

de JONGE ⁴ SPECIALIST

JAARGANG 5 – DECEMBER 2018

Hét magazine voor medisch specialisten in opleiding



Kinderen krijgen tijdens de opleiding; een goed moment? | Duurzame oplossingen tegen een burn-out | **De nachtdienst en zijn gevolgen voor jouw gezondheid** | Interview Maaike Head, Olympisch roeister én chirurg in spe | **Avondpoli – corvee of uitkomst?** | Zo plannen specialistenouders

Financieel adviseurs voor medisch specialisten

Aandacht voor praktijk én privé

Maak een afspraak



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.

- Praktijkadvies
- Financieel advies
- Accountancy
- Verzekeren
- Collectief advies

Compleet, persoonlijk én toekomstgericht.

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

Sibbing

• colofon •

Redactie

Hanneke Verheijde
Desiree van den Hondel
Susanne Korsse
Eva Stortelder
Rosa Nieuwenhuize
Mireille Boldewijn
Fardou Heida
Geerke Dijkema
Judith Horenblas

Eindredactie

Liza Leijenhorst, Prescripts

Coverbeeld

iStockphoto

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 Edith (E.M.G.) van Esch
dr Irma (I.) Scholten
drs Vicky (V.L.M.N.) Soomers
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

Centrum Drukwerk, Maartensdijk

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 5

© 2018 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



HET IS TIJD!

Bijna 1.000 aios en anios hebben de Nationale A(N)IOS Enquête ingevuld. Het aantal aios met burn-out klachten stijgt ten opzichte van 2 jaar geleden naar bijna 1 op de 5. En dat terwijl de helft inmiddels 'parttime' werkt. Ik zet parttime tussen haakjes omdat we structureel 8 à 9 uur per week overwerken waardoor parttime werken alsnog op 48 uur per week neer komt.

De resultaten van de enquête zijn breed opgepakt. Bestuurslid Vicky Soomers was te horen op de radio en werd geïnterviewd door NRC en Medisch Contact. In de Tweede Kamer werden vervolgens vragen gesteld aan de minister van VWS.

Als je gaat nadenken over oplossingen vraag ik me af waarom geen enkele aios met burn-out onder zijn of haar eigen naam in NRC durft. Hoe komt het toch dat aios accepteren om te werken met schaduwroosters? Of dat een hele aiosgroep accepteert dat hun opleiding wordt ingevuld op basis van dienstroosters in plaats van hun eigen individuele opleidingsplan?

En hoe kan het dat we na een nacht lang opereren om 8.00u gewoon weer een time-out-procedure doen voor het dagprogramma? Staan we nou serieus met het hele team een veiligheidschecklist door te nemen om te kijken of alle instrumenten aanwezig zijn, terwijl de operateur een nacht heeft doorgehaald?

Komend jaar zal het thema Veilig werken ons belangrijkste speerpunt zijn. In november zijn we daarvoor al op het ministerie van

VWS geweest om te praten met onder andere de NFU en de NVZ. Tijdens het gesprek hebben we aangegeven dat we van de werkgevers een duidelijk plan verwachten als het gaat om Veilig werken. Zelf hebben we daar wel een paar ideeën over.

Het laaghangende fruit is handhaving van de Arbeidstijdenwet. Hierover heb ik met de Arbeidsinspectie gesproken. Verder zouden we niet pas met een coach moeten gaan praten als iemand uitvalt. In andere sectoren is het heel normaal dat *young professionals* een coach hebben. Niet alleen voor de preventie van burn-out, maar meer voor een bredere loopbaanbegeleiding.

Ook heb ik recent gesprekken gevoerd met Tweede Kamerleden. Want hoeveel zou het al niet schelen in werkdruk als we goed functionerende ICT- en EPD- systemen zouden hebben? En wat te denken van voldoende ondersteunend personeel en echte taakherschikking? Niet alleen wordt ons werk daar een stuk leuker van, we zouden eindelijk meer tijd hebben voor wat echt belangrijk is: de patiënt!

De grootste uitdaging is echter de cultuur. Maar daar ligt toch echt de kern van het probleem. En hoewel ik denk dat er een paar voorzitters overheen gaan voor we echt verschil merken, meen ik dat het nu wel echt tijd is. Het is tijd dat onze generatie laat horen hoe wij de komende 30 jaar de beste zorg ter wereld willen blijven geven!

Edin Hajder,
voorzitter De Jonge Specialist



6

Aios Upgrade 2018
Verslag DJS congres



12

Voorkom burn-out
Het ideale rooster



20

Nachtdienst
Houd het gezond



22

Maaïke Head
Olympisch chirurg

Rubrieken legenda

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

#dejongespecialist

We hadden al accounts op Twitter, Facebook en Youtube en sinds kort zijn we ook te vinden op Instagram. Dus 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

Inhoud

	Ik ben meer dan aios	6
	Tien jaar opleidingsprijs	8
	Bekentenissen van een jonge klare	9
	Uitslag Veilig Werken enquête	10
	Best practices tegen burn-out	12
	Ouderschap & opleiding	15
	De gevolgen van nachtdienst	20
	Van roeier tot chirurg	22
	De avondpoli, vloek of zegen?	24
	Column Eva Stortelder	27

Tip van De Jonge Specialist

Topclass medisch onderwijs

Verdieping van je opleidingsprofiel 'onderwijs & opleiding' middels Topclass Onderwijs voor aios!
Met natuurlijk korting voor leden van De Jonge Specialist.
Wees er snel bij want de topclass start in februari 2019.
Voor meer informatie:
www.radboudumc.nl/topclassmedischonderwijs



AIOS Upgrade 2018

Ik ben meer dan aios

Hoe word je een succesvolle medisch specialist die een drukke baan combineert met allerlei neven-taken en een sociaal leven, die daarbij ook nog de juiste balans bewaakt? Wat voor dokter ben je en waar sta je voor? Deze vragen vormden de rode draad van de uitverkochte AIOS Upgrade 2018, die de veelzeggende titel 'Ik ben meer dan aios' meekreeg.

Auteur: Fardou Heida, bestuurslid De Jonge Specialist en aios gynaecologie

Ruim 300 aios reisden op 28 september af naar Lumen Events in Zwolle om de AIOS Upgrade bij te wonen. De Jonge Specialist (DJS) organiseert dit congres ieder jaar voor aios en anios, samen met de Federatie Medisch Specialisten, de LAD en VvAA. Het jaarlijkse event had dit jaar een extra feestelijk tintje, omdat voor de tiende keer de Opleidingsprijs werd uitgereikt. Patholoog Elisabeth Bloemena mag zich het komende jaar de beste opleider van Nederland noemen, gefeliciteerd! Zij streeft ernaar om de opleiding in 2021 "aios-neutraal" te maken, een voornemen dat DJS toejuicht!

De juiste balans

Om een succesvolle medisch specialist te worden, mogen leiderschapskwaliteiten niet ontbreken. Je hebt deze competentie nu al nodig om je drukke dag in goede banen te leiden, om je rol binnen de assistentengroep in te nemen, in gesprek met je opleider en supervisors te gaan, en te overleggen met andere disciplines. De gezondheidszorg is continu in beweging, als medisch specialist moet je niet alleen je vak uitoefenen maar je ook bewust zijn van strategie, ondernemerschap en organisatie. Ondertussen wil je ook graag een leven lang gezond werken, terwijl uitval ten gevolge van burn-out steeds meer op de loer lijkt te liggen. Hoe bewaar jij de juiste balans? Tijdens de AIOS Upgrade konden a(n)ios en arts-onderzoekers zich in deze thema's verdiepen.

Tal van workshops

De dag werd ingeleid door de voorzitter van De Jonge Specialist Edin Hajder, die de belangrijkste resultaten belichtte van de Nationale aios enquête 2018 Gezond en Veilig werken. Eén op de vijf aios heeft burn-out klachten en de Arbeidstijdenwet wordt niet gehandhaafd. Hajder noemde het dan ook niet verrassend dat het thema van de AIOS Upgrade dit jaar zoveel aios aansprak. Tijdens het congres stonden tal van workshops op het programma die gerelateerd waren aan het thema, zoals 'Speel het spel' (hoe veer je mee met een ander, maar blijf je tegelijkertijd jezelf?) en 'Hoe houd ik alle ballen in de lucht' (timemanagement). Daarnaast konden aios ook workshops over andere onderwerpen volgen, zoals ethiek, klinisch leiderschap, bedrijfsvoering, geldstromen, parttime werken en onderhandelen.



Mocht je meer willen weten over de workshops, of vragen hebben over andere onderwerpen, neem dan vooral contact met ons op via het AIOS Meldpunt!

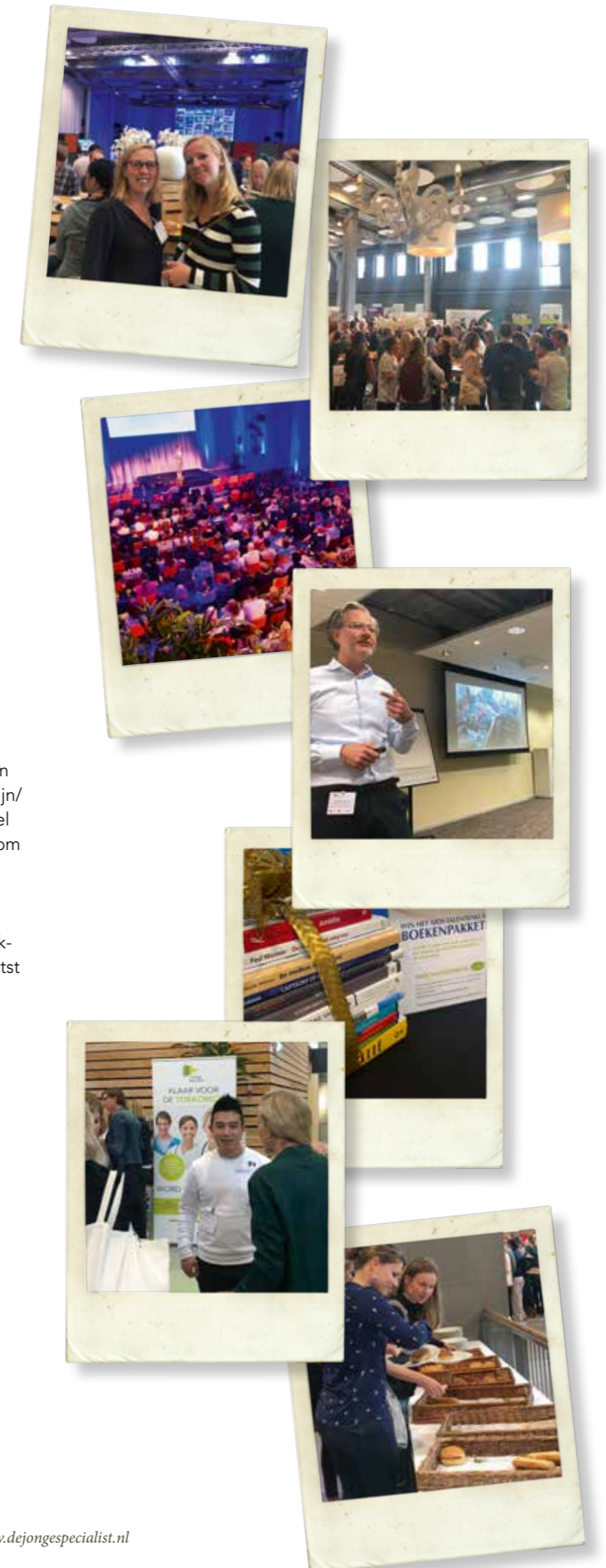


Praktische oplossingen

In de workshop *mindfulness* werden ontspanningsoefeningen in de praktijk gebracht waar menige a(n)ios afdwaalde met zijn/haar gedachten. Ondertussen werd fanatiek het innovatiespel gespeeld van Werkgroep zorg 2025 waarmee geleerd werd om innovatieve ideeën te realiseren.

Hilde Groot, arts-onderzoeker bij de Cardiologie, was erg enthousiast over de workshop timemanagement: "In de workshop werden herkenbare scenario's van de werkvloer geschetst met praktische oplossingen; ik heb bijvoorbeeld een nieuwe techniek geleerd om niet overal direct 'ja' op te zeggen."

EÉN OP DE VIJF AIOS
HEEFT LAST VAN
BURN-OUT KLACHTEN





AIOS Upgrade 2018

Tien jaar Opleidingsprijs

Tijdens de AIOS Upgrade werd alweer voor de tiende keer de Opleidingsprijs uitgereikt. Dit jaar won professor Elisabeth Bloemena, pathologie Amsterdam UMC, de prijs.

Auteur: Fardou Heida, bestuurslid De Jonge Specialist en aios gynaecologie

De tiende Opleidingsprijs alweer, daarom had de uitreiking dit jaar een extra feestelijk tintje. Speciaal voor de gelegenheid was Bas van den Dungen, directeur-generaal curatieve zorg van het ministerie van VWS, uitgenodigd. Het ministerie van VWS ondersteunt de Opleidingsprijs al jaren. Ook alle winnaars van de afgelopen jaren hadden een uitnodiging gekregen. Dat gaf een enigszins vertekend beeld op het podium; doordat alle drie de vrouwelijke winnaressen verhinderd waren, stonden er

zes mannen op het podium. Dagvoorzitter en DJS-bestuurslid Vicky Soomers interviewde de winnaars over hun aanpak en de uitdagingen waar aios voor staan. Dat leverde onder meer de uitspraak op dat opleiders in feite een soort beeldhouwers zijn: "De aios zijn reeds goed gevormd, maar nog wel kneedbaar". Het zorgde voor de nodige hilariteit in de zaal.

#Bloemenafirst

Vervolgens konden aios stemmen op de genomineerden voor de Opleidingsprijs. Professor Elisabeth Bloemena (patholoog in het Amsterdam UMC, locatie VUmc) kon rekenen op de meeste stemmen en kreeg de prijs overhandigd van Bas van den Dungen. Bloemena's aios hadden een promotiefilmpje gemaakt naar voorbeeld van het beroemde 'America first'-filmpje van Lubach. Ze werd hierin onder andere afgebeeld als 'Moeder de Gans'. "Met een knipoog natuurlijk, maar wat we ermee bedoelen is dat ze altijd zoveel oog heeft voor ieders welzijn", reageerde een van de aios.

"Ik vind het ontzettend belangrijk dat aios plezier hebben in hun werk", reageerde Bloemena, die zich vereerd voelde. "Je brengt op je werk meer tijd door dan met je familie, dus het is belangrijk dat iedereen zich op z'n gemak voelt en zich vrij voelt om te zeggen wat hij of zij denkt." Bloemena streeft ernaar om haar opleiding in 2021 'aios-neutraal' te maken, waardoor aios niet meer noodzakelijk zijn voor de bedrijfsvoering van de afdeling. De Jonge Specialist hoopt dat veel opleiders haar voorbeeld zullen volgen.

Roderick Schmitz (chirurg in het Groene hart ziekenhuis) ontving de tweede prijs en **Rob Janssen** (orthopeed in het Máxima Medisch Centrum) eindigde op een eervolle plaats drie.

PROFESSOR BLOEMENA
HEEFT ALTIJD OOG
VOOR IEDERS WELZIJN



Myrte Zijlstra
internist-oncoloog

Bekentenissen
van een
jonge klare

De stap naar specialist

Ook al voel je tijdens de opleiding soms nog onzekerheid, op een gegeven moment komt toch die stap naar specialist. En ondanks dat je kennis, ervaring en zelfstandigheid meer en meer groeien gedurende de opleiding, ben je als aios nooit echt eindverantwoordelijk voor de besluiten die worden genomen. Ik was erg benieuwd hoe het nemen van de eindverantwoordelijkheid mij als jonge klare af zou gaan. Ik kan nu zeggen dat die overgang verrassend eenvoudig was.

Wellicht komt het doordat mijn werk niet zwart-wit is, waardoor er vaak meerdere wegen zijn die naar Rome leiden. Dat kan soms voor onzekerheid zorgen (je wilt immers altijd de beste weg kiezen), maar het geeft ook ruimte en vrijheid om paden te bewandelen die bij de patiënt, maar ook bij jou als dokter passen. Natuurlijk zijn er momenten van twijfel, maar op deze momenten kan ik gelukkig met fijne, meer ervaren collega's sparren. En wat mij vervolgens ook weer geruststelt, ze komen nu soms ook met mij sparren!

Toch zien patiënten vaak in eerste instantie nog steeds die jonge dokter in de spreekkamer. Zo heb ik spreekuren overgenomen van een collega, een heel patiëntvriendelijke en betrokken arts. Na

een hele tijd hun vaste arts te hebben gehad, komen de patiënten vaak wat huiverig binnen. Met een nieuw en jong gezicht moet je dan extra je best doen om hun vertrouwen te winnen.

Het superviseren van arts-assistenten en verpleegkundig specialisten is een nieuwe taak. Hoewel hier al wel aandacht voor was in het opleidingsziekenhuis waar ik vandaan kom, is het wennen als je het daadwerkelijk doet. Waar jij eerst met je vragen naar iemand anders toe ging, komen mensen nu met hun vragen bij jou.

Al met al voel ik me nog niet helemaal op alle vlakken 'specialist', maar ik denk dat het een rol is waar je in moet groeien. Toen ik laatst een borrel had met de oncologen en aios van mijn voormalige opleidingsziekenhuis, voelde ik mij op dat moment toch nog een beetje meer aios dan specialist.

PATIËNTEN ZIEN
NOG STEEDS DIE
JONGE DOKTER
IN DE SPREEKKAMER

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



RESULTATEN NATIONALE A(N)IOS ENQUÊTE 2018 GEZOND EN VEILIG WERKEN

Ben jij overbelast?

Eén op de vijf jonge zorgverleners heeft burn-outklachten. Ze werken per week gemiddeld acht uur meer dan hun dienstverband en kunnen op een reguliere werkdag zelden op tijd naar huis. Hoewel het merendeel tevreden is over de opleiding voelt de helft zich niet gesteund door de supervisor tijdens de overdracht. Een kleine greep uit de resultaten van de Nationale a(n)ios enquête 2018 Gezond en veilig werken, die De Jonge Specialist dit voorjaar uitzette onder haar achterban. Zorgwekkende resultaten, die om actie van onze vereniging en leden vragen.

Auteur: Vicky Soomers, bestuurslid De Jonge Specialist

De enquête werd ingevuld door 958 artsen (niet) in opleiding, klinisch fysici en chemici in opleiding en ziekenhuisapothekers in opleiding. Van hen werkt 44.3% parttime, waardoor het gemiddelde dienstverband van de respondenten 40 uur per week is. Gemiddeld werken zij acht uur per week meer dan hun dienstverband, 89% krijgt daarvoor geen compensatie in tijd en geld. Slechts 15% van de jonge zorgverleners kan vaak of altijd aan het einde van een werkdag naar huis, en na een avond- of weekenddienst is dat zelfs minder dan 10. Aanwezigheidsdiensten worden meestal gecompenseerd, bereikbaarheidsdiensten worden echter in minstens een kwart van de gevallen niet conform de cao

gecompenseerd. Wat verder zorgen baart is dat wanneer een collega langdurig afwezig is (door ziekte of zwangerschapsverlof), er in 70% van de gevallen geen vervanger geregeld wordt. Opmerkelijk genoeg weet één op de drie respondenten niet of zijn rooster voldoet aan de arbeidstijdenwet. De werkdruk is hoog en de werktijden zorgen voor een verstoring van de werk-privé balans. Eén op de vijf respondenten heeft klachten passend bij een burn-out, 6% valt daadwerkelijk uit om deze reden. Dat het tweede percentage lager ligt wordt waarschijnlijk veroorzaakt door een hoge bevoegenheid: de jonge zorgverleners scoren een 4.1 (schaal 1-5, gemiddelde Nederlandse beroepsbevolking 3.7).

Ervaringen

Dat deze uitkomsten voor velen niet verrassend zijn blijkt uit de reacties die we ontvingen. Een vrouwelijke collega: *"Ik herken veel uit het rapport. Zelf werk ik 4 dagen en heb een arbeidscontract voor 38 uur, maar in de praktijk ben ik thuis vaak nog minimaal een uur bezig met administratie. Nee zeggen mag niet. Als je bijvoorbeeld door een baas gebeld wordt om een extra patiënt op de polikliniek te zien terwijl er nog consulten gedaan moeten worden, dan 'kies je ervoor om een leermoment te laten schieten'. Ook ik ben tijdelijk uitgevallen en kreeg van mijn opleider te horen: 'het is jouw probleem, los het zelf maar op'."*

Een collega die stopte met haar opleiding vanwege burn-out vertelde het volgende: *"Ik deed mijn opleiding in Zwitserland, daar was veel supervisie en 50% lagere workload. Toen ik mijn opleiding in Nederland vervolgde kreeg ik klachten, maar minder uren werken mocht niet. De mogelijkheid was om op papier minder te gaan werken, en dus minder salaris, het werk zou echter gelijk blijven. Uiteindelijk ben ik uitgevallen met veel ernstigere klachten. Men vond toen dat ik niet geschikt was voor de opleiding, te kwetsbaar. Het werk ging me echter goed af, maar ik voelde me te verantwoordelijk." Dat het ook anders kan blijkt: "Ik ben bij het UWV gaan re-integreren en daar gebleven. Er is meer ruimte voor artsen die zelf klachten hebben. Mijn*

Beeld: iStock



huidige collega's hebben dezelfde ervaringen in het ziekenhuis. De combinatie van nog het vak in de vingers moeten krijgen, veel verantwoording en een hoge productiedruk met vaak óók nog een onveilige sfeer en weinig supervisie werkt in de hand dat mensen 'opgebrand' raken."

Dat de arbeidsuren ook een probleem kunnen zijn wanneer je hiervan geen burn-out klachten ondervindt, beaamt een mannelijke collega die zelf vier dagen is gaan werken: *"Ik werk vier dagen, dat vind ik goed te overzien. Ik vind het arbeidsethos bizar: we pauzeren bijna nooit, werken tien uur aan een stuk. En dan heb je nog allerlei verplichtingen in eigen tijd. Mijn parttime dag sneuvelt vaak dankzij de opleiding. En tijdens werktijd wordt er vooral productie gedraaid, er is nauwelijks tijd om je eens goed te verdiepen. Het is al helemaal bizar dat arts zijn niet genoeg is; je moet ook nog docent, manager, onderzoeker en kwaliteitsbewaker zijn."*

Een bijdragende factor aan de werkdruk is de beschikbaarheid van minder artsen in opleiding. Er worden minder artsen opgeleid en de individualisering verkort de opleidingsduur. Dat veel ziekenhuizen hun werkwijze hier nog niet op hebben aangepast blijkt uit meldingen die bij ons binnen komen. *"Een collega mocht geen vrij nemen omdat de baas niet alleen de zaalsupervisie wilde doen. Zodra de bazen afwezig zijn moeten de arts-assistenten de poli's overnemen omdat er geen waarneming is, maar wanneer een arts-assistent een dag vrij wil moet deze zich in allerlei bochten wringen om onderling waarneming te regelen."*

WAT GAAT DE JONGE SPECIALIST DOEN?

De Jonge Specialist herkent een aantal knelpunten en heeft daarvoor het volgende actieplan opgesteld:

- 1 Vergroten van autonomie van onze achterban. Bedrijfsvoering interfereert te vaak met opleidingswensen. Door de autonomie van de arts in opleiding te vergroten hopen we dat hij zich minder afhankelijk voelt van de opleider, meer zeggenschap krijgt over de inrichting van de opleiding en met meer plezier aan het werk is. We onderzoeken op een aantal gebieden of we door aanpassingen de autonomie kunnen vergroten (bijvoorbeeld door het aanpassen van de financieringsstructuur, duidelijker aanbod van keuzestages et cetera).
- 2 Gebrek aan kennis over wet- en regelgeving rondom arbeidstijden leidt ertoe dat problemen met roosters moeilijker bespreekbaar gemaakt kunnen worden. Door de kennis van onze achterban hierover te vergroten kunnen roosters en praktijk aangepast worden. Dit zullen we doen door in 2019 hierover in de ziekenhuizen workshops te organiseren. Hoe een groep aios hierin al zelf het initiatief nam lees je in ons 'best practices' artikel verderop in dit magazine.

3 Cultuurverandering in de ziekenhuizen. In veel ziekenhuizen heerst een cultuur waarbij het goed is om vele uren te werken en waarbij wordt neergekeken op mensen die dat

niet doen of willen. Daarnaast is er een discrepantie tussen roosters en daadwerkelijk gewerkte uren. In eerste instantie zijn werkgevers aan zet om ervoor te zorgen dat de arbeidstijdenwet wordt nageleefd. Daarnaast zijn we in gesprek met de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid om te bespreken hoe zij kunnen toezien op gezonde en veilige werkomstandigheden voor jonge zorgverleners. Hoewel er geen meldingen in onze enquête gedaan worden die wijzen op onveilige patiëntenzorg, betrekken we ook de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd in dit proces.

4 Aandacht voor de gezondheid van zorgverleners in opleiding. Uit de enquête blijkt dat het lastig is om problemen met betrekking tot burn-out bespreekbaar te maken. Daardoor komt begeleiding vaak pas op gang als iemand al is uitgevallen en vindt begeleiding plaats door personen die hier niet voor zijn opgeleid. We willen dat er meer gedaan wordt aan preventie en amplitie (versterken van de goede kwaliteiten). Een manier om dat te doen is door het gebruik van een persoonlijke coach. Je leest daarover meer verderop in ons magazine in het artikel waarin best practices besproken worden.

Het volledige rapport en publicaties zijn te lezen op: <https://www.dejongespecialist.nl/actueel/publicaties/pagina/visie.aspx>

WAT KUN JE ZELF DOEN?

Om deze veranderingen te kunnen bewerkstelligen hebben we niet alleen de steun nodig van medisch specialisten, werkgevers, de politiek en inspectie. Jij kunt hier zelf een grote rol in spelen! Door lid te zijn van De Jonge Specialist draag je al bij aan het belang van onze stem. Daarnaast kun je ervoor zorgen dat je eigen rooster voldoet aan het

arbeidstijdenbesluit. Je kunt dat laten toetsen via onze roostercheck, te vinden op www.dejongespecialist.nl. Soms is het lastig om problemen bespreekbaar te maken. Probeer dit samen met je collega's te doen. Ondervind je hierbij problemen, neem dan contact met ons op! Het bestuur van De Jonge Specialist kan dingen makkelijker bespreekbaar maken als zij input krijgt van haar leden. Dat kan ook

anoniem via het aios meldpunt, te vinden op onze website www.dejongespecialist.nl. Zijn er in jouw opleiding problemen, bijvoorbeeld doordat bedrijfsvoering prevaleert boven opleiding? Laat het ons dan weten! We komen in 2019 naar je toe en nodigen je van harte uit om deel te nemen aan onze workshops over de cao en arbeidstijdenwet, en proberen daarbij handvatten te geven om dingen te bespreken!



Amplitie en Empowerment ter preventie van burn-out

Best Practices

De Jonge Specialist wil meer aandacht voor de gezondheid van jonge zorgverleners. We zoeken naar duurzame oplossingen voor het stijgende aantal artsen met burn-outklachten, zonder daarbij in te leveren op kwaliteit van de opleiding en patiëntenzorg.

Auteur: Kèren Zaccai, bestuurslid De Jonge Specialist

Hoe zorgen wij ervoor dat de a(n)ios bevlogen en fit blijft? En hoe realiseren we de cultuuromslag waarbij er echt ruimte en begrip ontstaat voor het combineren van het werk als medisch specialist met een werkende partner en een gezin? Wat kun je hier zelf als jonge dokter, opleider of bedrijfsleider in betekenen? De afgelopen jaren waren er meerdere initiatieven vanuit organisaties in de zorg en zelfstandige coachingspraktijken die inzetten op preventie en behandeling van burn-out bij jonge dokters. Verschillende ziekenhuizen, leerhuizen en artsen bedachten en ontwikkelden oplossingen die in de praktijk de werkdruk verlagen, artsen bevlogen houden en kwaliteit en continuïteit in de zorg daardoor in stand houden. Wij delen twee van deze best practices graag met jullie, want jij kunt zelf ook iets betekenen.

Focus op amplitie

Het leerhuis van het Deventer Ziekenhuis ontwierp een begeleidingstraject op basis van een langer bestaande visie. Mariet Strijdeven, opleidingsadviseur, vertelt: "A(n)ios zitten in een

persoonlijke en professionele ontwikkelingsfase, daarnaast doen zij werk waarin zij meestal zelf het instrument zijn. Het is hierbij dus extra belangrijk dat ze vitaal zijn." Het leerhuis richt zich bij hun begeleiding niet op preventie of curatie, maar op amplitie: "Juist wanneer het goed gaat moet je zorgen dat je mensen versterkt." Dit doen zij door a(n)ios bewust te maken van de redenen waarom het goed gaat. Op die manier kun je wanneer het niet goed gaat, zelf de regie nemen. Waarom het ziekenhuis investeert in deze jonge, vaak tijdelijke werkrachten? "Juist in de eerste jaren maak of breek je je vak. Gaat het dan niet goed, dan gaat het vaak op de lange termijn ook mis."

Hoe gaat dit in zijn werk?

Deventer Ziekenhuis telt ongeveer 60 aios en anios, veelal jongerejaars. De eerste drie maanden na hun aanstelling vullen alle a(n)ios een e-scan in en hebben zij een verplicht intakegesprek met een coach van het leerhuis, gebaseerd op het *job-demand-*

Beeld: iStock

resource model (JD-R model). Dit is een veelgebruikt model om de relaties tussen werkkenmerken en werkuitskomsten te bestuderen. Het model veronderstelt dat hoge werkeisen (job demands) leiden tot stressreacties en ongezondheid (het uitputtingsproces), terwijl het beschikken over veel energiebronnen (job resources) leidt tot hogere motivatie en productiviteit (het motivationele proces). Nadien krijgt de a(n)ios een advies over een passend begeleidingstraject. De a(n)ios bepaalt zelf waar hij gebruik van maakt. De onkosten worden vergoed middels de beschikbaarheidsbijdrage.

Wat houdt een begeleidingstraject in?

Een begeleidingstraject kan bijvoorbeeld bestaan uit een coachingstraject. Deze gesprekken worden gezien als opleidingsactiviteit en vinden dus ook tijdens werktijd (overdag) plaats. Het leerhuis beschikt over een pool van in- en externe coaches en intervisoren. Zo kunnen ze ook een coach inschakelen die goed bij de desbetreffende a(n)ios past. Alle gesprekken zijn vertrouwelijk en worden niet gedeeld met de opleider. Een andere vorm van begeleiding kan bestaan uit intervisie in een kleine groep. In sommige opleidingen (zoals interne geneeskunde) is dit reeds een verplichte opleidingsactiviteit. Na een reeks van zeven sessies wordt opnieuw met de a(n)ios bekeken of doorgaan met intervisie zinvol is, of dat er op dat moment meer behoefte is aan een persoonlijk coachingstraject.

En werkt het?

Het blijft moeilijk de effecten van de begeleidingstrajecten te meten, maar de ervaringen van a(n)ios zijn positief. Dat het begeleidingstraject zo succesvol is in Deventer Ziekenhuis schrijft het leerhuis toe aan de betrokkenheid van de hele opleidingsgroep in de opzet en ontwikkeling van dit project. De uitdaging

IN SOMMIGE OPLEIDINGEN IS INTERVISIE EEN VERPLICHTE OPLEIDINGSACTIVITEIT

bij het leerhuis ligt momenteel in het ontwikkelen van een begeleidingstraject voor co-assistenten en zij gaan ervaring opdoen met het inzetten van medisch specialisten tot intervisoren.

Een eerlijk en correct rooster

Floor, aios interne geneeskunde, was drie jaar geleden werkzaam in een perifeer ziekenhuis, waar hoge werkdruk leidde tot toename van ziekteverzuim onder de arts-assistenten. Door de aios-groep werd in kaart gebracht waardoor de werkdruk (verder) toegenomen was.

Probleemidentificatie

Een belangrijke oorzaak voor toegenomen werkdruk bleek de afname van het aantal aios. Hierdoor moest hetzelfde werk in dezelfde tijd worden gedaan door arts-assistenten met relatief minder werkervaring, doorgaans anios. Zij hadden daarbij vaak het gevoel in het diepe te worden gegooid door het gebrek aan inwerktijd.

Daarnaast werkten a(n)ios veel over zonder dat dit naar voren kwam in de urenregistratie, waardoor dit lastig inzichtelijk gemaakt kon worden. Andere knelpunten met betrekking tot het rooster waren 12-uursdiensten in het weekend, geen ingeroosterde overdrachtsmomenten en weinig continuïteit op de werkvloer door losse compensatiedagen na weekenddiensten.

Creëren alternatieve roostermodellen

Voor Floor en haar aios-collega's Hânah en Claire was de toegenomen werkdruk aanleiding om het (dienst)rooster opnieuw te bekijken. Claire: "We besloten eerst een inventarisatie te maken van de verschillende regels in de cao en de arbeidstijdenwet om roostermodellen te maken die de eerdergenoemde problemen zo veel mogelijk wegnamen. Wij werden hierbij geholpen door de afdeling P&O van het ziekenhuis." Zij kwamen samen met de opleider en bedrijfsleider overeen dat de helft van de onderwijsuren tijdens een dienstblok mocht vervallen, omdat het bijwonen van het geplande onderwijs tijdens avond en nachtdiensten niet mogelijk is. Deze aanpassing zou zorgen voor een reële registratie van gewerkte uren. Uiteindelijk werden drie roostermodellen voor het dienstblok ontwikkeld die werden voorgelegd aan de assistenten groep. De groep maakte gezamenlijk een keuze voor één van de modellen.

In het gekozen model (zie kader) start het dienstblok met twee achtereenvolgende dagdiensten in het weekend. Een groot voor-

Werktijden

Dagdienst	07.45 – 17.45
Avonddienst	16.00 – 23.30
Nachtdienst	22.45 – 08.30

Dienstroostermodel

Do of Vrij	Roostervrij
Za-Zo	Dagdienst
Ma t/m Woe	Avonddienst
Do	Roostervrij
Vrij t/m Ma	Nachtdiensten
Di-Woe	Roostervrij
Do t/m Zo	Avonddienst
Ma	Roostervrij
Di t/m Do	Nachtdiensten
Vrij	Roostervrij



deel, omdat je zowel zaterdag als zondag met dezelfde specialist visite loopt en omdat je bij het starten van de avonddiensten goed op de hoogte bent van de patiënten en bezetting op de afdeling. Floor: "Omdat alle weekenddiensten onderdeel zijn van het dienstenblok, hoeft hiervoor niet meer apart te worden gecompenseerd. Dit zorgt voor veel meer regelmaat voor de arts-assistenten in hun rooster en verhoogt de continuïteit op de afdelingen." In het nieuwe roostermodel wordt tevens overlap van diensten ingeroosterd, zodat overdragen binnen de werktijd valt. Rondom de overdracht van dag- naar avonddienst in het weekend is dit ruim anderhalf uur, waardoor de dagdienst de kans krijgt de laatste administratie af te ronden en de avonddienst zijn dienst overzichtelijker kan beginnen.

Extra begeleiding op de werkvloer

Voorts constateerden zij dat ze een aanspreekpunt met verstand van de cao en HR-zaken misten.

"Voor persoonlijke problemen of ondersteuning bij personeelszaken was het niet altijd duidelijk bij wie de arts-assistenten laagdrempelig terecht konden," aldus Floor. Daarom werd het afdelingshoofd van één van de verpleegafdelingen hun aanspreekpunt voor eventuele roosterproblemen. Zij werd ook de aangewezen persoon voor ziekmeldingen en aanvragen voor speciaal verlof en bespreekt daarnaast eventuele afgekeurde

vakantie aanvragen met de betreffende arts-assistent. Dit was voor de roostermakers een belangrijke ontwikkeling. Floor: "Het afdelingshoofd is onafhankelijk en biedt uitkomst in situaties waarin arts-assistenten geen beslissingen kunnen of willen nemen over hun collega's.

En werkt het?

"Dit project en het gezamenlijk kiezen hoe wij als arts-assistentengroep de diensten willen inplannen heeft het groepsgevoel enorm vergroot," stelt Floor. Middels een evaluatie blijkt het gevoel van overbelasting te zijn afgenomen. Met name de start van het dienstblok met twee dagdiensten in het weekend met dezelfde superviserende specialist en het feit dat er buiten het dienstblok geen weekenddiensten gewerkt worden, wordt als prettig ervaren. Hánah: "De werkdruk blijft op sommige momenten nog steeds hoog. Kortdurende uitval en onderbezetting is niet altijd direct op te vangen, maar door de bovengenoemde aanpassingen lijkt dit nu niet meer tot overbelasting van de a(n)ios te leiden."

Wil jij je rooster laten controleren of heb je hulp nodig bij het vormgeven van je rooster? Gebruik de roostercheck op onze website en neem contact met ons op!

advertentie

Zoek je een coach?

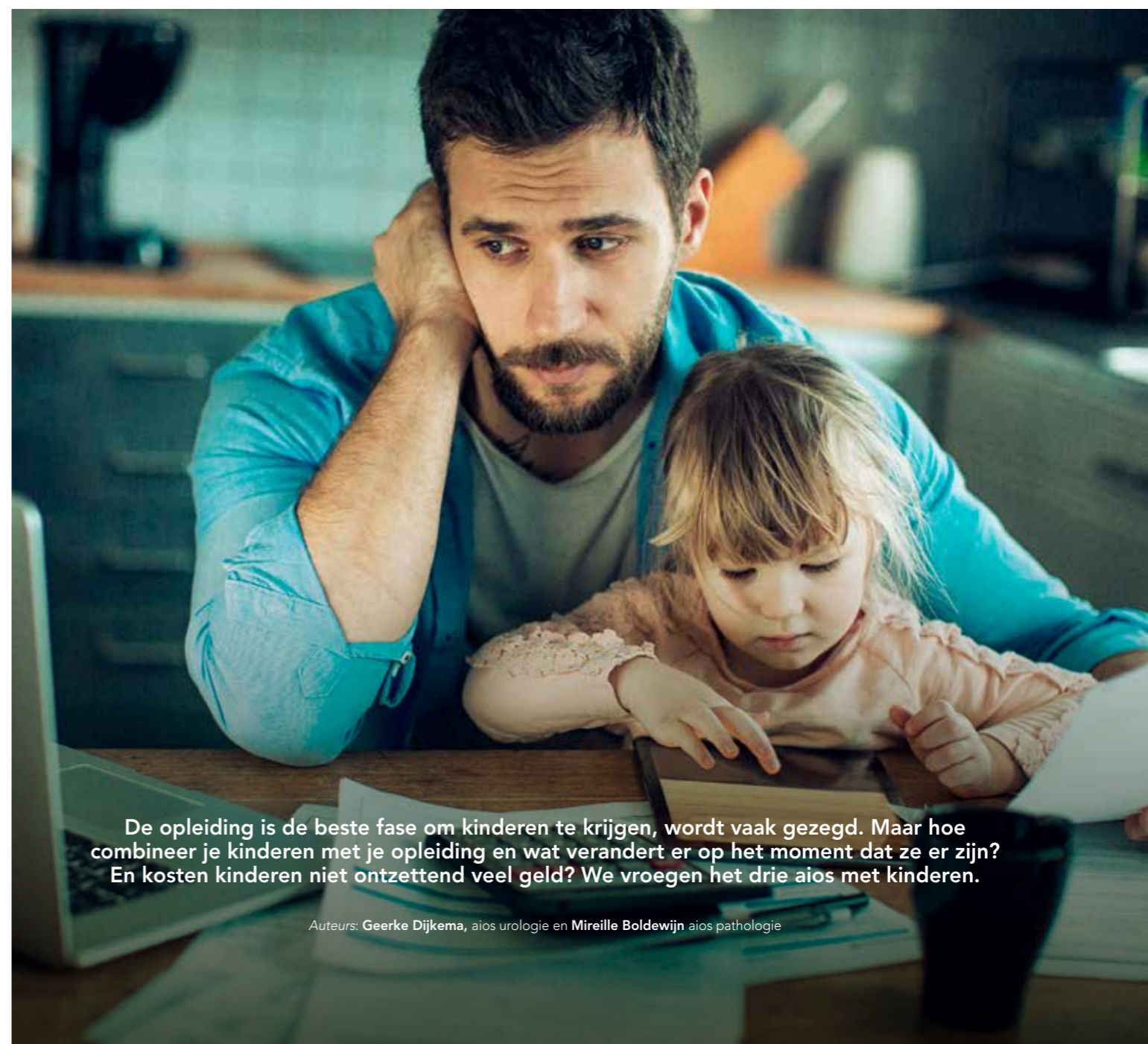


- Erik-Jan Vlieger richt zich in zijn coaching exclusief op medisch specialisten aan het begin van hun carrière (ook AIOS en ANIOS)
- Hij heeft veel ervaring in de zorg, als adviseur, manager, ondernemer en auteur.
- Mail of bel voor een vrijblijvend kennismakingsgesprek:
06 - 55392678, erik-jan@vlieger.nl



Hoe doet iedereen dat toch?

Kinderen krijgen tijdens je opleiding



De opleiding is de beste fase om kinderen te krijgen, wordt vaak gezegd. Maar hoe combineer je kinderen met je opleiding en wat verandert er op het moment dat ze er zijn? En kosten kinderen niet ontzettend veel geld? We vroegen het drie aios met kinderen.

Auteurs: Geerke Dijkema, aios urologie en Mireille Boldewijn aios pathologie

The one with 2 kids

Sanne is aios interne en geniet nu van een welverdiende tropische vakantie samen met haar man (aios chirurgie) en hun kinderen van een en drie jaar. We spreken elkaar als de kinderen op bed liggen.

Wanneer heb jij je eerste kind gekregen?

"Na mijn geneeskundeopleiding ben ik gepromoveerd, dus toen ik in opleiding kwam was ik al ouder dan 30 jaar. Toen vond ik het wel een goed moment om aan kinderen te beginnen. Mijn eerste kind kreeg ik dus toen ik al in opleiding was."

Had je in retrospect op een ander moment voor kinderen willen gaan?

"Nee, niet perse. Ik denk dat kinderen krijgen tijdens je opleiding een goed moment is, omdat het makkelijker te plannen is met je werk en verantwoordelijkheden op dat moment."

Heeft het krijgen van kinderen invloed gehad op je opleiding?

"Voordat we kinderen kregen werkten wij beiden 100%. Nu werken we minder: ik 85% en mijn man 80%. Uiteraard heb ik wel uitval gehad door mijn zwangerschapsverlof, maar dat bleef beperkt tot twee maal vier maanden."

Hoe werd er op je zwangerschap gereageerd?

"Toen ik mijn eerste kind kreeg, zat ik in een perifere stage in een team met voornamelijk jonge aios. Ik was de enige die bezig was met gezinsuitbreiding. Toen ik vertelde dat ik zwanger was, werd dit goed ontvangen door zowel mijn opleider als mijn collega's. Doordat ik als enige aios uitviel, kwam er geen enorme druk op de rest van het team. Niemand had er 'last' van."

En na het verlof meteen volop aan het werk?

"Nou niet meteen... Aan het eind van mijn verlof merkte ik dat ik er enorm tegenop zag om weer te gaan werken. Ik zou elke dag om 5.30u de deur uit moeten en gaf nog borstvoeding. Voordat ik terug moest, heb ik de stoute schoenen aangetrokken en mijn opleider gemaild en dit gevoel uitgelegd. Ik heb gevraagd

of ik een maand lang 'in mocht komen'. Voor mij zou dat inhouden dat mijn poli's later begonnen en ik langer door zou werken. Mijn opleider ging akkoord en ik kon dus een maand lang later beginnen, soms zelfs om tien uur! Dit gaf mij enorm veel lucht en aan de andere kant motiveerde deze ruimte mij juist extra om de transitie zo soepel mogelijk te laten verlopen."

Hoe hebben jullie de opvang geregeld?

"Onze kinderen gaan drie dagen per week naar gastouders. In principe breng en haal ik ze elke dag omdat mijn man aan de andere kant van het land in opleiding is en daar dus enkele dagen per week woont en werkt in verband met de reistijd.

Wij hebben het enorm getroffen met onze gastouders. Om te beginnen is zij een oud-verpleegkundige waardoor de kinderen ook ziek gebracht mogen worden. – Sanne grinnikt en zegt dat ze de kinderen weleens heeft afgeleverd terwijl ze moesten braken. – Ze zijn enorm flexibel. In principe plan ik een maand vooruit wanneer de kinderen er zullen zijn. Meestal is dit van maandag tot en met donderdag van ongeveer 8 tot 6 of 7 uur 's avonds, maar als ik een uur later ben dan is dat



CIJFERS
Volgens het CBS krijgen mannen in Nederland gemiddeld op 32,7 jarige leeftijd hun eerste kind.

geen probleem. Dan betaal ik gewoon een uur extra. In de praktijk eten ze al die dagen hun avondeten bij de gastouders. Een groot voordeel ten opzichte van de crèche is het flexibel inkopen van de uren. Dit, in combinatie met een lager uurtarief, zorgt ervoor dat het stukken goedkoper is."

Hoeveel ben je ongeveer kwijt per maand?

"Onze gastouders kosten 6.15 per uur wat voor ons ongeveer neerkomt op 1.000-1.500 euro bruto per maand."

En de nadelen van gastouders?

"Je moet een klik hebben met de gastouder. Je hebt natuurlijk te maken met een veel persoonlijker aanpak in opvoedstijl en dat moet je liggen. Bij onze gastouders is het een drukke boel met kinderen, heel liefdevol, maar aan de andere kant totaal niet betuttelend. Zelf zijn wij iets strikter in de opvoeding maar deze balans vinden we fijn voor de kinderen."

Klinkt als een ideale situatie.

"Het is inderdaad geweldig zo. Ze hebben veel begrip voor onze soms wisselende dagen. Ze hebben ook relatief veel ouders die arts zijn: drie van mijn vriendinnen en mijn schoonzus (allen arts) brengen hun kinderen naar dezelfde gastouder. Verder heb ik ook in mijn opvoeding profijt van ze gehad, want bij mijn eerste kind was ik heel voorzichtig terwijl zij veel meer van het aanpakken waren. Liefst had ik mijn kind in een deken gewikkeld, maar zij gingen lekker wandelen en naar de speeltuin. Ik heb daar van geleerd."

Hoe zorg je dat je nog tijd hebt voor jezelf?

"Ik ga elke week een tot twee keer sporten. Meestal op de dagen dat mijn man er is. Verder hou ik tijd vrij voor mijn vriendinnen en plan ik tijd met mijn man. Soms plannen wij de compensatiedagen op dezelfde dag, brengen we de kinderen weg naar de gastouders en gaan we erop uit."

The one with 2 kids (almost 3)

Eline is aios huisartsgeneeskunde en is op het moment met zwangerschapsverlof omdat ze 8,5 maand zwanger is van haar derde kind. Haar man is consulent en ze hebben nu 2 kinderen (3 en 5 jaar).

Wanneer kreeg jij je eerste kind?

"Na mijn geneeskundeopleiding toen ik onderzoek deed. Bij nummer 2 was ik al in opleiding. Een kind krijgen tijdens onderzoek beviel het beste. Het is zoveel zwaarder om kinderen te krijgen tijdens de opleiding. Wellicht begint nu ook de leeftijd mee te spelen, maar ik merk dat het mij meer energie kost dan voorheen."

Heeft het krijgen van kinderen invloed gehad op je carrière?

"Na mijn eerste kind ben ik geswitcht van specialisatie. Dit was een bewuste keuze omdat ik merkte dat de balans tussen werk en privé ver te zoeken was. Daarnaast hechten mijn man en ik veel waarde aan de tijd met het gezin dus heb ik gekozen voor een specialisatie waar ik deze balans beter had."

Hoe vind je dat opleiders hier tegenwoordig tegenover staan?

"Hahaha, ik denk dat ze het binnen de huisartsopleiding inmiddels gewend zijn, dus ze zijn erg begripvol en pakken het makkelijk op. Mijn opleider dacht ook echt met me mee."

Hoe bedoel je dat?

"Mijn tweede kind bleek na de geboorte een medisch probleem te hebben. Daar gaat het nu -met dagelijkse medicatie- goed mee, maar in het begin was het erg stressvol. Het loslaten was ook moeilijker omdat hij de medicatie echt op gezette tijden moet krijgen en in het begin wist ik niet of ze het wel goed deden op de opvang. In die periode heb ik ook het verzoek ingediend om langer met verlof te gaan, maar dat was niet mogelijk door het opleidingsrooster. Dus ik ben meteen gaan werken en dat ging in principe goed, maar in dezelfde periode moesten we verhuizen en werd mijn schoonmoeder ernstig ziek. Omdat ik niet wilde opgeven en ook niet het rooster wilde verpesten, heb ik die periode doorgewerkt. Tot ik op het matje geroepen werd door mijn op-



CIJFERS
Voor vrouwen in Nederland ligt het gemiddelde op 29,8 jarige leeftijd.

leider die het idee had dat het niet goed met mij ging. Niet dat ik fouten maakte, maar dat ik niet lekker in mijn vel zat. Hij kwam met het voorstel dat ik een periode niets zou doen. Toen heb ik twee maanden de opleiding stilgezet en kon ik echt even focussen op het gezin. Achteraf was dit de beste keus."

Dat klinkt bijna als burnout klachten...

"Zo zou ik het niet willen noemen, maar ik ben wel blij dat mijn opleider met dit voorstel kwam."

Hoe ziet jullie weekplanning eruit?

"Ik werk zelf 90% en mijn man werkt full-time. De oudste gaat naar de basisschool en de jongste naar de crèche. Mijn man brengt in principe elke dag de kinderen weg, want ik moet elke ochtend vroeg weg in verband met een perifere stage. Na school wordt de oudste opgehaald door opa's en oma en mijn man. Verder passen mijn ouders een dag in de week op. Uiteraard probeer ik ook zoveel mogelijk vroeg thuis te zijn en ze zelf te halen."

Zal er veel veranderen als de derde er is?

"Nou hopelijk niet! De baby gaat naar de crèche en mijn ouders hebben aangeboden dat ze in het begin op drie kinderen willen passen. Het zal in ieder geval niet te lang duren voordat de middelste ook naar de basisschool gaat, dus dat is te overzien. Mijn schoonvader kan eventueel bijspringen als het nodig is."

Ga je meteen weer aan de slag na je verlof?

"Nee, deze keer heb ik bewust extra verlof opgenomen na de bevalling. Wat de middelste heeft is niet genetisch en alle onderzoeken waren goed. Maar toch geef ik mezelf deze keer meer ademruimte. Het voelt extra spannend deze keer."

Waarom hebben jullie geen nanny of gastouder?

"Mijn man heeft liever niet de hele dag iemand in huis. Verder vinden we dat de crèche veel voordelen heeft. Er is altijd opvang, ook bij ziekte van het personeel. De kinderen kunnen spelen met andere kinderen waardoor ze sociale vaardigheden leren. Verder voelt het voor mij als een meer gecontroleerde omgeving waar mensen zijn opgeleid om voor kinderen te zorgen. Een nadeel is dat ze niet naar de opvang mogen als ze ziek zijn. Over gastouderschap hoor ik in mijn vriendinnengroep wisselende verhalen, dus dat trekt me niet."

Hoeveel geld zijn jullie ongeveer kwijt?

"Nu ongeveer 900 netto (na teruggave). Met de derde erbij zal dit ongeveer 1.300-1.500 netto worden."

Heb je nog tips voor collega aios?

"Wees niet zoals ik en trek tijdig aan de bel als het niet gaat!"

Niet lang na het afnemen van dit interview is Eline bevallen van een gezonde zoon.

The one with 5 kids

Guus is aios chirurgie. Zijn vrouw **Christine** is directeur van een weekblad. Samen hebben ze 5 kinderen van 15, 10, 8, 6 en 2 jaar.

Wanneer heb je kinderen gekregen en heb je dit gepland met je opleiding?

"We zijn iets vroeger begonnen dan gepland. Ik was 19 en net begonnen met mijn studie geneeskunde. Christine was 18 en deed een avondstudie journalistiek. We wisten allebei dat we een groot gezin wilden. Toen onze oudste bijna vijf was, is Christine een jaar gestopt met studeren, we wilden toen heel graag een tweede kind en meer rust voor onze oudste. Dat hebben we dus wel enigszins gepland. Ik deed op dat moment mijn coschappen. Verder hebben we eigenlijk niet veel gepland rondom kinderen, dat past niet bij ons. Na vier kinderen hadden we het gevoel dat ons gezin nog niet compleet was, waarna onze jongste is geboren."

Hoe hebben jullie doordeweeks de opvang geregeld?

"We hebben, zeker in het begin toen we allebei nog studeerden, heel veel hulp gehad van onze ouders. Ik heb tot het tweede jaar van mijn opleiding fulltime gewerkt. Daarna ben ik 80% gaan werken, aanvankelijk om deze extra tijd aan onderzoek te besteden. Inmiddels is dit een 'papadag' geworden. Onze jongste gaat twee ochtenden in de week naar de peuterspeelzaal, de andere kinderen gaan naar school. Christine is twee dagen thuis en ik één, de overige twee dagen worden opgevangen door onze ouders."

Nooit overwogen een au pair te nemen?

"Een au pair betekent dat je iemand echt bij je in huis neemt en een deel van je privacy inlevert. Dat zou ik niet willen. Misschien ooit, maar dan zou ik eerst een tuinhuis bouwen voor de nanny."

En wanneer een van de kinderen onverwacht ziek is?

"Dan is Christine de klos. Doordat zij een flexibelere baan heeft, kan zij dit makkelijker opvangen dan ik. Of de opa's en oma's komen helpen. Onze oudste is nu 15 en

past sinds kort ook wel eens een paar uur of een avond op. Dan is er wel iemand back-up, maar zo kunnen wij ook gemakkelijker een keertje samen weg."

Heb je het idee dat de zorg voor kinderen je opleiding in de weg zit of andersom?

"Nee, maar dat komt doordat Christine heel veel opvangt. De dagen dat ik werk, ben ik echt aan het werk en wil ik alles af hebben voor ik naar huis ga. Wanneer ik aan het einde van de dag nog een spoedoperatie kan meedoen, doe ik dat. Dat betekent dat ik geregeld niet voor half acht thuis ben. Christine accepteert dit en geeft mij die ruimte. Het eerste jaar van mijn opleiding heb ik fulltime gewerkt, omdat ik graag meters wilde maken. Toen zag ik de kinderen natuurlijk relatief weinig. Nu ik parttime werk, ga ik op de dag dat ik thuis ben wat leuk met ze doen en heb ik tijd voor mijn hobby (laparoscopyboxx.com) en studie wanneer ze op school zijn."



ZWANGER?
Zwanger tijdens je opleiding? Lees de brochure 'Aios en zwangerschap' op dejongespecialist.nl

Overigens denk ik niet dat er een medisch specialist bestaat die kan zeggen dat hij of zij de perfecte ouder is, want de perfecte ouder is idealiter altijd thuis. Als artsen hebben we een veeleisende baan, een baan die ik met plezier doe, maar waardoor ik wel af en toe tekort schiet thuis. Dit wordt in mijn geval gelukkig gecompenseerd door Christine."

Hoe regel je het financieel met zo'n groot gezin?

"We hebben ons niet financieel laten leiden wanneer het gaat om kinderen. Toen onze tweede net geboren was, deed ik nog coschappen en hadden we het financieel niet breed. Het scheelde dat we goedkoop woonden en we konden in die tijd van 50 euro in de week rond komen. Op het moment dat ze wat ouder worden, heb je meer uitgaven, bijvoorbeeld voor sportclubs en muziekles. Met vier kinderen is 2400 euro per maand dan wel het minimum. Verder kunnen we natuurlijk veel hergebruiken en zijn we fan van Marktplaats. De kinderen dragen allemaal hun steentje bij in het huishouden en Christine is zeer efficiënt. We hebben slechts af en toe een huishoudelijke hulp en daarom ook weinig extra kosten."

Denk je dat de attitude van opleiders is veranderd ten aanzien van het combineren van een opleiding met een gezin?

"Jazeker, ik heb het idee dat dit de laatste jaren echt veranderd is. Mijn huidige regionale opleider staat hier heel positief in en promoot juist een 80-90% contract en ook mijn directe opleider maakt er geen probleem van. Zelf denk ik inmiddels ook dat je met een vierdaagse werkweek misschien wel meer uit je opleiding haalt, omdat ik op mijn vrije dagen vaak met mijn opleiding bezig ben. Tegelijkertijd denk ik dat je niet minder dan vier dagen per week moet werken, omdat anders de continuïteit voor de patiëntenzorg en je opleiding in het gedrang komt."

Beeld: iStock

De planning van specialistenouders

Twee specialisten i.o. op één kussen een vloek? De Jonge Specialist sprak een laatstejaars aios gynaecologie die bewijst dat het met veel organisatietalent mogelijk is. Samen met haar 'partner in crime', een aios cardiologie, weet ze alle ballen in de lucht te houden.

Drie prachtige kinderen, een liefdevol huwelijk, twee specialisten in de bloei van hun carrière; het lijkt allemaal te mooi om waar te zijn. De zwaarte zit voornamelijk in het feit dat ze elkaar door afwisselende dienstroosters, congressen en bestuurlijke activiteiten soms zomaar zeven weekenden achtereenvolgens niet zien. Het blijft dan bij een kort gesprekje bij de koffiecorner in het ziekenhuis na een nachtdienst of een gesprek via de whatsapp.

Vakanties

De vakanties worden een jaar van te voren vastgelegd. Dat is nog relatief gemakkelijk, want zes maanden van te voren begint pas echt de grote klus: het maken van het werk- en privérooster. Het is het 'grove' rooster waarin werk, congressen, bestuursvergaderingen, onderwijsavonden en vakantie worden ingepland.

Roostermakers

De verzoeken worden naar de roostermakers, de oma's en de crèche gestuurd. Drie maanden van te voren is het rooster van beide specialisten in de dop zo goed als definitief. Alleen de 'finishing touch' ontbreekt nog. De semi-flexibiliteit van het gezin bedraagt maximaal tien dagen per maand, de ruilmogelijkheden van de crèche die een maand van te voren doorgegeven moeten worden. Deze tien dagen worden gebruikt voor onverwachte wendingen in het rooster of bestuursactiviteiten en worden een maand van te voren doorgegeven.

Week doornemen

Op zondag wordt de komende week doorgesproken zodat 'alle neuzen dezelfde kant op staan'. Op werkdagen brengen

de oppasmeisjes (een team van drie stuks) de schoolgaande dochter naar school, zodat de ouders de kleintjes naar de crèche kunnen brengen. Nadat de reguliere werkdag erop zit, staan ze stipt om 17:30 op school en crèche. Vanaf dat moment is het tot 20:00 uur gezinstijd. Laptops, telefoons en studieboeken worden (in principe) niet aangeraakt. Er wordt gekookt, gespeeld, geknuffeld, voorgelezen, gebadderd en opgeruimd.

Laptops open

Als de kinderen om 20:00 uur op bed liggen, klappen ze de laptops open voor klinische afrondingen en voorbereidingen voor de volgende dag. Bestuursvergaderingen, onderwijsavonden en congressen geven een vrijbrief. Als beide ouders 's avonds werk- of bestuurlijke activiteiten hebben, dan staat oma of het oppasteam klaar om in te springen.

Niet waterdicht

Het lijkt een waterdicht rooster, maar met kinderen is niks zeker. Ziekte ligt op de loer. Nachtelijke escapades of acute ophaalplicht bij de crèche als een kind ziek is, maken het rooster soms kwetsbaar. Op zulke momenten is er gelukkig altijd een redder in nood: OMA.

Conclusie

De maandelijkse voorbereidingen zijn het meer dan waard. Periodiek bespreken ze met elkaar of ze genieten en energie krijgen van wat ze doen. Zolang het antwoord 'ja' blijft gaan ze zeker door met de uitdaging om alle ballen in de lucht te houden. Conclusie: team gynaecologie & cardiologie scoort hoge punten op de competenties organisatie en samenwerking bij de CanMEDS rollen.

DE CIJFERS

Volgens cijfers van het CBS krijgen mannen in Nederland gemiddeld op 32.7 jarige leeftijd hun eerste kind, vrouwen gemiddeld op 29.8 jaar. Nergens in de wereld is dit gemiddelde voor vrouwen zo hoog. Voor hoogopgeleide vrouwen ligt deze leeftijdsgrens overigens nog een paar jaar later (33). De gemiddelde leeftijd voor het eerste kind wordt steeds hoger. Hiervoor zijn talloze redenen, maar een van de belangrijkste is dat vrouwen kinderen krijgen

als belemmering voor hun carrière zien. Ook willen stellen vaak eerst financiële zekerheid hebben voor ze aan kinderen beginnen. Veel cijfers over aios en het krijgen van kinderen zijn er niet. Een ietwat gedateerde studie uit 1992 die werd gepubliceerd in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde¹ concludeerde dat vrouwelijke aios niet het idee hadden dat hun opleiding negatief werd beïnvloed door hun zwangerschap, maar dat

de druk op hun collega's wel toenam. Verder bleek dat vrouwen minder kinderen kregen tijdens hun opleiding dan hun mannelijke collega's, leek er een hoger abortuspercentage te zijn onder zwangere artsen in vergelijking met het landelijk gemiddelde (15 versus 10%) en waren zwangere aios destijds met gemiddeld 34.3 jaar, maar liefst 7 jaar ouder dan de gemiddelde Nederlandse vrouw bij hun eerste kind.

Bron: ¹Maas et al. Zwanger en in opleiding tot specialist. NTVG 1992



Wat doet nachtdienst

eigenlijk met je?

Nachtdiensten hebben invloed op je lichaam en geest. Maar wat zijn de feiten?

In dit artikel zetten we ze op een rijtje.

Auteur: Desiree van den Hondel, aios chirurgie

Slaperig loop je door de donkere gangen van het ziekenhuis. Het lijkt wat kouder, alles is stil, op een delirante patiënt na. Langs de kamers loop je naar de spoedeisende hulp, waar iemand ligt met buikpijn. Het is drie uur, dus de kans is groot dat de patiënt opgenomen moet worden voor verder onderzoek in de ochtend.

Je loopt de kamer binnen, ze slaapt. Voorzichtig maak je haar wakker, vraagt waar de pijn zit en onderzoekt de buik. De bloedsuikerslagen zullen snel binnen komen, het is immers nacht. Er zijn geen grote afwijkingen, dus ze kan snel naar de afdeling. Je kletst vervolgens nog even met de verpleegkundigen op de spoed, waarna je je piketkamer opzoekt.

De nachtdienst is een veelbesproken onderwerp waar iedereen wel een mening over heeft. Nachtdiensten geven een gevoel van vrijheid. Het ziekenhuis is jÓuw toko, alle problemen komen op jouw bord terecht. Als een patiënt instabiel wordt, doe jij de eerste opvang. Dat geeft een gevoel van 'dokter zijn'.

In het ziekenhuis heerst een gevoel van saamhorigheid. Als assistent chirurgie kan je even langs de assistent interne lopen

om wat adviezen te vragen, en andersom kijk je ook makkelijker even mee naar een patiënt met buikpijn. Zo leer je in de nacht je collega's van andere specialismen beter kennen.

Tenslotte is in de nacht alles veel eenvoudiger te regelen. Waar je overdag zeker vier mensen moet bellen voor een CT-scan is dat nu met een of twee telefoontjes geregeld. Je loopt gelijk met de patiënt naar de scan, en kunt ook direct de scan bekijken. Alles op een rij zetten, en de baas wakker bellen met een strak voorstel. Maar nachtdiensten kennen ook nadelen, zowel op de korte- als op de lange termijn.

**NACHTDIENSTEN
GEVEN EEN GEVOEL
VAN VRIJHEID.
HET ZIEKENHUIS IS
JÓUW TOKO.**

Vermoeidheid

Eén van de meest duidelijke en directe gevolgen van nachtdienst is natuurlijk vermoeidheid. Mensen die nachtdienst doen, slapen over het algemeen korter vergeleken met mensen die dagdienst doen (6,5 uur vs. 7,5 uur), en wanneer je objectief gaat meten zelfs maar 5 tot 5,5 uur. Dit leidt tot een vermoeid gevoel, en dat kan zelfs chronisch worden (ten minste drie maanden). Dit heeft een specifieke naam: 'shift work sleep disorder (SWD)'. SWD is een stoornis die wordt erkend door de internationale classificatie van sleep disorders. Van de mensen die nachtdienst doen, heeft 10-23% SWD. Er is nog geen duidelijke relatie aangetoond tussen SWD en algemene gezondheidsklachten. De reden is dat veel verschillende factoren deze relatie beïnvloeden.

Concentratie

Vermoeidheid kan ook leiden tot fouten. Meer dan 24 uur wakker zijn en abrupte beperking van slaap leiden tot concentratieproblemen. Met name aandacht behouden voor simpele taken, werk- en kortetermijngheugen en verwerkings-snelheid gaan achteruit. Belangrijk om te

weten is dat slaapttekort de nauwkeurigheid van beredeneren niet beïnvloedt. Om de situatie op de werkvloer veilig te houden is de cao omtrent de werktijden van de nachtdienst strikt. Zo mag de nachtdienst volgens de Cao Ziekenhuizen maximaal tien uur duren, en mag je maximaal zeven nachtdiensten achter elkaar doen, met een maximum van 43 nachtdiensten per 16 weken. Bij een rotatierooster moet er zo veel mogelijk vooruit geroteerd worden. In de cao staan ook regels over de compensatie voor nachtdiensten.

Rijd voorzichtig!

Twee jaar geleden is onderzoek gedaan naar verkeersincidenten na het doen van nachtdienst. 32 mensen, waarvan de helft net nachtdienst had gedaan, werden getest op rijvaardigheid. De resultaten waren als volgt: bij de 16 mensen die uit de nachtdienst kwamen, waren er 11 "near-crashes" en zijn er zelfs 7 ritten vroegtijdig afgebroken in verband met veiligheidsredenen. De mensen die net geslapen hadden konden het wel veilig houden.

Dezelfde onderzoeksgroep zet nu een interventiestudie op, waarin ze onder-

zoeken of lichttherapie kan helpen. In de dagelijkse praktijk is het niet gewenst om je rit halverwege af te breken als je op weg naar huis bent, want dat gaat ook weer ten koste van die 5,5 uur slaap. Wel is het goed om je er bewust van te zijn dat je een risico bent in het verkeer.

Lange termijn

Er zijn natuurlijk ook gevolgen op de lange termijn. Verschillende mechanismen hebben hier invloed op. Veranderde blootstelling aan licht en een veranderd eetpatroon (met name onregelmatig en ongezond eten, wat vaak voorkomt tijdens nachtdiensten) verstoren het circadiaanse ritme, een andere naam voor het slaap-waakritme.

Daarnaast hebben we in de nachtdiensten minder lichamelijke activiteit, roken we meer en gebruiken we meer alcohol. Daarbij verbrandt bruin vet minder energie wanneer het 's nachts te licht is, wat ook bijdraagt aan overgewicht. Er ontstaat stress op het lichaam. De disbalans van hormonen die het circadiaanse ritme in stand houden plus verhoogde sympatische activiteit zorgen voor neuro-endocriene stress. Overgewicht, diabetes, hypertensie en een slecht lipidspectrum zorgen voor cardiometabole stress.

Tenslotte speelt ook het immuunsysteem een rol: uit onderzoek blijkt dat je vatbaarder wordt voor infecties. De invloed op de psyche beschreven we hiervoor al. Er kan een neerwaartse spiraal ontstaan: al deze systemen hebben ook weer invloed op je slaapritme en zo verder. Kort gezegd is er een verhoogd risico op de volgende aandoeningen: myocard infarct, cerebrovasculair accident en overgewicht. Er lijkt ook een verhoogd risico op borstkanker, met name als vrouwen meer dan 20 jaar nachtdiensten werken. Hoe groot de kans precies is, is nog onduidelijk omdat veel zaken zoals inclusiebias, bijkomende factoren en goede registratie van de nachtdiensten nauwkeuriger vastgelegd moeten worden. Tenslotte is er ook een verhoogd risico op prostaat- en darmkanker. Of dit alles leidt tot een kortere levensverwachting is nog niet duidelijk bewezen met onderzoek.

Tips om je ritme terug te draaien

THUIS

- Doe een dutje voordat je begint met je nachtdienst, het kan helpen beter wakker te blijven.
- Zorg voor verduisterende gordijnen en voor zo min mogelijk lawaai (b.v. oordopjes).
- Eet geen zware maaltijd voordat je gaat slapen.
- Drink geen alcohol binnen 2 uur voordat je gaat slapen.

OP HET WERK

- Eet licht, gezond en regelmatig tijdens de nachtdienst.

- Zorg voor goede verlichting op de werkplek.

NA HET WERK

- Rij voorzichtig!

Bronnen:

- Lee ML et al, High risk of near-crash driving events following night-shift work. Proc Natl Acad Sci U S A 2016;113:176-81.
- Kecklund G et al, Health consequences of shift work and insufficient sleep. BMJ 2016; 355:i5210.
- www.somnio.nl
- Kooijman S et al, Prolonged daily light exposure increases body fat mass through attenuation of Brown adipose tissue activity. Proc Natl Acad Sci USA 2015;112:6748-53.



Interview Olympisch roeister Maaike Head

Na Rio was het echt tijd om te stoppen

Maaike Head (35) is chirurg in spe en heeft ook een paar hobby's. Driemaal werd ze wereldkampioene: één keer met schaatsen, twee maal met roeien, ze verbrak een wereldrecord en in Rio won ze Olympisch goud. In januari 2019 begint ze als chirurg in opleiding. Redenen genoeg voor een interview.

Auteur: Judith Horenblas, aios gynaecologie

Schaatsen en roeien, op topniveau en in opleiding tot chirurg. Hoe doe je dat?

"Doorzetten. Iets heel graag willen. Bereid zijn om daar alles voor te doen. Bij topsport draait je hele leven daar om. Heel veel dingen moeten wijken. En ik denk dat het in ons vak ook zo is. Je moet er wel voor gáán, anders hoef je er niet aan te beginnen.

Toch bijzonder dat jij zo'n niveau haalt met alles wat je doet?

"Ja, maar dat doe ik alleen als ik weet dat ik het kan. Met schaatsen had ik al snel door dat ik het goed kon. Bij roeien wist ik dat ik fysiek talent had. Ik wilde daar het uiterste uit halen. Na Londen, waar we achtste werden, wist ik gewoon: dit kan beter."

Waar is je gouden plak nu?

"Die ligt ergens goed opgeborgen. Ik ben als de dood dat een inbreker hem meeneemt. Ik gebruik hem wel eens voor presentaties, maar dan houd ik hem de hele tijd (angstvallig) in de gaten. Want als 'ie weg is, is 'ie weg. Het is niet zo dat je het Olympisch comité kunt bellen om een nieuwe te vragen."

Maak jij van alles een wedstrijd?

"Deze vraag stelden ze me ook ter voorbereiding op de sollicitatie. Ik moest bekennen dat ik veel dingen inderdaad zie als een wedstrijd. Dit doe ik vooral om het beste uit mijzelf te kunnen halen, mijzelf te stimuleren. Alles moet beter dan de vorige keer. Werk is anders, daar gaat het om de patiënt waarvoor ik dan met ons team de beste zorg wil kunnen leveren. In mijn vrije tijd, als ik

ga wielrennen met mijn vriend, gaat de winnaarsmodus weer aan. Elke voorganger wordt ingehaald. Wij moeten absoluut de snelste zijn. Dus ja, ik maak van alles een wedstrijd."

Hoe zagen je dagen eruit in aanloop naar de spelen?

"Eerst twee uur trainen, dan lunchen, daarna naar de fysiotherapeut of masseur. Even een uurtje slapen. Daarna nog een of twee keer trainen. Je traint vijftien keer per week. Op zondag waren we vrij; meestal ging ik dan op de SEH werken. Het was wel fijn om af en toe een witte jas aan te trekken en niet alleen met roeien bezig te zijn. Op een gegeven moment denk je, ik ben meer dan alleen roeister. Maar de laatste maanden voor de spelen mocht dat niet meer van mijn coach, alle energie moest gespaard worden."

Ilse Paulis, je roeimaatje, haalde dit jaar nog goud op het EK in Glasgow. Hoe is dat voor jou?

"Ja ...[stilte]. Zij en haar nieuwe maatje zijn heel getalenteerd. Dus ik hoop echt dat zij in Tokyo ook weer goud winnen."

Is dat ook pijnlijk?

"Nee.. ja... nee... Ik heb soms wel heimwee naar het roeien. Het is zo fijn om concrete doelen na te streven en tastbaar resultaat te hebben. Je werkt van wedstrijd naar wedstrijd. Met de opleiding is het minder tastbaar. Natuurlijk, je bent over zes jaar specialist, maar de tussenstappen kun je minder goed afvinken. Dat neemt niet weg, dat ik haar echt het allerbeste gun. Je wordt toch een soort zusjes als je zoveel tijd met elkaar doorbrengt."

Wist je van tevoren dat je zou stoppen met roeien als je goud zou winnen op de spelen?

"Ik had van te voren bedacht dat ik zou stoppen, onafhankelijk van de uitslag. Ik wilde mijn maatschappelijke carrière een kans geven. Dat is nu makkelijk praten. Ik weet niet wat er zou zijn gebeurd als we zilver hadden gehaald op een 0.10 seconde achterstand. Toen we over de finish kwamen, was ik intens blij, opgelucht en trots. Maar ergens ook verdrietig dat het voorbij was. Het einde van een bepaald soort leven."

Hoe lang na de spelen ben je weer begonnen?

"Na één maand."

Hoe was die periode na de spelen?

"Best wel moeilijk. Je bent altijd de roeister, krijgt veel aandacht. En dan ineens word je weer dokter. Helemaal onderaan de ladder. Je moet openstaan voor alle tips en tricks. Dat is wel schakelen. Ik had altijd mijn eigen plan en de touwtjes in handen. Het was mijn Olympisch traject."

Hoe ga je om met kritiek?

"We hadden ooit een bijzondere man als coach. Er zijn toen collega-roeiers gestopt omdat ze niet konden omgaan met zijn manier van kritiek geven. Maar ik vond hem de beste. Ik had hem en zijn kritiek nodig en ik deed er mijn voordeel mee. Een van mijn eerste coaches zei: "Erger je niet, verwonder je slechts". Dit probeer ik altijd maar tegen mijzelf te zeggen."

Ilse Paulus, ook geneeskundestudent, vertelde in een interview dat veel roeiers geneeskunde studeren. Is er een eigenschap die je moet bezitten om geneeskunde te studeren en te roeien?

"Dat heb ik me ook wel eens afgevraagd. Een roeivereniging is minder intensief dan een gewone vereniging en kent minder verplichtingen. Geneeskunde is natuurlijk een studie waarbij je veel op de universiteit bent, waar veel van je wordt verwacht. Als je dan kiest voor een roeivereniging dan heb je net iets meer ruimte om te studeren. Verder weet ik het eigenlijk niet zo goed, maar het is wel frappant."

Wanneer wist je dat je chirurg wilde worden?

"Dat wilde ik vroeger al en tijdens de co-schappen werd dat bevestigd; ik was het meest gefascineerd door de snijdende vakken. Ik vond de chirurgie met name mooi omdat het naar mijn idee de hele patiënt beschouwt. Ik moet ook wel een vak uitoefenen waarin ik iets kan dóen. Knopen doorhakken."

In een Volkskrantinterview zei je: "Misschien

1983	Geboren (Meerssen)
2003	WK junioren schaatsen in Japan (Kushiro), ploegen achtervolging, goud
2007	Studie geneeskunde Erasmus Universiteit Rotterdam
2007	Algemene Rotterdamse Studenten Roeivereniging "Skadi"
2012	Olympische spelen in Londen, 8 ^o plaats
2013	WK in Zuid-Korea (Chungju), licht dubbel vier, goud
2014	WK in Nederland (Amsterdam), licht dubbel vier, goud, wereldrecord
2016	Olympische spelen in Brazilië (Rio de Janeiro), licht dubbel twee, Olympisch goud
2016	winnaar sportploeg van het jaar
2019	start opleiding chirurgie



www.dejongespecialist.nl

EN DAN INEENS WORD JE WEER DOKTER. HELEMAAL ONDERAAN DE LADDER

word ik na een half jaar wel gillend gek in het ziekenhuis. Ik heb dan nog wel de ervaring, leeftijd en conditie om terug te keren op niveau."

"Die conditie heb ik niet meer. Ik zou dat echt never nooit meer voor elkaar krijgen. Ik heb het wel gedacht vlak voor de sollicitatie. Stel dat het niet lukt, wat dan? Op een gegeven moment is het tijd om aan je maatschappelijke carrière te gaan werken. Als ik na Rio nog vier jaar had geroeid, zou ik 36 jaar zijn. Dan kun je het shaken; helemaal als je chirurg wilt worden. Je moet het vak kiezen waar je voldoening uithaalt. Ik denk dat ik dan iets was gaan doen wat ik minder leuk zou hebben gevonden."

Word jij gelukkig met een second best?

"Ik denk het wel, als ik maar het idee heb dat ik tot het uiterste ben gegaan. Als ik nu niet was aangeworven voor de opleiding dan had ik daar wel enigszins vrede mee gehad. Dan was ik andere uitdagingen gaan zoeken. Ik geef ook presentaties voor bedrijven. Dan zou ik dat meer gaan uitbreiden."

Op wat voor een manier ben je nu nog bezig met sport?

"Ik kan niet zonder. Ik ben altijd wel bezig met bijvoorbeeld schaatsen, wielrennen of hardlopen. Ik stel mijn eigen kleine doelen. Ik bereid me nu bijvoorbeeld voor op een alternatieve Elfstedentocht in Zweden."

Wat is harder afzien? Topsport of anios chirurgie zijn?

"Ik denk dat ik topsport zwaarder vond. Ik heb namelijk het idee dat ik nu heel veel vrije tijd heb. Topsport is 24/7 en altijd op tijd naar bed. Als je dan eindelijk vrij bent, ben je niet echt in staat om iets leuks te gaan doen. Na mijn werk ben ik ook wel moe, maar op een of andere manier. Zo moe als tijdens het topsporten ben ik nooit meer geweest. Als je dertien keer getraind hebt in een week en weet dat er nog twee trainingen aan zitten te komen, waarvan één killing, dan moet je het er echt uitpersen. Soms wist ik bijna niet hoe ik vanaf de Bosbaan naar huis moest fietsen. Daarbij kon ik niet zoveel eten. Ik mocht maximaal 57 kg wegen wat neerkwam op een vetpercentage van 13%."



AVONDPOLI IN HET ZIEKENHUIS – EEN UITKOMST OF CORVEE?

In verschillende Nederlandse ziekenhuizen draaien artsen avondpoli's. Soms met plezier, soms met tegenzin. DJS-redactielid Susanne Korsse onderzocht de voor- en nadelen.

Auteur: Susanne Korsse, aios maag-darm-leverziekten

Recent zat ik bij een bijeenkomst voor aios over bevoegdheid. De gespreksleider vroeg ons wat we misten in ons werk. Flexibiliteit was een veelgehoord gemis. Dat je niet even de loodgieter kan ontvangen als je 's ochtends wakker wordt met een ondergelopen keuken, omdat de eerste patiënt van het spreekuur om half 9 gepland staat. Maar er zijn manieren te bedenken om flexibiliteit te creëren. Zou een avondspreekuur een oplossing kunnen zijn?

24-uurs economie in het ziekenhuis?

Tijdens de voorbereidingen voor dit artikel denk ik aan mijn moeder, die verloskundige is geweest. Zo'n 25 jaar geleden, toen ik nog op de basisschool zat, had zij iedere donderdagavond spreekuur. "Dat deden we voor de cliënten", vertelt ze, "zodat hun partners ook mee konden naar controles." Toen ik 2 jaar geleden zelf zwanger was, kon ik met mijn partner ook 's avonds terecht bij de verloskundige. Mijn moeder was haar tijd blijkbaar ver vooruit. Maar waarom is een avondspreekuur in de ziekenhuiswereld geen gemeengoed? Het lijkt tegenstrijdig dat we in de huidige 24-uurs economie alleen tussen 8 en 5 uur terecht kunnen bij een dokter voor controle. Een avondspreekuur kan niet alleen flexibiliteit opleveren voor de dokter maar ook voor de patiënt.

Verademing

In diverse ziekenhuizen in Nederland draaien artsen avondspreekuren. De ervaringen zijn wisselend. Iemand die een avondspreekuur een verademing vindt, is Gerrit de Groot, ervaren MDL-arts in het Rode Kruis Ziekenhuis. Vanwege privé omstandigheden begon hij meer dan 5 jaar geleden op eigen verzoek met

een avondspreekuur, 1 keer per week. Hij begint zijn werkdag dan om 12 uur en draait aansluitend aan het dagprogramma een spreekuur van 6 tot 9 uur 's avonds. Eventueel combineert hij het met een dienst als achterwacht. "Het is heel relaxed werken", zegt de Groot. "De jachtige sfeer die overdag in een ziekenhuis kan heersen, is er niet 's avonds. Je wordt niet continu gebeld. En patiënten vinden het plezierig dat ze in de avonden op controle kunnen komen. Bijvoorbeeld jonge mensen die niet zo ziek zijn dat ze niet meer kunnen werken." Belangrijk is wel dat je ondersteuning krijgt vanuit het ziekenhuis waar je werkt, geeft de Groot aan. Zo is er tijdens zijn spreekuur een secretaresse aanwezig die de patiënten opvangt en is het laboratorium tot laat open.

Corvee

Het Deventer Ziekenhuis startte een paar jaar geleden als service voor patiënten een ziekenhuisbreed avondspreekuur. Paul van der Linden, gynaecoloog, vertelt hoe het idee ontstond: "Het was de bedoeling om specifieke doelgroepen te bereiken, zoals jonge mensen die overdag werken of juist ouderen die afhankelijk zijn van anderen. Maar in de praktijk bleek dat de bonte mix die normaal overdag de polikliniek bezocht, zich verplaatste naar de avond. Overdag vielen er bij sommige disciplines gaten in spreekuren, terwijl er 's avonds langer doorgewerkt moest worden." Daarnaast werd het werken in de avonden, bovenop de al bestaande dienstverplichting, als belastend ervaren, vertelt van der Linden. "Onder andere door specialisten met jonge gezinnen. Sommigen zagen het echt als corvee." Het Deventer Ziekenhuis is inmiddels gestopt met de avondspreekuren.

Niet wekelijks

Natasha Appelman-Dijkstra werkt als specialist in een academisch ziekenhuis en is recent begonnen met een avondspreekuur voor patiënten met osteoporose en metabole botziekten. De reden was om patiënten tegemoet te komen, net als in Deventer. "Veel mensen komen van ver en hebben een dag volgepland met onderzoeken en afspraken bij verschillende specialisten. Mijn doktersassistente gaf aan dat ze het allemaal niet meer overdag gepland kreeg. Zo werd het idee voor een avondspreekuur geboren", vertelt ze. Nu draait zij, samen met haar doktersassistente, dus 1 keer per maand een avondspreekuur van 5 tot 8 uur. Tot tevredenheid van beiden. Ze krijgen tijd terug voor tijd. "Je moet het niet wekelijks willen doen", zegt Appelman-Dijkstra, die zelf een jong gezin heeft. "Maar ach, we hebben ook regelmatig 's avonds dienst." In de toekomst wil ze de poli eventueel gaan combineren met haar dienst als achterwacht.

Uitslapen

Zelf zie ik een avondspreekuur wel zitten. En bij rondvraag onder aios blijkt de meerderheid er wel voor te porren. Maar wel onder bepaalde voorwaarden. Ten eerste moet het een verschuiving van de werkdag betekenen. Oftewel: een ochtendje vrij om uit te slapen of naar de kapper te gaan. Daarnaast vinden de aios het belangrijk dat er ondersteuning is vanuit de afdeling en het

ziekenhuis. En dat het niet te vaak hoeft, variërend van maximaal één keer per week tot één keer per maand. Voordelen die genoemd worden, zijn onder andere reizen buiten de spits, service naar patiënten en mantelzorgers, niet gestoord worden door allerlei telefoontjes tijdens je spreekuur en flexibiliteit voor het thuisfront. Natuurlijk zijn er ook aios met tegenargumenten. Een enkeling is liever gewoon vrij op tijdstippen dat anderen dat ook zijn. Of vindt het artsenvak al onregelmatig genoeg.

Flexibiliteit

Avondspreekuur betekent flexibiliteit en flexibiliteit betekent bevoegdheid. Is het zo simpel? Volgens MDL-arts De Groot wel. Hij koos bewust voor een poli 's avonds, voor een goede werk-privébalans. "Een spreekuur in de avond kan juist ontlastend zijn voor iemands privéleven, wat tegenwoordig meer en meer gecombineerd wordt met werk", stelt hij. "Als de vakgroep groot genoeg is, kun je onderling regelen wie wel en niet meedraait in de avondspreekuren." Ik ben het met hem eens. Door de werkdag af en toe te verschuiven naar de middag en avond, voor diegenen die dat willen en met goede ondersteuning vanuit het ziekenhuis, kunnen we enige flexibiliteit in het artsenvak creëren. Flexibiliteit die ook wenselijk lijkt voor een deel van ons. En die hopelijk leidt tot bevoegen, energieke jonge specialisten.



VOORDELEN ZIJN BUITEN DE SPITS OM REIZEN, SERVICE NAAR PATIËNTEN EN FLEXIBILITEIT VOOR HET THUISFRONT

CLINICAL BUSINESS ADMINISTRATION

Een compacte en intensieve leergang voor jonge professionals

In samenwerking met De Jonge Specialist organiseert TIAS School for Business and Society een volledige leergang op het gebied van management in de gezondheidszorg. De leergang is bedoeld voor jonge zorgprofessionals met de ambitie de gezondheidszorg te verbeteren en innovaties in de zorg te realiseren.

Het programma biedt de meest up-to-date wetenschappelijke kennis en inzichten over clinical leadership, de financiering van de gezondheidszorg, governance, kwaliteit, veiligheid en innovatie in de gezondheidszorg. Ook besteden we aandacht aan (persoonlijk) leiderschapontwikkeling en ambitie op het managementvlak.

Programmaopzet

Het programma bestaat uit 7 modules inclusief korte praktijkopdrachten en een eindopdracht. De totale doorlooptijd bedraagt 10 maanden. Het docentenkorps bestaat uit hoogleraren van TIAS en aansprekende en inspirerende namen uit de praktijk van de zorg zoals; prof. dr. Bart Berden, prof. dr. Nardo van der Meer (Academic director), prof. dr. Gert Westert, prof. dr. Carla Koen, dr. Freek Aertsen, dr. Oscar David en drs. Peter Langenbach. Voor meer informatie: www.tias.edu/cba

Voor wie is dit programma?

Jonge medici en andere zorgprofessionals

Wat mag je van het programma verwachten?

- compact en intensief programma
- de meest recente wetenschappelijke kennis van de medische/klinische wereld
- recente kennis uit de niet-medische wereld toegepast op het medische domein
- direct toepasbare kennis van hoogleraren werkzaam in de praktijk als specialist/bestuurder
- optimaal leerrendement van programma op maat gemaakt voor de klinische doelgroep
- certificaat van TIAS, één van de top business schools in Europa
- 40 ABAN punten

Praktische informatie

Data: 9 mei 2019 t/m 13 maart 2020 (in deze periode plannen we ook data voor groepscoaching en white paper voorbereiding). Locatie: Campus TIAS Utrecht. Investering: € 4.995,- incl. maaltijden, overnachtingen en lesmateriaal. Overnachtingen op basis van gedeelde 2-persoonskamer. Meerprijs 1-persoonskamer onder voorbehoud € 50,- per nacht. Leden van De Jonge Specialist krijgen 250 euro korting op de deelnameprijs.

Aanmelden

Elke aanmelding wordt beoordeeld door een selectiecommissie. Voor meer informatie of direct aanmelden kun je contact opnemen met programma-adviseur Chantal Stevels, via c.v.stevels@tias.edu of 013 466 86 38.

Programma 2019 - 2020

9 en 10 mei 2019
Opening, Strategy & New Realities

27 en 28 juni 2019
Leadership

3 en 4 september 2019
Future of Healthcare

26 en 27 september 2019
Quality & Safety in Cure

24 en 25 oktober 2019
Finance

28 en 29 november 2019
Innovation in Cure

12 en 13 maart 2020
Operations & End Presentations

Campus TIAS Utrecht



Meer opleidingen?

Bekijk hier het aanbod managementopleidingen in de zorg bij TIAS:
www.tias.edu/health

Dit programma wordt mede mogelijk gemaakt door het TIAS Healthlab en De Jonge Specialist.

Eva Stortelder
aios chirurgie

column

In het moment

Wat is tijd? Een door ons mensen bedacht begrip om van het ene naar het andere moment te komen. De perceptie van dat moment kan echter veranderen. Vroeger vond ik 6 uur opstaan absurd vroeg. Nu is het al 10 jaar mijn gebruikelijke tijdstip van ontwaken en naar het ziekenhuis gaan. Uitslapen, zelfs in het weekend, ik weet niet eens of ik het nog wel kan.

Hoe lang breng je door in het ziekenhuis op een dag? Vroeger vond ik een schooldag eindeloos duren, nu ben ik vaak al 10 of 12 uur aan het werk voor ik beseft dat de dag is afgelopen.

Als je niet oppast leef je vooral in je hoofd, denkend aan de tijd die nog moet komen of wat geweest is. Het is nog niet eenvoudig om met je volledige aandacht aanwezig te zijn in het moment. Toch is het de moeite waard, want als je alleen maar in je hoofd zit mis je de mooie dingen die voor je neus aan het gebeuren zijn. Dus probeer ik me minder te laten afleiden. Op het werk bijvoorbeeld de telefoon in m'n kluisje te laten en op details te letten.

Ik zie de patiënt met de krulsnor, die komt voor de pathologie-uitslag van zijn darmkanker. Het is gelukkig niet uitgezaaid maar dat weet hij nog niet als hij de spreekkamer inkomt met zijn echtgenote. Hoffelijk laat hij haar voor gaan naar binnen en knipoogt naar mij terwijl hij zegt 'Je bent getrouwd of niet'.

Het kind met buikpijn en een verstandelijke beperking dat trots zijn navel laat zien als ik zijn buik wil onderzoeken. Zijn kleine zusje dat daarop ook trots háár navel laat zien.

De patiënt op de afdeling, wiens teen vorige week is afgezet, die lacht als de wond onder het verband er beter uit ziet.

In plaats van met de auto ga ik tegenwoordig op de elektrische fiets naar het werk. Het lukt beter om fietsend te genieten van het moment dan in de auto en de file. De snelheid van de fiets en het suizen van de wind in je oren helpen 's morgens om wakker te worden. Gisterochtend kwam net de zon op boven het weiland waar ik langs fietste. De lucht rechts naast me was oranje en rood gekleurd en over het veld hing een laag mist. Toen ik mijn hoofd een kwartslag opzij draaide om even goed te kunnen kijken gebeurde er iets wonderlijks. Het suizende geluid in mijn oren viel weg en 1 seconde was het helemaal stil.

Het beeld voor me deed me denken aan de top van de Kilimanjaro waar ik in 2005 de zon ook op dit tijdstip zag opkomen. De mist in het weiland ging die seconde door voor sneeuw. Met het teruggedraaien van mijn hoofd in de wind was de kortste tijdreis ooit voorbij.

HET SUIZENDE
GELUID VIEL WEG
EN 1 SECONDE WAS
HET HELEMAAL STIL



ACADEMIE VOOR
MEDISCH SPECIALISTEN



START JE MANAGEMENTOPLEIDING SPECIAAL VOOR ÉN MET AIOS



BASISCURSUS ZIEKENHUIS- MANAGEMENT

Startdatum: 19 januari, 21 maart of
11 april 2019

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

Inzicht in de manier waarop de medisch-specialistische zorg georganiseerd en gefinancierd wordt in het ziekenhuis, bepaalt uiteindelijk de kwaliteit van de zorg. Het vereist vaardigheid om daar als medisch specialist invloed op uit te oefenen. Inspireer jezelf met de laatste ontwikkelingen in de zorg en managementvaardigheden.

MINDFULNESS

Startdatum: 12 april 2019

Prijs: leden DJS € 925,-
niet leden € 1.025,-

Mindfulness opent je blik, vergroot je geduld en verzacht je houding. Ontwikkel op plezierige, nuchtere, 'niet-zweverige' manier meer veerkracht, aandacht en focus in je vak. Waardoor patiënten zich meer gezien en gehoord weten.

AIOS TALENTENKLAS

Startdatum: 25 april 2019

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

Heb jij als aios de ambitie om één van onze toekomstige medisch leiders te worden? Ziet jouw opleider jou ook als aanstormend leiderschapstalent? Omdat de klas van 2018 al vol is, is het nu mogelijk je aan te melden voor de 8e Talentenklas 2019.

Schrijf je in!

Kijk voor alle informatie op www.academiemedischspecialisten.nl/aios of bel (030) 247 41 97

De Academie voor Medisch Specialisten is een samenwerking van de drie aandeelhouders Federatie Medisch Specialisten, VvAA en Erasmus School of Health Policy & Management