



DEGENEESKUNDESTUDENT
ARTS VAN DE TOEKOMST

Onderzoeksrapport

Medisch Leiderschap

februari 2015



DEGENEESKUNDESTUDENT
ARTS VAN DE TOEKOMST



Inhoudsopgave

- 1.** Inleiding
- 2.** De Geneeskundestudent
- 3.** Methode
 - a. Algemeen
 - b. Medisch Leiderschap
- 4.** Resultaten
 - a. Algemeen
 - b. Medisch Leiderschap in de bachelor
 - c. Medisch Leiderschap in de master
 - d. Medisch Leiderschap: bachelor vs master
- 5.** Conclusie
- 6.** Aanbevelingen
- 7.** Referenties
- 8.** Contactgegevens
- 9.** Bijlagen
 - a. Enquêtevragen Medisch Leiderschap

1. Inleiding

In 2012 is het Platform Medisch Leiderschap (PML)¹ opgericht om meer aandacht te vragen voor de competentie medisch leiderschap. Volgens het PML is er “een cultuur omslag noodzakelijk waarbij artsen permanent én al vanaf het begin van hun geneeskunde opleiding worden gestimuleerd en opgeleid om zich adequaat in te kunnen zetten voor medische organisaties.”² Het initiatief wordt ondersteunt door de KNMG, en tevens is ‘Medisch Leiderschap’ door de KNMG uitgeroepen als thema van het jaar 2015.

De Geneeskundestudent heeft naar aanleiding van dit initiatief en verdere kennismaking met het PML besloten om de competentie Medisch Leiderschap onder geneeskundestudenten verder te exploreren. Onder medisch leiderschap verstaat De Geneeskundestudent zowel kennis over de organisatie van de gezondheidszorg als het ontwikkelen van bestuurlijke vaardigheden in de gezondheidszorg. Om uit te zoeken of ook in de basisopleiding behoefte is aan (meer) onderwijs in deze vaardigheden, heeft *De Geneeskundestudent* in de enquête van 2014 over dit onderwerp meerdere vragen opgenomen. De doelstellingen van dit deel van de enquête waren als volgt.

1. Inventariseren in hoeverre studenten zich reeds bekwaam achten in aspecten van medisch leiderschap.
2. Inventariseren of er onder studenten behoefte is aan (meer) onderwijs in bovengenoemde vaardigheden; en zo ja welke.
3. Inventariseren of studenten in deze fase van hun studie reeds managementposities (binnen de gezondheidszorg) ambiëren; en zo ja welke.
4. Analyseren of er in bovenstaande aspecten verschillen zijn tussen enerzijds bachelor-, en anderzijds master-studenten.

In dit onderzoeksrapport worden de bevindingen en conclusies horend bij deze doelstellingen besproken.

2. De Geneeskundestudent

De Geneeskundestudent is de landelijke belangenbehartiger van geneeskundestudenten. In 1996 is *De Geneeskundestudent* opgericht onder de naam ‘KNMG Studentenplatform’, als onafhankelijk overlegorgaan van de artsenfederatie KNMG (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst), de belangenbehartiger van artsen in Nederland. In januari 2015 is *De Geneeskundestudent* toegetreden tot de KNMG als één van de acht federatiepartners van de KNMG. Vanaf maart 2015 is *De Geneeskundestudent* een zelfstandige vereniging. Om te weten wat er onder de geneeskundestudenten speelt, wordt er jaarlijks onder de ruim 17.000 leden een enquête gehouden met daarin vragen over actuele onderwerpen binnen de geneeskundestudie. Resultaten van deze enquête vormen de basis voor adviezen die *De Geneeskundestudent* geeft aan medische faculteiten en andere belanghebbenden in het medisch onderwijs. Tevens worden de resultaten gepubliceerd in verschillende tijdschriften en gepresenteerd op congressen.

3. Methode

3.1 Algemeen

In november 2014 is een persoonlijke e-mail gestuurd naar alle leden (van toen nog de KNMG studentleden) met daarin een uitnodiging om de jaarlijkse digitale enquête in te vullen. Met een eenmalig te gebruiken persoonlijke link kon de enquête ingevuld worden. Er zijn drie herinneringen verstuurd.

De vragen voor deze enquête zijn opgesteld door *De Geneeskundestudent* in afstemming met de KNMG. De enquête bestond in totaal uit 59 vragen, waarvan 10 vragen over het onderwerp ‘wachttijden’. De vragen

bestonden uit zowel open vragen als multiple choice-vragen. Bij een aantal vragen konden studenten meerdere antwoordopties aanvinken. Een aantal vragen bevatte een 'Anders, namelijk..' -antwoord, waarna een open antwoord ingevuld kon worden.

Alle gegevens zijn voor categorische variabelen gepresenteerd als absolute aantallen en percentages en voor continue variabelen als gemiddelden en standaard deviaties. Verschillen in categorische variabelen zijn getest middels chikwadraat toetsen. Verschillen in continue variabelen zijn getest middels Students' t toetsen. De aannahme van normaliteit is getest zowel grafisch middels Q-Q plots als statistisch middels de Kolmogorov-Smirnov-toets. Alle statistische analyses werden uitgevoerd met IBM SPSS. Statistische significantie is vastgesteld bij $p < 0,05$.

3.2 Medisch Leiderschap

De voorgelegde vragen over het onderwerp 'Medisch Leiderschap' waren deels afhankelijk van het stadium van de opleiding waarin de respondent zich bevond. Studenten die aangaven in jaar 3 of in de wachttijd voor de coschappen te zitten, kregen andere vragen voorgelegd dan studenten die aangaven reeds met de coschappen te zijn gestart. Studenten uit jaar 1 of 2, of respondenten die aangaven reeds klaar te zijn met de studie geneeskunde, kregen geen vragen over 'Medisch Leiderschap' voorgelegd.

Er werd voor gekozen om alleen beschrijvende statistiek toe te passen op de uitkomsten van de enquêtevragen over Medisch Leiderschap. De resultaten werden geanalyseerd met IBM SPSS Statistics versie 20.

De enquêtevragen zoals deze zijn voorgelegd aan de respondenten zijn terug te vinden in [Bijlage 9.1](#).

4. Resultaten

4.1 Algemeen

Na twee maanden, november en december 2014, werd de enquête gesloten en hadden 2880 studenten de enquête volledig ingevuld met een netto responspercentage van 19,8%.

Het percentage vrouwelijke respondenten (75.5%) is hoger dan het landelijk gemiddelde van vrouwelijke geneeskundestudenten (66.0%), waarbij de gemiddelde leeftijd van de vrouwelijke respondenten lager ligt dan bij de mannelijke respondenten (21,9 vs. 22,5 jaar). ([Zie tabel 1 en 2](#))

Het grootste responspercentage van alle respondenten was afkomstig van de Rijksuniversiteit Groningen (19,5%). ([Zie tabel 3](#)) Aangezien aan de Rijksuniversiteit de meeste geneeskundestudenten studeren, is dit een representatieve weergave van de populatie geneeskundestudenten in Nederland.

De meeste respondenten waren de eerstejaars studenten, namelijk 510 respondenten (17,7%). Gekeken naar bachelor- versus masterstudenten ligt de respons van studenten onder de masterstudenten hoger (47,5% vs. 45,9%). ([Zie tabel 4a en 4b](#))

1618 respondenten (56,2%) gaven aan dat zij nog geen coschappen liepen of aan het wachten waren op de coschappen. 1262 respondenten (43,8%) liepen al wel coschappen. ([Zie tabel 5](#))



Tabel 1: Geslacht van alle respondenten

Geslacht	n	%
Man	706	24,5
Vrouw	2174	75,5
TOTAAL	2880	100,0

Tabel 2: Gemiddelde leeftijd van alle respondenten •

Geslacht	Gemiddelde leeftijd (in jaren)	SD (range)
Man	22,5	3,2 (17 – 42)
Vrouw	21,9	2,8 (17 – 49)
TOTAAL	22,1	2,9 (17 – 49)

Tabel 3: Verdeling van respondenten over faculteiten

Faculteit	n	%
Rijksuniversiteit Groningen	562	19,5
Universiteit van Utrecht	384	13,3
Universiteit van Maastricht	378	13,1
Radboud Universiteit Nijmegen	375	13,0
Vrije Universiteit Amsterdam	333	11,6
Universiteit van Leiden	313	10,9
Erasmus Universiteit Rotterdam	291	10,1
Universiteit van Amsterdam	244	8,5
TOTAAL	2880	100,0

Tabel 4a: Studiejaar van alle respondenten

Studiejaar	n	%
1	510	17,7
2	374	13,0
3	437	15,2
4	501	17,4
5	419	14,5
6	449	15,6
SUMMA/A-KO jaar 1	10	0,3
SUMMA/A-KO jaar 2	28	1,0
SUMMA/A-KO jaar 3	18	0,6
SUMMA/A-KO jaar 4	23	0,8
Korter dan 0,5 jaar geleden afgestudeerd	111	3,9
TOTAAL	2880	100,0



Tabel 4b: Bachelor- vs master-studenten onder alle respondenten

Studiefase	n	%
Bachelor (jaar 1 t/m 3)	1321	45,9
Master (jaar 4 t/m 6)	1369	47,5
Subtotaal	2690	93,4
<i>SUMMA/A-KO (jaar 1 t/m 4)</i>	79	2,7
Korter dan 0,5 jaar geleden afgestudeerd	111	3,9
TOTAAL	2880	100,0

Tabel 5: Start en duur coschappen onder alle respondenten

Co-schappen reeds gestart	Duur coschappen	n	%
Nee	Ik loop nog geen coschappen	1452	50,4
	Ik zit in de wachttijd voor mijn coschappen	166	5,8
	Subtotaal	1618	56,2
Ja	0-0,5 jaar	226	7,8
	0,5-1 jaar	172	6,0
	1-1,5 jaar	242	8,4
	1,5-2 jaar	168	5,8
	> 2 jaar	236	8,2
	Ik ben klaar met mijn coschappen	218	7,6
	Subtotaal	1262	43,8
TOTAAL		2880	100,0

4.2 Medisch Leiderschap in de bachelor

De verdeling van het geslacht van de respondenten voor het onderdeel Medisch Leiderschap in de bachelor was met 74,4% vrouw nagenoeg gelijk aan dat van alle respondenten van de enquête. De gemiddelde leeftijd lag slechts iets lager (21,9 jaar vs 22,1 jaar) dan het gemiddelde van alle respondenten van de enquête. (Zie tabel 6a en 6b)

Bij dit onderdeel waren relatief minder respondenten uit Utrecht (6,0% vs 13,3%) en Maastricht (8,9% vs 13,1%), en meer respondenten vanuit VU Amsterdam (13,6% vs 11,6%), Rotterdam (17,2% vs 10,1%) en UvA Amsterdam (11,6% vs 8,5%) vergeleken met het totaal aantal respondenten op de enquête. (Zie tabel 6c)

Alle stellingen waren positief geformuleerd in de vorm 'Ik kan...' of 'Ik heb inzicht in...'; zie ook [bijlage 9.1](#). Bachelor-studenten achten zich vooral bekwaam in het samenwerken in teamverband (38,8% volledig eens) en in het accepteren, overwegen en respecteren van de mening van teamleden (30,5% volledig eens) en in het organiseren van werk en prioriteiten stellen (22,1% volledig eens). Echter, met de stelling betreffende kennis van de structuur, werking en financiering van de gezondheidszorg was meer dan de helft (51,9%) van de respondenten het oneens of volledig oneens. Ook bij de stelling over het effectief inzetten van gelimiteerde middelen voor gezondheidszorg, antwoordde 33,0% van de respondenten dat ze het oneens of volledig oneens waren. (Zie tabel 7)

Van de bachelor-studenten was 11,8% het eens of volledig eens met de stelling "Er wordt tijdens de studie genoeg aandacht besteed aan managementvaardigheden"; meer dan de helft (55,3%) was het met deze stelling oneens of volledig oneens. (Zie tabel 8)

Bachelor-studenten vonden vooral dat ze meer onderwijs moesten krijgen over financieel management (57,4%), carrièremogelijkheden (55,3%), het gezondheidszorgstelsel (54,1%) en de kosteneffectiviteit van diagnostiek en behandeling (42,1%). (Zie tabel 9a)

Van de bachelor-studenten geeft 7,4% aan full-time en 30,8% een part-time leidinggevende positie in de zorg te ambiëren. Van de studenten die een leidinggevende positie in de zorg ambieert, weet 71,2% nog niet naar wat voor functie hun voorkeur zou uitgaan. Onder de overige 28,8%) worden het vaakst afdelingshoofd/chef de clinique (n=24) of ziekenhuisbestuur (n=18) genoemd als voorkeursfuncties. (Zie tabel 10a, 10b en 10c).

Tabel 6a: Geslacht bachelor-respondenten Medisch Leiderschap

Geslacht	N	%
Man	188	25,6
Vrouw	546	74,4
TOTAAL	734	100,0

Tabel 6b: Leeftijd bachelor-respondenten Medisch Leiderschap

Leeftijd	Gemiddelde leeftijd (in jaren)	SD (range)
Allen	21,9	2,1 (19 - 40)



Tabel 6c: Faculteit bachelor-respondenten Medisch Leiderschap

Faculteit	n	%
Rijksuniversiteit Groningen	138	18,8
Universiteit van Utrecht	44	6,0
Universiteit van Maastricht	65	8,9
Radboud Universiteit Nijmegen	87	11,9
Vrije Universiteit Amsterdam	100	13,6
Universiteit van Leiden	89	12,1
Erasmus Universiteit Rotterdam	126	17,2
Universiteit van Amsterdam	85	11,6
TOTAAL	734	100,0

Tabel 7: Stellingen bachelor-studenten

Stelling
Hoofd- en bijzaken
Werk organiseren en prioriteiten stellen
Problemen signaleren en oplossingen aandragen
Vaststellen competenties op niveau
Weloverwogen beroepskeuze
Samenwerken
Mening teamleden overwegen in besluitvorming
Invloed groepsprocessen op zorgproces
Kennis Nederlandse gezondheidszorgsysteem
Effectief inzetten gelimiteerde middelen

	Volledig oneens	%	Oneens	%	Neutraal	%	Eens	%	Volledige eens	%	Totaal	%
	1	0,1%	33	4,5%	84	11,4%	503	68,5%	113	15,4%	734	100,0%
	3	0,4%	29	4,0%	97	13,2%	443	60,4%	162	22,1%	734	100,0%
	1	0,1%	30	4,1%	166	22,6%	448	61,0%	89	12,1%	734	100,0%
	2	0,3%	64	8,7%	233	31,7%	356	48,5%	79	10,8%	734	100,0%
	2	0,3%	74	10,1%	211	28,7%	357	48,6%	90	12,3%	734	100,0%
	1	0,1%	2	0,3%	30	4,1%	416	56,7%	285	38,8%	734	100,0%
	0	0,0%	6	0,8%	32	4,4%	472	64,3%	224	30,5%	734	100,0%
	2	0,3%	36	4,9%	168	22,9%	422	57,5%	106	14,4%	734	100,0%
	72	9,8%	309	42,1%	209	28,5%	118	16,1%	26	3,5%	734	100,0%
	21	2,9%	221	30,1%	291	39,6%	174	23,7%	27	3,7%	734	100,0%

Tabel 8: Antwoorden op stelling "Er wordt tijdens de studie genoeg aandacht besteed aan managementvaardigheden" van bachelor-studenten tov alle respondenten.

	Volledig oneens	%	Oneens	%	Neutraal	%	Eens	%	Volledige eens	%	Totaal	%
ALLEN	302	10,5%	1251	43,4%	981	34,1%	311	10,8%	35	1,2%	2880	100,0%
BACHELOR	60	8,2%	346	47,1%	241	32,8%	75	10,2%	12	1,6%	734	100,0%

Tabel 9a: Antwoorden op vraag "Vind je dat je meer onderwijs moet krijgen in de volgende onderwerpen of managementvaardigheden?" van bachelor-studenten tov alle respondenten.

Optie	Aantal 'ja' ALLEN	%	Aantal 'ja' BACHELOR	%
Carrière mogelijkheden	1487	51,6%	406	55,3%
Financieel management	1469	51,0%	421	57,4%
Onderhandelingsvaardigheden	815	28,3%	220	30,0%
Tijdmanagement	990	34,4%	247	33,7%
Gezondheidszorgstelsel	1422	49,4%	397	54,1%
Leiderschap	1000	34,7%	248	33,8%
Gezondheidsrecht	771	26,8%	196	26,7%
Communicatie	454	15,8%	145	19,8%
Kosteneffectiviteit van diagnostiek en behandeling	1155	40,1%	309	42,1%
Medische ICT	716	24,9%	245	33,4%
Anders, namelijk...	53	1,8%	11	1,5%
Geen	203	7,0%	30	4,1%

Tabel 9b: Open antwoorden "Anders" bij tabel 9a

Antwoord	n
Ethiek	2
Infoavonden/middagen over organiseren	1
Geen idee wat er nog komen gaat	1
Medicatie	1
Meer anatomie / hoe verschillende culturen benaderen	1
Samenwerking met collega's	1
Veel van bovenstaande opties via studievereniging, maar ik vind dat dit door faculteit zelf aangeboden moet worden	1
Medische ICT, hoe werkt de monitor	1
Wat je moet doen om toegelaten te worden tot specialisaties	1
Wetenschappelijk verantwoord management	1

Tabel 10a: Antwoorden bij vraag "Heb jij ambities om na je studie voor een leidinggevende positie in de gezondheidszorg te gaan?" van bachelor-studenten tov alle respondenten.

	Nee	%	Part-time	%	Full-time	%	Weet niet	%	Totaal	%
ALLEN	468	16,3%	829	28,8%	174	6,0%	1408	48,9%	2879	100,0%
BACHELOR	90	12,3%	226	30,8%	54	7,4%	363	49,5%	733	100,0%

Tabel 10b: Antwoorden op vraag "Naar welke functie zou jouw voorkeur uitgaan?"

	n	%
Weet niet	200	71,2%
Open antwoord	81	28,8%
Totaal	281	100,0%



Tabel 10c: Open antwoorden bij tabel 10b

Antwoord	n
Afdelingshoofd / chef de Clinique / voorzitter maatschap	24
Ziekenhuisbestuur	18
Coordinator onderwijs / opleiding	6
Eigen praktijk / zelfstandige	4
Hoogleraar	4
Overheid / politiek	3
Bestuurder / beleidsfunctie	3
Specialist	3
Commissie	2
Faculteitsraad	1
Financiën	1
Gezondheidszorg consultant	1
Teamcoördinator	1
WHO	1
Commercieel	1
Farmaceutische industrie	1
Hoogleraar	1



4.3 Medisch Leiderschap in de master

De verdeling van het geslacht van de respondenten voor het onderdeel Medisch Leiderschap in de master was met 74,8% vrouw nagenoeg gelijk aan dat van alle respondenten van de enquête. De gemiddelde leeftijd lag hoger (24,0 jaar vs 22,1 jaar) dan het gemiddelde van alle respondenten van de enquête. (Zie tabel 11a en 11b)

Bij dit onderdeel waren relatief meer respondenten uit Utrecht (16,2% vs 13,3%) en Maastricht (16,1% vs 13,1%), en minder respondenten vanuit Leiden (9,8% vs 10,9%), Rotterdam (7,0% vs 10,1%) en UvA Amsterdam (7,0% vs 8,5%) vergeleken met het totaal aantal respondenten binnen de enquête. (Zie tabel 6c).

Alle stellingen waren positief geformuleerd in de vorm 'Ik kan goed...', 'Ik weet hoe...' of 'Ik ben in staat om...'; zie ook [bijlage 9.1](#). Masterstudenten vonden zich zelf het vaakst goed ('volledig eens') in het omgaan met feedback van een supervisor (16,2%), het voorzitten van of deelnemen aan een vergadering (13,5%), het inschatten van tijd voor dagelijkse taken (12,3%) en het stellen van prioriteiten (10,9%). Het minst bekwaam ('volledig oneens' of 'oneens') vonden de masterstudenten zichzelf met betrekking tot kennis rondom de organisatie en financiering van het gezondheidszorgsysteem (29,5%) en kennis over het omgaan met medische fouten die ze zelf hebben gemaakt (26,9%). (Zie tabel 12)

Van de masterstudenten was 6,9% het eens of volledig eens met de stelling "Er wordt tijdens de studie genoeg aandacht besteed aan managementvaardigheden"; meer dan de helft (68,8%) was het met deze stelling oneens of volledig oneens. (Zie tabel 13)

Masterstudenten vonden vooral dat ze meer onderwijs moesten krijgen over financieel management (60,5%), het gezondheidszorgstelsel (58,5%), carrièremogelijkheden (52,2%), en de kosteneffectiviteit van diagnostiek en behandeling (51,4%). (Zie tabel 14a)

Van de masterstudenten geeft 4.1% aan een full-time en 31.6% een part-time leidinggevende positie in de zorg te ambiëren. Van de studenten die een leidinggevende positie in de zorg ambieert, weet 61,8% nog niet naar wat voor functie hun voorkeur zou uitgaan. Onder de overige 38,2% worden het vaakst afdelingshoofd/chef de clinique (n=60) of ziekenhuisbestuur (n=35) genoemd als voorkeursfuncties. Ook vaker worden genoemd overige bestuurs- en beleidsfuncties (bijvoorbeeld van een beroepsvereniging) (n=19), opleidings coördinator (n=19) en het runnen van een eigen praktijk (n=15). (Zie tabel 10a, 10b en 10c)



Tabel 11a: Geslacht master-respondenten Medisch Leiderschap

Geslacht	n	%
Man	290	25,2
Vrouw	861	74,8
TOTAAL	1151	100,0

Tabel 11b: Leeftijd master-respondenten Medisch Leiderschap

Leeftijd	Gemiddelde leeftijd (in jaren)	SD (range)
Allen	24,0	2,3 (19 – 49)

Tabel 11c: Faculteit master-respondenten Medisch Leiderschap

Faculteit	n	%
Rijksuniversiteit Groningen	239	20,8
Universiteit van Utrecht	187	16,2
Universiteit van Maastricht	185	16,1
Radboud Universiteit Nijmegen	139	12,1
Vrije Universiteit Amsterdam	128	11,1
Universiteit van Leiden	113	9,8
Erasmus Universiteit Rotterdam	80	7,0
Universiteit van Amsterdam	80	7,0
TOTAAL	1151	100,0

Tabel 12: Antwoorden op stellingen masterstudenten

Stelling
Ik ben goed in het inschatten hoeveel tijd dagelijkse taken kosten en kan mijn tijd goed indelen, waardoor ik in staat ben om mijn werk op tijd af te hebben.
Ik ben in staat om prioriteiten te stellen als het gaat om de balans tussen mijn coschappen en mijn persoonlijke leven.
Ik kan goed omgaan met feedback van mijn supervisor.
Ik ben in staat om mijn collega's feedback te geven
Ik weet hoe het Nederlandse gezondheidszorgsysteem is georganiseerd en gefinancierd.
Ik weet wat er van mij verwacht wordt als ik een basisarts ben.
Ik weet hoe ik moet functioneren in een leidinggevende positie ten opzichte van ander medisch personeel (verpleegkundigen, etc.).
Ik weet hoe ik moet omgaan met conflicten op de werkvloer.
Ik weet hoe ik moet omgaan met medische fouten die ik zelf heb gemaakt.
Ik ben goed in het voorzitten van of deelnemen aan een vergadering of commissie.

	Volledig oneens	%	Oneens	%	Neutraal	%	Eens	%	Volledige eens	%	Totaal	%
	5	0,4%	91	7,9%	226	19,6%	688	59,8%	141	12,3%	1151	100,0%
	6	0,5%	133	11,6%	247	21,5%	639	55,5%	126	10,9%	1151	100,0%
	0	0,0%	23	2,0%	137	11,9%	805	69,9%	186	16,2%	1151	100,0%
	0	0,0%	51	4,4%	254	22,1%	751	65,2%	95	8,3%	1151	100,0%
	41	3,6%	298	25,9%	447	38,8%	325	28,2%	40	3,5%	1151	100,0%
	11	1,0%	189	16,4%	399	34,7%	502	43,6%	50	4,3%	1151	100,0%
	12	1,0%	196	17,0%	365	31,7%	526	45,7%	52	4,5%	1151	100,0%
	13	1,1%	219	19,0%	466	40,5%	425	36,9%	28	2,4%	1151	100,0%
	26	2,3%	283	24,6%	398	34,6%	420	36,5%	24	2,1%	1151	100,0%
	12	1,0%	143	12,4%	358	31,1%	483	42,0%	155	13,5%	1151	100,0%

Tabel 13: Antwoorden op stelling "Er wordt tijdens de studie genoeg aandacht besteed aan managementvaardigheden."; masterstudenten tov alle respondenten.

	Volledig oneens	%	Oneens	%	Neutraal	%	Eens	%	Volledige eens	%	Totaal	%
ALLEN	302	10,5%	1251	43,4%	981	34,1%	311	10,8%	35	1,2%	2880	100,0%
MASTER	162	14,1%	630	54,7%	280	24,3%	73	6,4%	6	0,5%	1151	100,0%

Tabel 14a: Antwoorden op vraag "Vind je dat je meer onderwijs moet krijgen in de volgende onderwerpen of managementvaardigheden?"; masterstudenten tov alle respondenten.

Optie	Aantal 'ja' ALLEN	%	Aantal 'ja' MASTER	%
Carrière mogelijkheden	1487	51,6%	604	52,2%
Financieel management	1469	51,0%	696	60,5%
Onderhandelingsvaardigheden	815	28,3%	379	32,9%
Tijdmanagement	990	34,4%	415	36,1%
Gezondheidszorgstelsel	1422	49,4%	673	58,5%
Leiderschap	1000	34,7%	469	40,7%
Gezondheidsrecht	771	26,8%	323	28,1%
Communicatie	454	15,8%	138	12,0%
Kosteneffectiviteit van diagnostiek en behandeling	1155	40,1%	592	51,4%
Medische ICT	716	24,9%	267	23,2%
Anders, namelijk...	53	1,8%	19	1,7%
Geen	203	7,0%	22	2,9%

Tabel 14b: Open antwoorden "Anders" bij tabel 14a

Antwoord	n
Financiële organisatie	3
Zelfstandig ondernemerschap	3
Anatomie	2
DBC/DOT	1
Ik wil het in de praktijk leren	1
EPD ontwikkelingen	1
Gezin en carrière	1
Global health	1
Maatschappelijke discussie rondom zorgkosten	1
Lichamelijk onderzoek	1
Mensenkennis	1
Social media	1
Onderwijs geven	1
Toekomst van medische ontwikkelingen	1
Stress, burn-out, depressive	1
Zelf ontwikkelen visie toekomstige zorg	1

Tabel 15a: Antwoorden op vraag "Heb jij ambities om na je studie voor een leidinggevende positie in de gezondheidszorg te gaan?" ; masterstudenten tov alle respondenten.

	Nee	%	Part-time	%	Full-time	%	Weet niet	%	Totaal	%
ALLEN	468	16,3%	829	28,8%	174	6,0%	1408	48,9%	2879	100,0%
MASTER	246	21,4%	364	31,6%	47	4,1%	494	42,9%	1151	100,0%



Tabel 15b: Antwoord op vraag "Naar welke functie zou jouw voorkeur uitgaan?" onder masterstudenten

	n	%
Weet niet	254	61,8%
Open antwoord	157	38,2%
Totaal	411	100,0%

Tabel 15c: Open antwoorden bij tabel 15b

Antwoord	n
Afdelingshoofd / Chef de clinique / Voorzitter maatschap	60
Ziekenhuisbestuur / Bestuur zorginstelling	35
Bestuurder / beleidsfunctie / beroepsvereniging	19
Coordinator onderwijs / opleiding	16
Eigen praktijk / zelfstandige	15
Hoogleraar / (Coördinator) wetenschappelijk onderzoek	8
Specialist / arts	5
Commissie	4
Overheid / politiek / ministerie	3
WHO / Europees parlement / Internationaal	3
Combi met wijsbegeerte	1
Editor bij een wetenschappelijk tijdschrift	1
Commercieel	1
Gezondheidsraad	1
Officier bij de luchtmacht	1
Regionaal projectcoördinator	1

4.4 Medisch Leiderschap: bachelor vs master

Tabel 16: Bachelor vs master “Er wordt tijdens de studie genoeg aandacht besteed aan managementvaardigheden.”

	Volledig oneens	%	Oneens	%	Neutraal	%	Eens	%	Volledige eens	%	Totaal	%
ALLEN	302	10,5%	1251	43,4%	981	34,1%	311	10,8%	35	1,2%	2880	100,0%
BACHELOR	60	8,2%	346	47,1%	241	32,8%	75	10,2%	12	1,6%	734	100,0%
MASTER	162	14,1%	630	54,7%	280	24,3%	73	6,4%	6	0,5%	1151	100,0%

Tabel 17: Bachelor vs master “Vind je dat je meer onderwijs moet krijgen in de volgende onderwerpen of managementvaardigheden?”

Optie	Aantal 'ja' ALLEN	%	Aantal 'ja' BACHELOR	%	Aantal 'ja' MASTER	%
Carrière mogelijkheden	1487	51,6%	406	55,3%	604	52,2%
Financieel management	1469	51,0%	421	57,4%	696	60,5%
Onderhandelingsvaardigheden	815	28,3%	220	30,0%	379	32,9%
Tijdmanagement	990	34,4%	247	33,7%	415	36,1%
Gezondheidszorgstelsel	1422	49,4%	397	54,1%	673	58,5%
Leiderschap	1000	34,7%	248	33,8%	469	40,7%
Gezondheidsrecht	771	26,8%	196	26,7%	323	28,1%
Communicatie	454	15,8%	145	19,8%	138	12,0%
Kosteneffectiviteit van diagnostiek en behandeling	1155	40,1%	309	42,1%	592	51,4%
Medische ICT	716	24,9%	245	33,4%	267	23,2%
Anders, namelijk...	53	1,8%	11	1,5%	19	1,7%
Geen	203	7,0%	30	4,1%	22	2,9%

Tabel 18: Bachelor vs master *“Heb jij ambities om na je studie voor een leidinggevende positie in de gezondheidszorg te gaan?”*

	Nee	%	Part-time	%	Full-time	%	Weet niet	%	Totaal	%
ALLEN	468	16,3%	829	28,8%	174	6,0%	1408	48,9%	2879	100,0%
BACHELOR	90	12,3%	226	30,8%	54	7,4%	363	49,5%	733	100,0%
MASTER	246	21,4%	364	31,6%	47	4,1%	494	42,9%	1151	100,0%



5. Conclusie

De conclusies van dit onderzoeksrapport worden hier samengevat aan de hand van de in de inleiding beschreven onderzoeksdoelstellingen.

1. Inventariseren in hoeverre studenten zich reeds bekwaam achten in aspecten van medisch leiderschap.

- Bachelor-studenten achten zich vooral bekwaam in het samenwerken in teamverband (38,8% volledig eens) en in het accepteren, overwegen en respecteren van de mening van teamleden (30,5% volledig eens) en in het organiseren van werk en prioriteiten stellen (22,1% volledig eens). Echter, met de stelling betreffende kennis van de structuur, werking en financiering van de gezondheidszorg was meer dan de helft (51,9%) van de respondenten het oneens of volledig oneens. Ook bij de stelling over het effectief inzetten van gelimiteerde middelen voor gezondheidszorg, antwoordde 33,0% van de respondenten dat ze het oneens of volledig oneens waren.

- Masterstudenten vonden zich zelf het vaakst goed ('volledig eens') in het omgaan met feedback van een supervisor (16,2%), het voorzitten van of deelnemen aan een vergadering (13,5%), het inschatten van tijd voor dagelijkse taken (12,3%) en het stellen van prioriteiten (10,9%). Het minst bekwaam ('volledig oneens' of 'oneens') vonden de masterstudenten zichzelf met betrekking tot kennis rondom de organisatie en financiering van het gezondheidszorgsysteem (29,5%) en kennis over het omgaan met medische fouten die ze zelf hebben gemaakt (26,9%).

2. Inventariseren of er onder studenten behoefte is aan (meer) onderwijs in bovengenoemde vaardigheden; en zo ja welke.

- Van de bachelor-studenten was 11,8% het eens of volledig eens met de stelling "Er wordt tijdens de studie genoeg aandacht besteed aan managementvaardigheden"; meer dan de helft (55,3%) was het met deze stelling oneens of volledig oneens.

- Bachelor-studenten vonden vooral dat ze meer onderwijs moesten krijgen over financieel management (57,4%), carrièremogelijkheden (55,3%), het gezondheidszorgstelsel (54,1%) en de kosteneffectiviteit van diagnostiek en behandeling (42,1%)

- Van de masterstudenten was 6,9% het eens of volledig eens met de stelling "Er wordt tijdens de studie genoeg aandacht besteed aan managementvaardigheden"; meer dan de helft (68,8%) was het met deze stelling oneens of volledig oneens.

- Masterstudenten vonden vooral dat ze meer onderwijs moesten krijgen over financieel management (60,5%), het gezondheidszorgstelsel (58,5%), carrièremogelijkheden (52,2%), en de kosteneffectiviteit van diagnostiek en behandeling (51,4%).

3. Inventariseren of studenten in deze fase van hun studie reeds managementposities (binnen de gezondheidszorg) ambiëren; en zo ja welke.

- Van de bachelor-studenten geeft 7.4% aan full-time en 30.8% een part-time leidinggevende positie in de zorg te ambiëren. 12.3% ambieert geen leidinggevende positie in de gezondheidszorg. Van de studenten die een leidinggevende positie in de zorg ambieert, weet 71,2% nog niet naar wat voor functie hun voorkeur zou uitgaan. Onder de overige 28,8%) worden het vaakst afdelingshoofd/chef de clinique of ziekenhuisbestuur genoemd als voorkeursfuncties.

- Van de masterstudenten geeft 4.1% aan een full-time en 31.6% een part-time leidinggevende positie in de zorg te ambiëren. 21.4% ambieert geen leidinggevende positie in de gezondheidszorg. Van de studenten die een leidinggevende positie in de zorg ambieert, weet 61,8% nog niet naar wat voor functie hun voorkeur zou uitgaan. Onder de overige 38,2% worden het vaakst afdelingshoofd/chef de clinique (n=60) of ziekenhuisbestuur) genoemd als voorkeursfuncties. Ook vaker worden genoemd overige bestuurs- en

beleidsfuncties (bijvoorbeeld van een beroepsvereniging, opleidings coördinator,) en het runnen van een eigen praktijk.

4. Analyseren of er in bovenstaande aspecten verschillen zijn tussen enerzijds bachelor-, en anderzijds master-studenten.

- Masterstudenten zijn minder tevreden dan bachelor studenten wat betreft de hoeveelheid aandacht die tijdens de studie wordt besteed aan managementvaardigheden.

- Masterstudenten hebben relatief meer interesse in meer onderwijs over het gezondheidszorgstelsel, leiderschap en kosteneffectiviteit van diagnostiek en behandeling. Bachelor studenten zijn relatief meer geïnteresseerd in meer onderwijs naar communicatie en medische ICT.

- Masterstudenten hebben minder ambitie om na hun studie voor een leidinggevende positie in de gezondheidszorg te gaan dan bachelor studenten.

6. Aanbevelingen

Op basis van de bevindingen in dit onderzoeksrapport, kan worden gesteld dat er wat betreft de competentie Medisch Leiderschap nog verbeteringen mogelijk zijn in de basisopleiding geneeskunde. De bevindingen geven richting aan de invulling van deze competentie.

In samenwerking met partners in dit veld - onder andere het Platform Medisch Leiderschap - zal De Geneeskundestudent de mogelijkheden om faculteiten en onderwijsexperts te adviseren op het gebied van de implementatie van de competentie Medisch Leiderschap, verder exploreren.

7. Referenties

1. Website Platform Medisch Leiderschap: <http://platformmedischleiderschap.nl/>
2. Platform Medisch Leiderschap: Mission Statement.



DEGENEESKUNDESTUDENT
ARTS VAN DE TOEKOMST

8.Contactgegevens

Anna Verhulst, algemeen bestuurslid De Geneeskundestudent
Portefeuillehouder Medisch Leiderschap
Email: anna.verhulst@degeneekundestudent.nl

De Geneeskundestudent, federatiepartner van de KNMG
Domus Medica
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

Postadres:
Postbus 20051
3502 LB Utrecht

E-mail: info@degeneeskundestudent.nl
Telefoon: 030 - 282 38 27
www: www.degeneeskundestudent.nl



9. Bijlagen

Bijlage 9.1: Enquêtevragen Medisch Leiderschap

24. *Tussenpagina*

De volgende vragen gaan over de mate waarin managementaspecten aan bod komen tijdens de studie. Managementaspecten hebben zowel betrekking op het uitvoeren van jouw persoonlijke taken als het functioneren van gezondheidszorgorganisaties.

25. *Hieronder worden verschillende stellingen gegeven. Geef bij iedere stelling aan in hoeverre jij het hiermee eens bent. (Vraag alleen voor niet-co-assistenten)*

	Volledig mee oneens	Oneens	Neutra al	Eens	Volledig mee eens
1. Ik kan hoofd- van bijzaken onderscheiden.					
2. Ik kan mijn werk organiseren en prioriteiten stellen.					
3. Ik kan problemen in de organisatie van mijn werk signaleren, oorzaken opsporen en oplossingen aandragen.					
4. Ik kan adequaat vaststellen of de ontwikkeling van de verschillende competenties op het gewenste niveau is en als dat niet het geval is, analyseren welke aspecten extra aandacht behoeven.					
5. Ik kan tot een weloverwogen beroepskeuze komen die past bij de eigen mogelijkheden.					
6. Ik kan samenwerken in teamverband.					
7. Ik kan de mening van andere teamleden accepteren, overwegen en respecteren om aldus te komen tot besluitvorming.					



8. Ik heb inzicht in groepsprocessen en hun invloeden op het zorgproces.					
9. Ik heb voldoende kennis van de structuur, werking en financiering van het Nederlandse gezondheidszorgsysteem om het in de praktijk toe te kunnen passen.					
10. Ik kan adequaat beslissingen nemen over het effectief inzetten van gelimiteerde middelen voor gezondheidszorg.					

26. Hieronder worden verschillende stellingen gegeven. Geef bij iedere stelling aan in hoeverre jij het hiermee eens bent. (Vraag alleen voor coassistenten)

	Volledig mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Volledig mee eens
1. Ik ben goed in het inschatten hoeveel tijd dagelijkse taken kosten en kan mijn tijd goed indelen, waardoor ik in staat ben om mijn werk op tijd af te hebben.					
2. Ik ben in staat om prioriteiten te stellen als het gaat om de balans tussen mijn coschappen en mijn persoonlijke leven.					
3. Ik kan goed omgaan met feedback van mijn supervisor.					
4. Ik ben in staat om mijn collega's feedback te geven.					
5. Ik weet hoe het Nederlandse gezondheidszorgsysteem is georganiseerd en gefinancierd.					
6. Ik weet wat er van mij					



verwacht wordt als ik een basisarts ben.					
7. Ik weet hoe ik moet functioneren in een leidinggevende positie ten opzichte van ander medisch personeel (verpleegkundigen, etc.).					
8. Ik weet hoe ik moet omgaan met conflicten op de werkvloer.					
9. Ik weet hoe ik moet omgaan met medische fouten die ik zelf heb gemaakt.					
10. Ik ben goed in het voorzitten van of deelnemen aan een vergadering of commissie.					

27. *Er wordt tijdens de studie genoeg aandacht besteed aan managementvaardigheden.*
Schaal 0-5: volledig oneens, oneens, neutraal, mee eens, volledig mee eens.

28. *Vind je dat je meer onderwijs moet krijgen in de volgende onderwerpen of managementvaardigheden?*
(klik aan welke van toepassing zijn, meerdere antwoorden mogelijk)

a) Carrière mogelijkheden	<input type="checkbox"/>
b) Financieel management	<input type="checkbox"/>
c) Onderhandelingsvaardigheden	<input type="checkbox"/>
d) Tijdmanagement	<input type="checkbox"/>
e) Gezondheidszorgstelsel	<input type="checkbox"/>
f) Leiderschap	<input type="checkbox"/>
g) Gezondheidsrecht	<input type="checkbox"/>
h) Communicatie	<input type="checkbox"/>
i) Kosteneffectiviteit van diagnostiek en behandeling	<input type="checkbox"/>
j) Medische ICT	<input type="checkbox"/>
k) Geen	<input type="checkbox"/>
l) Anders, namelijk...	[...]

29. *Heb jij ambities om na je studie voor een leidinggevende positie in de gezondheidszorg te gaan?*

- a. Nee, geen enkele.
- b. Part-time leidinggevende positie
- c. Full-time leidinggevende positie
- d. Weet ik niet.



DEGENEESKUNDESTUDENT
ARTS VAN DE TOEKOMST

Indien bij vraag 44 antwoord **b** of **c**:

30. *Naar welke functie zou jouw ambitie uitgaan?*

- e. [open antwoord...]
- f. Weet ik niet.

