



PROFESSIONELE ONTWIKKELING MET HET OOG OP EEN VERVOLGOPLEIDING

een perspectief vanuit opleiders en coassistenten

Suylichem JB¹, Abdi A², Boonstra L³, Kuik K⁴, van der Krogt C¹, Duijf I⁵



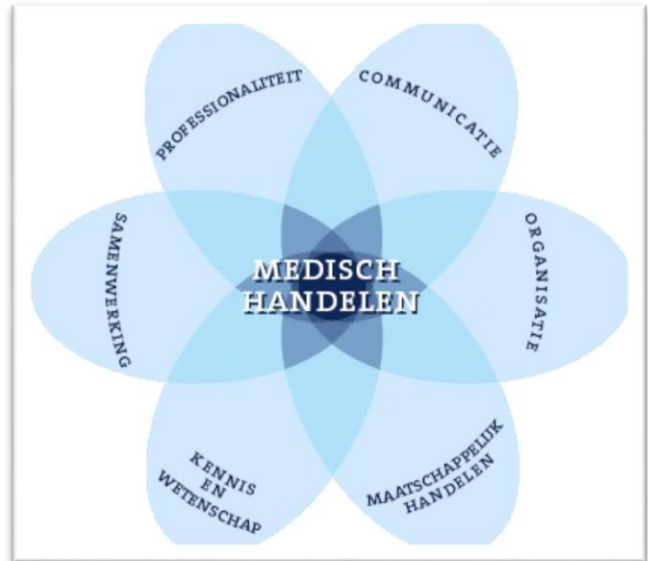
1. Leids Universitair Medisch Centrum
2. Vrije Universiteit Medisch Centrum
3. Erasmus Medisch Centrum
4. Universitair Medisch Centrum Groningen
5. Maastricht Universitair Medisch Centrum

Inhoud

Introductie.....	2
Methoden.....	3
Resultaten	3
Dedicated schakeljaar	5
Casus	5
Promoveren of werkervaring opdoen als ANIOS?	6
Discussie.....	7
Dankwoord.....	8
Referenties	9

Introductie

Elk jaar starten weer 2800 enthousiaste eerstejaars aan de studie Geneeskunde (1). Dit is de eerste stap op weg naar het artsenvak. Zes jaar later ronden diezelfde studenten hun studie af, beladen met (medische) kennis opgedaan gedurende de studie. De studie Geneeskunde geeft de student medisch inhoudelijke kennis mee die nodig is om competente artsen af te leveren. Tegenwoordig wordt echter meer verwacht van artsen. In Nederland worden artsen gedurende hun gehele loopbaan opgeleid volgens het CanMEDS model uit 1996, opgesteld door het 'Canadian Royal College of Physicians and Surgeons' (2). Dit model omvat de zeven competenties van de medisch expert, zoals te zien in figuur 1. Deze CanMEDS competenties zijn allen tot op een bepaalde hoogte in de studie verwerkt. Van studenten, coassistenten en artsen wordt echter verwacht dat zij deze competenties ten dele zelf ontwikkelen en later in hun loopbaan onderhouden.



Figuur 1: Het CanMEDS model van het Canadian Royal College of Physicians and Surgeons.

Voor de student Geneeskunde is het één van de belangrijkste doelen om na de basisopleiding een plaats voor een vervolgopleiding te bemachtigen. Veel studenten zijn dan ook al vroeg in de studie bezig zichzelf te onderscheiden van de vele anderen die elk jaar met de studie starten. Deze vroege inzet geschiedt door middel van commissies en besturen bij verschillende verenigingen, door het doen van extra onderzoek, door een bijbaan in de zorg, middels een stage in het buitenland, door het afleggen van een extra master of, na de studie Geneeskunde, werkervaring opdoen als ANIOS of promovendus. Op deze manier ontwikkelen zij zich allen extra op één of meerdere vlakken van het CanMEDS model. Zo hopen zij zich te onderscheiden van de gemiddelde sollicitant voor een opleidingsplek. De vraag is echter in hoeverre deze inzet beloond wordt.

Daarnaast blijkt uit de meest recente arbeidsmarktmonitor van mei 2014 dat het aantal vacatures nog steeds daalt (3). Door de nog stijgende hoeveelheid studenten Geneeskunde en de afgenomen vraag naar arts-assistenten in opleiding wordt het voor jonge afgestudeerde artsen steeds moeilijker om bij het gewenste specialisme in opleiding te komen. Door zich vroeg en actief extra in te zetten binnen en buiten de studie, trachten studenten zich te onderscheiden om ook in deze moeilijke tijd een opleidingsplek te vinden.

Ten slotte wordt er vanuit politiek Den Haag steeds meer druk gelegd op studenten om sneller af te studeren (4). Mede middels maatregelen als het afschaffen van de studiefinanciering, het instellen van een bindend studie advies en hogere kosten voor een tweede master wordt de tijdsdruk voor studenten hoger, wat het extracurriculair excelleren en professioneel ontwikkelen bemoeilijkt.

Concluderend is er momenteel een hoog aanbod aan jonge afgestudeerde artsen terwijl er steeds minder opleidingsplaatsen beschikbaar zijn. Tegelijkertijd proberen studenten zich al vroeg te onderscheiden zonder te weten wat het daadwerkelijke effect is van deze investering. In deze studie wordt gekeken naar de mening van zowel studenten als opleiders over de waarde van (extracurriculaire) professionele ontwikkeling van de jonge arts met het oog op het bemachtigen van een opleidingsplek.

Methoden

Middels de jaarlijkse enquête van het Landelijk Overleg Coassistenten (LOCA) zijn zowel Nederlandse opleiders als coassistenten benaderd. De enquête was online toegankelijk op www.thesistools.nl van 02-06-2014 tot 18-07-2014. Coassistenten van alle acht medische faculteiten werden op de hoogte gebracht middels email, de lokale coassistenten vertegenwoordiging en social media. Met behulp van deze middelen werd getracht zo veel mogelijk studenten in de klinische fase van de Geneeskunde opleiding te bereiken. De enquête werd anoniem ingevuld.

Opleiders werden benaderd met hulp van de Nederlandse Federatie Universitair Medische Centra (NFU). Het college medische vervolgoopleidingen van de NFU staat in contact met regionale OOR-coördinatoren welke de lokale leerhuizen en opleidingcoördinatoren op de hoogte hebben gesteld van de enquête. De respons ingedeeld naar universiteit is te zien in tabel 1.

Universiteit	Opleiders	Studenten
AMC Amsterdam	28	210
VUmc Amsterdam	19	170
EMC Rotterdam	31	219
LUMC Leiden	14	65
UMC Utrecht	39	58
RadboudMC Nijmegen	5	185
UMCG Groningen	53	221
MUMC Maastricht	9	127
Totaal	198	1256

Tabel 1: Respondenten onder opleiders per opleidingsregio

In de enquête zijn zowel open vragen als casus vragen opgenomen. In de open vragen dienden de respondenten op een schaal van 1 tot 10 te scoren in hoeverre de desbetreffende activiteit invloed heeft op de kansen op een opleidingsplek. In de casusgerichte vragen werden alle verschillende activiteiten, die getoetst werden in het onderzoek, gestructureerd tegen elkaar uitgezet.

De hoofdvraag van dit onderzoek is “Hoeveel effect heeft elk van de afzonderlijke (extracurriculaire) activiteiten op de kans om een opleidingsplek te bemachtigen?”. Daartoe werden een aantal deelvragen bestudeerd. Ten eerste: “Zijn er regionale verschillen zichtbaar in de voorkeur voor bepaalde activiteiten bij een sollicitatie”. Daarnaast werd gekeken naar de vraag: “Bestaan er verschillen in voorkeur voor bepaalde activiteiten tussen academische ziekenhuizen, perifere ziekenhuizen en extramurale specialismen?”. Tevens werd gekeken naar de vraag: “Welke verschillen zijn te vinden tussen de verschillende groepen specialisaties?”. Resultaten van respondenten die de vragenlijst niet volledig hebben afgerond werden niet meegenomen in de analyse.

Resultaten

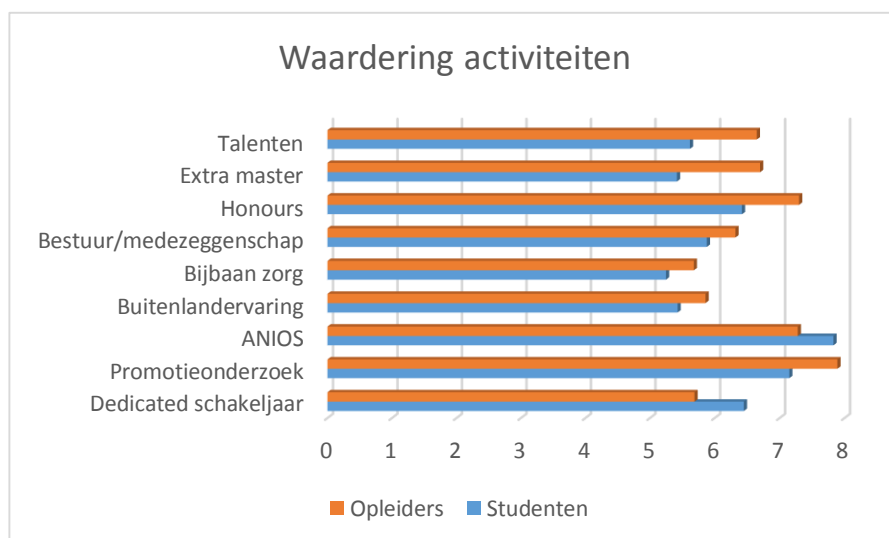
Ondanks dat er gestreefd is naar een evenredige verdeling van alle respondenten over de verschillende steden, is gebleken dat met name Leiden en Utrecht minder respondenten hadden dan de andere steden. Verder valt op dat onder de opleiders de verhouding man staat tot vrouw tegengesteld is aan diezelfde verhouding onder studenten. Deze trend, van een toenemend aantal afgestudeerde vrouwen in de Geneeskunde in Nederland, werd eerder beschreven door Mayorava et.al. (5). Tabel 2 geeft de karakteristieken van de respondenten weer.

Karakteristieken		Studenten n= 1256		Opleiders n=198	
		Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Geslacht	Man	300	23.9	140	70.4
	Vrouw	950	75.6	55	27.6
Universiteit	AMC Amsterdam	210	16.7	28	14.1
	VUmc Amsterdam	170	13.5	19	9.5
	EMC Rotterdam	219	17.4	31	15.6
	LUMC Leiden	65	5.2	14	7.0
	UMC Utrecht	58	4.6	39	19.6
	RadboudMC Nijmegen	185	14.7	5	2.5
	UMCG Groningen	221	17.6	53	26.6
	MUMC Maastricht	127	10.1	9	4.5
(Gewenste) Specialisatie	Beschouwend	375	29.9	71	35.7
	Snijdend	368	29.3	70	35.2
	Kindergeneeskunde	137	10.9	13	6.5
	Huisartsgeneeskunde	224	17.8	0	0
	Sociale Geneeskunde	12	1.0	0	0
	Psychiatrie	29	2.3	8	4.0
	Anders	110	8.8	36	18.1
(Gewenste) Type instelling	Academisch	385	30.7	85	42.7
	Perifeer	589	46.9	109	54.8
	Extramuraal	271	21.6	0	0

Tabel 2: Gegevens respondenten

De verschillen in aantal respondenten van de verschillende faculteiten kunnen onder andere verklaard worden door verschillen in lokale promotie, door de mogelijkheid tot extra promotie tijdens carrièredagen of door de verspreiding van coassistenten in de periferie en de bijbehorende schaarse hoeveelheid centrale contactmomenten. Om dergelijke verschillen te voorkomen, zijn alle lokale co- en masterraden voorzien van eenzelfde hoeveelheid promotiemateriaal.

In de enquête werd allereerst gekeken hoe de respondenten verschillende extracurriculaire activiteiten waarden, uitgedrukt op een schaal van 1 tot 10. Hieruit blijkt allereerst dat opleiders gemiddeld gezien meer waarde hechten aan extracurriculaire activiteiten dan studenten (figuur 2). Zij scoren over alle extracurriculaire activiteiten, met uitzondering van het dedicated schakeljaar en het ANIOS-schap, 0,6 punten hoger dan

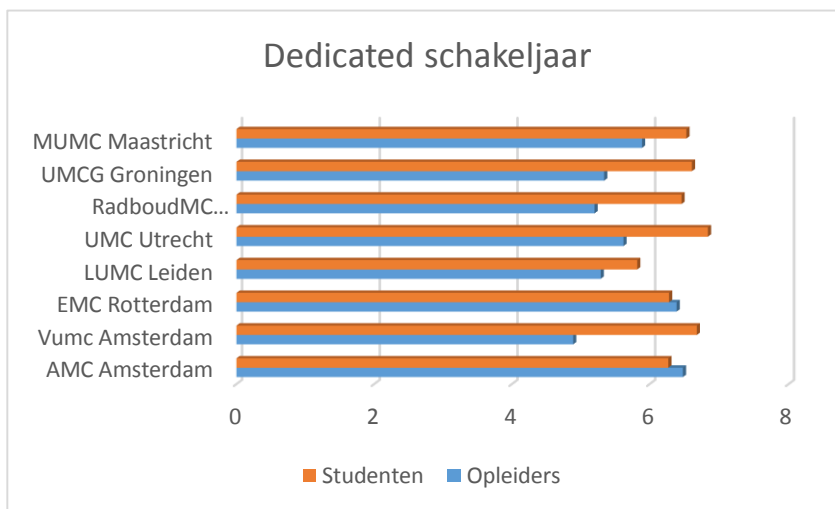


Figuur 2: Bovenstaande figuur toont de waarde van verschillende activiteiten, gewaardeerd door studenten en opleiders op een schaal van 1 tot 10.

de studenten. Daarnaast blijkt uit de resultaten dat zowel studenten als opleiders een hoge waarde toekennen aan extracurriculaire ontwikkeling door studenten. Door het competentiegericht opleiden wordt van artsen niet meer alleen verwacht dat zij een medisch expert zijn. 'De arts anno 2014' moet verder kunnen kijken dan alleen het medisch vakgebied; hij moet maatschappelijk, economisch, sociaal en wetenschappelijk kunnen handelen. Er wordt verwacht dat een arts al deze rollen kan vervullen, alleen zijn de vaardigheden hiervoor moeilijk aan te leren tijdens de basisopleiding.

Dedicated schakeljaar

Het dedicated schakeljaar is vanaf 1 januari 2014 ingevoerd op alle faculteiten Geneeskunde om de doorstroom van basis- naar vervolgopleiding te bevorderen. Voor dit traject solliciteert de coassistent al gedurende de coschappen voor een opleidingsplek en doet daarvoor de laatste stages in het desbetreffende vakgebied.



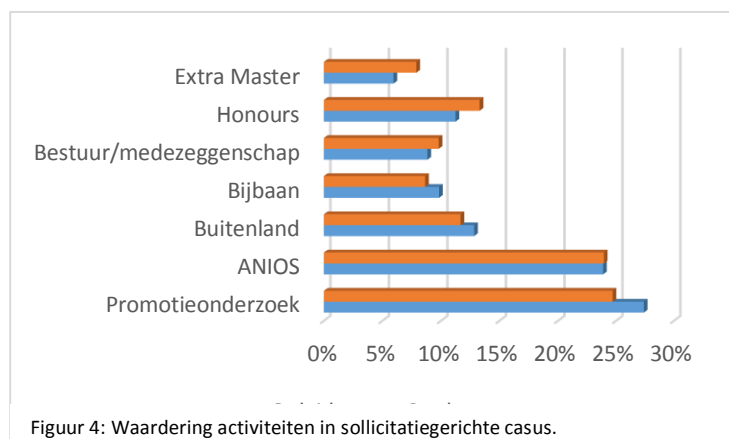
Figuur 3: Waardering van het dedicated schakeljaar per faculteit.

Doordat de vervolgopleidingen competentiegericht zijn opgezet kan de student dan reeds in het laatste jaar van de coschappen een aantal competenties verwerven, die normaliter pas verworven worden tijdens de vervolgopleiding. Hiermee kan vervolgens een korting op de duur van de uiteindelijke vervolgopleiding verkregen worden. De hypothese was

dat in Nijmegen, de stad die vooroploopt met de invoering van het dedicated schakeljaar, dit traject als extracurriculaire activiteit meer gewaardeerd zou worden dan in de andere steden. Nijmegen eindigt echter op de één-na-laatste plaats. De input van de opleiders uit de OOR Nijmegen is echter laag gebleken dus dit getal is mogelijk niet representatief. De enige faculteit waar onder de opleiders minder waardering is voor het schakeljaar, is het VUmc. Dit laatste is opvallend gezien het VUmc samenwerkt met het AMC in de opzet van het dedicated schakeljaar, terwijl in het AMC de waardering voor het schakeljaar onder opleiders juist hoog uitvalt.

Casus

Het tweede deel van de enquête bestond uit een aantal casus die voorgelegd werden aan zowel de opleiders als de coassistenten. De respondent werd gevraagd om aan te geven wie van de vier gegeven sollicitanten het meeste kans had om aangenomen te worden binnen een bepaald specialisme. De sollicitanten hadden allen meerdere activiteiten naast hun studie gedaan. Alle activiteiten kwamen in gelijke verhouding voor in de casus. Figuur 4 geeft de relatieve verhouding weer waarin sollicitanten die een bepaalde activiteit hadden gedaan, werden gekozen door de respondent ten

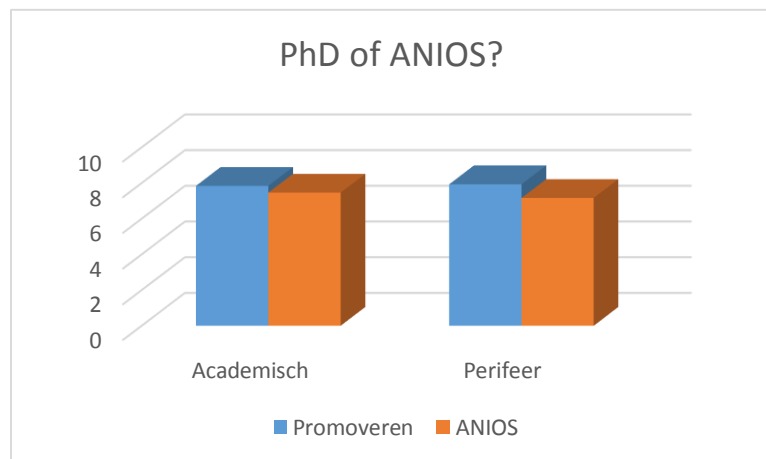


Figuur 4: Waardering activiteiten in sollicitatiegerichte casus.

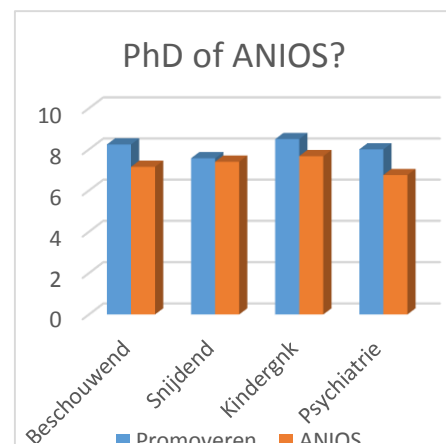
opzichte van elkaar (bijvoorbeeld: bijna 25% van de sollicitanten die werd gekozen door de opleiders had een promotietraject afgelegd terwijl slechts 10% deel had genomen aan een bestuur of medezeggenschapsraad). Hieruit blijkt voornamelijk dat erg veel waarde wordt gehecht aan de werkervaring die een sollicitant opdoet na de Geneeskunde studie. Zowel huidige coassistenten als opleiders vinden het van grote waarde dat de sollicitant na het succesvol voltooien van de basisopleiding werkervaring opdoet. Dit zou een verklaring kunnen zijn voor het gegeven dat nog niet iedere faculteit even positief is over de invoering van het schakeljaar. In de vrije ruimte van de enquête werd echter door veel opleiders aangegeven dat alléén klinische- of wetenschappelijke ervaring na het volbrengen van de basisopleiding vaak onvoldoende is. Vaak wordt genoemd dat ontwikkeling van de zogenaamde softskills (o.a. professionaliteit, persoonlijkheid, communicatievaardigheden) doorslaggevend zijn in het sollicitatiegesprek. Daarbij geven veel opleiders aan dat deze softskills onder andere ontwikkeld worden in extracurriculaire activiteiten gedurende de basisopleiding. Hiermee vormen deze activiteiten een voordeel op het curriculum vitae, maar vindt de beoordeling van de ontwikkeling van deze softskills pas plaats gedurende het sollicitatiegesprek. De indruk die een sollicitant maakt tijdens het sollicitatiegesprek speelt een centrale rol in de keuze voor het aannemen van een sollicitant.

Promoveren of werkervaring opdoen als ANIOS?

Een dilemma dat veel voorkomt onder jonge artsen is de keuze tussen het afleggen van een PhD-traject of het opdoen van klinische ervaring als ANIOS. Door de tijd die staat voor het succesvol afronden van een promotietraject moeten jonge artsen vaak kiezen tussen deze twee. Vaak wordt gedacht dat in perifere ziekenhuizen klinische ervaring meer gewaardeerd wordt dan het afleggen van een PhD-traject, omdat in perifere ziekenhuizen ten opzichte van academische centra relatief weinig onderzoek wordt verricht. Hoewel beide activiteiten in een sollicitatiegesprek hoog gewaardeerd worden door opleiders, is het verschil marginaal (figuur 5). Zowel in perifere als academische ziekenhuizen wordt het afleggen van een promotietraject iets hoger gescoord. Het handelen volgens 'evidence based medicine' is hier een mogelijke verklaring voor. Omdat van artsen wordt verwacht dat zij op de hoogte zijn en handelen naar de meest recente wetenschappelijke inzichten, wordt een kritische wetenschappelijke blik steeds belangrijker. Tussen de verschillende specialismen is wel een duidelijk verschil te zien in de waardering van wetenschappelijke en klinische ervaring. Zoals in figuur 6 te zien is, wordt wetenschappelijke ervaring bij een snijdend specialisme nagenoeg gelijk gewaardeerd aan klinische ervaring. Bij beschouwende specialismen, waaronder ook



Figuur 5: Promoveren of klinische ervaring opdoen als ANIOS zoals gewaardeerd door de opleider.



Figuur 6: Promoveren of klinische ervaring opdoen als ANIOS georganiseerd naar specialisatie zoals gewaardeerd door de opleider.

kindergeneeskunde en psychiatrie, wordt echter duidelijk meer waarde gehecht aan wetenschappelijk onderlegde artsen.

Discussie

Deze enquête is gericht op het ondernemen van (extra-)curriculaire activiteiten ten behoeve van het vergroten van de kans op een opleidingsplek. Middels extracurriculaire excellering kan de student zich onderscheiden van de rest van het cohort. Er zijn vele ontwikkelingsmogelijkheden die niet in deze enquête zijn opgenomen. Zo zijn er studenten die vrijwilligerswerk doen, extra talen aanleren gedurende de studie of een eigen bedrijf oprichten. In het algemeen zullen alle activiteiten die naast de studie worden ondernomen leiden tot een breder georiënteerde student en op termijn een breder georiënteerde arts. Door de diverse patiëntenpopulatie, samenwerking met verschillende collega's en internationalisering van de zorg wordt deze brede visie van steeds meer artsen verwacht. Deze enquête heeft zich echter beperkt tot de veelvoorkomende activiteiten onder studenten om een meetbaar resultaat te verkrijgen.

Het dedicated schakeljaar heeft sinds 1 januari 2014 aan alle faculteiten voeten in de aarde gekregen. Door de keuzevrijheid voor zowel faculteiten als afdelingen bevindt de daadwerkelijke invoer van dit schakeljaar zich in verschillende stadia. De medische staf van de verschillende academische ziekenhuizen is echter nog wisselend enthousiast over de invoering van het schakeljaar. Dit kan mogelijk deels worden verklaard door gebrek aan kennis over de grondslag van het schakeljaar. Ook is nog onduidelijk wat voor gevolgen dit traject precies heeft voor de verkorting van de vervolgopleiding en de kwaliteit van arts-assistenten die middels het schakeljaar in opleiding zijn gekomen. Verdere evaluatie en kwaliteitsbewaking van het schakeljaar zijn daarom van groot belang. Om het dedicated schakeljaar breed geaccepteerd en gewaardeerd te krijgen is zorgvuldige communicatie tussen de opleiders van de basis- en vervolgopleidingen van groot belang. Daarnaast zullen, in de loop der tijd, de effecten van de invoering van het schakeljaar duidelijk worden en zal de kennis erover toenemen.

De opzet van de enquête leende zich om vanuit meerdere invalshoeken naar de waarde van extracurriculair excelleren te kijken. Middels open vragen werden respondenten gevraagd de waarde van verschillende extracurriculaire activiteiten aan te geven. Hieruit is een duidelijk overzicht voortgekomen van de waarde van al deze activiteiten. De resultaten hiervan konden middels de antwoorden op de casus geverifieerd worden. De praktische toepasbaarheid van de casus werd beperkt door de onmogelijkheden in de analyse. In de casus had elke sollicitant slechts een tweetal activiteiten naast de studie ondernomen. Door deze simplificering zijn de resultaten uit de casus louter indicatief voor de realiteit en moeten ze niet in waarde worden overschat. Subjectieve zaken als de indruk die een sollicitant maakt tijdens het sollicitatiegesprek, persoonlijke eigenschappen, de opbouw van, of de klik met, de medische staf en assistenten werden niet meegenomen. Opleiders geven aan dat deze zaken in de praktijk van zeer groot belang zijn in de overweging een sollicitant al dan niet aan te nemen.

Dit onderzoek heeft gekeken naar het perspectief van zowel student als opleider wat betreft de waarde van professionele ontwikkeling met het oog op een vervolgopleiding. Hierdoor werd een breed inzicht gecreëerd in de waardering voor de onderzochte activiteiten. In de resultaten werd gezien dat de antwoorden van student en opleider in de regel niet ver uit elkaar lagen. De verwachtingen die opleiders hebben van een sollicitant zijn goed bekend bij de student. Extracurriculair excelleren komt in de studie Geneeskunde dan ook veel voor. Het grote aantal afgestudeerde artsen zorgt bij studenten voor een hoge druk om zich al vroeg tijdens de studie te onderscheiden. De medisch expert moet over de grenzen van het eigen vak kunnen kijken. Een student die zich extracurriculair ontwikkelt brengt zichzelf niet alleen in een betere positie tijdens een sollicitatiegesprek, maar ook een stap

dichter bij het beheersen van de zeven CANMEDS competenties en daarmee uiteindelijk tot de medisch expert in een land waar de gezondheidszorg tot de besten ter wereld behoort (6).

Dankwoord

Bij dezen wil ik graag mijn dankwoord uitspreken aan allen die bijgedragen hebben aan de opzet van de enquête en de totstandkoming van dit artikel. Allereerst wil ik het LOCA Bestuur 2014 bedanken voor alle inzet, revisies, brainstormsessies en algehele ondersteuning bij dit onderzoek. Jullie adviezen kwamen altijd op precies het juiste moment en waren altijd een schot in de roos. Jullie steun is van onschatbare waarde geweest bij dit onderzoek. Daarnaast wil ik mijn dank richten tot onze voorgangers, het LOCA Bestuur 2013 en met name aan Thijs van Mens. Door jullie overdracht en adviezen konden wij een goede start maken met dit onderzoek, direct aan het begin van ons bestuursjaar. Verder wil ik ook de vertegenwoordigers van de verschillende facultaire co- en masterraden danken voor hun input en het constructief meedenken tijdens de vergaderingen. Zonder haar vertegenwoordigers zou het LOCA niet bestaan. Ook in de promotie van de landelijke enquête 2014 hebben jullie een grote rol gespeeld. Zonder jullie was nooit zo'n hoge respons bereikt. Voor het contact met de opleiders wil ik graag Tamara de Bruijn en Joyce Deggens hartelijk danken. Door jullie betrokkenheid bij onze enquête konden vele opleiders bereikt worden en hebben wij dit jaar de mogelijkheid gehad om niet alleen de studentenvisie, maar ook de visie van de opleider inzichtelijk te maken. Tot slot wil ik mijn dank nog richten aan alle respondenten van deze enquête voor de tijd die zij hebben genomen om de enquête in te vullen en de waardevolle respons in de vrije ruimte.

Jeroen van Suylichem – Bestuurslid Onderwijs LOCA 2014

Referenties

1. Centraal bureau aanmelding en plaatsing - Jaarverslag Numerus Fixi 2013-2014.
2. Canadian Royal college of surgeons and physicians. - <http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/canmeds> 2014 [cited 2014 01-09-2014].
3. de Kwant L - Steeds meer specialisten in de WW - Arbeidsmarktmonitor mei 2014. Medisch Contact. 01-05-2014.
4. Rutte M Samson D - Regeerakkoord 2012 - Bruggen Slaan. 29-10-2012
5. Mayorova T, Stevens F, Scherpbier A, van der Velden L, van der Zee J. Gender-related differences in general practice preferences: longitudinal evidence from the Netherlands 1982-2001. Health policy. 2005;72(1):73-80.
6. OECD workgroup - Health at a glance. 21-11-2013.