



Mooiste anekdote: Die moet nog gecreëerd worden.

Om in het thema ‘Beeldvorming’ te blijven: Wat is het beeld dat jullie als assistenten chirurgie willen geven met deze assistentenkamer?

We willen ons ziekenhuis graag het beeld geven dat onze kamer coronaproef en alcoholvrij is, om zo rode kaarten te voorkomen...

Zijn er genoeg computers/beeldschermen op de kamer?

We hebben drie computers op onze kamer, waar wij op kunnen werken. Op onze ‘backoffice’ staan meer computers die we kunnen gebruiken en ook staat daar de Simendo.

Wat doen jullie op deze kamer ter ontspanning?

Alcoholvrije champagne en Nespresso drinken.

De AIOS Enquête 2021

“Er is meer dan COVID-19: de opleiding in de huidige tijdgeest”

Namens de VAGH: Tessa Le Large, Samantha Damude, Anne-Claire Bosmans en Tijmen Koëter

Inleiding

De chirurgische arbeidsmarkt is op dit moment een ‘hot topic’ onder AIOS en klare chirurgen, alsook in de media. Daarnaast is er nu al meer dan een jaar sprake van een wereldwijde COVID-19-pandemie. Desalniettemin staan de ontwikkelingen in de opleiding niet stil. Er is gestart met een echografie cursus in de heekkunde en eind 2021 zal de Nederlandse kennistoets voor het eerst afgenomen worden bij de AIOS. De focus van de AIOS-enquête 2021 ligt dan ook op hoe deze actuele onderwerpen de AIOS chirurgie en hun opleiding beïnvloeden.

Resultaten

Respondenten

De enquête is verstuurd naar 399 AIOS en heeft een responspercentage vergelijkbaar met vorige jaren, 77% van alle AIOS heeft de enquête ingevuld. De AIOS zijn evenredig verdeeld over de

opleidingsjaren en regio’s. De gemiddelde leeftijd van de AIOS is 33 jaar en een kleine meerderheid (54%) is man. De tijd tussen het behalen van het artsexamen en start van de opleiding is 38 maanden, een lichte stijging in vergelijking met de 36 maanden van de voorgaande jaren. Een krappe meerderheid van de AIOS werkt fulltime (56%, conform 2020) en 43% heeft kinderen. De basiskenmerken van de respondenten staan in Tabel 1.

Basisenmerken respondenten	N = 308
Geslacht	54% man, 46% vrouw
Leeftijd	33 jaar (27-41)
Aantal maanden tot start opleiding	38 (0-96)
Fulltime dienstverband	56%
Ouder van een of meer kinderen	43%
Werkzaam in academie	29%
Gemiddeld cijfer voor de opleiding	7,4 (3-10)

Tabel 1. Basisenmerken respondenten, gemeten in januari 2021

Opleiding

De AIOS waarden de opleiding dit jaar met gemiddeld een cijfer 7,4. De meerderheid (53%) beoordeelt de opleiding met een cijfer 8 of hoger en slechts 3% geeft de opleiding een onvoldoende (1% in 2020). In retrospect zou 16% van de respondenten niet opnieuw voor de opleiding heelkunde kiezen, waarvan meer dan de helft de huidige arbeidsmarkt als oorzaak hiervoor aangeeft. Opvallend is dat het percentage AIOS dat niet opnieuw voor de opleiding heelkunde zou kiezen, oploopt per opleidingsjaar (0% in het 1^e jaar versus 18% in het 6^e jaar). De arbeidsmarkt, werkdruk, work-life-balans en administratielast worden onder andere als reden genoemd. Daarnaast overweegt een kwart van de AIOS weleens om te stoppen met de opleiding (27%).

De respondenten geven suggesties voor het verder ontwikkelen en moderniseren van de opleiding; meer dan 90% zou de mogelijkheid aangrijpen om een dagdeel per week tijd te hebben voor profilering gedurende de opleiding. Er zijn opleidingsregio's waar dit reeds gebruikelijk is, onder voorwaarden uiteraard. Ongeveer de helft van de respondenten werkt in een ziekenhuis met een "mentorsysteem": een chirurg waarmee zaken los van de opleider besproken kunnen worden. Dit wordt door de meerderheid als positief ervaren. Begeleiding van elke AIOS door een professionele coach zou door 70% van de respondenten worden gewaardeerd. In regio Groningen wordt dit reeds aan 1^e jaars AIOS aangeboden.

Een ander aandachtspunt blijft het aantal AIOS per opleidingsziekenhuis. Veertig procent van de jongerejaars (jaar 1-2) ervaart te veel jonge collega's in hun kliniek, met name door het aantal vooropleidingassistenten (volgens 42% van de respondenten), maar ook door het aantal AIOS chirurgie (volgens 23%). Van de differentianten vindt 36% dat er te veel differentianten in hun

kliniek zijn. Volgens de respondenten wordt dit veroorzaakt door gebrek aan regulatie van het aantal differentianten per kliniek, differentianten uit andere regio's of de aanwezigheid van buitenlandse AIOS. Bijna 70% zou het dan ook wenselijk vinden om het aantal differentianten per kliniek per differentiatie regionaal vast te leggen. In de regio's AMC, Rotterdam en Nijmegen is er reeds sprake van enige regulatie.

De opbouw van het huidige opleidingsschema (4 jaar algemene chirurgie, 2 jaar differentiatie) wordt door 50% van alle AIOS als ideaal beschouwd, 40% geeft de voorkeur aan 3 jaar algemene chirurgie gevolgd door 3 jaar differentiatie. In vergelijking met de enquête van 2019 is er 10% afname van voorkeur voor het huidige opleidingsschema (60% in 2019).¹ Van de differentianten onder de respondenten vindt een meerderheid (55%) het huidige schema preferentieel. Het merendeel van de differentianten (69%) is voorstander van het reguleren van de differentiatieplekken per opleidingskliniek, om te voorkomen dat er te veel differentianten gelijktijdig in een kliniek zitten.

Nieuwe ontwikkelingen in de opleiding vanaf 2021 zijn de introductie van een echografiecursus voor alle tweedejaars AIOS en de eerste editie van de volledig Nederlandse kennistoets. De echocursus blijkt breed gedragen onder de AIOS, echter meer dan de helft is wel van mening dat dit ook in de overige opleidingsjaren aangeboden zou moeten worden. Dit biedt perspectief voor eventuele implementatie van een echocursus voor geïnteresseerde ouderejaars. Wat betreft toetsing gedurende de opleiding is een ruime meerderheid van mening dat een kennistoets wel degelijk van belang is; er is echter geen consensus over de manier waarop dit plaats zou moeten vinden (jaarlijks, in het 4^e jaar, of eenmalig aan het eind van de opleiding).

Samenvatting artikel 'The immediate impact of the COVID-19 pandemic on burn-out, work engagement, and surgical training in the Netherlands'

Poelmann FB, Koëter T, Steinkamp PJ, Vriens MR, Verhoeven B, Kruijff S. *The immediate impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on burn-out, work-engagement, and surgical training in the Netherlands. Surgery. 2021. Mar 5; S0039-6060(21)00185-9.*

Achtergrond: Het doel van deze studie was om de impact van de COVID-19-pandemie op de chirurgische opleiding en de gevolgen op niveau van de individuele AIOS chirurgie te evalueren.

Methode: Twee digitale surveys (via SurveyMonkey) werden afgenomen en verwerkt, in Januari 2020 (pre-COVID) en in

April 2020. De gevalideerde 'Utrecht Burn-out Scale' & 'Utrecht Work Engagement Scale' werden verzameld, naast vragen met betrekking tot participatie & beleving in COVID-zorg. De resultaten van deze twee meetmomenten werden hierbij vergeleken.

Resultaten: Beide surveys werden door ruim 300 respondenten ingevuld. Tot aan April 2021, participeerde 48.6% van de AIOS in COVID-zorg (afdeling en/of IC), de ruime meerderheid (85.2%) ervaarde een significante impact van COVID op de opleiding chirurgie. Meer burn-out-symptomen werden waargenomen bij AIOS ingezet op de COVID-afdeling, vergeleken met AIOS

die daar niet werden ingezet (16.0% vs. 7.6%, $p = 0.06$). Daarnaast bleken AIOS significant minder bevlogen indien zij werden ingezet op de COVID afdeling in vergelijking met de COVID IC (score 4.6 vs. 4.2, $p = 0.02$).

Conclusie: Gedurende de eerste maanden van de COVID-19-pandemie werd een significant effect waargenomen op de opleiding heelkunde. Dit werd gekenmerkt door een taakherschikking richting afdeling en IC, in combinatie met minder opleidingsmomenten en onderwijs. Een individuele aanpak en begeleiding van alle AIOS waarbij eventuele verlenging van de opleiding besproken kan worden lijkt hierbij noodzakelijk.

De invloed van COVID-19 op de opleiding

Ongewild zijn 2020 en 2021 gebrandmerkt door COVID-19. Tijdens de eerste en tweede COVID-19-golf werd er flexibiliteit en inzet gevraagd van iedereen in het ziekenhuis. Werkzaamheden op de COVID-intensive care en COVID-afdeling waren noodzakelijk. In deze enquête hebben we gevraagd naar de ervaringen van de AIOS. Over de eerste golf is een individuele enquête verricht, waarvan de conclusies zijn gepubliceerd in *Surgery* (zie kader).²

Gedurende de eerste golf (voorjaar 2020) is 43% van de AIOS werkzaam geweest op een COVID-afdeling of intensive care. Daarnaast stond nog 10% op een COVID-IC in het kader van de verplichte IC-stage in de opleiding heelkunde. In de tweede golf (najaar 2020) werd bijna 80% niet meer ingezet voor COVID-19-zorg. Desondanks ervaart bijna 70% dat de opleiding kwalitatief lijdt onder COVID-19, zowel in de eerste als de tweede golf, ongeacht de inzet op een COVID-afdeling. Dit kan verklaard worden door: 1) inzet van ANIOS op de COVID-afdelingen, waardoor deze 'niet-opleiding gerelateerde' taken door AIOS uitgevoerd moesten worden, 2) reductie van operatieprogramma's als gevolg van reductie van reguliere zorg ten behoeve van de COVID-zorg. Hierdoor overweegt ongeveer de helft van de AIOS verlenging van de opleiding aan te vragen. Ten tijde van de enquête heeft 18% dit reeds aangevraagd (opleidingsjaar 2 t/m 6, met de meeste aanvragen in jaar 3 en 6, vermoedelijk is dit percentage ten tijde van publiceren reeds hoger).

De arbeidsmarkt & potentiële oplossingen

De discussie over de arbeidsmarkt leeft ook onder de AIOS. Een deel van de AIOS laat zich in de differentiatiekeuze leiden (27%) door het toekomstperspectief, los van de persoonlijke voorkeur. We vroegen de AIOS naar hypothetische nieuwe chirurgische profielen. De omschrijving 'acuut chirurg', gedefinieerd als supervisie SEH met relatief meer dienstbelasting en acute chirurgie (laparoscopische appendectomie, cholecystectomie, etc.) wordt door 17% als een interessant profiel gezien, 55% ziet dit als optie wanneer er echt geen andere banen zijn en 28% zou zo'n profiel niet als volledige differentiatie willen volgen. Een vergelijkbare verdeling van interesse wordt gezien bij de omschrijving 'algemeen chirurg', gedefinieerd als focus op electieve ingrepen in dagbehandeling (hernia- en galblaaschirurgie), proctologie en POK met weinig tot geen dienstbelasting. Onder de huidige generatie AIOS is er een breed gedragen interesse voor een eventuele functie als chirurg, gecombineerd met consultancy, een aanstelling binnen het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport of functies in het bedrijfsleven anderszins (47% geïnteresseerd). Indien er werkplekken vanuit Defensie gecreëerd zouden worden, waarbij dit als differentiatie richting gekozen zou kunnen worden, geeft 55% van de AIOS aan hier interesse in te hebben.

In de discussie over de arbeidsmarkt rijst altijd de vraag: zou je voor je werk verhuizen? Slechts 7% van de AIOS zou liever een baan buiten de chirurgie hebben, dan verhuizen voor een baan. Een meerderheid is daarentegen bereid om buiten de opleidingsregio te gaan werken; 26% zonder twijfel, 31% alleen bij zicht op een vaste plek in een andere regio en 36% bij voorkeur tijdelijk om later terug te kunnen keren naar de 'eigen' regio. Ook 'werken in het buitenland' wordt als reële optie gezien door ruim de helft van de AIOS. Wel hoopt het merendeel daarna terug te kunnen keren naar Nederland.

Conclusie

Over het algemeen is de meerderheid van de AIOS tevreden over de opleiding heelkunde. Mogelijkheden voor coaching en profilering worden breed gedragen onder de AIOS. Het huidige opleidingsschema met 4 jaar algemene chirurgie en 2 jaar differentiatie wordt nog steeds als meest ideaal beschouwd. De introductie van een echografie cursus in de opleiding voor 2^e jaars AIOS wordt positief ontvangen, waarbij men hoopt op een succesvolle pilot om snel uit te kunnen breiden naar alle opleidingsjaren.

Wat betreft COVID-19 heeft de meerderheid van de AIOS op een COVID-unit gewerkt in de eerste golf, maar zijn de AIOS in de tweede golf minder ingezet voor COVID-19-zorg. Desondanks heeft COVID-19 invloed gehad op de kwaliteit van de opleiding. Verlenging van de opleiding wordt door veel AIOS overwogen. In de aankomende jaren zal duidelijk worden of dit noodzakelijk is voor het behalen van de SCHERP-criteria.

Deze enquête laat zien dat de huidige perspectieven op arbeidsmarkt van invloed zijn op de AIOS. De bereidheid om te verhuizen voor een baan lijkt breed gedragen. Ook staat een deel van de AIOS open voor werk in het buitenland of voor nieuwe profielen zoals 'algemeen of acuut chirurg', bestuurlijke functies of een functie bij Defensie. De VAGH zal deze ontwikkelingen nauwgezet volgen en u op de hoogte houden! ■

Bronnen

1. C. de Jonge, T. Koëter, J. van Wissen. *De AIOS enquête 2019: "De opleiding scoort een 8, hoe kan het nog beter?"* Nederlands Tijdschrift voor Heelkunde. Mei 2019.
2. F.B. Poelmann, T. Koëter, P.J. Steinkamp, M.R. Vriens, B. Verhoeven, S. Kruijff. *The immediate impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on burn-out, work-engagement, and surgical training in the Netherlands.* *Surgery* 2021, Mar 5: S0039-6060(21)00185-9.