

Jonge Orde wenst andere vervangingsregeling als aios stopt

# Staken opleiding moet simpeler

drs. Chella van der Post,  
vicevoorzitter De Jonge Orde,  
aios pathologie UMC  
St Radboud

drs. Beatrijs Wokke,  
bestuurslid De Jonge Orde,  
aios neurologie LUMC

drs. Mariël Casparie,  
secretaris Raad Opleiding,  
Orde van Medisch Specialisten

prof. dr. Joep Dörr,  
voorzitter Raad Opleiding,  
Orde van Medisch Specialisten

Correspondentieadres:  
info@dejongeorde.nl;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling  
gemeld.

beeld: Getty Images

Dit artikel is online  
gepubliceerd op 9 januari.

Sinds kort kan een ongeschikte aios niet meer eenvoudig vervangen worden. Volgens De Jonge Orde en de Orde van Medisch Specialisten is dit een ongewenste situatie.

**M**et enige regelmaat beëindigen artsen in opleiding tot specialist (aiossen) voortijdig hun medische vervolgopleiding. De afgelopen vijf jaar stopte gemiddeld 10 procent van de aiossen vroegtijdig de opleiding; in 2011 waren dit 116 van alle 1136 aiossen die in dat jaar hun vervolgopleiding hebben voltooid, c.q. beëindigd (data via MRSC).

Een belangrijke reden om de opleiding te beëindigen is dat de opleider een aios ongeschikt vindt om de opleiding voort te zetten. Veelal is de oorzaak van deze 'ongeschiktheid' dat het ontwikkelen van één of meer competenties tekortschiet. Het kan zijn dat iemand zich bepaalde kennis of vaardigheden onvoldoende eigen maakt. Maar ook het onvoldoende ontwikkelen van generieke competenties zoals communicatieve of professionele vaardigheden kan oorzaak zijn van ongeschiktheid.

Een andere belangrijke reden voor uitval is dat een aios zelf besluit te stoppen met de opleiding. Vaak is er dan een 'mismatch' tussen de verwachtingen en de gekozen opleiding. Andere redenen voor uitval zijn burn-out, ziekte of overlijden van de aios.

Als een aios ongeschikt is, betekent dat volgens ons dat de aios niet over de noodzakelijke competenties beschikt of zal gaan beschikken om het betreffende specialisme adequaat te kunnen uitoefenen. Zowel de aios als de opleider kan deze verwachting hebben.

Dat een aios ongeschikt is voor het specialisme van zijn keuze betekent overigens niet dat hij ook ongeschikt is voor andere vervolgoopleidingen.

## Gelden

Volgens de subsidieregeling van het opleidingsfonds konden aiossen worden vervangen als hun dienstverband of de arbeidsovereenkomst wegens ongeschiktheid werd beëindigd (artikel 9 Subsidieregeling zorgopleidingen eerste tranche). De opleidingsinstelling behield de opleidingsplaats en de hieraan gekoppelde gelden vanuit het opleidingsfonds. In 2010 is deze regeling aangescherpt: een aios kon alleen worden vervangen als er sprake was van ongeschiktheid naar het oordeel van de instelling/opleider; het oordeel van de aios zelf is niet meer relevant.

Wat ongeschiktheid precies inhoudt, wordt in de subsidieregeling niet toegelicht. Voor het ministerie van VWS is het voldoende dat uit schriftelijke stukken blijkt dat de werkgever het dienstverband of de arbeidsovereenkomst wegens ongeschiktheid heeft beëindigd.

## Beroep aantekenen

De opleider moet de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) schriftelijk informeren als een aios de opleiding voortijdig beëindigt. Als een aios de opleiding wegens ongeschiktheid moet beëindigen, moet de opleider het A/B-formulier ondertekenen en aan de RGS opsturen. De aios hoeft het A/B-formulier alleen voor gezien te tekenen. De aios heeft vier weken de tijd om bezwaar te maken tegen het ongeschiktheid-oordeel van de opleider en kan een verzoek tot bemiddeling indienen bij de Centrale Opleidingscommissie van het ziekenhuis. Hierna is nog een beroep mogelijk bij de geschillencommissie van de RGS. Als een aios zelf besluit de opleiding te



beëindigen – om welke reden dan ook – kon de opleider geen gebruikmaken van bovengenoemde procedure.

Uit meldingen bij het aios-meldpunt van De Jonge Orde blijkt dat aiossen die de opleiding beëindigden, regelmatig werd gevraagd het A/B-formulier of een door het ziekenhuis of de opleider zelf opgestelde ongeschiktheidsverklaring te ondertekenen. Hiermee beoogde het ziekenhuis de aios te vervangen met behoud van de subsidie uit het Opleidingsfonds en/of een geschillenprocedure te voorkomen.

### **Uitval**

Als een aios uitvalt, kan dat leiden tot organisatorische (zoals roostertechnische) en eventueel financiële problemen op een opleidingsafdeling. Dit geldt vooral voor afdelingen met weinig aiossen.

Soms misbruikten opleiders de kwalificatie 'ongeschiktheid' om een aios te kunnen vervangen. Deze onacceptabele praktijk werd in de hand gewerkt doordat bij individuele uitval soms geen vervanging mogelijk is.

Het Capaciteitsorgaan houdt er bij de capaciteitsramingen rekening mee dat gemiddeld 10 procent van de aiossen hun opleiding niet afrondt. Voor de instroom per specialisme berekent men het zogenaamde 'intern rendement' aan de hand van historische gegevens, op basis waarvan de geadviseerde instroomaantallen in het capaciteitsplan worden opgehoogd. Weliswaar wordt dus grosso modo op landelijk niveau gecompenseerd voor uitval, maar een afdeling die wordt geconfronteerd met een uitvallende aios, heeft daar in de praktijk meestal geen baat bij.

Per 1 januari 2013 heeft het ministerie van VWS de mogelijkheid geblokkeerd om daadwerkelijk ongeschikte aiossen, met behoud van subsidie, te vervangen. Met deze maatregel verdwijnt de huidige, ongewenste uitzonderingspositie voor ongeschikte aiossen. Er wordt echter voorbijgegaan aan de reden waarom destijds voor deze regeling is gekozen: namelijk dat opleiders niet om oneigenlijke redenen ongeschikte aiossen aanhouden.

Er doen zich twee problemen voor. Enerzijds leidde het beleid, waarbij het mogelijk was ongeschikte aiossen te vervangen, soms tot onwenselijke situaties als de aios werd gevraagd het A/B-formulier te tekenen als 'ongeschikt' om andere redenen dan vastgestelde ongeschiktheid. Anderzijds is ook de afschaffing van deze regeling onwenselijk, omdat het risico bestaat dat ongeschikte aiossen pas in een laat

**SAMENVATTING**

- De subsidieregeling van het opleidingsfonds maakte vervanging van ongeschikte aiossen mogelijk.
- Per 1 januari 2013 is deze regeling vervallen.
- Het gevaar dreigt dat ongeschikte aiossen pas in een laat stadium of niet uit de opleiding worden gezet.
- De Jonge Orde stelt voor dat de opleider iedere aios kan vervangen die binnen twee jaar na starten van de opleiding uitvalt.

## Belangrijk voordeel is directe vervanging op een afdeling


stadium of helemaal niet uit de opleiding worden gezet, terwijl er sprake is van ongeschiktheid.

Hoewel aiossen in het eerste kalenderjaar van de opleiding wel vervangen kunnen worden ongeacht de reden van uitval, biedt deze regeling onvoldoende mogelijkheden om het geschetste probleem te ondervangen. Veelal zal de periode te kort zijn om een goede inschatting te maken en een eventueel begeleidings-traject op te zetten en te evalueren, zeker omdat een deel van de aiossen pas in de loop of aan het einde van het kalenderjaar met de opleiding begint.

**Oplossing**

Wij stellen voor dat de opleider alle aiossen kan vervangen van wie de opleiding binnen twee opleidingsjaren na aanvang wordt beëindigd. De keuze van twee jaar is gebaseerd op een termijn waarbinnen zowel de aios als de opleider een goede inschatting kan maken van het functioneren, en waarbinnen ook een begeleidingstraject voor de aios kan worden ingezet en geëvalueerd. In de moderne opleiding waarin in het eerste jaar al driemaandelijke voortgangsgesprekken worden gehouden, moet dit haalbaar zijn. Ook in het kader van doelmatige besteding van het opleidingsgeld is het een verantwoordelijkheid voor zowel aios als opleider om in een vroeg stadium te besluiten over vervolgen dan wel beëindigen van de

opleiding. Uit de jaarlijkse uitvalcijfers blijkt dat bij de moderne opleiding inderdaad al in een eerder stadium een goede inschatting is te maken: in 2007 viel één op de twee aiossen pas na het tweede jaar uit, in 2011 was dat nog maar één op de drie.

Om deze oplossing mogelijk te maken moeten de ramingen van het Capaciteitsorgaan naar beneden worden bijgesteld zodat het aantal opgeleide medisch specialisten in lijn blijft met de behoefte. Belangrijk voordeel is dat bij uitval van een aios directe vervanging op een afdeling mogelijk wordt. Dit komt ook de andere aiossen van de betreffende opleiding ten goede, omdat de continuïteit van zorg en de roosters hierdoor beter worden gewaarborgd. 

# veldwerk

## Dokter Jos-dieet

In de Volkskrant van 9 januari las ik een uitgebreide bijlage over gezonde voeding. Op mijn spreekuur komt dat onderwerp nogal eens aan de orde. Iets over meervoudig onverzadigde vetten, fruit en vezels, mompelde ik vroeger als er vragen op dat gebied gesteld werden. Maar door al die dieetgoeroes ben ik aardig de kluts kwijt.

Atkins (cardioloog) beweert dat koolhydraten slecht zijn en vetten en eiwitten soms prima. Montignac (o.a. psycholoog) waarschuwt vooral voor 'slechte' koolhydraten. Sonja Bakker (LOI-gewichtsconsulent) adviseert – na een cursus orthomoleculaire voeding – zes dagen schransen en een dag honger. En dokter Frank (internist) predikt een eiwitrijk en koolhydraatarm dieet.

Ondanks hun verschillende adviezen hebben deze voedingsgoeroes toch wel wat gemeen. Zo hebben ze alle vier een heel dikke boterham (slechte koolhydraten?) verdiend aan hun bestseller en bestaat er voor hun bedenksels nauwelijks of geen wetenschappelijk bewijs. Dat moet toch beter kunnen, dacht ik, toen ik twee jaar geleden – na veel wetenschappelijk verantwoorde overpeinzingen – eindelijk het dokter Jos-dieet ontwikkelde.

De basis bestaat uit drie gouden regels. 1. Vermijd elk exotisch gerecht uit landen waar de gemiddelde levensverwachting ten minste vijf jaar lager ligt dan in Nederland. 2. Eet vijf dagen per week nationale schotels uit landen met gemiddeld een significant lagere queteletindex en ongeveer dezelfde levensverwachting als in Nederland. 3. Eet de overige twee dagen naar hartenlust de helft van de voorgenomen hoeveelheid. Slecht zijn onder andere Peruaanse ceviche, Egyptische couscous, Keniaanse ugali en Nepalese dal bhat. Goed zijn Japanse teriyaki en okonomiyaki. Wetenschap is zo moeilijk niet. Het bewijs? Sinds ik dit innovatieve voedingsadvies doorgevoerd heb, telt mijn praktijk 20 procent meer 90-plussers zonder overgewicht. Nu nog een bestseller schrijven en mijn kostje is gekocht.

Jos van Bommel,  
huisarts

/veldwerk