiding een onvoldoende. De waardering voor de opleiding zou volgens de AIOS hoger kunnen zijn als zij minder nachtdiensten en poli hoeven te draaien. Daarbij zouden zij graag zien dat er meer persoonlijke aandacht aan hen wordt besteed, er meer tijd voor onderwijs is en meer tijd op de OK kan worden doorgebracht.

Het mediane aantal AIOS per opleidingskliniek is 12, hierbij worden AIOS afkomstig uit het buitenland en AIOS in vooropleiding meegerekend. Hiertegenover zijn er mediaan 17 chirurgen werkzaam per opleidingskliniek, waarbij fellows niet zijn meegerekend. Van de respondenten vindt 55% dit een goede verhouding, 24% zou liever met wat minder AIOS zijn en 14% vindt juist dat er wel wat AIOS bij zouden kunnen.

Tijdens de differentiatiefase kan het voor de AIOS gunstig zijn om van opleidingskliniek te wisselen, bijvoorbeeld als er meerdere differentianten in een kliniek zijn en het aantal opleidingsmomenten in het gedrang komt. De meeste AIOS geven aan dat het mogelijk is om tijdens de differentiatie van kliniek te wisselen, echter 42% geeft aan dat dit wel veel moeite kost. Aangezien dit een cruciale fase van de opleiding betreft, vinden wij dit percentage onacceptabel hoog.

Algemene chirurgie

De afgelopen jaren is binnen de zorg de focus in toenemende mate op gespecialiseerde en gedifferentieerde zorg gelegd, ook tijdens de opleiding heelkunde. Hierbij is het een uitdaging om voldoende tijd en aandacht te hebben voor het behoud van de algemene chirurgie en de daarbij behorende competenties.¹ Sinds 2009 bestaat het opleidingsschema uit 4 jaar algemene chirurgie en een differentiatiefase van 2 jaar. De meerderheid (60%) van de respondenten zou dit schema graag zo willen houden. Toch is er ook een groep die liever na 3 jaar algemene chirurgie wil beginnen met differentiëren. Opvallend is dat dit percentage iets hoger is onder differentianten (37%) in vergelijking met AIOS uit jaar 1 t/m 4 (25%). Een oorzaak hiervoor zou kunnen zijn dat de AIOS de differentiatie te kort vindt om alle competenties te behalen. Dit komt overeen met het feit dat 87% van de jonge klare (enquête 2018) het liefst een fellow plek als eerste baan willen, om op die manier meer verdieping te krijgen binnen hun differentiatie. Dit zal nog meer onder spanning komen te staan als de opleidingstijd verder wordt ingekort. Het zal dan een uitdaging worden om de diepgang van de differentiatie te behouden, zonder te kort te doen aan de algemene chirurgie.

Aangezien de heelkunde voor een belangrijk deel uit algemene chirurgie bestaat, denken wij dat het essentieel is om tijdens de gehele opleiding voldoende aandacht te hebben voor de algemene chirurgie. De meerderheid is dan ook van mening dat er tijdens de differentiatie aandacht moet blijven voor de algemene chirurgie. Tijdens de laatste Conciliumdag in januari is er besloten dat de opleidingsklinieken in het lokaal opleidingsplan een document moeten opnemen waarin is beschreven hoe de algemene chirurgie in de vakgroep wordt geborgd. Tevens moet worden aangetoond dat de AIOS op de algemene chirurgie eindtermen aan het eind van jaar 6 het niveau heeft behouden. Dit zal in het C-formulier worden geëxpliciteerd. Tijdens deze dag is ook besproken dat het huidige opleidingsschema voorlopig ongewijzigd zal blijven.

Dienstverband en werkdruk

Het grootste deel (58%) van de respondenten werkt momenteel fulltime, 21% werkt 90% en 18% werkt 80%. Het percentage AIOS dat fulltime werkt is de laatste jaren gestaag aan het dalen, in 2014 was dit nog 76%. De werkdruk wordt door de meeste respondenten (58%) als goed ervaren, echter een derde vindt de werkdruk te hoog. Opvallend is daarnaast dat bijna de helft van de respondenten vindt dat zij te weinig tijd over hebben voor privé zaken zoals hobby's, sport, vrienden en familie. Wellicht dat het aantal uren per week in een fulltime dienstverband als te veel wordt ervaren en dat parttime werken een manier is om daarmee om te gaan. Een ander mogelijk oorzaak is dat partners ook vaak een drukke baan hebben en dat parttime werken tegenwoordig steeds beter geaccepteerd wordt. Toch geeft een klein deel van de AIOS (n=18) aan dat zij niet parttime werken omdat zij bang zijn dat dit niet wordt geaccepteerd.

Opleidingsvisitatie

In 2016 publiceerde De Jonge Specialist de resultaten van een enquête over de opleidingsvisitatie. Hierin werd beschreven dat ongeveer 20% van de ondervraagde AIOS zaken heeft verzwegen tijdens een visitatie, waarbij 34% van invloed zou zijn geweest op de conclusie van de visitatie.² Gezien de diversiteit in opleidingsachtergrond van de respondenten van deze enquête, hebben wij dit zelf ook gepeild bij onze achterban. De getallen uit de laatste Jonge Klaren enquête en AIOS enquête zijn vergelijkbaar met die van De Jonge Specialist. Ongeveer 63% van de respondenten heeft een opleidingsvisitatie meegemaakt, 23% geeft aan dat er zaken zijn verzwegen, waarvan 51% van belang

zou zijn voor de opleiding. Redenen voor het verzwijgen zijn onder andere dat dit gezamenlijk is besloten vanuit de AIOS (30%), dat het probleem was al aangepakt (25%) of dat het was voorgesteld door de AIOS (16%). In 14% van de gevallen was het verzwijgen voorgesteld door de staf. Met name zaken als het opleidingsklimaat, werktijden, roosterproblemen of oneigenlijke taken worden verzwegen.

Conclusie

De meerderheid van de AIOS is erg tevreden met de opleiding. Toch geven zij ook aan dat er meer behoefte is aan onderwijs, tijd op de OK, persoonlijke aandacht en vermindering van de werkdruk. Het aantal parttimers is de laatste jaren aan het stijgen, wat mogelijk voortkomt uit het stijgende aantal vrouwen en het feit dat de AIOS meer belang hecht aan een goede werk-privé balans.

Naast bovengenoemde zaken zijn nog twee specifieke verbeterpunten voortgekomen uit de enquête. Ten eerste hebben veel respondenten aangegeven dat het moeite kost om van opleidingskliniek te wisselen in het kader van de differentiatie. Ten tweede worden er bij de opleidingsvisitaties van de heilkunde helaas nog steeds zaken verzwegen die mogelijk van belang zijn voor de opleiding. Deze punten staan hoog op de agenda van de VAGH om de waardering voor de opleiding naar een 9 te krijgen. U hoort van ons!

Bronvermelding

1. De toekomst van de Algemene Chirurgie binnen de Heelkunde - dat wat chirurgen bindt –. Werkgroep Algemene Chirurgie Nederlandse Vereniging voor Heelkunde. Vastgesteld in de ALV van 27 november 2015, versie 1.0
2. Visitatie enquête 2.0. Edith van Esch en Irma Scholten. 2016