

Aan
Landelijk Netwerk Acute Zorg
Raad van Bestuur opleidingsziekenhuizen
CC
Voorzitters van de centrale opleidingscommissies



Onze referentie
KZ/HV/200928

Uw referentie

Datum
28 september 2020

Onderwerp
Zorgen over beperkte betrokkenheid a(n)ios

Doorkiesnummer
(088) 13 44 122

Geachte voorzitter,

Bij uitvraag onder onze leden blijkt dat a(n)ios tot op heden nauwelijks betrokken zijn in de planvorming in de ziekenhuizen omtrent hun inzet bij een tweede COVID-19 piek. Ook op landelijk niveau lijkt de betrokkenheid beperkt. Zo komt het woord 'a(n)ios' precies driemaal voor in het protocol [Opschalingsplan COVID-19](#) van de LNAZ met als enige boodschap dat 'voor de invulling op korte termijn aios, anios en verpleegkundig specialisten die op de IC werkzaam zijn geweest, worden teruggevraagd'. De beperkte betrokkenheid van de a(n)ios in de planvorming baart ons zorgen. Juist zij waren in de afgelopen maanden een groot onderdeel van de crisiszorg voor COVID-19 patiënten.

Sinds de COVID-19 crisis in de ziekenhuizen onder controle was na de eerste golf, vragen wij aandacht voor het betrekken van a(n)ios bij het maken van concrete plannen over hun inzet tijdens een mogelijke volgende COVID-19 piek. De Jonge Specialist bracht op 30 juni j.l. hierover een [standpunt](#) naar buiten. Hierin benadrukten wij dat de opleidingen zoveel mogelijk gecontinueerd moeten worden, dat het solidariteitsprincipe gehanteerd moet worden om te inventariseren wie er in een volgende piek ingezet kan worden en dat de arbeidsvoorwaarden voor a(n)ios voorafgaand goed geregeld moeten worden. Dit standpunt sluit aan bij de [oproep](#) die de Federatie Medisch Specialisten op 8 juni j.l. deed aan het LNAZ en de COC's om bij de planvorming rekening te houden met de continuïteit van de medisch specialistische opleidingen.

Wij betreuren het dan ook dat wij, gezien de observatie van onze leden, genoodzaakt zijn om u middels deze brief nogmaals te wijzen op ons standpunt. Wij willen u dringend verzoeken om de a(n)ios in uw instelling en wetenschappelijke verenigingen te betrekken bij het maken van plannen omtrent hun inzet bij een volgende COVID-19 golf, die inmiddels weer begonnen is.

Hierbij dienen de onderstaande punten als leidend advies;

1. Opleiding.

Het is zowel voor de opleidingskliniek als de arbeidsperspectieven van de aios zeer onwenselijk als de opleidingen tot medisch specialist verlengd moeten worden. Naar aanleiding van de eerste COVID-19 golf hebben inmiddels al 130 aios verlenging aangevraagd uiteenlopend van 1,5 tot 6 maanden doordat opleiding(smomenten) niet zijn gecontinueerd. Door nu al de juiste voorbereidingen te treffen en hierbij de aios te betrekken kan voorkomen worden dat dit aantal toeneemt en op termijn capaciteitsproblemen in de ziekenhuizen ontstaan. Enkele oplossingen kunnen het inzetten van jongerejaars aios voor COVID-19 zorg en het naar voren halen van electieve IC-stages en verplichte IC stages in individuele opleidingsplannen zijn. Daarnaast kunnen reguliere onderwijsmomenten zoveel mogelijk doorgang vinden door maximaal digitaal georganiseerd te worden. Betrek de aios in uw instelling. Zij denken graag actief mee over hun opleiding en mogelijke oplossingen.

2. Solidariteit.

Het moet niet zo zijn dat de a(n)ios met COVID-19 ervaring automatisch opnieuw worden ingezet zonder naar alternatieven te kijken. We roepen u op het solidariteitsprincipe te hanteren door te inventariseren welke a(n)ios reeds zijn ingezet voor COVID-19 zorg. Breng in kaart of zij nogmaals willen bijdragen in een volgende piek en welke consequenties dit zal hebben voor hun individuele opleidingsplan. Vraag hen ook hoe zij deze inzet voor zich zien en waar verbetering mogelijk is ten opzichte van de eerste golf. Van onze achterban horen wij dat veel a(n)ios die reeds weken tot maanden in de COVID-19 zorg hebben gewerkt, er tegenop zien om opnieuw te worden ingezet. Daarom is het cruciaal een evenredige verdeling tussen artsen, zowel a(n)ios als specialisten ongeacht specialisme in acht te nemen zodat mentale overbelasting en gezondheidsrisico's beperkt worden. Dit kan bijvoorbeeld door artsen van minder voor de hand liggende specialismen alvast te trainen voor COVID-19 zorg zodat zij inzetbaar worden gemaakt voor als het nodig is.

3. Reguliere zorg en kwaliteit van zorg.

De patiëntveiligheid van zowel de COVID-19 patiënt als de reguliere patiënten mag niet in het geding komen. Wij sluiten ons aan bij onder andere het LNAZ rapport dat stelt dat de reguliere zorg zoveel mogelijk doorgang moet hebben met dezelfde kwaliteit als voorheen. Wij adviseren daarom te inventariseren hoeveel stafleden en a(n)ios er nodig zijn om de reguliere zorg per specialisme draaiende te houden en dit mee te nemen in de plannen voor een tweede golf.

Wij staan er voor in dat alle a(n)ios uiteraard ook in een tweede golf hun verantwoordelijkheid zullen nemen net als tijdens de eerste crisis. Maar wij roepen u op om de (korte) tijd die we nu hebben, te gebruiken om samen voorbereidingen te treffen om de opleiding en reguliere zorg zoveel mogelijk te waarborgen.

Wij hopen dat deze brief nogmaals duidelijk maakt dat het betrekken van a(n)ios ook in uw belang is. En wij kijken dan ook uit naar de verzoeken om hierin samen op te trekken.

Met vriendelijke groet,



Kèren Zaccai,
Voorzitter De Jonge Specialist

Anu ter Haar
Bestuurslid De Jonge Specialist

En de juniorverenigingen/aios-secties van de volgende specialismen:

Cardiologie	Dermatologie
Heelkunde	Interne geneeskunde
Kindergeneeskunde	Klinische chemie
Klinische fysica	Klinische geriatrie
KNO	Longziekten en tuberculose
MDL	Medische microbiologie
Neurochirurgie	Neurologie
Obstetrie en gynaecologie	Oogheelkunde
Orthopedie	Pathologie
Plastische chirurgie	Psychiatrie
Radiologie	Radiotherapie en oncologie
Reumatologie	Revalidatiegeneeskunde
Sectie basisartsen DJS	Spoedeisende geneeskunde
Sportgeneeskunde	Urologie
Ziekenhuisfarmacie	

Contactpersoon:

Hanneke Verheijde, ambtelijk secretaris De Jonge Specialist

E-mail: h.verheijde@dejongespecialist.nl

Telefoon: 06 31 90 30 87/ 088 13 44 122