

De Jonge Klaren anno 2018: “Vroeger differentiëren en sterker incorporeren van de algemene chirurgie”

Charlotte de Jonge, AIOS Maastricht Universitair Medisch Centrum
Floris Poelmann, AIOS Universitair Medisch Centrum Groningen
Julia van Wissen, AIOS Spaarne Gasthuis, Haarlem en Hoofddorp
Namens de VAGH

Inleiding

De jaarlijkse Jonge Klaren enquête heeft weer plaatsgevonden. Hiervoor hebben we chirurgen die sinds juli 2013 hun C-briefje hebben ontvangen ondervraagd. Naast de kwaliteit van de opleiding en het huidige banenlandschap dit jaar aandacht voor de algemene heekunde en de opleidingsvisitaties.

Resultaten

De respondenten

De Jonge Klaren Enquête is verstuurd naar 269 chirurgen, hiervan heeft 63% de enquête ingevuld. Dit percentage is iets lager in vergelijking met het responspercentage van 66% vorig jaar. Het aantal respondenten binnen de 8 opleidingsregio's is min of meer gelijk verdeeld. De respondenten zijn ongeveer twee jaar chirurg en een kleine meerderheid is man (60%). Wel zien we dat het percentage vrouwelijke chirurgen in de afgelopen jaren stijgt. De gemiddelde leeftijd ten tijde van het behalen van het C-briefje is 35 jaar. Driekwart van de respondenten is gepromoveerd of bezig met een promotietraject waarbij dit percentage eveneens een stijgende lijn kent in vergelijking met voorgaande jaren.

Het banenlandschap

De meeste Jonge Klaren werken momenteel als fellow (34%), een kwart werkt als chirurg in een maatschap en nog eens een kwart werkt als chirurg in loondienst van een ziekenhuis. Zie verder figuur 1 voor de huidige verdeling van de banen. In de tijd tot een vast contract hebben de meeste Jonge Klaren één tot twee tijdelijke contracten gehad (52% en resp. 26%). Een minderheid van 15% heeft drie of meer tijdelijke contracten gehad. De grote meerderheid van de Jonge Klaren (87%) vindt een baan als fellow de ideale eerste baan na het behalen van hun C-briefje. Slechts een klein percentage ambieert een baan als chef de clinique of zou meteen willen toetreden tot een maatschap. Goed nieuws is dat de tijd tot een vast contract de afgelopen jaren lijkt te dalen (zie tabel 1).

De verdeling van de Jonge Klaren over de verschillende soorten ziekenhuizen is als volgt; een ruime meerderheid van de respondenten werkt in een perifeer opleidingsziekenhuis (57%) of in een academisch ziekenhuis (32%). Slechts een klein aantal werkt in een perifeer ziekenhuis zonder opleiding (4%). Conform eerdere jaren werkt 4% in het buitenland. Onder de respondenten is één chirurg werkzaam in een privékliniek en zijn drie chirurgen werkzaam buiten de chirurgie.

De algemene heilkunde en de subspecialisaties

De verdeling binnen de subspecialisaties is min of meer gelijk aan de voorgaande jaren. De meeste Jonge Klaren hebben als aandachtsgebied gastro-intestinale chirurgie (37%), gevolgd door traumachirurgie (25%), oncologische en vaatchirurgie (beiden 22%). Negentig procent van de Jonge Klaren besteedt meer dan twee derde van hun tijd in hun eigen differentiatiegebied.

De afgelopen jaren is door de implementatie van normering en certificering en steeds gedifferentieerder opleiden steeds meer focus gaan liggen op deze gespecialiseerde en gedifferentieerde zorg. Hierbij is het een uitdaging om voldoende tijd en aandacht te hebben en houden voor de algemene chirurgie en de daarbij behorende competenties goed te borgen. Deze trend werd treffend omschreven in het document Bonjer in 2015.¹ In dit document kreeg het begrip 'algemene chirurgie' een nadere definitie door een lijst van verrichtingen die volgens de auteurs tot deze noemer behoren. Dit jaar hebben we geïnventariseerd welke vaardigheden volgens de Jonge Klaren wel en niet tot de algemene chirurgie behoren. De reacties hierop lopen nogal uiteen en geven geen eenduidig antwoord op deze vraag.

Van de respondenten vindt overigens 94% dat hij of zij voldoende is opgeleid tot algemeen chirurg. De resultaten van deze enquête illustreren echter wel een (toekomstig) probleem. Het is zaak te bedenken hoe we dit aspect van de heilkunde aantrekkelijk houden en hoe we ervoor kunnen zorgen dat we deze algemene taken niet verliezen aan andere specialismen. Het is noodzakelijk dat de AIOS en de Jonge Klaren er bewust van zijn dat de algemene chirurgie essentieel is voor het behoud van ons vak zoals we dat nu kennen. Niet in de laatste plaats omdat meer dan de helft van onze jaarlijkse omzet gehaald wordt uit het domein van de algemene chirurgie.

De opleiding

Sinds 2009 bestaat het opleidingsschema uit 4 jaar algemene chirurgie en een differentiatiefase van 2 jaar. Over de ideale verdeling van de opleiding zijn de respondenten verdeeld in ongeveer twee groepen. Circa 45% vindt dat het schema zijn huidige vorm moet blijven behouden. Daarentegen zou 52% graag een langere differentiatiefase willen, waarvan 35% een schema met 3 jaar algemene heilkunde + 3 jaar differentiatie. Zeventien procent geeft zelfs de voorkeur aan een differentiatiefase van 4 jaar. Een handjevol Jonge Klaren zou graag herinvoering van de CHIVO-schappen na een opleiding van 6 jaar algemene chirurgie willen zien.

Hierop aansluitend hebben we de Jonge Klaren naar hun mening gevraagd naar de borging van de algemeen chirurgische aspecten binnen de opleiding. Van de respondenten vindt 55% dat er tijdens de differentiatiefase ook tijd voor algemene vaardigheden moet zijn. Een vijfde is van mening dat er niets veranderd hoeft te worden en ca 10% vindt dat de algemene heilkunde moet worden opgesplitst over de verschillende differentiaties. Een klein aandeel ziet een oplossing in een aparte differentiatie tot algemeen chirurg (8%) of in een aparte stage algemene heilkunde tijdens de opleiding (6%).

De laatste jaren komt in de enquête naar voren dat Jonge Klaren tijdens de opleiding graag meer aandacht hadden gewild voor 'niet-chirurgische aspecten' van het vak. Denk hierbij aan management en organisatie en financiële achtergronden, maar ook aan coaching en intervisie. Naar aanleiding hiervan heeft de VAGH zich samen met de commissies 'Cursorisch onderwijs AioS Heilkunde' (CASH) en Continue Professionele Educatie (CPE) van de NVvH ingezet om binnen het onderwijscurriculum meer aandacht hieraan te schenken. Zo zijn de zogenaamde 'soft skills' binnen het vernieuwde CASH-

onderwijs van jaar 1 inmiddels een terugkerend item. De toekomst zal uitwijzen of hiermee voldaan wordt aan deze behoefte.

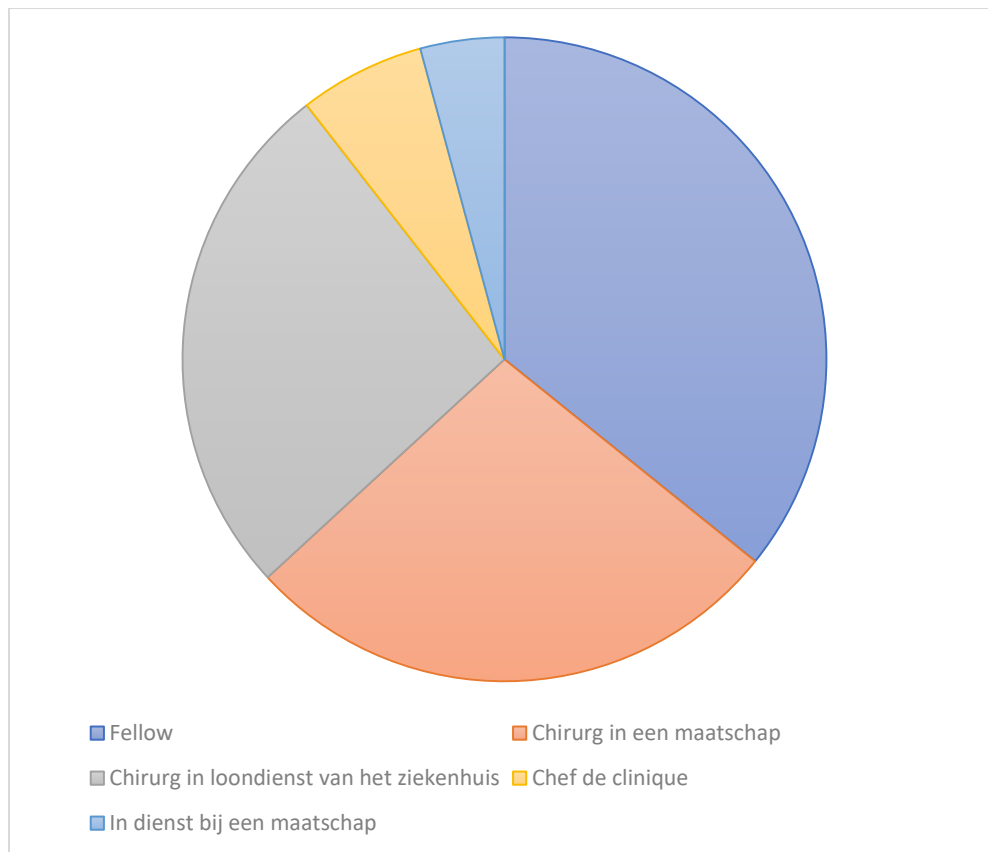
Visitaties

In 2016 publiceerde De Jonge Specialist de resultaten van een enquête over de verschillende opleidingsvisitaties. Hierin werd beschreven dat ongeveer 20% van de ondervraagde AIOS zaken heeft verzwegen tijdens visitaties, waarbij 34% van invloed zou zijn geweest op de conclusie van de visitatie.² Dit onderwerp hebben we ook meegenomen in de Jonge Klaren Enquête van dit jaar. Bijna alle Jonge Klaren hebben tijdens de opleiding een visitatie meegemaakt. Een minderheid (18%) van de respondenten heeft belangrijke zaken ten aanzien van de opleiding verzwegen tijdens de visitatie. Dit is vergelijkbaar met de eerdergenoemde bevindingen van de Jonge Specialist. Zaken die worden verzwegen hebben te maken met een hoge werkdruk, weinig tijd om te opereren, een hoog dienstpercentage en suboptimaal functioneren van bepaalde stafleden of de opleider. Een meerderheid van 71% vond echter dat het verzwijgen van deze zaken niet van wezenlijk belang was voor de opleiding.

Conclusies

De huidige banenmarkt voor de jonge chirurgen is gunstig. Er is nauwelijks werkloosheid, de meeste chirurgen werken binnen hun aandachtsgebied en de tijdsduur tot een vast contract neemt af. Wel bedraagt dit nog altijd bijna 2 jaar. De huidige Jonge Klaren zijn van mening dat ze voldoende opgeleid zijn tot algemeen chirurg. Een eenduidig antwoord op de vraag welke vaardigheden tot de algemene heekunde behoren en die dus iedere chirurg zou moeten beheersen is er echter niet. Het belang van de algemene chirurgie zullen we met zijn allen moeten blijven erkennen om deze taken niet aan andere specialismen te verliezen. Daarbij in ogenschouw genomen dat een (kleine) meerderheid van de Jonge Klaren graag een langere differentiatiefase zou willen, schept wellicht de noodzaak om in de toekomst nog meer te focussen op de algemene heekunde gedurende de gehele opleiding. Wij zien interessante ontwikkelingen voor de toekomst van ons vak!

Figuur 1. Huidige functie



Tabel 1. Trend in de afgelopen jaren

	2018	2017	2016	2015	2014	2013
Man	60%	69%	65%	69%	72%	72%
Vast contract	55%	61%	57%	53%	46%	53%
Gemiddelde tijd tot vast contract (mnd)	22	23	25	21	19	14

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