

de JONGE °2 SPECIALIST

JAARGANG 6 – JUNI 2019

Hét magazine voor medisch specialisten in opleiding

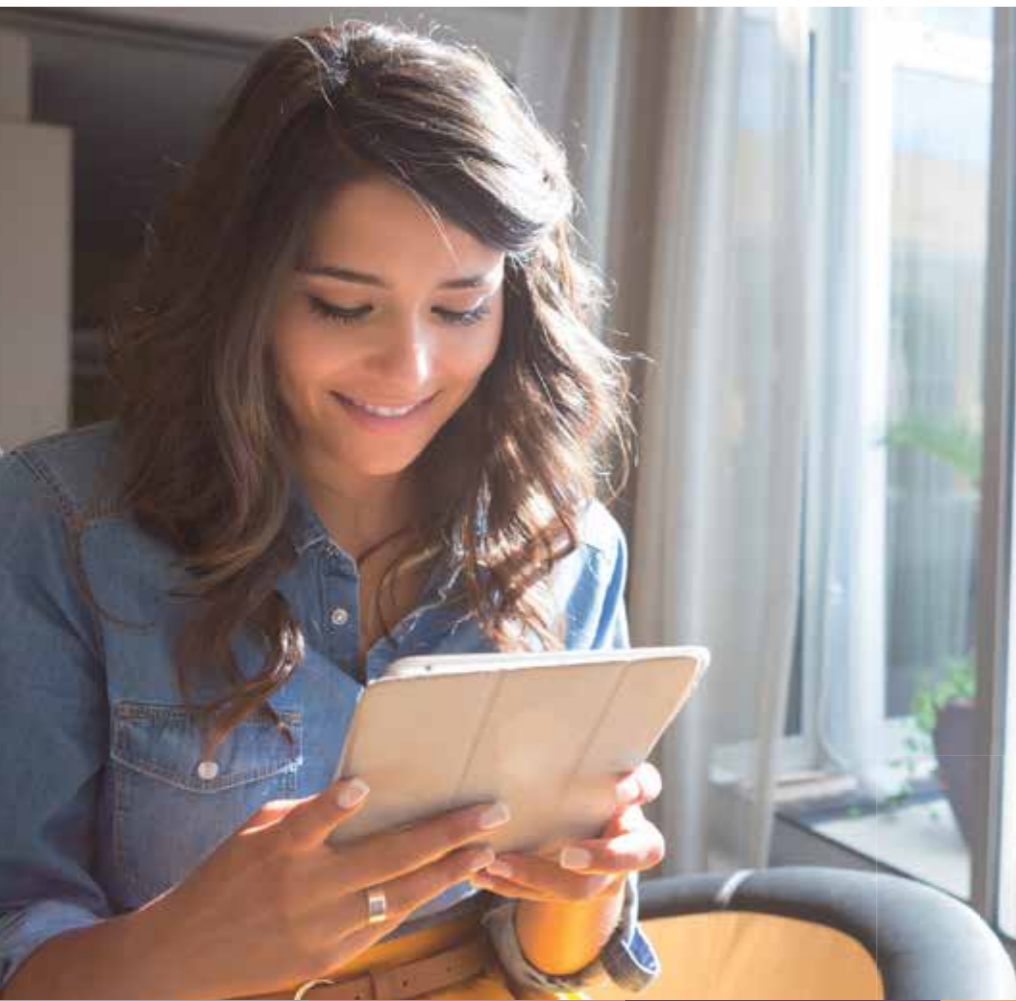


Thema: individualiseren | Maak je opleiding persoonlijker | **Verandering en verbetering in de zorg begint bij jezelf** | De gevolgen van verkorting van je opleiding | **Op stage in het buitenland** | Rechten van een zwangere aios | **Burn-out: 'Hard werken is een perceptie'**

Speciaal voor u

Financiële jungle voor de startende medisch specialist

Bestel
uw gratis
exemplaar



Wilt u gaan werken in loondienst of gaat uw voorkeur uit naar vrije vestiging? Welke vorm van werken u ook kiest: Sibbing kan u deskundig begeleiden en adviseren in uw keuze. U kunt bij ons terecht voor praktijkadvies, financieel advies en accountancy, maar ook voor de benodigde verzekeringen. We bieden u persoonlijke dienstverlening met aandacht voor praktijk en privé.

Bestel direct uw gratis exemplaar

Speciaal voor u als startend medisch specialist heeft Sibbing een praktijkgericht boek geschreven dat op heldere wijze ingaat op belangrijke financiële, contractuele en fiscale zaken die betrekking hebben op uw medische beroepspraktijk. Wilt u meer weten?

Bestel dan uw gratis exemplaar via www.sibbing.nl.

0318 - 544 044 • info@sibbing.nl
www.sibbing.nl

Sibbing



• colofon •

Redactie

Hanneke Verheijde
Desiree van den Hondel
Susanne Korsse
Eva Stortelder
Mireille Boldewijn
Fardou Heida
Geerke Dijkema
Judith Horenblas
Jony van Hilst
Annemarije Udo
Arnoud Kastelein

Eindredactie

Liza Leijenhorst, Prescripts

Coverbeeld

Judith Horenblas

Vormgeving

RAZA, Daphne van Langen

Redactieadres

Postbus 20057, 3502 LB Utrecht
info@dejongespecialist.nl

Centraal Bestuur De Jonge Specialist

drs Edin (E.) Hajder
dr Steffi (S.J.E.) Rombouts
dr Fardou (F.H.) Heida
dr Irma (I.) Scholten
drs Kèren (K.) Zaccai
drs Janneke (J.F.) Bronkhorst
dr Wouter (W.G.) Wieringa
drs. Charlotte (C.P.S.) Boateng
drs. Sanne (S.L.) Jansen

Adreswijzigingen

Adreswijzigingen kunnen worden
doorgegeven aan De Jonge Specialist.

Uitgever

De Jonge Specialist

Drukwerk

Damen drukkers, Werkendam

Basisontwerp

IJzersterk, Rotterdam

Adverteren

Neem hiervoor contact op met De Jonge
Specialist:
info@dejongespecialist.nl



Magazine De Jonge Specialist

De Jonge Specialist is hét magazine
voor medisch specialisten in opleiding.
Het tijdschrift wordt vier keer per jaar
uitgegeven door De Jonge Specialist.

Oplage 3.000, ISSN: 2352-3670 Jaargang 6

© 2019 DJS. Alle rechten voorbehouden.
Artikelen geven de mening weer van
auteurs en niet noodzakelijkerwijs van De
Jonge Specialist. Niets uit dit magazine mag
openbaar worden gemaakt door middel
van druk, microfilm of welke wijze dan ook,
zonder toestemming van de uitgever.

• voorwoord •

voorwoord



'INDIVIDUALISERING VOORAL OP PAPIER GOED GEREGLD'

In Nederland hebben we niet alleen gezondheidszorg die tot de wereldtop behoort, ook zijn onze medische vervolgoopleidingen gemoderniseerd en zijn de arbeidsvoorwaarden van jonge artsen stevig in cao's verankerd. Ik durf te beweren dat dit komt omdat de verenigde stem van artsen in Nederland goed wordt gehoord, vanuit sterke beroepsverenigingen en koepelorganisaties zoals de Federatie Medisch Specialist en LAD.

Maar nadat een en ander op papier goed geregeld is, gaat het er om hoe dit in de praktijk wordt toegepast. Ten aanzien van gezond en veilig werken hebben jullie inmiddels ongetwijfeld gemerkt dat DJS zich hard en zichtbaar inzet voor betere arbeidsomstandigheden. Daarbij vragen we haast te maken met het verminderen van de administratie en inzet van anios om de werk- en dienstendruk te verlichten.

Ook op het gebied van de opleiding geldt dat het in theorie zeer goed geregeld is, maar de praktische uitvoering vaak lastig blijkt. Op papier is er sprake van een individueel opleidingstraject, is de aios mobiel door zijn 'rugzakje' en wordt op basis van EPA's gekeken naar welke stages en taken een aios toebedeeld krijgt. In praktijk blijkt dit anders te verlopen. Door het dalend aantal aios en verkorting van de opleiding krijgen aios vaak geen goedkeuring voor hun individuele opleidingswensen. Kortom; de bedrijfsvoering gaat te vaak voor op de opleiding.

DJS is zich bewust van 'productie-vooropleiding' en dit onderwerp staat hoog op onze agenda. Wij proberen je daarbij op twee manieren te helpen. Allereerst vind je in dit nummer algemene informatie over individualisering binnen de opleiding, met daarbij enkele best practices. Anderzijds moet je niet onderschatten wat je zelf, of met de hele aios-groep, kan bereiken. Het is JOUW opleiding en je kunt deze maar één keer volgen. Mocht je problemen of vragen hebben, klop dan vooral aan bij ons A(N)IOS Meldpunt van het Kennis- en Dienstverleningscentrum (KDC). We helpen je graag verder.

Ondertussen gaan wij als DJS het land in om de stem van alle anios, aios en arts-onderzoekers uit te dragen en de problemen en best practices te delen. We worden op steeds meer plekken uitgenodigd en onze inbreng wordt serieus genomen. We merken alleen wel dat, terwijl DJS de vereniging is die alle aios en anios in Nederland vertegenwoordigt, nog lang niet iedereen lid is. Vaak verliezen we na het behalen van het artsenexamen de basisartsen uit het oog. Dat kan en moet anders, want DJS heeft jonge basisartsen zoveel te bieden. Momenteel werken we samen met De LAD en De Geneeskundestudent een ambitieus plan uit waarover ik jullie de volgende keer hopelijk meer kan berichten!

Edin Hajder,
voorzitter De Jonge Specialist



8

Jouw rechten
Zwanger als aios



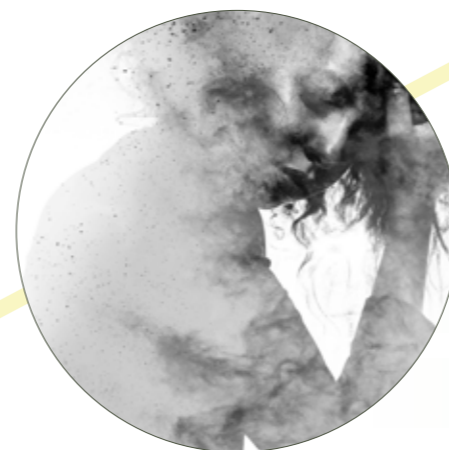
10

Maatwerk
Jouw unieke opleiding



14

Change it
Verbeter de zorg








24

Opbranden
Werk je te hard?

Inhoud


	Oogopslag: nieuws & feitjes	6
	Bekentenissen van een jonge klare	7
	Aios in verwachting	8
	Opleiding zonder obstakels	10
	Veranderen en verbeteren	14
	Gevolgen van verkorting	16
	Individualisering opleiding	18
	Aios in Suriname	19
	Stappenplan buitenlandstage	20
	Dokter zonder grenzen	21
	Best practices in de opleiding	22
	Voorkom een burn-out	24
	Column Eva Stortelder	27


Rubrieken legenda

Oogopslag	
Opleiding	
Toekomst & Innovatie	
In consult	
Gezondheid	
Beroepsbelangen	
Buitenland	
Vrije tijd	
Geneeskunst	
Column	

#dejongespecialist

Wil je geen A(N)IOS nieuwtjes missen en op de hoogte blijven van onze activiteiten? Volg ons dan via 'dejongespecialist'!

-  facebook.com/jongespecialist
-  @jongespecialist
-  linkedin.com/company/de-jonge-specialist/
-  De Jonge Specialist
-  dejongespecialist

 Save the Date
27-09-2019

DJS CONGRES 2019:
'Het congres van De Jonge Specialist voor aios en anios'



kort nieuws en feitjes

Update bezoek raden van bestuur

De afgelopen maanden bezocht het bestuur van De Jonge Specialist meerdere raden van Bestuur van grote opleidingsziekenhuizen om te praten over het thema Gezond & Veilig werken. Onder meer het belang van roosters volgens de Arbeidstijdenwet, productie niet ten koste van de opleiding laten gaan en de noodzaak tot loopbaanbegeleiding kwamen aan bod in deze gesprekken. We hebben hier al heel wat 'best practices' opgedaan en belangrijke punten voor verbetering besproken. De komende periode zullen we hier fanatiek mee door gaan; een update volgt snel!



Boekentips



Die ene patiënt: zorgverleners over de patiënt die hun leven voor altijd veranderde.
Ellen de Visser
Ambo Anthos



Wat is er met de dokter gebeurd?
Bazi van Engelen, Gert Jan van der Wilt, Marcel Levi
Bohn Stafleu van Loghum

In dit boek vertellen verschillende zorgverleners over 'die ene' patiënt die hen altijd is bijgebleven. Het zijn verhalen afkomstig uit de weekendbijlage van de Volkskrant waarin Ellen de Visser (wetenschapsjournalist) een dokter of verpleegkundige interviewt over een patiënt die hij/zij nooit meer zal vergeten, die impact had op het uitoefenen van hun vak en soms ook hun leven veranderde.

De verhalen in dit boek zijn zeer herkenbaar voor iedereen die in de zorgsector werkzaam is. Het laat goed zien dat we een echt 'mensenberoep' hebben waarin verdriet, blijdschap, frustratie en leed intens met elkaar verbonden zijn.

Ruim dertig auteurs delen vanuit verschillende invalshoeken hun ervaringen met en bespiegelingen op de zorg. Een uitnodiging tot diepe gedachten en een gesprek over de zorg die we willen bieden en zijn. Het beroep van arts is in sneltreinvaart veranderd. Bij patiënten binden verwachtingen, idealen, hoop en geloof in technologische mogelijkheden de strijd aan met acceptatie en verdriet. Bij dokters strijdt liefde voor het vak met de dagelijkse invulling in het werk, met als gevolg een stijging van uitval door burn out. Zorg is immers ook productie draaien. Daarin dreigt zorgvuldigheid te worden vervangen door protocollen en beslisbomen die de maat aangeven en de toon bepalen.

zleKJE

Ik ben in de spreekkamer niet zo snel van mijn à propos. Tot laatst een vrouw op leeftijd komt voor een preoperatief gesprek met mij en de physician assistant. Ze gaat gekleed volgens de laatste damesmode en zit keurig in de make-up. Vanaf het eerste moment heeft ze de leiding in het gesprek. Tussen haar anekdotes door probeer ik haar voor te bereiden op haar operatie. Ze begint me inmiddels amicaal 'schat' te noemen. Het lijkt me dat de informatieoverdracht maximaal is en ik brei een eind aan de conversatie. Bij afscheid geef ik haar een hand en voor ik het weet krijg ik een flinke pakkerd op mijn wang. Deze onverwachte afronding van het consult bezorgt de PA een lachstuip en mij een rode kop.

Eva Stortelder, aios chirurgie

AGENDA

juli

Summerschools Global Health
www.summerschoolutrecht.nl

1-5 juli
Challenges of Global Health

8-12 juli
Child Health

8-12 juli
Global Surgery

15-19 juli
Reproductive and maternal medicine

september – oktober

19 september
Basiscursus ziekenhuismanagement voor aios

27 september
DJS Congres 'Fit to perform'

27 september
Uitreiking Opleidingsprijs

30 september
Basiscursus ziekenhuismanagement voor aankomend laboratorium-specialisten

2 oktober
Leergang medisch leiderschap voor a(n)ios

3 oktober
Basiscursus ziekenhuismanagement voor aios



Online tip

Artsportaal

De website artsportaal.nl profileert zich als 'dé spreekuurassistent'. Dit initiatief van twee Nijmeegse huisartsen belooft dat je binnen twee klikken antwoord hebt op de meest voorkomende vragen die je tijdens je spreekuur krijgt. Arts Portaal heeft ook de voor aios relevante handige subwebsite aiosportaal.nl

Frederike Grimme
chirurg

Bekentnissen
van een
jonge klare

'Een soort emigratie'

Het is geweldig nieuws als je aan het einde van je opleiding een baan vindt. Eén die inhoudelijk aansluit bij je profiel en dan ook nog eens met de toezegging dat er een vast contract uit zou moeten komen. De laatste maanden als aios heb ik als stressvol ervaren. Niet vanwege werkdruk of twijfels of ik voldoende skills had opgedaan, maar of ik wel een leuke, uitdagende baan zou vinden die mij verder zou brengen. Aarzeling kende ik niet toen ik besloot de baan aan te nemen. Verhuizen doen we er even bij.

Mijn keuze om te vertrekken uit een vertrouwde omgeving betekende een soort emigratie: naar een provincie met andere taal, zonder vrienden of bekenden. Gelukkig waren de medewerkers in het ziekenhuis, mijn vakgroepgenoten en de patiënten ontzettend fijne, vriendelijke en leuke mensen.

Waar ik van andere jonge klaren hoorde dat de overgang van aios met beschermde status naar eindverantwoordelijke/medisch specialist groot was, vond ik deze enorm meevallen. Of eigenlijk; alleen maar prettig. Het is zo fijn om niet te hoeven uitleggen welk niveau je hebt, wat je wel of niet zelfstandig mag of kan, maar dat dit gewoon wordt aangenomen. Wantrouwen wordt vervangen door vertrouwen. Mijn nieuwe collega's geven blijk van waardering voor kennis en kunde, maar staan mij ook (soms ongevraagd en letterlijk) terzijde.

Keerzijde: ik heb mijn (jonge) gezin in de

afgelopen vier maanden drie keer laten verhuizen (twee vakantiewoningen en ons nu voorlopig definitieve huis). Vrienden hebben we 180 kilometer achter ons gelaten. En onze lieve burens zullen we waarschijnlijk nooit meer zien. Het brengt veel teweeg, een soort harde reset van de werkelijkheid. Misschien is het juist daarom dat ik het als ontspannen ervaar om als jonge klare aan het werk te zijn.

Op de operatiekamer weet ik wat mij te doen staat. Patiënten begeleiden is vertrouwd terrein. Ik prijs mij gelukkig met de goede opleiding die ik heb genoten. Ik heb het gevoel dat ik goed ben klaargestoomd voor de dagelijkse praktijk.

Het zijn juist de vakoverstijgende politiek, bedrijfsvoering en de nieuwe balans die je privé moet vinden die het uitdagend maken jonge klare te zijn.

Zojuist was ik champagne (van collega gekregen) aan het drinken en aan het koken in ons nieuwe huis. M'n kinderen spelen in bad. Met een muziekje op de achtergrond kijk ik uit het raam over een weide. De zon schijnt en ik zie een bootje voorbijvaren. Zo erg is verhuizen dus ook weer niet.

En wat betreft werk: patiënten zijn gewoon mensen. Medisch specialisten ook. Dat concludeerde ik aan het einde van mijn opleiding. Als je echt met elkaar in gesprek komt, van mens tot mens, lever je de beste zorg. Ik ben trots dat ik dat nu in praktijk mag brengen als chirurg. ■

Ben je of ken je een jonge klare die (anoniem) wil vertellen over haar/ zijn eerste ervaringen: mail ons dan: info@dejongespecialist.nl



Aios in verwachting

Ook voor de zwangere arts in opleiding zijn heel veel dingen geregeld: dít zijn je rechten tijdens én na je zwangerschap.

Auteur Commissie financieel

Zwanger en diensten

Tijdens je gehele zwangerschap kun je in principe niet verplicht worden tot het draaien van nachtdiensten. Op basis van de Cao Ziekenhuizen hoef je na de derde maand van je zwangerschap geen overwerk, onregelmatige dienst, bereikbaarheids-, consignatie- of aanwezigheidsdiensten meer te draaien, tenzij je hiertegen geen bezwaar maakt.

In de Cao UMC en in de Cao GGZ is geen regeling overeengekomen met betrekking tot andere diensten dan nachtdiensten en moet je aansluiting zoeken bij de bepaling in o.a. de Arbeidstijdenwet. Op grond hiervan heb je recht op een regelmatig en bestendig arbeidspatroon. Voel je je niet in staat om overdag en in de avond diensten te doen? Dan kun je hierop een beroep doen.

Zwangerschapsverlof

Vanaf 6 weken voor de uitgerekenende datum mag je zwangerschapsverlof opnemen, vanaf 4 weken voor de vermoedelijke bevaldatum ben je verplicht verlof op te nemen. Zit je gedeeltelijk in de ziektewet, dan ben je verplicht om vanaf 6 weken voor de uitgerekenende datum je verlof in te laten gaan. Word je ziek terwijl je langer dan 34 weken zwanger bent, dan treedt automatisch direct je zwangerschapsverlof in.

Bevallingsverlof (de zwangere)

Je bevallingsverlof gaat in op de dag na de bevalling en duurt minimaal tien aaneengesloten weken. Het bevallingsverlof en zwangerschapsverlof duurt tezamen tenminste 16 weken. Ga je 6 weken vóór de uitgerekenende datum met verlof, dan duurt je bevallingsverlof 10 weken. Ga je 4 weken voor de uitgerekenende datum met verlof, dan is je bevallingsverlof 12 weken. Je begint te tellen vanaf de datum van de bevalling. Wanneer je vóór de uitgerekenende datum bevalt, tel je vanaf de datum die eerder was uitgerekend.

Zwangerschaps- en bevallingsverlof mogen niet als vakantie worden aangemerkt. Gedurende deze periode heb je recht op een uitkering die even hoog is als je laatst genoten salaris. Aan-

sluitend aan je bevallingsverlof kun je soms, los van eventueel extra op te nemen vakantiedagen, om nog maximaal vier weken onbetaald verlof vragen. Hierover maak je uiterlijk drie maanden voor de uitgerekenende datum een afspraak. Deze regeling is alleen opgenomen in de cao's GGZ en Ziekenhuizen. In de Cao UMC is hierover niets opgenomen.

Geboorteverlof (de partner)

Geboorteverlof, ook wel vaderschaps- of partnerverlof genoemd, is bedoeld voor de partner van de moeder. Vanaf 1 januari 2019 hebben partners op basis van de Wet invoering extra geboorteverlof (WIEG) recht op vijf dagen betaald verlof. Het verlof wordt door de werkgever van de partner betaald. De meeste partners kiezen ervoor om dit de eerste werkdagen direct na de bevalling op te nemen. Dit is echter niet verplicht; je dient het verlof wel binnen vier weken na de bevalling op te nemen. Vanaf 1 juli 2020 kun je als partner in het eerste half jaar na de geboorte nog eens vijf weken aanvullend geboorteverlof opnemen tegen een uitkering van 70% van je loon tot maximaal 70% van het maximumdagloon. Deze uitkering wordt door het UWV betaald.

Ouderschapsverlof

Alle ouders hebben recht op onbetaald ouderschapsverlof voor ieder kind tot acht jaar. Dat is per ouder 26 maal het aantal uur dat je per week werkt (26x40 uur bij een 40-urig dienstverband). Eventueel kun je dit voor meerdere kinderen tegelijk opnemen. In het geval van een tweeling heb je recht op twee keer ouderschapsverlof per ouder.

Het ouderschapsverlof kan door je werkgever alleen op grond van zwaarwegende redenen afgewezen worden. Daarnaast moet jij het verzoek ten minste twee maanden vóór het tijdstip van ingang van het verlof schriftelijk aan je werkgever doorgeven, waarbij je de periode en het aantal uren verlof per week vermeldt.

Het belangrijkste voordeel van het opnemen van ouderschapsverlof is dat er niets verandert aan je vastgelegde contracturen:

wanneer je bijvoorbeeld een 40-urig contract hebt en je tijdelijk door middel van ouderschapsverlof 32 uur gaat werken, dan is je werkgever verplicht om je weer 40 uur in te zetten wanneer je ouderschapsverlof eindigt. Het wettelijk ouderschapsverlof is onbetaald en je bouwt er geen vakantie over op. Ook bouw je geen pensioen op over deze uren. Als je ouderschapsverlof samenvalt met een nationale feestdag, dan telt dit gewoon als ouderschapsverlof.

Borstvoeding en kolven

Wil je borstvoeding blijven geven als je weer aan het werk gaat, dan heb je een zogenaamd voedingsrecht. Dit houdt in dat je tot maximaal 25% van je werktijd, zo vaak en zolang als dat nodig is, mag besteden aan kolven of het voeden van de baby. Je krijgt deze tijd volledig doorbetaald en je hoeft hiervoor geen pauzes op te geven. De werkgever moet een geschikte, af te sluiten ruimte ter beschikking stellen. Je hebt voedingsrecht tot negen maanden na de bevalling.

Diensten na je bevalling

Tot zes maanden na je bevalling heb je recht om te werken in een zogenaamd 'bestendig en regelmatig arbeids- en rusttijdenpatroon'. Dit betekent onder andere dat je niet verplicht kan worden om nachtdiensten te draaien en overige diensten mogen bijvoorbeeld niet langer dan tien uur duren. Ook kunnen in overleg met je werkgever werktijden en rusttijden worden aangepast gedurende deze periode. Helaas geldt dit niet voor de partner. Vanaf zes maanden na je bevalling ben je verplicht om weer volledig mee te draaien in het dienstenrooster zoals deze voor jouw ziekenhuis of instelling geldt.

Calamiteitenverlof en kortdurend zorgverlof

Calamiteitenverlof is verlof dat je opneemt vanwege spoedeisende onvoorziene persoonlijke omstandigheden. Bijvoorbeeld wanneer je kind ziek is en je geen opvang hebt, of wanneer je partner gaat bevallen. Tijdens dit verlof wordt je salaris doorbetaald.

Moet je nog een dag thuis blijven, of wanneer je vantevoren weet dat je enkele dagen nodig zult hebben om voor je zieke kind te zorgen zonder dat er iemand kan bijspringen - bijvoorbeeld na een operatie - dan kun je kortdurend zorgverlof aanvragen. Je hebt per jaar recht op tweemaal je werkweek, dus tien dagen bij fulltime dienstverband, kortdurend zorgverlof. Tijdens dit verlof wordt 70% van je salaris tot maximaal 70% van het maximumdagloon doorbetaald. Zowel het calamiteitenverlof als het kortdurend zorgverlof mag niet van je vakantiedagen worden ingehouden. ■

TOT ZES
MAANDEN
NA DE
BEVALLING
MOGEN
DIENSTEN
NIET LANGER
DAN TIEN
UUR DUREN

MEER INFO

Wil je meer weten over bovenstaande onderwerpen, dan verwijzen wij graag naar de brochure Aios en zwangerschap van De Jonge Specialist. Of neem contact op met het DJS Meldpunt via info@dejongespecialist.nl of telefonisch via 088 1344 122.



De regie ligt bij jou

OPLEIDING ZONDER OBSTAKELS

Als aios heb je je eigen werkervaring, ambities en leertempo. Jouw leertraject is anders dan dat van je mede-aios. Individualisering van je opleiding kan jouw opleiding persoonlijker maken. Opleiden op maat dus. Maar hoe stel je nou met je opleider een goed persoonlijk opleidingsplan op?

Auteur: Wouter Wieringa, bestuurslid De Jonge Specialist en aios cardiologie

Een goede samenwerking met de opleider is essentieel. De opleider kan je coachen, begeleiden en faciliteren in jouw doelen. Daarnaast zijn er meerdere tools beschikbaar om je te ondersteunen in de individualisering van jouw opleiding. Met een goed gebruik hiervan kun je ervoor zorgen dat jouw opleiding meer aansluit bij je ervaring, leertempo en ambities. Zo ga je goed voorbereid het gesprek met je opleider aan om tot je individuele leerplan te komen.

Individueel opleidingsplan

Individualiseren begint met het vastleggen van jouw persoonlijke opleidingsplan in het IOP, het individueel opleidingsplan. In het IOP beschrijf je jouw persoonlijke opleidingsdoelen, deze bespreek je met de opleider. Het is een individuele uitwerking van het landelijke-/regionale-/lokale opleidingsplan. Een IOP gaat over kennis en vaardigheden die je al hebt opgedaan, maar je geeft er ook in aan op welk gebied je je extra moet of wilt richten, bijvoorbeeld tijdens een stage. Ook noteer je hoe je deze doelen wilt bereiken en hoe getoetst wordt of je leerdoelen zijn gehaald. Wil jij je profileren door middel van een differentiatie in het vakgebied, of wil jij je verder bekwamen in een

(actueel) maatschappelijk thema? Ook dit kun je in het IOP vertalen naar concrete leerdoelen, opleidingsactiviteiten, stages etc. Het IOP biedt houvast voor jouw individuele leertraject en groeit tijdens je opleiding met je mee. Je stelt het dus ook geregeld bij tijdens je opleiding. Het IOP is bovendien een verplicht onderdeel van je portfolio.

Introductiegesprek

Het doel van het introductiegesprek is om concrete afspraken te maken over wederzijdse verwachtingen en je persoonlijke leerdoelen gedurende de opleiding. De afspraken rondom vrijstellingen behoren ook tot het IOP, dus het IOP is essentieel om de mogelijkheid tot vrijstelling te bespreken bij

INDIVIDUALISEREN BEGINT MET HET VASTLEGGEN VAN JOUW PERSOONLIJKE OPLEIDINGSPLAN IN HET IOP

Beeld: iStock

het introductiegesprek bij de start van je opleiding. Wil je tips voor het aanleveren van materiaal voor vrijstelling, kijk dan op:

www.medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/jobaid_en_checklist_introductiegesprek.pfd

Voortgangsgesprekken

Het doel van een voortgangsgesprek is op een gestructureerde wijze inzicht krijgen in jouw voortgang. Ook nu is er weer de mogelijkheid om jouw opleidingsduur te bespreken. Kijk ook hier voor tips naar de volgende checklist:

www.medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/jobaid_en_checklist_voortgangsgesprek.pfd

Om de haalbaarheid van je leerdoelen te vergroten

SMART

S = Specifiek
M = Meetbaar
A = Acceptabel
R = Realistisch
T = Tijdsgebonden

en om eenvoudig te toetsen of je ze behaalt kun je je leerdoelen of doelstellingen SMART formuleren.

Profilering

Vakoverstijgende thema's zoals zorginnovatie, -organisatie en kwaliteitsverbetering zijn thema's die steeds belangrijker worden in de opleiding tot medisch specialist. Het betreft dan met name de basis. Aios met specifieke talenten of ambities kunnen ervoor kiezen zich in dit gebied verder te verdiepen: profilering. Er zijn verschillende thema's en niveaus om je in te profileren. Profilering in een bepaald thema betekent ook niet voor iedere aios hetzelfde; dit is bij uitstek geïndividualiseerd opleiden!

De Federatie Medisch Specialisten heeft diverse documenten opgesteld om aios en opleiders te ondersteunen bij het ontwikkelen van een persoonlijk >





profielingsproject. Zoals de handreiking individuele profilering:

www.medischevervolgopleidingen.nl/sites/default/files/handreiking_individuele_profilering_en_actuele_themas_in_de_medische_vervolgopleiding_online.pdf

Ook kun je gebruik maken van het cursusaanbod uit de DJS Academie (www.dejongespecialist.nl/djsacademie). Je profilering geef je vorm in je IOP, samen met de bijbehorende planning.

Bouwstenen van je opleiding

De opleidingsplannen van (de meeste) opleidingen tot medisch specialist zijn de laatste jaren herzien ten behoeve van individualiseren van (de duur van) de opleiding. Van 'time-based' naar 'activity-based': niet een vaste tijd is bepalend voor de lengte van de opleiding, maar de snelheid waarmee een aiOS de benodigde beroepsactiviteiten en competenties verwerft. Die benodigde beroepsactiviteiten en benodigde competenties zijn vertaald in Entrustable Professional Activities (EPA) en zijn de bouwstenen van jouw opleiding. Een EPA beschrijft kennis, vaardigheden en attitudes die je nodig hebt om de activiteit te kunnen uitvoeren, in combinatie met de relevante CanMEDS competenties.

Met behulp van EPAs kun je als aiOS bekwaam worden verklaard op onderdelen van je opleiding. Dit geeft ook de mogelijkheid om onderdelen, bij voldoende voorkennis, over te slaan of sneller te doorlopen. Dit geeft ruimte voor individualiseren en profileren. Op deze wijze worden individuele leertrajecten bespreekbaar en planbaar.



VRAAG EEN MEDISCH SPECIALIST
OM MEE TE DENKEN OVER DE
TE NEMEN STAPPEN

Vijf bekwaamheidsniveaus

- 1 de aiOS observeert (voert niet zelf uit);
- 2 de aiOS voert een activiteit uit onder directe, proactieve supervisie;
- 3 de aiOS voert een activiteit uit onder indirecte, reactieve supervisie; (supervisor is wel snel oproepbaar);
- 4 de aiOS voert een activiteit geheel zelfstandig uit;
- 5 de aiOS geeft zelf supervisie aan jongere lerenden (jongerejaars aiOS of coassistenten).

Documenteren van jouw individuele leertraject is dus heel belangrijk, zo krijgt jouw individuele opleiding de vorm en richting die je, afgestemd met je opleider, zelf gekozen hebt.

Mobiele ondersteuning

Voordat je denkt dat het veel gedoe is om feedback om te zetten in een kpb: de meeste portfolio's hebben tegenwoordig een mobiele app (zoals VREST en RECONCEPT) zodat je alleen je telefoon hoeft te pakken om die kpb te scoren. En als dat niet lukt kun je een notitie, foto of audio fragment op je telefoon opnemen om die te verwerken als kpb. De app RAPP-IT van het EPASS portfolio kan dit overigens meteen naar je portfolio doorsturen.

Conclusie

Met het opstellen van een goed IOP dat specifiek, meetbaar en tijdsgebonden is, kun je jouw individualisering en profilering laten slagen. Als je duidelijke afspraken met je opleider hebt gemaakt, kun je hem of haar hieraan houden. In de praktijk is het een uitdaging om de roostering niet leidend te laten zijn boven jouw individuele opleiding. Kom je niet aan je individuele opleidingsdoelen toe? Dan is het goed om hierover het gesprek aan te gaan met je opleider en de centrale opleidingscommissie in jouw ziekenhuis in deze discussie te betrekken.

En wat als je niet verder komt in het individualiseren? Zoek een coach die je helpt! Vraag een medisch specialist die met je mee wil denken over de te nemen stappen. Interview een specialist die ongeveer doet wat jij ambieert. Vraag hoe ze zijn gekomen waar ze zijn gekomen, wat ze gedaan en juist niet gedaan hebben, of ze tevreden zijn en wat ze anders hadden willen doen.

En als je daar nou een verslag van maakt en dat bespreekt met je opleider, dan kun je er meteen een kpb van scoren! ■

Word je vrijgevestigd medisch specialist? Dan regelt SPMS jouw pensioen



Als startend specialist moet je nu al nadenken over later. Stichting Pensioenfonds Medisch Specialisten (SPMS) helpt je daarbij. SPMS is hét beroepspensioenfonds voor de zelfstandig gevestigd medisch specialist. Dat betekent dat onze pensioenregeling specifiek is afgestemd op de wensen van medisch specialisten.

Als deelnemer van SPMS draag je premie af. Hier krijg je veel voor terug:

- Ouderdomspensioen
- Nabestaandenpensioen voor jouw eventuele partner en kinderen als je overlijdt
- Lidmaatschap van BPMS voor zeggenschap in de regeling
- Jaarlijkse verhoging van je opgebouwde pensioen met tenminste 3%
- Premieovername bij arbeidsongeschiktheid
- Financieel advies van onze onafhankelijke financiële planners

Kennismaken?

Wil je meer informatie over de pensioenregeling van SPMS? Vraag een kennismakingsgesprek aan met één van onze financiële planners.

Go naar spms.nl/kennismaken om een gesprek aan te vragen.

Jouw pensioen.
Ons specialisme.

 **SPMS**
stichting pensioenfonds
medisch specialisten



Gewoon doen

Change it

Als arts ben je continu druk met dagelijkse patiëntenzorg en de processen daaromheen. Maar sta je wel eens stil bij de mogelijkheden tot verandering en verbetering? Wij geloven dat er volop ruimte is voor verbetering in de zorg. Arts-assistenten kunnen daarin een cruciale rol spelen.

Auteur: Commissie Change It*

A(n)ios wisselen geregeld van werkplek en krijgen daardoor vaak te maken met verandering. Dit is niet alleen leerzaam, het zorgt er ook voor dat je een frisse blik houdt op de werkzaamheden en de organisatie daarvan. Dit kan vragen oproepen over waarom zaken op een bepaalde manier geregeld zijn, en of dat niet beter, sneller, efficiënter en/of goedkoper kan. Op zo'n moment ben je bezig met het 'waarom'. Dit staat ook wel bekend als het verwondermoment. Het bespreekbaar maken van dit soort momenten is niet op alle werkplekken gebruikelijk, omdat sommigen dit als kritiek opvatten. Dat is een gemiste kans, want de frisse blik van a(n)ios kan voor supervisors juist een aanleiding zijn tot verbetering van de zorg en gebruikelijke werkwijzen. Daar hebben zijzelf baat bij, en nog belangrijker: de patiënt ook. Wij vinden dat iedere arts moet nadenken over waarom we dingen doen, hoe we dit doen én of de zorg of het zorgproces verbeterd kan worden.

Verwonder & verbeter

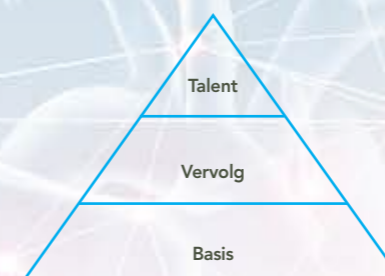
Gelukkig zijn er ziekenhuizen die proberen de verwondermomenten juist optimaal te benutten door enkele maanden na het starten op de werkplek een evaluatiegesprek te plannen. Een mooi voorbeeld is het Verwonder & Verbeter project, opgezet door de afdeling interne geneeskunde van het UMC Utrecht¹. Dit project biedt aios de kans om een proactieve houding te ontwikkelen waarin ze bewust om zich heen leren kijken, op zoek naar processen die verbeterd kunnen worden ten behoeve van de kwaliteit van zorg. Ze leren daarnaast dat ze zélf invloed kunnen uitoefenen op hun directe omge-

ving, wat hen kan sterken in hun zelfvertrouwen om verbeterprojecten op te pakken en uit te voeren. Het draait dus niet alleen om een vraag die ontstaat, maar nog meer om hoe je hiermee omgaat. Dit kun je samenvatten met de term verandermanagement. Dit omvat het leren nadenken over problemen, mogelijke oplossingen en het daadwerkelijk te weegbrengen en waarborgen van een verandering. Dit klinkt misschien als een eenvoudig proces, maar er komt meer bij kijken dan simpelweg een protocol veranderen.

Veranderpiramide

Het aanleren van vaardigheden wordt in de medisch specialistische vervolgoopleidingen onderverdeeld in verschillende niveaus. Dit wordt vaak uitgelegd aan de hand van een piramide met een onderverdeling in basisvaardigheden, verdieping en specialisatie. In figuur 1 wordt wetenschappelijk onderzoek als voorbeeld genomen waarbij alle artsen aan de basis moeten voldoen. Sommige artsen zullen promoveren en slechts een enkeling gaat door in de vorm van een postdoc of hoogleraarschap. Verander- en innovatieprojecten kunnen vertaald worden naar zo'n piramide, zoals is omschreven in het visiedocument van CanMEDS naar CanBETTER². Hierin omvat de basis de frisse blik, het uiten van verwondering en het zien van mogelijkheden om iets te veranderen. Dit betekent dus dat elke aios in staat moet zijn om problemen te (h)erkennen en om aspecten van doelmatigheid in de dagelijkse praktijk expliciet aan de orde te stellen. Het deelnemen aan en uitvoeren van een verander-

* De Commissie Change It van De Jonge Specialist bestaat uit: **Sanne Vaassen**, aios kindergeneeskunde MUMC+, **Sandra C.P. Jansen**, arts-onderzoeker chirurgie Catharina ziekenhuis Eindhoven en **Rianne J.M. Lammers**, uroloog, fellow kindergeneeskunde UMCG.



figuur 1.

project wordt als vervolgstap gezien. Actief bezig zijn met verandering kan ook bijdragen aan de ontwikkeling op het gebied van andere competenties, zoals medisch leiderschap, doelmatigheid van zorg, patiëntveiligheid en ouderenzorg².

Bewustzijnsproject

De mogelijke winst van een veranderproject is natuurlijk afhankelijk van het gestelde doel. In het kader van doelmatige zorg gaat men op zoek naar manieren om de kwaliteit van zorg te verbeteren met gelijkblijvende middelen, of om de huidige kwaliteit te behouden met minder middelen. Het Bewustzijnsproject³ is een voorbeeld waarin bewustzijn van zorgkosten en kwaliteit van zorg een belangrijke rol speelt. Een project kan zich ook richten op het verbeteren van werkomstandigheden, zoals een veiligere werkomgeving, verlagen van administratielast en efficiëntere planning van taken. Overigens hoeft de aanleiding voor een project niet negatief te zijn. Het doel kan ook bestaan uit een positieve situatie die je wilt behouden ondanks veranderende omstandigheden. Of je kunt een positief voorbeeld gebruiken als inspiratie voor je eigen project. Veranderprojecten kunnen dus tot winst op grote schaal (bijv. gehele afdeling of ziekenhuis) leiden, maar ook tot persoonlijke winst. Dit laatste beperkt zich niet tot het verwerven van competenties binnen

de opleiding. Door actief bezig te zijn met verandering kun je namelijk je eigen inbreng betekenisvol maken en meer gevoel van autonomie krijgen^{4,5}. Je neemt zelf de touwtjes in handen en creëert de kans om iets te veranderen wat je graag anders ziet. Door efficiënter te werken krijg je meer ruimte om je tijd zelf in te delen. Hierdoor kan een veranderproject helpen bij het voorkomen van een burn-out. Bovengenoemde vaardigheden en voordelen zijn van toepassing voor alle artsen en medisch specialisten. Voor de basisarts kan een veranderproject een kans zijn om zich te ontwikkelen en te profileren. Waar basisartsen nu vaak de periode tot aan een opleidingsplaats invullen met klinisch werk en/of wetenschappelijk onderzoek, past wat ons betreft het deelnemen aan of uitvoeren van een veranderproject daar ook prima tussen. Dit zou bevorderd kunnen worden door de cursussen die beschikbaar zijn voor aios ook open te stellen voor artsen die niet in opleiding zijn.

Kortom, collega's ga aan de slag! Ons doel als commissie Change It is het vergroten van de bekendheid over de mogelijkheden en voordelen van veranderprojecten. Wij hopen dat jullie op deze manier geïnspireerd raken om zelf aan de slag te gaan! Want: dream big, start small, but most of all: start! ■

REFERENTIES

- 1 Leidraad implementatie Verwonder en verbeter. Prof. dr. Margriet Schneider & Judith Voogt. Dec 2015. Meer info en praktijkvoorbeelden: www.medischvervolgopleidingen.nl
- 2 Van CanMEDS naar CanBetter – Verslag van een inspirerende reis. Deelproject CanBetter, onderdeel van Project MMV. KNMG 2015.
- 3 Ook doelmatigheid is jong geleerd, oud gedaan. Karen K6nings, Arthur Bloemen, Michiel Hageman, Florine Schlatmann. Medisch Contact Jan 2018.
- 4 Administratie vergt 40 procent van tijd specialist. Ilse Kleijne. Medisch Contact Nov 2017.
- 5 Minder aiossen burn-out, maar actie blijft nodig. Jelle Prins, Fleur van den Heijkant, Ben Tomlow, Frank van der Heijden. Medisch Contact April 2016.

DE MOGELIJKE WINST VAN EEN
VERANDERPROJECT IS AFHANKELIJK
VAN HET GESTELDE DOEL

Beeld: iStock



De gevolgen voor jou als aios van

VER KORTING van de opleiding

De verkorting van de opleiding is een feit. Welke invloed kun je er zelf nog op uitoefenen?

Auteurs: Jill Mentink, Dionne van Kessel en Steffi Rombouts, commissie financieel

ACHTERGROND

In 2012 kwam vanuit het ministerie van VWS de opdracht om te bezuinigen op de medisch specialistische vervolgoopleidingen en daarmee de beschikbaarheidsbijdrage te verlagen. In overleg met alle betrokken veldpartijen (medisch specialisten, ziekenhuizen, GGZ-instellingen en aios) is het Opleidingsakkoord tot stand gekomen. De belangrijkste bezuinigingsmaatregelen in dit akkoord zijn een reductie van het aantal opleidingsplaatsen voor medisch specialisten en een verkorting van de vervolgoopleiding op individuele basis. Hierbij is de afspraak dat in 2022 80% van de aios de vervolgoopleiding gemiddeld zes maanden sneller doorloopt. Hoe verloopt deze verkorting in de praktijk, en welke invloed heb je hier als aios zelf op?

TOEKENNING VERKORTING

Een manier om de opleidingsduur te verkorten is door relevante eerder verworven competenties (EVC's) gedurende de geneeskundeopleiding of tijdens werkzaamheden in een niet-erkende opleidingsinstelling als vrijstelling te erkennen. De opleider beoordeelt of de gedane ervaring relevant is voor de opleiding, lettend op het landelijke (en dus niet het lokale) opleidingsplan van het betref-

fende specialisme. Vervolgens maakt de opleider bij aanvang van de opleiding met de aios een inschatting van de verkorting, bijvoorbeeld op al bestaande ervaring of de EVC's.

Daarnaast kunnen tijdens de opleiding behaalde competenties ervoor zorgen dat de opleiding sneller wordt doorlopen. Jij bent zelf verantwoordelijk om de hiervoor benodigde documentatie aan te leveren (veelal in de vorm van een portfolio of bewijs van de eigen bekwaamheid op (onderdelen van) EPA's, zoals die recent zijn ingevoerd in de opleidingsplannen).

WAT JE
AANTOONBAAR
AL BEHEERST
HOEF JE NIET
NOG EENS
TE LEREN

Daarnaast wordt in de praktijk getoetst of jij de veronderstelde competenties ook inderdaad eigen hebt gemaakt. Zo nodig kan de uiteindelijke geschatte opleidingsduur alsnog worden verlengd of eventueel verder worden verkort. Niet iedere aios zal met dit systeem dus exact dezelfde opleidingsduur hebben.

MOMENT VERKORTING

Bij verschillende specialismen is er sprake van een vooropleiding. Verkorting van de duur van opleidingsonderdelen kan in iedere fase van de opleiding: vooropleiding, verdiepingsfase of in de differentiatiestage aan het eind. In de praktijk is de aios vaak al begonnen met de vooropleiding waardoor de korting automatisch wordt ingezet op het laatste deel van de opleiding. Dit gaat vaak ten koste van de differentiatiestages. Wij adviseren aios om die reden zo vroeg mogelijk in hun opleiding met de opleider te overleggen over de wijze en het tijdstip waarop de verkorting wordt toegepast. De inhoud blijft daarin leidend: wat je al aantoonbaar beheerst hoeft je niet in een volgend opleidingsonderdeel nog eens te leren.

MINIMALE OPLEIDINGSDUUR

Als ondergrens van de minimale op-

leidingsduur voor de medisch specialistische vervolgoopleidingen wordt de Europese regelgeving aangehouden. De minimale opleidingsduur verschilt per specialisme, zie hiervoor de tabel op deze pagina.

HOE GA IK OM MET VERKORTING?

Bedenk welke competenties je als aios reeds hebt behaald en of je je bekwaam genoeg voelt om hiervoor verkorting van de opleiding aan te vragen. Zorg dat je de EVC's hebt vastgelegd en bespreek dit vervolgens met je opleider. Heb je je tijd hard nodig om bekwaam te worden, dan kun je dit ook bespreekbaar maken. De opleidingsverkorting van zes maanden geldt als een gemiddelde per aios en is dus geen absoluut

verplichte duur voor de individuele aios.

VRAGEN

Heb je vragen over de regels omtrent verkorting van de opleidingsduur, mail dan naar info@dejongespecialist.nl of bel met het DJS Meldpunt via 088 1344 122.

TIP: NOG NIET IN OPLEIDING?

Individualisering is een goede reden om ook al tijdens het anios-schap jouw eerder verworven competenties goed bij te houden voordat je in opleiding gaat, zodat je de verkorting direct kunt bespreken bij aanvang van de opleiding. ■

Opleidingsduur per Specialisme

SPECIALISME	NEDERLAND	EU-RICHTLIJN (205/36/EG)
Anesthesiologie	5	3
Cardiologie	6	4
Cardio-thoracale chirurgie	6	5
Dermatologie en venerologie	5	3
Heelkunde	6	5
Interne geneeskunde	6	5
Keel-neus- en oorheelkunde	5	3
Kindergeneeskunde	5	4
Klinische genetica	4	4
Klinische geriatrie	5	4
Longziekte en tuberculose	6	4
Maag-darm-leverziekte	6	4
Medisch microbiologie	5	4
Neurochirurgie	6	5
Neurologie	6	4
Nucleaire geneeskunde	5	4
Obstetrie en gynaecologie	6	4
Oogheelkunde	5	3
Orthopedie	6	5
Pathologie	5	4
Plastische chirurgie	6	5
Psychiatrie	4,5	4
Radiologie	5	4
Radiotherapie	5	4
Reumatologie	6	4
Revalidatiegeneeskunde	4	3
Urologie	6	5



Auteur
Commissie financieel

Individualisering in de opleiding

Het Kennis- en DienstverleningsCentrum (KDC) heeft het antwoord op niet-standaard opleidingstrajecten.

Individuele wensen

In het Kaderbesluit CCMS is sinds 2014 ruimte gemaakt om de duur van de medisch specialistische vervolgopleiding af te stemmen op de ontwikkeling van de individuele aios.

Voorheen was er sprake van een nominale opleidingsduur per vervolgopleiding. Wanneer een aios deze met goed resultaat doorlopen had, was zijn of haar opleiding afgerond. In het Kaderbesluit wordt de duur van de opleiding bepaald door wat de aios daadwerkelijk aan competenties heeft ontwikkeld.

Zowel de eerder (vóór de opleiding) verworven competenties als het sneller (tijdens de opleiding) verwerven van competenties kunnen leiden tot een korter opleidingstraject. In de beleidsregels van de RGS is ook opgenomen dat de duur van de opleiding korter wordt waar het kan en langer wordt waar dat moet. Ook kan invulling worden gegeven aan individuele opleidingswensen in het kader van de opleidingsetalage. Via de opleidingsetalage van de Federatie Medisch Specialististen kunnen aios opleidingen en stages zoeken die optimaal aansluiten bij wat de aios wil leren.

Overstappen naar ander specialisme

Het komt voor dat een aios wil overstappen naar



een ander specialisme. De procedure in een dergelijke situatie is dat de aios de opleiding beëindigt en wordt uitgeschreven uit het opleidingsregister. Vervolgens solliciteert de aios naar een instroomplaats voor de gewenste nieuwe opleiding. Indien de oude en de nieuwe opleider akkoord zijn, wordt de aios weer ingeschreven in het opleidingsregister, nu voor het nieuw gekozen specialisme.

In de NZa Beleidsregel beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen 2019 van juli 2018 is voor doorstromers nu meer duidelijkheid gekomen. Artikel 4.5 lid d luidt: "Het is toegestaan dat opleidingen met een vooropleiding tijdens de opleiding overstappen naar een ander specialisme met dezelfde vooropleiding, mits uiterlijk 31 december van het jaar voorafgaand aan het subsidiejaar het opleidingsschema volledig is goedgekeurd door desbetreffende registratiecommissie en dit is opgenomen in het opleidingsregister van desbetreffende registratiecommissie."

In de toelichting aan de RGS berichtte de NZa dat zij het aan de RGS overlaat er op toe te zien dat de overstap niet leidt tot een verlenging van de nominale opleidingsduur.

De RGS zal akkoord gaan met een wijziging in het RGS-opleidingsregister van de door een aios te volgen opleiding, mits de aios overstapt naar een ander specialisme met dezelfde vooropleiding als van de oorspronkelijke keuze en de totale opleidingsduur van de aios de nominale opleidingsduur van de nieuw gekozen opleiding niet overschrijdt. Dit betekent dat de RGS een overstap naar een nieuwe opleiding niet zal goedkeuren indien de resterende opleidingsduur onvoldoende is om de vereiste eindtermen en competenties te kunnen behalen. ■

HET SNELLER VERWERVEN VAN
COMPETENTIES KAN LEIDEN TOT EEN
KORTER OPLEIDINGSTRAJECT



Auteur
Desiree van den Hondel, aios chirurgie



Rhea Sprong-Crudén, aios neurologie
Academisch Ziekenhuis Paramaribo

Aios in Suriname

Hoe is het om een gedeelte van je opleiding in het buitenland te doen? Wat zijn de overeenkomsten en verschillen? Waar zitten de uitdagingen? We vroegen het Rhea Sprong-Crudén, arts in opleiding tot neuroloog in Suriname.

NA ANDERHALF JAAR TROPENSTAGES WERD IK BEËDIGD ALS ARTS IN SURINAME

Wat trok je naar Suriname?

"Ik ben in Suriname geboren en heb daar gewoond tot en met mijn middelbare school. Er is ook een mogelijkheid om in Suriname geneeskunde te studeren, maar ik wilde graag buiten mijn comfort zone treden en koos ervoor om in Nederland te gaan studeren.

Een aantal dingen trok mij terug naar Suriname. Allereerst is Suriname een prachtig land en ook mijn thuis. Het is een land met veel ontwikkelingsmogelijkheden, en ik vind dat ik als Surinaamse moet zorgen dat het land een betere toekomst krijgt. Ik ben in opleiding tot kinderneuroloog, daar is er nu nog geen van in Academisch Ziekenhuis Paramaribo (AZP). Daar wil ik mij toeleggen op de gecompliceerde kinderneurologie, dus met name chronisch zieke kinderen ondersteunen. Zo wil ik iets concreets bijdragen aan de maatschappij. Daarnaast geniet ik ontzettend van de sfeer en het klimaat, en dat is iets wat ik aan mijn kinderen wil meegeven."

Hoe ziet je opleiding eruit?

"Na mijn opleiding geneeskunde moest ik eerst nog in Suriname erkend worden als arts. Daarvoor heb ik anderhalf jaar extra tropenstages gedaan voordat ik beëdigd werd. Suriname is een derdewereldland, en door de economische situatie en gebrek aan middelen, en daarnaast ook een beperkt aantal opleiders, is het voor de meeste opleidingen tot medisch specialist nodig om een gedeelte van je opleiding in Nederland te doen.

Voor de opleiding tot neuroloog moet je minstens twee academische jaren in een Nederlands ziekenhuis doen. Ik heb ervoor gekozen om mijn opleiding gedurende drie jaar in Nederland en drie jaar in Suriname te doen. Naast stages in het AZP loop ik ook stages in perifere ziekenhuizen in Suriname."

Hoe ziet een werkdag in Suriname eruit, en hoe verschilt dat van Nederland?

"Als ik 's ochtends van huis vertrek is het al licht buiten, en is de temperatuur lekker. Een officiële werkdag is van 7 tot 15 uur, dit komt ook deels door het klimaat. Ik ga over zo'n 25 tot soms wel 40 patiënten, afhankelijk van het aantal assistenten dat in het ziekenhuis werkt. We hebben per week twee tot drie dagen voorwacht (dat is een 24-uurs dienst). Het ziekenhuis is anders gebouwd dan in Nederland, de gangen bijvoorbeeld zijn grotendeels buiten. En natuurlijk is de cultuur ook anders; er heerst een gemoedelijke sfeer en zowel patiënten als collega's hebben veel wederzijds respect. Tenslotte moet je in Suriname werken met beperkte middelen, zo wordt bijvoorbeeld een MRI niet meer vergoed als je al een CT hebt laten maken. Je moet dus veel meer op je lichamelijk onderzoek vertrouwen, nauwkeurig lokaliseren en heel bewust afwegen wat voor jouw patiënt noodzakelijk is. Al met al is het heel dankbaar werk en ik haal er veel voldoening uit." ■



Auteur

Fardou Heida, bestuurslid De Jonge Specialist

Op buitenlandstage? Volg dit stappenplan

Bij veel opleidingen is het mogelijk om een gedeelte van de opleiding in het buitenland te volgen. Daar komt wel het nodige bij kijken. Wát je moet regelen hangt af van het land waar je wilt gaan werken, en de regels en afspraken die binnen je opleiding zijn gemaakt. Check goed met je opleider welke regels voor jouw situatie gelden.

Globale checklist

Check onderstaande punten om te kijken of je alles geregeld hebt. Denk er daarbij aan dat deze per opleiding en gastland kunnen verschillen

- 1 Plan een gesprek met je opleider in
- 2 Maak een persoonlijk ontwikkelingsplan en tijdsplanning. De meerwaarde voor de stage moet duidelijk zijn.
 - a. Concrete leerdoelen (passend bij het opleidingsjaar)
 - b. Leermiddelen
 - c. Toetsinstrumenten
 - d. Beheersingsniveau
- 3 Goedkeuring door opleider(s)
- 4 Alle op dat moment gehaalde opleidingseisen (denk aan cursussen, voortgangstoetsen, portfolio up to date etc.)
- 5 Doorlopen buitenlandproces RGS (bij vragen: contact opnemen met MijnRGS helpdesk)
- 6 Goedkeuring RGS
- 7 Administratie ontvangend land, denk aan werkvisum, artsenregistratie
- 8 Afronding na de buitenlandsstage: vaak rapportage vereist binnen het concilium.

Belangrijke factoren bij stagebeoordeling

- Kwaliteit van opleiding/geneeskunde in het land van stage
- Kwaliteit en ervaring van de stagebegeleider in het land van stage als supervisor/opleider
- Voldoende aanbod aan patiënten
- Concrete leerdoelen gesteund op de CANMEDs systematiek, definiëren van inzet toetsmiddelen en aanwezigheid eindbeoordeling
- Contact opleider Nederland en stagebegeleider buitenland

Beoordelingscriteria RGS

- Cv stagebegeleider buitenland
- Beschrijving buitenlands centrum/opleidingscircuit waaruit op zijn minst blijkt welk type patiënten en in welk aantal behandeld worden, en of het een opleidingsinstituut betreft
- Informatieoverdracht tussen huidige opleider en opleider in het buitenland met een overdrachtformulier. Eindbeoordeling door stagebegeleider gastland ingevoerd



Auteur

Jony van Hilst, aios chirurgie

Dokter zonder grenzen

Om alvast in de vakantiesfeer te komen interviewde De Jonge Specialist dr. Adnan Alseidi, Chirurg in het Virginia Mason Medical Centre in Seattle.



Uw expertise in de chirurgie is uitgebreid, tevens zet u zich in voor verbetering van de chirurgische training in Amerika. Ook doet u vrijwilligerswerk. kunt u hier wat meer over vertellen?

Tussen 2006 en 2011 werkte ik als chirurg voor het leger. In deze periode ben ik overall over de wereld geweest om zorg te leveren aan militairen maar ook aan de lokale bevolking. Nadat ik mij definitief vestigde in Seattle als chirurg ben ik actief gebleven op dit gebied. Ik doe vrijwilligerswerk voor verschillende organisaties: de Verenigde Naties, World Surgical Foundation en Artsen Zonder Grenzen. De meeste missies zijn voor kortere periodes (1-2 weken), dit is namelijk het makkelijkst te combineren met mijn werk in Seattle.

Verenigde Naties en op deze missies neem ik gezien het risico nooit een aios mee. Ik was bijvoorbeeld in Mosoel vlak na de bevrijding van ISIS. Het is heel dankbaar werk want in deze regio's is de nood naar zorg het hoogst maar deze bezoeken brengen wel veel risico's met zich mee. Ik vertel mijn moeder in deze gevallen niet altijd precies wat ik ga doen anders zou ze zich teveel zorgen maken.

Wat vind u moeilijk tijdens een missie?

Tijdens deze missies doe ik veel algemene chirurgie, sectio's maar soms ook operaties bij baby's. Dit laatste vind ik nog altijd spannend. Er hangt zoveel vanaf en ik ben hier toch minder bekend mee.

Naast vrijwilligerswerk heeft u nog een interessante hobby: onderwaterfotografie. Enkele foto's van u zijn zelfs gepubliceerd door National Geographic. Hoe is dit zo ontstaan?

Tijdens mijn periode in het leger ging ik vaak mee met het duikteam. De overweldigende rust onder water sprak mij enorm aan. In de loop van de tijd ben ik dit gaan combineren met fotografie. Helaas heb ik tegenwoordig niet zoveel tijd meer voor deze hobby en lukt het maar 1 tot 2 keer per jaar om ergens te gaan duiken. In Seattle kun je ook mooi duiken maar het water is vaak erg koud en ik ben toch iets te verwend geraakt in de jaren.

Is er wat u betreft een overeenkomst tussen uw werk, het vrijwilligerswerk en het duiken?

Het klinkt misschien cliché maar voor mij wordt het tijdens al deze activiteiten duidelijk hoe insignificant wij zijn als individu. Mensen nemen zichzelf tegenwoordig veel te serieus, als ik onderwater ben of in een klein ziekenhuisje midden in oorlogsgebied dan realiseer ik me hoe zwak en kwetsbaar wij zijn. Deze ervaringen geven mij rust en zorgen ervoor dat je bescheiden blijft, daarom zou ik het iedereen aanraden. ■

MENSEN NEMEN
ZICHZELF
TEGENWOORDIG
VEEL TE SERIEUS



Hoe heeft u dit geregeld met uw werkgever?

Dit is inderdaad uitzonderlijk maar mijn werkgever staat hier volledig achter. In mijn afwezigheid komt er veel verantwoordelijkheid op de schouders van de opleidings-assistenten en fellows. Tijdens mijn afwezigheid heb ik meerdere keren per dag contact met hen over mijn patiënten.

Hoe ziet zo'n missie er in praktijk uit?

Naar gebieden waar het veilig is gaan we meestal met een team van ongeveer 45 personen, chirurgen, aios, fellows, anesthesisten, verpleegkundigen, en vaak ook een neurochirurg en gynaecoloog. Alle deelnemers komen vanuit verschillende ziekenhuizen in het land. Tijdens een bezoek doen we soms wel 300-400 operaties maar een groot deel van de missie is gericht op onderwijs. Het doel is met name om het lokale medisch personeel verder op te leiden zodat ons bezoek een effect heeft op de lange termijn.

Hoe zit het met missies naar oorlogsgebieden?

Die missies doe ik altijd in opdracht van de



Individualiseren en differentiatie voor aios

Best practices

Hoe pakken individualisering en differentiatie tijdens de opleiding in de praktijk uit? Wij vroegen het twee ervaringsdeskundige aios.

Auteur: Annemarije Udo, aios obstetrie en gynaecologie

W e zien binnen elk specialisme tegenwoordig het fenomeen 'superspecialiseren.' In elke pijler of differentiatie binnen een vakgebied gaan de ontwikkelingen razend-snel en het is gebleken dat niemand deze kennisexplosie kan bijhouden'. Hierdoor vinden er noodzakelijke veranderingen plaats binnen de verschillende opleidingen tot medisch specialist. Hierin hebben differentiatie, maar ook individualisering van de opleiding een belangrijkere rol gekregen. Wat betekent dit nou eigenlijk voor de aios en hoe wordt hier in verschillende vakgebieden mee om gegaan? Wij vroegen **Sanne van Wettum-Vaassen** en **Esther Boot** hoe dit bij hun geregeld is, en hoe zij dit ervaren.

Keuzes maken

Sanne van Wettum-Vaassen, vijfdejaars aios kindergeneeskunde, MUMC+, vertelt dat ze bij de start van de opleiding niet goed wist of ze subspecialist wilde worden of algemeen kinderarts zonder subspecialisatie. Door een voorliefde voor acute zorg ontstond de keuze voor een differentiatie kinder-intensive care, waar ze nu mee bezig is. Binnen de kindergeneeskunde van het MUMC is in het opleidingsplan vastgelegd dat de mogelijkheid bestaat voor tweemaal een verdiepingsstage van drie

maanden in het laatste jaar. Deze wordt in principe binnen de kindergeneeskunde in je eigen OOR gevolgd, denk hierbij aan een stage kindernefrologie of kindercardiologie. Daarna vindt een profileringsstage (zes maanden) plaats, die gevolgd mag worden in een ziekenhuis naar voorkeur (ook buiten het OOR of buitenland mogelijk).

Differentiatiestage

Van Wettum-Vaassen: "Ik heb de mogelijkheid gekregen deze niet volledig binnen de kindergeneeskunde te verrichten, maar bij de kinderaanesthesie. Samen met mijn opleider en de opleider anesthesie hebben we een goed persoonlijk ontwikkelplan opgesteld. We hebben bekeken of mijn leerdoelen haalbaar zijn en aansluiten op mijn toekomstige loopbaan en op basis hiervan mocht ik deze stage bij de anesthesie volgen.

De differentiatiestages zijn van enorme

toegevoegde waarde binnen onze opleiding. Je krijgt de kans je te verdiepen in een specifiek vakgebied, waardoor je enorm veel kunt leren. Daarnaast krijg je de kans consulten te verrichten en op die manier supervisie te geven aan jonge-rejaars aios. De duur is echter beperkt, waardoor er veelal na de opleiding nog wel een fellowship gevolgd moet worden voordat je subspecialist bent."

Voorwaarden individualisering

"Het laatste jaar kan in principe pas gestart worden als alle EPA's in de 'common trunk' (eerste vier jaar van de opleiding) behaald zijn. De verkorting en groei in zelfstandigheid tijdens de common trunk is ook op basis van behaalde EPA's, kennis en ervaring."

Van Wettum-Vaassen ziet zeker voordelen in individualisering. "In onze opleiding is de grootste winst van individualisering de groei in zelfstandigheid, zodat we als jonge klare kinderarts ook echt optimaal voorbereid zijn om zelfstandig te werken en ons vak uit te oefenen. Daarnaast geeft het ruimte om te excelleren waar het kan of hiaten bij te spijkeren waar het nodig is. Ons laatste jaar geeft je daarmee een prachtige kans om je verder te verdiepen in specifieke vakgebieden, om op die manier een bepaald profiel te ontwikkelen of je voor te bereiden op een fellowship."

Voor Van Wettum-Vaassen geeft het niet meer stress of werk, ze vindt het een mooie kans: "Het dwingt je wel om tijdig over je toekomst na te denken, maar dat is wat mij betreft ook erg belangrijk en zinvol."

Profiel vormgeven

Voor Esther Boot, tweedejaars aios/arts-onderzoeker neurologie Radboudumc aan de opleiding begon had ze niet specifiek nagedacht over een superspecialisatie, maar ze dacht wel een voorkeur te hebben voor de vasculaire zorg, met daarnaast ook niet-klinische taken (management). Haar opleiders brachten dit vroeg in de opleiding ter sprake, waardoor Boot haar klinische en niet-klinische profiel al vroeg kon gaan vormgeven.

Boot: "Onze opleiding duurt 5,5 jaar. Een hiervan is een keuzejaar dat we naar onze eigen wensen inrichten. Er zijn drie profielen binnen onze opleiding en afhankelijk van het profiel dat je kiest richt je het keuzejaar in. Verdiepingsstages mogen officieel pas worden ingericht na het tweede jaar, maar over het algemeen vinden deze plaats aan het einde van de opleiding." Het Radboud biedt aios aan hun verdiepingsstage vrij in te delen, waarbij veel aios ervoor kiezen om naar externe centra te gaan voor onderwerpen die op die plekken speerpunten zijn (denk aan hoofdpijn, MS of epilepsie). Binnen het Radboud kan er ook voor een verdiepingsstage worden gekozen, hierbij is de stage bewegingsstoornissen erg populair.

Niet-klinisch profiel

"Er is ook veel aandacht voor je niet-klinische profiel, waarbij we ook worden



Sanne van Wettum-Vaassen
vijfdejaars aios kindergeneeskunde,
MUMC+



Esther Boot
tweedejaars aios/arts-onderzoeker
neurologie Radboudumc

gestimuleerd om niet-klinische stages te doen, zoals bijvoorbeeld een beleidsstage bij de Raad van Bestuur. Ook mogen we ons niet-klinische profiel opbouwen met behulp van cursussen, bijvoorbeeld medisch en persoonlijk leiderschap. Een collega van mij heeft vorig jaar een prijs gewonnen voor het profiel dat zij opbouwde tijdens haar opleiding."

Boot vindt absoluut dat differentiatie een toegevoegde waarde is op haar opleiding,

maar daarnaast ziet ze het belang van een goede basis. "Neurologie is een groot vakgebied met snelle ontwikkelingen op het gebied van diagnostiek en behandeling. Ik vind het een prettig idee dat ik kan kijken welk(e) onderdeel/onderdelen binnen de neurologie het beste bij mij passen en mij het meest interesseren. Het ontwikkelen van een niet-klinisch profiel vind ik ook echt van toegevoegde waarde, omdat dit je de mogelijkheid geeft om je werk gevarieerder te maken."

Op Boots werk spelen de opleiders een belangrijke rol in de motivatie en aandacht voor differentiatie, zowel klinisch- als niet-klinisch, en individualisering. Ook zorgen zij voor mogelijkheden, bijvoorbeeld door het mogelijk te maken dat wensen worden verwerkt in het rooster. "Wanneer iemand erg twijfelt, wordt diegene ook vaak aangemoedigd om met iemand te gaan praten die zich al verder heeft ontwikkeld in een bepaald profiel, waardoor je meer informatie kan vergaren."

Competentiegericht

Boot: "Individualiseren is een hot item binnen de opleiding neurologie. Naast het differentiatiejaar waarin je dus zelf mag bepalen waarin je je (verder) wil bekwamen, wordt er competentiegericht opgeleid. Door competentiegericht onderwijs, wordt individualisering ook sneller inzichtelijk waarvoor een aios korting kan krijgen op de opleiding." Om te mogen individualiseren, is het wel belangrijk dat de benodigde competities die een aios kan halen ook behaald worden.

"Het is prettig om te kunnen werken op mijn eigen niveau en ook de supervisie te krijgen op het niveau dat ik nodig heb. Alles is tegenwoordig personalized, dus een one-size-fits-all opleiding is niet meer van deze tijd. Het geeft mij juist energie om te kijken hoe ik mezelf zo goed mogelijk en zo efficiënt mogelijk kan ontwikkelen, en wat er nodig is om uiteindelijk een goede neuroloog te worden." ■

1. BOEG Landelijk opleidingsplan voor de opleiding Obstetrie en Gynaecologie, NVOG.

DIFFERENTIATIESTAGES ZIJN VAN
ENORME TOEGEVOEGDE WAARDE
BINNEN DE OPLEIDING



Burn-out

Werk je te hard?

Van te hard werken krijg je geen burn-out volgens psycholoog Paul de Bruijn. Opbranden ligt vooral op de loer voor mensen die vinden dat ze te hard werken.

Auteur Judith Horenblas, aios gynaecologie

Wat is een burn-out?

"Een misperceptie van jezelf in de context. Dus je hebt een idee van jezelf, dat niet klopt."

Toen je in 1991 startte met het bedrijf 'ProMind' met het idee om burn-out op een professionele manier aan te pakken was het nog geen hot topic. Hoe kwam je op het idee?

"Het speelde toen ook wel, maar toen heette het overspannen. Daar zat een hele sfeer om heen van 'je hebt ook zo hard gewerkt'. Daar zat een collectieve instandhouding in. Daarom duurde het herstel heel

erg lang. Wij kregen mensen die al 18 jaar in de WAO zaten."

En wat is daar nu anders aan?

"Mensen gaan los van externe factoren ook interne factoren benoemen. Maar ik heb wel nog moeite met de oplossingen die vaak worden aangedragen. Die gaan heel vaak in de richting van 'bewaak je grenzen, pak je rust, ga op een ander niveau werken om de stress eruit te halen.' Dat vind ik het kind met het badwater weggooien."



Hoe moet het dan wel aangepakt worden?

"Je moet mensen duidelijk maken welke persoonlijkheidskenmerken eraan ten grondslag liggen. Waarom doen ze wat ze doen. In wezen is een burn-out niets anders dan persoonlijkheidsproblematiek. Je hebt een idee van jezelf dat niet klopt. Mensen die een burn-out hebben gehad gaan inzien dat ze heel veel energie hebben besteed aan het moeten. Op het moment dat je dat eruit haalt, blijft over 'waar heb ik zin in'? Mensen zijn bang dat als ze het moeten eruit halen, ze dan niets meer doen. Dat is niet zo"

Is een burn-out je eigen schuld?

"Onbewust wel. Maar eigen schuld is te bot, want dan zit er intentie achter. Niemand heeft die intentie."

Waarom horen we zoveel over burn-out tegenwoordig? Is het een hype of komt het vaker voor?

"Dat komt altijd met vlagen. Wat opvalt is dat veel jeugd uitvalt. De nieuwe generatie wordt opgevoed met de perceptie dat alles mogelijk is, maar vooral ook dat alles moet. Er zit een enorme druk op. Alles moet geweldig en fantastisch zijn. Dat is nieuw."

Waar komt deze gedachte vandaan?

"Ik zeg niet dat Facebook en Instagram de veroorzakers zijn, maar ze versterken dit idee wel. Stop met denken dat het leven constant spectaculair en spannend moet zijn."

Bestaat burn-out ook in derdewereldlanden?

"Niet op de manier waarop wij het kennen. Elke maatschappij waar tijd en ruimte is om te reflecteren heeft last van dit probleem. Maar niet als je alleen maar bezig bent met dat je voldoende eten krijgt. Er is dan wel enorm veel spanning, maar je komt dan niet in een modus dat je een verkeerd beeld van jezelf krijgt."

Wie lopen het meeste risico?

"Ja-zeggars, niet nee-zeggars. Perfectionisten. Control freaks. Rechtlijnig in denken en bovenmatig betrokken. Op zich zijn deze eigenschappen helemaal niet

zo verkeerd. Als je het leuk vindt om 'ja' te zeggen moet je dat vooral blijven doen. Maar als het voortkomt uit angst om nee te zeggen dan is het al een motie van wantrouwen naar jezelf."

Kun je iemand een burn-out aanpraten?

"Nou, je praat vooral jezelf een burn-out aan. Je hebt een idee van jezelf, maar dat klopt niet met de realiteit."

Kan een burn-out ook vanzelf overgaan?

"Nee. Soms zijn mensen dan even thuis, en dan gaan ze weer aan het werk, maar daar is die burn-out, de persoonlijkheidsproblematiek, niet mee opgelost."

Ik had het idee dat je moet oppassen met hard werken en dat het een must is om soms te niksken. Maar sommige mensen hebben helemaal nergens last van. Is het dan ook kwalijk om hard te werken?

"Het is niet kwalijk om hard te werken. Als de misperceptie van jezelf niet bestaat, dan is er niets aan de hand. Je krijgt geen burn-out van hard werken. Je krijgt een burn-out van het idee dat je erover hebt. Als jij de hele tijd denkt 'ik werk zo hard, ik werk zo hard, en dat is niet goed', dan wordt het op een gegeven moment ook echt niet goed."

'STOP MET DENKEN
DAT HET LEVEN
CONSTANT
SPECTACULAIR
EN SPANNEND
MOET ZIJN'

U legt uit in een radioprogramma dat veel van de activiteiten meer uit jezelf moeten komen en dat je minder opgelegde taken moet doen. Hoe breng je dit in de praktijk bijvoorbeeld in het werk van een arts?

"Nou ja, je moet een cesuur aanbrengen tussen de uren dat je werkt en niet werkt."

Wat wilt u meegeven aan artsen?

"Zorg dat je een vriendelijke medereiziger met jezelf bent. Je komt genoeg ellende tegen en als je dan ook nog van alles van jezelf moet vinden dan is dat veel te ingewikkeld."

Best lastige opgave soms.

"Je mag altijd bellen om het uitgelegd te krijgen." ■



DJS CONGRES 2019

HET JAARLIJKSE CONGRES VAN DE JONGE SPECIALIST VOOR AIOS EN ANIOS

Om goede zorg te kunnen leveren, moet je ook als dokter gezond zijn. Maar hoe blijf je fit als je te maken hebt met een hoge werkdruk en onregelmatige werktijden? Hoe blijf je jezelf ontwikkelen in de drukte van alledag, en maak je doordachte keuzes voor de toekomst? Lukt het jou om in al deze drukte een leuk gezinsleven te creëren, te blijven sporten en tijd vrij te maken

voor familie en vrienden? Kortom hoe blijf jij fit om de best mogelijke zorg te leveren? Het DJS congres 'Fit to perform' richt zich op allerlei zaken binnen en buiten jouw opleiding en focust zich op hoe jij de regie kunt houden over jouw eigen gezondheid en loopbaan. In plenaire sessies en praktische workshops krijg je concrete tips waar je direct mee aan de slag kan!

ZORG DAT JE ER BIJ BENT!

AIOS STELLEN HUN EIGEN PROGRAMMA SAMEN:

- Keuze uit maar liefst **19 workshops** over onder andere persoonlijk leiderschap, timemanagement, peer support, innovatie, geldstromen in de zorg, solliciteren, netwerkgeneskunde, de ins en outs van de opleiding en toekomstige baan
- Gratis cv-check
- **Win een boekenpakket**
- Omdenken met Berthold Gunster
- **De uitreiking van de Opleidingsprijs 2019!**

Aanmelden kan via www.dejongespecialist.nl/djcongres

Deelname is € 35,- voor leden van De Jonge Specialist, € 100,- voor niet-leden.

Wanneer je tijdens het congres lid wordt, betaal je € 35,-

Eva Stortelder,
aios chirurgie

column

Foutje, bedankt

Het is een werkdag op de operatiekamer, ik sta aan de operatietafel. De chirurg maakt een incisie in de buik. Bij het openen van de buikwand zie ik dat hij een stukje dunne darm tussen zijn vingers houdt. Hij lijkt in de veronderstelling dat het roze weefsel tussen zijn vingers buikspier betreft en het lijkt of hij er doorheen wil snijden. De operatieassistent naast mij ziet het ook en stoot me aan. "Durf jij het te zeggen?", sist ze zachtjes. Op dat moment roep ik al "pas op!" en het stukje darm komt er met een schampschot vanaf. Na de operatie zoek ik de betreffende operatieassistent nog even op. Ze vertelt me dat ze had willen waarschuwen, maar ook dat ze niet zeker was van haar waarneming en geen fout wilde maken. Achteraf zegt ze liever onnodig alarm te slaan dan te laat, maar ze erkent hierin wel een drempel te voelen.

Het mechanisme is bekend. Het onderwerp 'Fouten in het ziekenhuis' is actueel en er wordt veel onderzoek naar gedaan, onder andere op de operatiekamer. Een fraai beeld wordt geschetst in de documentaire 'The Checklist Effect', die gaat over de positieve gevolgen van het invoeren van de preoperatieve Time Out procedure om medische fouten te voorkomen, naar een idee van Atul Gawande. Een van de voorbeelden uit de documentaire komt uit Engeland, waar is gekeken naar veiligheid van de medewerkers op

een OK. Afhankelijk van de functie van medewerkers in het ziekenhuis blijkt er nog een grote mate van onveilig voelen te bestaan. Zeker in een omgeving met een sterk hiërarchische structuur, waartoe een operatiekamer wordt gerekend. Er is onderzocht dat bij calamiteiten op de OK in 90% van de gevallen iemand aanwezig was in die operatiekamer met een vermoeden van een medische fout die zich niet durfde uit te spreken. Veel vaker dan we denken stellen collega's en medewerkers hun eigen veiligheid boven die van de patiënt. Indrukwekkende bevindingen, vind ik. Het betekent dat we nog veel winst kunnen behalen als het gaat om veilige patiëntenzorg, op een relatief eenvoudige manier. Namelijk door samen een werksfeer te creëren waarin men zich durft uit te spreken en waarin mensen zich ook durven vergissen als ze iemand proberen te corrigeren.

Afgelopen week opnieuw een werkdag op de OK. Bij de patiënt op mijn programma dient een borstoperatie uitgevoerd te worden en zoals de standaard is noem ik, voordat ik begin, de geplande operatie nog eens op. "Dit is mevrouw Janssen en we gaan een operatie uitvoeren aan de rechterborst". Ik vergis me want ik sta aan haar linkerkant, waar ook het probleem zit. Het team roept "stop" en ik corrigeer mijn vergissing. ■

HET IS ZAAK
EEN WERKSFEER
TE CREËREN WAARIN
MEN ZICH DURFT
TE VERGISSEN



Wat is jouw volgende investering in ontwikkeling?

Vier tips om toekomstproof te blijven in de zorg.

Voor een adequate uitoefening van het vak zijn niet alleen medisch inhoudelijke competenties vereist, maar ook kennis van en vaardigheid in de uitoefening van de verschillende rollen van de medicus. Daarom biedt De Academie disciplineoverstijgende scholing voor aios. Aios zijn immers de professional, ondernemer, leidinggevende, bestuurder, opleider, onderzoeker of pleitbezorger van de toekomst.

Aios Talentenklas

Heb jij de ambitie om een van onze toekomstige medisch leiders te worden? Ziet jouw opleider jou ook als aanstormend leiderschapstalent? Meld je aan voor de 9^e Talentenklas 2020.

Startdatum 30 januari 2020

Prijs leden DJS € 3.150,-; niet-leden € 3.250,-

Plaats regio Utrecht

Inleiding ziekenhuisfinanciën

Kennis en vaardigheden op financieel gebied en ondernemerschap in de zorg geven voorsprong. Hoe bepaal je het verschil tussen de kostprijs en de vraagprijs van een DBC? Hoe maak je een goeie businesscase van een investeringsvraag? In twee dagen ben je 'bij'.

Startdatum 6 november 2019

Prijs leden FMS en VvAA: € 1.245,-;
niet-leden: € 1.395,-

Plaats Utrecht

Basiscursus ziekenhuismanagement

Iedere aios zou moeten weten hoe de medisch specialistische zorg georganiseerd en gefinancierd wordt in het ziekenhuis. Dat bepaalt immers mede de kwaliteit van de zorg. Krijg de belangrijkste inzichten in hoe je invloed hebt op je eigen werk nu en in de toekomst.

Startdata 19 september of 3 oktober 2019

Prijs leden DJS € 575, niet-leden; niet-leden € 600,-

Plaats Zeist

FMLS managementprogramma aios

Het intensieve managementprogramma voor aankomend laboratoriumspecialisten die mee willen kunnen werken aan optimale aansturing van het medische laboratorium van de toekomst. In drie keer drie dagen alles over organisatiekunde, verandermanagement en communicatie en procesmanagement.

Startdatum 23 september 2019

Prijs € 4.295,-

Plaats Epe (Villa Heidebad)

De partners van De Academie voor Medisch Specialisten:



De Academie 
voor medisch specialisten

academiemedischspecialisten.nl
info@academiems.nl • 030 247 4197