

Een kwalitatief hoogwaardige opleiding

Op verzoek van de Vaste Kamercommissie voor VWS biedt De Jonge Specialist haar position paper aan voor het rondetafelgesprek Arbeidsmarktbeleid in de zorg op 28 januari a.s.

In het actieprogramma Werken in de Zorg staat onder actielijn 3 de volgende ambitie: *'Werken in de zorg laat zich combineren met thuis, medewerkers doen waarvoor zij zijn opgeleid en zonder overbodige administratieve lasten. Waar mogelijk wordt technologie en innovatie ingezet om het werk van de medewerker te verlichten.'*

De Jonge Specialist (DJS) ondersteunt deze ambitie van harte! Wij vertegenwoordigen artsen in opleiding tot specialist (aios) en artsen niet in opleiding tot specialist (anios). En onder onze achterban signaleren wij een forse toename van het aantal artsen met burn-out klachten, een verstoorde werk-privébalans en is het percentage artsen dat stopt met de opleiding hoog. Dit vraagt wat ons betreft om aanvullende maatregelen.

Het probleem

Burn-out klachten en stoppen met de opleiding

Gezond en veilig werken is een van de speerpunten van DJS. Om die reden hebben wij vorig jaar onderzoek gedaan onder onze achterban middels de nationale a(n)ios enquête 2018: Gezond en Veilig werken. Uit onze enquête blijkt een forse toename van het aantal jonge artsen dat kampt met burn-out klachten; dit percentage is van 15 naar 19% gestegen in 2 jaar tijd.

Bij langdurige uitval of zwangerschap wordt in 70% van de gevallen geen vervanging geregeld. Daarbij is overwerken de norm geworden met gemiddeld 8 uur per week. Studeren, spreekuren of operaties voorbereiden tellen wij hierin niet mee.

De helft van de artsen in opleiding (aios) overweegt minstens één keer in de opleidingsperiode om te stoppen met de opleiding en ruim 1 op de 6 stopt ook daadwerkelijk.

Oorzaken

Administratieve lasten

Jonge artsen ervaren een hoge werkdruk. Administratieve taken behelzen 48% van de tijd. De helft hiervan is dan wel onnodig, dan wel hoeft niet door een arts uitgevoerd te worden. De komst van het EPD heeft de werkdruk niet verlaagd. Het gebrek aan communicatie tussen diverse systemen, de toegenomen registratielast en minder verpleegkundig en ondersteunend personeel op de werkvloer leiden tot frustratie.

Verouderde ICT systemen (faxen, seinen, printen op cd's)

Jonge artsen sluiten hun hypotheek tegenwoordig af via hun telefoon. Snel en efficiënt, gebruikmakend van moderne technologie. Op het werk echter faxen wij patiëntgegevens naar elkaar en hollen we naar een vaste telefoon om onze pieper op te nemen. Beeldvorming, zoals röntgenfoto's branden we op Cd-roms. De arts die de Cd-rom ontvangt kan deze waarschijnlijk niet aflezen want er is geen computer meer die een Cd-rom leest. Vaak wordt het onderzoek daarom weer herhaald in het andere ziekenhuis. De Jonge Specialist is blij dat dit onderwerp aandacht krijgt van de Minister en wij hopen dat de plannen op korte termijn merkbaar zijn.

Lagere instroom verhoogt de werk- en dienstendruk

Doordat de instroom in de medisch specialistische vervolgopleidingen verlaagd is en de duur van de opleiding is verkort, is er een daling van het aantal aios op de werkvloer. Ondanks het feit dat er genoeg basisartsen in Nederland beschikbaar zijn, worden deze niet ingezet om de daling van aios op te vangen. Wij zien dat aios veel tijd kwijt zijn aan oneigenlijke administratieve taken en het 'opvullen' van dienstroosters. Buiten dat dit het plezier uit onze opleiding haalt, is het wat ons betreft ook onjuist besteden van voor opleiding geormerkte middelen.

Oplossingen

Inzetten van overschot aan basisartsen

In schril contrast met de rest van de zorgsector is er in Nederland een overschot van ruim 5000 basisartsen en dit aantal groeit nog ieder jaar. Met de huidige instroom in de opleiding geneeskunde loopt dit aantal op tot 7.000 in 2036¹. Het verbaast DJS dan ook dat er door de instellingen niet meer basisartsen worden aangenomen om de huidige groep specialisten (in opleiding) te ontlasten.

Artsen in opleiding inzetten voor opleidingstaken

Door de hoge werkdruk en het gedaalde aantal artsen in opleiding komt de kwaliteit van de opleiding onder druk te staan. Met regelmaat geven instellingen de productie voorrang op de opleiding door opleidingsmomenten te laten vervallen om dienstroosters gevuld te krijgen.

Wij zijn van mening dat de door de NZa uitgekeerde beschikbaarheidsbijdrage voor een arts in opleiding (aios) gebruikt moet worden om deze jonge artsen van vandaag op te leiden tot de best mogelijke medisch specialisten van morgen.

Instellingen nemen voor elke aios een beschikbaarheidsbijdrage aan vanuit de NZa. Deze subsidie komt wat ons betreft met een verantwoordelijkheid voor de instelling om een kwalitatief hoogstaande opleiding aan te bieden. De beschikbaarheidsbijdrage zou niet ingezet mogen worden door instellingen voor productiedoelinden, maar is bedoeld voor de opleiding tot medisch specialisten.

¹ Volgens het [Capaciteitsorgaan](#) zou de ideale omvang van het overschot 3553 zijn.

Coaching voor iedere jonge arts

Jonge artsen bevinden zich in een kwetsbare positie. Hoewel wij ons werk met veel passie doen is er naast een hoge werkdruk vaak ook een emotionele belasting. Daarnaast bevinden wij ons in een enerverende en drukke levensfase, want naast het krijgen van een partner en/of aankopen van een eerste woning wordt er in deze levensfase veelal ook een gezin gesticht. En anno 2019 werkt onze partner vaak net zo veel.

De opleiding is gemoderniseerd en er is een ongekend aantal competenties, specialisaties en niet-medische profielen beschikbaar waarin wij ons elke dag verder bekwamen. Dit zijn veel ballen om in de lucht te houden. Onze achterban heeft een sterke behoefte uitgesproken aan coaching.

Niet alleen als preventie van burn-out, maar ook als persoonlijke ontwikkeling waardoor we nog beter kunnen worden in ons vak. Coaching is in het bedrijfsleven al lang ingeburgerd en wij zijn van mening dat ook elke aios hier recht op zou moeten hebben.

Werkgevers aanspreken

Een gezond en veilig opleidingsklimaat kan niet los worden gezien van een werkomgeving waarin de gezondheid en veiligheid van medewerkers en patiënten voorop staat. Instellingen die zich hard maken voor goede werkomstandigheden, creëren daarmee een cultuur waarin ook een veilige en kwalitatief hoogstaande opleiding bestaat. Werkgevers dienen hun rol hierin beter te nemen en een norm neer te zetten binnen hun organisatie die opleiders en aios hierin faciliteert.

De Jonge Specialist concludeert dat we met elkaar nog veel te doen hebben om de ambitie uit het Actieprogramma te realiseren. Hierbij staat voor ons voorop het voorkomen van burn-out klachten bij onze achterban. Wij zien diverse oplossingen om te voorkomen dat straks 1 op de 5 aios uitvalt. Wat DJS betreft worden jonge artsen in opleiding dusdanig ingezet dat de kwaliteit van de opleiding voorop staat en niet de bedrijfsvoering van de instelling. Er moet kritisch gekeken worden naar de taken die aios uitvoeren. Taakherschikking, innovatie, het inzetten van basisartsen en coaching voor aios bieden oplossingen, maar al deze zaken zijn pas haalbaar als de werkgeversorganisaties ook hun verantwoordelijkheid nemen. We mogen niet accepteren dat we medisch specialisten opleiden voor een magere 7 vanwege bovengenoemde problemen, want de Nederlandse patiënt verdient de beste medisch specialist ter wereld!

Ik kijk er naar uit 28 januari met u van gedachten te wisselen.

Hoogachtend, namens het bestuur van De Jonge Specialist,



Edin Hajder,
Voorzitter De Jonge Specialist