2024

Opleidingsenquête

Opgesteld en uitgewerkt in opdracht van
het jNVKG bestuur door:

Anna van den Assem, aios
Pauline Reubsaet, aios
Marit Zuidema, aios

Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie Junior

Inhoudsopgave

Overzicht van positieve punten en knelpunten ... 3
Positieve punten ... 3
Knelpunten en aanbevelingen ... 3
Inleiding en methode ... 5
Inleiding ... 5
Methode ... 5
Resultaten ... 6
Algemeen ... 6
Algemeen oordeel ... 6
Aanpassing opleidingsduur ... 7
Beoordeling hoofdopleiders en opleidingsgroepen ... 8
Huidige opleidingsgroep ... 8
Leeromstandigheden ... 8
Feedback geven ... 9
Individuele opleidingsmomenten ... 9
Huidige opleider ... 10
Werkbelasting ... 11
Soorten dienst ... 11
Dienstbelasting ... 11
Anios tekort ... 11
Compensatie van de diensten ... 11
Werk-privé balans ... 11
Burn-out en begeleiding ... 13
Burn-out ... 13
Intervisie ... 13
Veiligheid binnen de opleiding ... 14
Grensoverschrijdend gedrag ... 14
Onderwijs ... 15
Onderwijs in de eigen opleidingsinstelling ... 15
Discipline overstijgend onderwijs ... 15
LOAG-onderwijs ... 15
Kennistoets ... 17
Opleidingsonderdelen ... 18
Vooropleiding interne geneeskunde ... 18
Stage Neurologie ... 18

Stage Psychiatrie/GGZ 19
Echografie 20
Individualisering van de opleiding 21
Thema profilering 21
Thema keuzestages 21
Competenties 23
Competentie management, leiderschap en organisatie 23
Competentie doelmatigheid, kwaliteit en patiëntveiligheid 23
Competentie wetenschap 24
Wetenschappelijk product 24
Promotieonderzoek 24
Competentie onderwijs 25
Bijlage 1: Overzicht van aandachtspunten en aanbevelingen 26

Overzicht van positieve punten en knelpunten

Positieve punten

1. Het aantal respondenten is met 61% gelijk gebleven ten opzichte van 2022. De stijgende lijn ten opzichte van de enquête van 2020 (die toen door 47% werd ingevuld) is hiermee behouden.
2. De opleidingsgroep wordt in het algeheel beter beoordeeld ten opzichte van de vorige opleidingsenquête van 2 jaar geleden.
3. Het dienstenpercentage is sterk afgenomen en de tevredenheid over de dienstbelasting toegenomen.
4. Intervisie is inmiddels beschikbaar voor bijna alle aios klinische geriatrie (94%) en de meerderheid van de respondenten neemt hier ook aan deel.
5. Er is een duidelijke verbetering van waardering van onderwijs in de eigen opleidingsinstelling en het discipline overstijgend onderwijs.
6. Er is een duidelijke verbetering te zien ten aanzien van de mogelijkheid om EPA 8 “Psychiatrische toestandsbeelden en probleemgedrag bij kwetsbare ouderen” tijdens de stage GGZ/psychiatrie te behalen.
7. De competentie onderwijs komt weer voldoende aan bod tijdens de opleiding en is weer op het niveau van voor de COVID-19 pandemie.

Knelpunten en aanbevelingen

Knelpunt 1

44% van de respondenten heeft aangegeven dat er een anios tekort speelt op de werkvloer. Bij 88% van hen heeft dit effect op de ervaren werkdruk. Bij 52% van de aios heeft dit effect op de stages.

Aanbeveling

De opleiding, inclusief stages en leerdoelen, dient centraal te staan. Opleiders moeten er aandacht voor hebben dat de randvoorwaarden voor de opleiding gewaarborgd worden en dat stages doorgang kunnen vinden, ook bij een tekort aan anios.

Knelpunt 2

40% van de aios geeft aan dat echografie nog niet doorgevoerd is in de dagelijkse werkzaamheden, ondanks dat vrijwel alle aios de mogelijkheid hebben om een echografie cursus te volgen. Daarnaast geeft 56% aan niet voldoende supervisie te krijgen bij het uitvoeren en interpreteren van echo’s.

Aanbeveling

Het is van belang dat aios voldoende supervisie kunnen krijgen bij het uitvoeren en interpreteren van echo’s. Er moet worden gekeken of er in de opleidingskliniek voldoende specialisten zijn met affiniteit met echografie die de aios hierin kunnen begeleiden.

Knelpunt 3

De LOAG-dagen worden door een meerderheid (61%) van de aios als ruim voldoende tot goed beoordeeld, maar de tevredenheid lijkt over de jaren wel geleidelijk af te nemen.
37% van de respondenten geeft aan onderwerpen te missen tijdens LOAG-dagen, dit is gelijk gebleven ten opzichte van 2022. Ook wordt net als in 2022 genoemd dat het onderwijs inhoudelijk meer verdiepend zou moeten zijn, waarbij respondenten aangeven verdieping over het onderwerp dementie te missen en behoefte hebben aan onderwijs over niet-patiëntgebonden EPA’s.

Aanbeveling

Er moet kritisch gekeken worden naar de onderwerpen die bij het LOAG-onderwijs aan bod komen, zodat deze meer aansluiten bij de behoefte van de aios en de te behalen competenties. Hierbij is er vooral behoefte aan meer verdiepend onderwijs over dementie en niet-patiëntgebonden EPA’s.

Knelpunt 4

Er is een duidelijke verbetering zichtbaar in de (opleidings)tijd die aios toegekend krijgen voor het voltooien van hun wetenschappelijk product. Desondanks geeft 30% van de respondenten aan onvoldoende tijd in een werkweek toegekend te krijgen om het wetenschappelijk product te voltooien. Overkoepelend over de gehele competentie wetenschap (dat wil zeggen: inclusief voorbereiding van CAT's) is een dalende trend in de ervaren tijd gezien. Waarbij 43% van de aios aangeeft onvoldoende tijd te ervaren voor de gehele competentie.

Aanbeveling

Tijdens de opleiding moet voldoende tijd beschikbaar gemaakt worden voor de competentie wetenschap en het wetenschappelijk product, wat een verplicht onderdeel is van de opleiding. Het is goed om bij aanvang van de opleiding al in gesprek te gaan met de opleider over de invulling van het wetenschappelijk product en wat de aios hiervoor nodig heeft.

Knelpunt 5

Twee derde van de respondenten geeft net als in 2022 aan dat zij niet weten wat nodig is om te profileren binnen een bepaalde EPA. Ondanks de jNVKG-webinar, die als helpend is ervaren, is er nog steeds behoefte aan meer informatie over profilering.

Aanbeveling

De eerste stappen in betere informatievoorziening over profilering zijn gezet. De informatievoorziening zou concreter kunnen door duidelijker te maken welke stappen je kunt nemen om je binnen een bepaald gebied te profileren. De clusters en/of het concilium kunnen voorzien in deze behoefte aan informatie. Daarnaast zou hiervoor DLO gebruikt kunnen worden, zoals bij de interne geneeskunde al zou worden gedaan. Het is belangrijk te benadrukken dat profilering geen verplicht onderdeel is van de opleiding en dat aios en opleider in gesprek gaan over profilering wanneer de aios dat wenst.

Knelpunt 6

Slechts een kwart van de respondenten voelt zich gestimuleerd om een keuzestage te doen. Dit aantal is afgenomen ten opzichte van 2022 en 2020. Ook volgen steeds minder respondenten daadwerkelijk een keuzestage. De oorzaken hiervan worden in deze opleidingsenquête niet duidelijk.

Aanbeveling

Conform 2020 en 2022 is de aanbeveling dat aios en opleider ruim van tevoren met elkaar in gesprek moeten gaan over de gewenste stages per opleidingsinstelling. In deze gesprekken zouden ook de mogelijkheden voor een keuzestage besproken moeten worden. Daarnaast adviseren we in de opleidingsenquête van 2026 te overwegen om te onderzoeken wat de onderliggende oorzaken zijn waarom er minder keuzestages worden gedaan. Ook is er behoefte aan meer informatie over de mogelijkheden van een keuzestage in een opleidingsinstelling buiten het eigen cluster.

Knelpunt 7

Een groot deel van de aios in de vooropleiding heeft behoefte aan meer contact met andere aios geriatrie en bijna een derde heeft ook behoefte aan meer contact met de (eindoordelend) opleider geriatrie. Daarnaast is het voor een groot deel van de vooropleiders niet mogelijk om naar de jNVKG-LOAG of geriatriedagen te gaan.

Aanbeveling

Het is aan te bevelen om te inventariseren welke behoefte er bestaat voor contact tussen aios geriatrie in de vooropleiding. Daarnaast zou conform het opleidingsplan daadwerkelijk jaarlijks een gesprek met de (eindoordelend) opleider ingepland moeten worden. Tevens zou het wenselijk zijn dat vooropleiders (conform het opleidingsplan EIK) ook tijdens hun vooropleiding de gelegenheid krijgen naar de jNVKG-LOAG en geriatriedagen te gaan. Dit is voor beide punten een gedeelde verantwoordelijkheid van de aios en opleider.

Inleiding en methode

Inleiding

Voor u ligt het resultaat van de 8e jNVKG opleidingsenquête. Sinds 2010 wordt deze enquête tweejaarlijks voorgelegd aan alle arts-assistenten in opleiding (aios) tot klinisch geriater en aan hen die recent de opleiding hebben afgerond. Het doel van de enquête is het evalueren van de kwaliteit van de opleiding. Dit wordt gedaan door middel van het signaleren van positieve punten, knelpunten en aandachtspunten in verschillende facetten van de opleiding.

Methode

De enquête is opgesteld in het onlineprogramma SurveyMonkey. De vragen zijn deels gebaseerd op de voorgaande enquêtes om de resultaten met elkaar te kunnen vergelijken. Extra thema's die dit jaar zijn toegevoegd zijn het anios-tekort, de competentie 'doelmatigheid, kwaliteit en patiëntveiligheid' en grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast zijn de vragen over echografie en intervisie uitgebreid naar aanleiding van de knelpunten uit de opleidingsenquête van 2022. De vragen over het portfolio zijn bij de huidige enquête verwijderd, gezien hier uit vorige enquêtes weinig aandachtspunten naar voren kwamen en om de lengte van de enquête te beperken.

De enquête is per respondent toegepast op de opleidingsfase waarin zij zich bevinden. De vragen over specifieke onderdelen van de opleiding zijn alleen ingevuld door de aios die deze stages recentelijk hebben afgerond.

Aios klinische geriatrie vanuit alle opleidingsjaren en zij die de opleiding recent hebben afgerond (n=178) zijn in mei 2024 per e-mail benaderd om de enquête in te vullen. Tevens is de enquête onder de aandacht gebracht op één van de LOAG-dagen en is er actief geflyerd en middels QR-codes in de verschillende lokalen aandacht gevraagd voor de enquête tijdens de jaar-LOAG. Door de clustervertegenwoordigers is eveneens in de verschillende Whatsapp-groepen opgeroepen om de opleidingsenquête in te vullen. De enquête werd op 24 juni 2024 gesloten.

De resultaten zijn per onderwerp geanalyseerd en hieruit zijn positieve punten, aandachtspunten en knelpunten geformuleerd. Een knelpunt is een onderwerp dat zo van belang wordt geacht dat hierbij een aanbeveling voor de gehele opleidingsgroep is opgesteld. De aandachtspunten zijn onderwerpen waarvan het van belang is deze over 2 jaar te vervolgen in de volgende opleidingsenquête (zie voor een overzicht van de aandachtspunten bijlage 1).

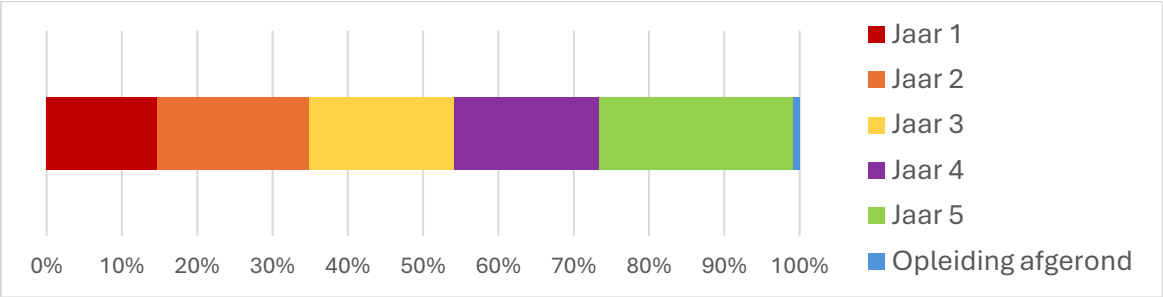
Resultaten

Algemeen

Van de 178 aios die zijn benaderd om de enquête in te vullen, vulden 109 (61%) aios de opleidingsenquête in. Dit is vergelijkbaar met 2022, toen 59% van de aios de enquête invulde. De stijgende lijn ten opzichte van de enquête van 2020 (toen deze door 47% werd ingevuld) is behouden. Daarbij moet genoemd worden dat niet alle respondenten de volledige enquête hebben doorlopen.

De meerderheid, 47% van de respondenten, was ten tijde van het invullen van de opleidingsenquête bezig met het opleidingsonderdeel klinische geriatrie, 35% met de vooropleiding interne geneeskunde, 13% met de stage psychiatrie en 6% met de stage neurologie. Er waren geen respondenten bezig met een keuzestage of een promotieonderzoek.

De verdeling van de respondenten over de jaarlagen was redelijk gelijk verdeeld, met een kleine meerderheid van de respondenten in het 5e jaar van de opleiding.



Figuur 1: verdeling respondenten per opleidingsjaar

Van de respondenten werkt de meerderheid 0,8 fte (67%). 17% werkt fulltime, 13% werkt 0,9 fte en 3% werkt 0,7 fte of minder.

Algemeen oordeel

In vergelijking met voorgaande enquêtes is besloten te vragen of aios opnieuw zouden kiezen voor de opleiding, in plaats van te vragen naar een cijfer tussen 0 en 10 als algemeen oordeel voor de opleiding. Er is hiervoor gekozen, omdat de beoordeling middels een cijfer weinig inzicht geeft over de algehele kwaliteit van de opleiding. 30% van de aios geeft aan zeker opnieuw te kiezen voor de opleiding, 47% waarschijnlijk wel, 17% misschien, 6% waarschijnlijk niet en geen enkele respondent zeker niet. De meest genoemde reden waarom respondenten niet opnieuw voor de opleiding zouden kiezen, is de huidige krapte op de arbeidsmarkt. Deze zorg heeft de uitkomst van deze vraag dus beïnvloed.

Aandachtspunt

Een deel van de aios zou mogelijk niet opnieuw voor de opleiding kiezen vanwege zorgen over de huidige arbeidsmarkt.

Aanbeveling

De loopbaanmonitor van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) van 2024 bevestigt deze signalen. Het is belangrijk dit te monitoren en hier een gevolg aan te geven. De aanbevelingen hiervoor vallen buiten de doelstellingen van deze enquête.

Aanpassing opleidingsduur

3% van de respondenten heeft verlenging gekregen van de opleidingsduur, waarvoor zwangerschapsverlof, ouderschapsverlof of ziekte als reden is gegeven. 6% van de respondenten geeft aan behoefte te hebben aan verlenging, maar heeft dit niet gekregen.

75% van de respondenten heeft aangegeven korting te hebben gekregen op de opleidingsduur. 33% kreeg korting voorafgaande aan de opleiding, 37% tijdens de opleiding en 5% zowel voorafgaand als tijdens de opleiding. Dit is conform 2022. De korting wordt vaker op initiatief van de opleider toegekend, namelijk bij 45% van de respondenten versus 26% in 2022. 11% van de respondenten heeft aangegeven dat het krijgen van korting invloed heeft gehad op de kwaliteit van de opleiding, in 2022 was dit nog 17%. Hierbij wordt ook regelmatig aangegeven dat het verkrijgen van korting een positieve invloed had gehad op de opleiding, door het verkorten van de vooropleiding was er meer ruimte om een extra stage te doen.

Aandachtspunt

Het is opvallend dat het initiatief voor verkorting van de opleidingsduur onder de huidige respondenten veel vaker bij de opleider ligt, in plaats van op gedeeld initiatief van opleider en aios. Op dit moment heerst onder de respondenten niet het gevoel dat dit invloed heeft op de kwaliteit van de opleiding.

Aanbeveling

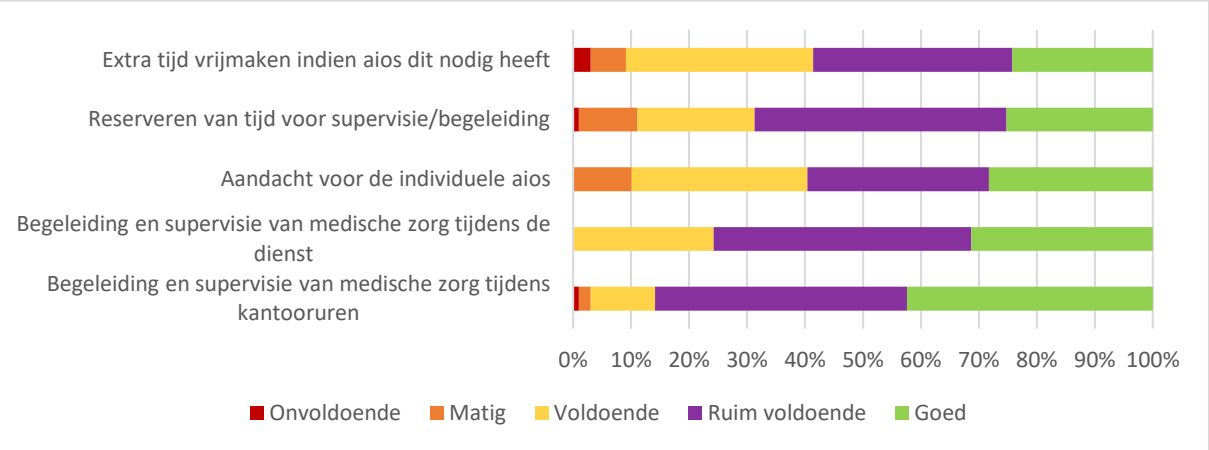
Geadviseerd wordt deze vraag in de volgende opleidingsenquête te herhalen, om te beoordelen door wie het initiatief van korting als eerste wordt besproken en of dit invloed heeft op de kwaliteit van de opleiding.

Beoordeling hoofdopleiders en opleidingsgroepen

Huidige opleidingsgroep

De meerderheid van de respondenten beoordeelt de huidige opleidingsgroep als ruim voldoende tot goed op het gebied van supervisie en begeleiding, zowel tijdens kantooruren (86%) als tijdens de dienst (76%). Dit is vergelijkbaar met 2022, waarbij supervisie door 83% als ruim voldoende/goed werd beoordeeld tijdens kantooruren en 70% ruim voldoende/goed tijdens de dienst.

Op het item “Aandacht hebben voor de individuele aios” geeft 60% aan dat dit ruim voldoende tot goed is en 10% beoordeelt dit als matig. Dit is iets beter dan in 2022, waarbij 12% de aandacht voor de individuele aios als matig scoorde en 2% als onvoldoende. Daarnaast vindt 9% van de respondenten dat de huidige opleidingsgroep matig scoort op “extra tijd vrijmaken voor de aios” en maar een kleine meerderheid (59%) scoort dit als ruim voldoende tot goed. Ook dit is een lichte verbetering ten opzichte van 2022, waarbij 2% dit als onvoldoende scoorde en 9% als matig.



Figuur 2: Beoordeling opleidingsgroep

Aandachtspunt

Ondanks de lichte verbetering ten opzichte van 2022 is er nog een substantieel deel van de aios die aangeeft dat er matig aandacht is voor de individuele aios en er meer tijd vrijgemaakt kan worden indien de aios dit nodig heeft.

Aanbeveling

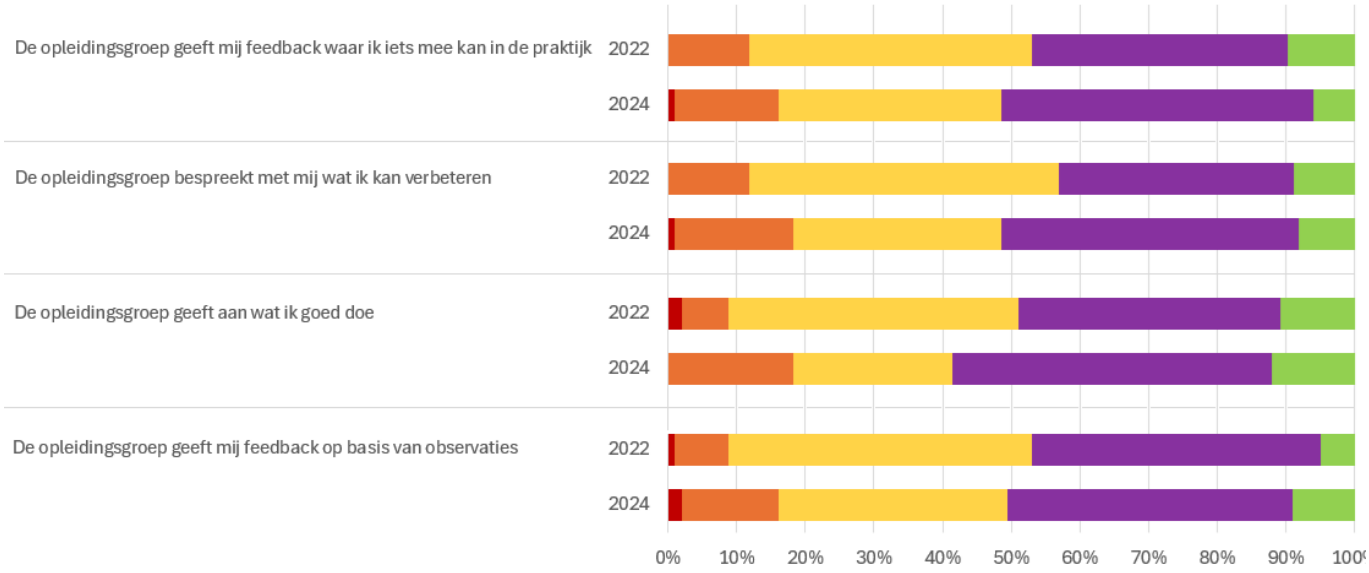
De opleidingsgroepen moeten blijven monitoren wat er per aios nodig is en indien gewenst hiervoor meer tijd vrijmaken. In de volgende opleidingsenquête moet gemonitord worden of de verbetering hierin zich doorzet.

Leeromstandigheden

De leeromstandigheden worden beoordeeld als ruim voldoende tot goed op alle vlakken en hierin is ook een evidente verbetering te zien ten opzichte van 2022. Met name het niveau van de geboden supervisie en de ruimte voor zelfstandigheid zijn sterk verbeterd en geen van de respondenten beoordeelde dit als onvoldoende.

Feedback geven

Over het punt feedback geven, zijn de respondenten ten opzichte van 2022 minder tevreden. Op alle gebieden wordt door de respondenten vaker matig of onvoldoende gescoord ten opzichte van 2022, zoals te zien in figuur 3. Er wordt echter ook vaker een beoordeling van ruim voldoende of goed gegeven ten opzichte van 2022. De belangrijkste opmerkingen die worden gegeven over de momenten van feedback, is dat er vaak geen concrete verbeterpunten worden gegeven. Daarnaast missen aios spontane feedback-momenten.



Figuur 1: Beoordeling opleidingsgroep m.b.t. feedback geven

Aandachtspunt

De kwaliteit van feedback geven wordt in toenemende mate als matig tot onvoldoende beoordeeld, maar er wordt ook meer ruim voldoende tot goed gescoord. Aios missen vaak concrete verbeterpunten en spontane feedback momenten.

Aanbeveling

De opleidingsgroepen moeten aandacht blijven houden voor de manier van feedback geven. Gezien er ook een groot deel van de aios wel tevreden is over de manier van feedback geven, is dit een punt wat moet worden opgevolgd in de volgende opleidingsenquête.

Individuele opleidingsmomenten

Onder de respondenten worden individuele opleidingsmomenten over het algemeen beter beoordeeld dan in 2022. Aios zijn met name meer tevreden met de aandacht voor het beargumenteren van keuzes, waarbij dit door 73% als ruim voldoende tot goed werd beoordeeld tegenover 58% in 2022.

Op het onderdeel beoordeling van wijze van verslaglegging in het medisch dossier wordt echter nog steeds relatief slecht gescoord, waarbij slechts 43% dit ruim voldoende/goed scoort tegenover 24% matig en 1% onvoldoende. Deze beoordeling is iets verslechterd in vergelijking tot 2022 waarbij 44% dit als ruim voldoende/goed scoorde, 16% matig en 2% onvoldoende.

Aandachtspunt

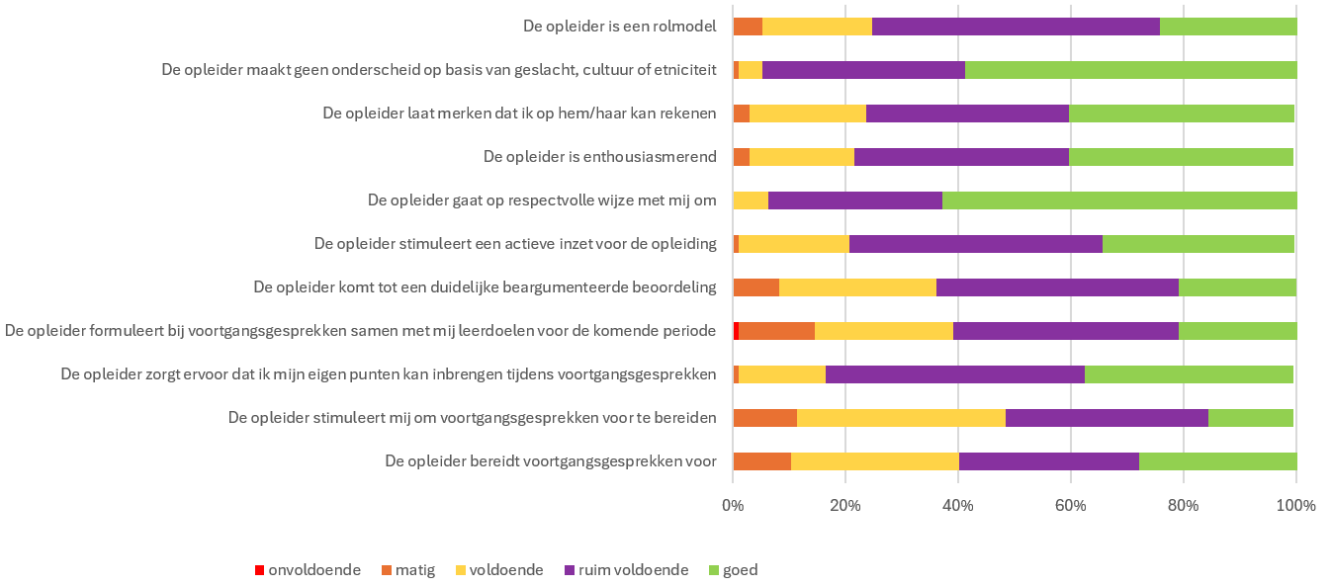
Een kwart van de aios geeft aan dat de beoordeling van verslaglegging onvoldoende tot matig is, ten opzichte van 18% in 2022.

Aanbeveling

Er is behoefte aan meer aandacht voor de beoordeling van verslaglegging onder aios. Hieruit kunnen mogelijk ook concretere verbeterpunten voortvloeien voor de aios.

Huidige opleider

De opleider wordt door de meerderheid van de respondenten als ruim voldoende tot goed beoordeeld op de meeste onderdelen (zie figuur 4). Op het onderdeel van de beoordelingsgesprekken is er nog wel enige verbetering mogelijk. Hierbij geeft 10% van de respondenten aan dat de opleider de beoordelingsgesprekken matig voorbereidt versus 8% in 2022. 11% van de respondenten geeft aan dat zij matig worden gestimuleerd de voortgangsgesprekken zelf voor te bereiden, versus 10% in 2022. Daarnaast is het gezamenlijk formuleren van leerdoelen een punt van aandacht, waarbij 13% aangeeft dit matig te vinden en 1% zelfs onvoldoende. Ook deze percentages zijn vergelijkbaar met 2022, waarbij 10% dit beoordeelde als matig en 1% onvoldoende.



Figuur 2: Beoordeling huidige opleider

Aandachtspunt

De beoordeling van de voortgangsgesprekken is vergelijkbaar met 2022, waarbij zowel de voorbereiding hiervan door opleider en aios en het opstellen van leerdoelen minder goed beoordeeld wordt ten opzichte van de andere onderdelen.

Aanbeveling

Het voorbereiden van de voortgangsgesprekken moet een punt van aandacht blijven voor zowel door de opleiders als aios zelf, waarbij de leerdoelen van de aios uitgebreider aan bod moeten komen.

Werkbelasting

Soorten dienst

63% van de respondenten heeft aanwezigheidsdienst, 13% bereikbaarheidsdienst en 24% een combinatie van beide. Van de respondenten heeft 80% tussen de 10-20% van de arbeidsduur dienst, zoals is beschreven in het landelijke opleidingsplan. Slechts 15% heeft meer dan 20% van de arbeidsduur dienst. Deze getallen zijn sterk verbeterd ten opzichte van 2022, toen 37% van de respondenten meer dan 20% van de arbeidsduur dienst had. Hierbij moet als kanttekening worden geplaatst dat in de opleidingsenquête van 2024 de berekening van het dienstpercentage uit het opleidingsplan EIK is toegevoegd. Dit was in 2022 niet het geval.

Dienstbelasting

Er is een duidelijke toename van de tevredenheid over de dienstbelasting, waarbij 63% van de respondenten tevreden is over de dienstbelasting ten opzichte van 51% in 2022. 19% van de respondenten vindt dat ze te veel dienst hebben, ten opzichte van 33% in 2022. De werkdruk tijdens de dienst wordt door 76% ervaren als precies goed, 17% vindt de werkdruk te hoog in de dienst en 7% vindt de werkdruk te laag. Over het algemeen wordt benoemd door de respondenten dat de diensten tijdens de stages cardiologie en psychiatrie als weinig leerzaam worden ervaren en weinig bijdragend aan de opleiding tot geriater.

Anios tekort

44% van de respondenten geeft aan dat er een anios tekort speelt op de werkplek en dit heeft bij 88% (van deze 44%) invloed op de werkdruk. Hierbij wordt vooral genoemd dat er meer diensten gedraaid moeten worden door de aios en dat de werklast over minder personen verdeeld moet worden. Bij 52% van de respondenten had dit ook invloed op stages, met name werd genoemd dat er door een hogere werkdruk minder tijd is voor verdieping.

Knelpunt

44% van de respondenten heeft aangegeven dat er een anios tekort speelt op de werkvloer. Bij 88% van hen heeft dit effect op de ervaren werkdruk. Bij 52% van de aios heeft dit effect op de stages.

Aanbeveling

De opleiding, inclusief stages en leerdoelen, dient centraal te staan. Opleiders moeten er aandacht voor hebben dat de randvoorwaarden voor de opleiding gewaarborgd worden en dat stages doorgang kunnen vinden, ook bij een tekort aan anios.

Compensatie van de diensten

62% van de aios wordt gecompenseerd in tijd voor de diensten, 4% in geld, 27% in tijd en geld, 3% ontvangt geen compensatie en 3% mag zelf kiezen hoe ze gecompenseerd worden. Deze getallen zijn ten opzichte van 2022 sterk verbeterd, toen gaf 15% aan helemaal geen compensatie voor diensten te krijgen en het percentage dat alleen in geld werd gecompenseerd iets hoger lag (9%). Mogelijk hangt dit samen met de afname van het percentage bereikbaarheidsdienst waarvoor geen compensatie werd gegeven.

Werk-privé balans

De werk-privé balans wordt door 41% van de respondenten beoordeeld als ruim voldoende tot goed, 39% voldoende en 20% beoordeelt deze als matig. Er waren geen respondenten die hun werk-privé balans als onvoldoende scoorden. Ten opzichte van 2022 is dit verbeterd, waarbij er toen slechts 33% een ruim voldoende tot goed scoorde, 16% matig en 6% onvoldoende.

De aandacht voor werk-privé balans bij de opleiders is redelijk, 52% benoemt dat dit ruim voldoende tot goed is en 11% vindt dit matig. Bij de meerderheid van de respondenten is dit ook een onderwerp tijdens voortgangsgesprekken, waarbij 52% dit scoort als ruim voldoende tot goed en 16% als matig.

De meest genoemde factoren die de werk-privé balans negatief beïnvloeden zijn te veel administratie (78%), neventaken/opleidingsgebonden taken (71%) en te weinig mogelijkheid voor verdieping (42%). Respondenten benoemen hierbij dat hun vrije tijd of parttime dagen besteed moeten worden om hun administratie af te ronden of presentaties voor te bereiden.

Aandachtspunt

De werk-privé balans lijkt verbeterd ten opzichte van 2022. De administratielast heeft de grootste negatieve invloed op het behoud van de werk-privé balans.

Aanbeveling

Er moet aandacht blijven voor de werk-privé balans tijdens voortgangsgesprekken. Er zou daarnaast gekeken kunnen worden of er op het gebied van administratie, taken naar ondersteunend personeel geschoven kunnen worden.

Burn-out en begeleiding

Burn-out

Van de respondenten heeft 3% aangegeven een burn-out te hebben gehad en 31% burn-out gerelateerde klachten in de afgelopen twee jaar. Hiervan hebben 7 respondenten (8%) aangegeven uitgevallen te zijn door deze klachten, waarbij er vaak sprake was van een combinatie tussen een werk-gerelateerd incident in combinatie met persoonlijke omstandigheden. Deze getallen zijn niet goed te vergelijken met de resultaten uit 2022, aangezien er toen in de vragen geen tijdsperiode werd gedefinieerd.

Het percentage respondenten dat wel eens heeft overwogen te stoppen met de opleiding is 38%, dat is vergelijkbaar met 2022 toen het 41% was. De meest genoemde redenen om te stoppen met de opleiding waren werk-privébalans (75%), werkdruk (58%), toekomstperspectief (50%) en gebrek aan autonomie (47%).

Aandachtspunt

Bijna een derde van de aios heeft aangegeven de afgelopen twee jaar burn-out gerelateerde klachten te hebben gehad en 3% een burn-out.

Aanbeveling

Het is belangrijk om burn-out gerelateerde klachten bij aios vroegtijdig te signaleren, bijvoorbeeld door hier expliciet aandacht aan te besteden tijdens voortgangsgesprekken.

Intervisie

Intervisie is beschikbaar voor 94% van de respondenten en 73% heeft deelgenomen aan intervisie. Slechts 4% geeft aan dat er geen intervisie beschikbaar is, terwijl ze er wel behoefte aan hebben. Dit is een duidelijke verbetering ten opzichte van 2022 toen slechts 54% van de respondenten aangaf intervisie te hebben gevolgd.

De meerderheid van de intervisiegroepen heeft fysieke bijeenkomsten (70%) en de meerderheid van respondenten geeft aan de voorkeur te hebben voor een fysieke bijeenkomst (78%).
De samenstelling van de intervisiegroepen is variabel. 18% heeft intervisie met aios klinische geriatrie uit zijn/haar eigen jaarlaag, 17% met aios klinische geriatrie uit het eigen cluster en 24% met aios van verschillende specialismen. 41% geeft aan dat de intervisiegroep een andere samenstelling heeft, waarbij dit over het algemeen een combinatie is van aios en anios in de huidige opleidingskliniek van het vakgebied waar op dat moment stage wordt gelopen.
Een kleine meerderheid heeft de voorkeur om intervisie te volgen met enkel aios geriatrie uit eigen jaarlaag (35%) danwel eigen cluster (28%), 12% heeft geen voorkeur.

Veiligheid binnen de opleiding

Een meerderheid van de respondenten (91%) kan met problemen voldoende tot goed terecht bij een supervisor, voor 8% is dit matig en 1% geeft aan dat dit onvoldoende is. Ook binnen het ziekenhuis weten de meeste respondenten (86%) voldoende tot goed waar ze terecht kunnen met problemen met hun supervisor. Een kleine meerderheid (52%) weet matig tot onvoldoende waar ze met problemen terecht kunnen buiten het ziekenhuis. Deze getallen zijn ten opzichte van 2022 slechts beperkt verbeterd, waarbij er toen 60% van de respondenten matig tot onvoldoende wist waar ze buiten het ziekenhuis terecht konden.

Op andere vlakken wordt de veiligheid goed gescoord, waarbij er voldoende gelegenheid is om fouten te bespreken (97% voldoende tot goed) en heftige casus te bespreken (98% voldoende tot goed). Geen enkele respondent vond dat de opleider matig of onvoldoende bijdraagt aan een veilig klimaat.

Aandachtspunt

Nog steeds weet de meerderheid van de respondenten niet waar ze terecht kunnen buiten het ziekenhuis om problemen met supervisoren te bespreken.

Aanbeveling

Er moet meer bekendheid komen onder aios over de mogelijkheden om problemen met een supervisor buiten het ziekenhuis te bespreken. Hier zou bijvoorbeeld bij aanvang van de opleiding aandacht voor kunnen zijn via het introductiepakket en de jNVKG kan hier aandacht aan besteden in de jaarlijkse need to know newsflash.

Grensoverschrijdend gedrag

Van de respondenten geeft 14% aan dat ze te maken hebben gehad met grensoverschrijdend gedrag, waarbij dit met name gaat over agressie vanuit een patiënt of familie. Enkele incidenten met supervisoren of opleiders worden eveneens genoemd.

Aandachtspunt

Dit is een eerste signalering van het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag binnen de klinische geriatrie. Dit is een stuk minder dan het percentage dat voortkwam uit een landelijke enquête van Medisch Contact in 2023. Hieruit bleek 52% ooit een vorm van grensoverschrijdend gedrag te hebben ondervonden.

Aanbeveling

Het is belangrijk hier in komende enquêtes aandacht aan te blijven besteden gezien de impact die dit heeft op de betrokken partijen.

Onderwijs

64 aios hebben de vragen over de onderwijsmomenten ingevuld. Dit betreffen de aios die de vooropleiding interne geneeskunde reeds hebben afgerond.

Onderwijs in de eigen opleidingsinstelling

67% van de respondenten beoordeelt de kwaliteit van het geriatrie onderwijs in eigen opleidingsinstelling als ruim voldoende of goed, 28% geeft de kwaliteit een voldoende en 5% een matig. Dit is een verbetering ten opzichte van de resultaten van 2022, toen beoordeelde 50% van de respondenten de kwaliteit van het onderwijs als ruim voldoende of goed, 37% vond dit voldoende en 13% beoordeelde de kwaliteit als matig. Net zoals in 2022 vindt geen van de respondenten de kwaliteit onvoldoende.

De frequentie van het geriatrie onderwijs in eigen instelling beoordeelt 67% als precies goed, 14% als te vaak en 19% als te weinig. In 2022 vond 74% de frequentie precies goed en 16% vond de frequentie van het onderwijs te laag.

Discipline overstijgend onderwijs

De kwaliteit van het discipline overstijgend onderwijs wordt door 51% beoordeeld als ruim voldoende of goed, 11% beoordeelt de kwaliteit als matig en geen van de respondenten beoordeelt dit als onvoldoende. Dit is een verbetering ten opzichte van 2022, toen beoordeelde 28% de kwaliteit van het discipline overstijgend onderwijs als ruim voldoende of goed. 64% van de respondenten geeft aan de frequentie van het discipline overstijgend onderwijs precies goed te vinden, 31% vindt de frequentie te weinig en 5% te veel.

49% van de respondenten beoordeelt de kwaliteit van het regionale (cluster) onderwijs als ruim voldoende of goed, 38% als voldoende en 14% matig of onvoldoende. Dit is een verbetering ten opzichte van 2022, toen beoordeelde 28% van de respondenten de kwaliteit als ruim voldoende of goed, 52% als voldoende en 20% als matig of onvoldoende.

LOAG-onderwijs

93 aios hebben de vragen over het LOAG-onderwijs ingevuld. 98% van alle respondenten geeft aan dat de opleidingsinstelling altijd of meestal de mogelijkheid biedt om naar de jaarLOAG te gaan, 85% om naar de jNVKG-LOAG te gaan en 76% om altijd of meestal naar de LOAG-dagen te gaan.

De kwaliteit van het onderwijs op de LOAG-dagen wordt door 61% als ruim voldoende of goed beoordeeld en door 33% als voldoende. Slechts 4 respondenten (6%) beoordelen de kwaliteit als matig en er zijn geen respondenten die de kwaliteit als onvoldoende beoordelen. In 2022 werd de kwaliteit door 75% als goed of ruim voldoende beoordeeld en in 2020 was dit 80%. 93% van de respondenten geeft aan de frequentie van het landelijk onderwijs precies goed te vinden.

70% van de respondenten is tevreden over de onderwerpen van de LOAG-dagen en 63% geeft aan geen onderwerpen te missen. 37% van de respondenten mist onderwerpen, zoals Ziekte van Parkinson, acute geriatrie en onderwerpen van niet-patiëntgebonden EPA's zoals management, cultuursensitieve zorg en duurzaamheid. In de opmerkingen wordt daarnaast meermaals aangegeven dat respondenten verdieping missen in het onderwijs over dementie. Er wordt eveneens opgemerkt dat de onderwerpen frailty en sarcopenie in verhouding te veel voorkomen binnen het LOAG-onderwijs.

Van de respondenten denkt 49% dat de LOAG's helpen bij het behalen van de EPA's, 15% is het hier niet mee eens. 58% vindt dat het niveau van de LOAG's aansluit bij het kennisniveau van de startende geriater en 14% is het hier niet mee eens. Als opmerking wordt ook hier een aantal keer genoemd dat het onderwijs meer verdieping zou mogen hebben.

Knelpunt

De LOAG-dagen worden door een meerderheid (61%) van de aios als ruim voldoende tot goed beoordeeld, maar de tevredenheid lijkt over de jaren wel geleidelijk af te nemen.
37% van de respondenten geeft aan onderwerpen te missen tijdens LOAG-dagen, dit is gelijk gebleven ten opzichte van 2022. Ook wordt net als in 2022 genoemd dat het onderwijs inhoudelijk meer verdiepend zou moeten zijn, waarbij respondenten aangeven verdieping over het onderwerp dementie te missen en behoefte hebben aan onderwijs over niet-patiëntgebonden EPA's.

Aanbeveling

Er moet kritisch gekeken worden naar de onderwerpen die bij het LOAG-onderwijs aan bod komen, zodat deze meer aansluiten bij de behoefte van de aios en de te behalen competenties. Hierbij is er vooral behoefte aan meer verdiepend onderwijs over dementie en niet-patiëntgebonden EPA's.

Kennistoets

De landelijke kennistoets wordt door slechts 12% van de respondenten gezien als een voldoende toetsingsinstrument om iets te zeggen over het kennisniveau van de aios. 38% vindt dat alle aspecten van de klinische geriatrie voldoende aanbod komen in de toets, 54% van alle respondenten is het hier niet mee eens.

28% geeft aan dat deelname aan de kennistoets inzicht geeft in hiaten in kennisniveau tegenover 54% die aangeeft dat de kennistoets hier onvoldoende inzicht in geeft. 44% van de respondenten is het niet eens met de stelling dat de kennistoets stimuleert om het kennisniveau te verhogen. Hierbij worden onder andere als redenen aangegeven dat de vragen van de kennistoets onvoldoende aansluiten bij de EPA's en de vragen niet altijd als relevant worden gezien voor de klinische praktijk. Er wordt ook tweemaal opgemerkt dat de kennistoets een demotiverende werking heeft, omdat het lijkt alsof er geen stijgende lijn in zit.

75% van de respondenten heeft de resultaten van de toets kunnen inzien en nabespreken. Er werd hierbij aangegeven dat een half uur tijd om alle antwoorden in te zien te kort was om goed inzicht te krijgen in de eigen kennishiaten. Verder wordt een aantal keer opgemerkt dat het nabespreken van de toets inzichtelijker zou zijn geweest als de hele toets ingezien had kunnen worden.

Opmerking

Naar aanleiding van de vorige opleidingsenquête is recentelijk besloten de kennistoets voor onbepaalde termijn af te schaffen. De huidige opleidingsenquête bevestigt de resultaten van de enquête van 2022.
Er lijkt echter vanuit de aios wel een wens te zijn om hun kennisniveau te toetsen, gezien driekwart van de aios ook gebruik heeft gemaakt van de gelegenheid om de resultaten van de toets te kunnen inzien. Er zal een nieuwe werkgroep komen die zich bezig zal gaan houden met het verbeteren van de manier van toetsing.

Opleidingsonderdelen

Vooropleiding interne geneeskunde

Van de 94 respondenten zijn er 37 op dit moment bezig met de vooropleiding interne geneeskunde of hebben zij deze het laatste half jaar afgerond. Als opmerking moet hierbij genoemd worden dat door een technisch probleem van de enquête 4 respondenten de vragen over de vooropleiding hebben ingevuld, ondanks dat zij meer dan een half jaar geleden de vooropleiding hebben afgerond.

65% van de respondenten geeft aan jaarlijks minimaal 1 gesprek te hebben gehad met de opleider klinische geriatrie. 29% geeft aan het contact met de (eindoordelend) opleider klinische geriatrie onvoldoende te vinden. In 2022 gaf 22% aan dat er onvoldoende contact was met de (eindoordelend) opleider geriatrie.

Opvallend is dat er een behoorlijke spreiding is in de hoeveelheid aios klinische geriatrie in vooropleiding per instelling, variërend van 6 aios per instelling tot enkele instellingen waar slechts 1 aios geriatrie zit. 47% geeft aan onvoldoende contact te hebben met andere aios geriatrie. Met name de aios die als enige aios geriatrie in de opleidingskliniek zitten, geven aan contact met andere aios te missen. In 2022 was het percentage dat aangaf meer behoefte te hebben aan contact met andere aios geriatrie nog 41%.

96% van alle aios heeft tijdens de vooropleiding de mogelijkheid om minimaal de jaargroep-LOAG bij te wonen, 68% de jNVKG-LOAG en 58% 1 of beide Geriatriedagen. Twee keer werd genoemd dat de opleider interne geneeskunde voorkeur gaf aan onderwijs van de interne geneeskunde boven de opleidingsdagen klinische geriatrie.

Knelpunt

Een groot deel van de aios in de vooropleiding heeft behoefte aan meer contact met andere aios geriatrie en bijna een derde heeft ook behoefte aan meer contact met de (eindoordelend) opleider geriatrie. Daarnaast is het voor een groot deel van de vooropleiders niet mogelijk om naar de jNVKG-LOAG of geriatriedagen te gaan.

Aanbeveling

Het is aan te bevelen om te inventariseren welke behoefte er bestaat voor contact tussen aios geriatrie in de vooropleiding. Daarnaast zou conform het opleidingsplan daadwerkelijk jaarlijks een gesprek met de (eindoordelend) opleider ingepland moeten worden. Tevens zou het wenselijk zijn dat vooropleiders (conform het opleidingsplan EIK) ook tijdens hun vooropleiding de gelegenheid krijgen naar de jNVKG-LOAG en geriatriedagen te gaan. Dit is voor beide punten een gedeelde verantwoordelijkheid van de aios en opleider.

Stage Neurologie

34 respondenten (37%) hebben de stage neurologie afgerond of zijn deze aan het volgen. 70% hiervan deed de stage in een opleidingsinstelling voor neurologie.

64% van alle respondenten geeft aan dat de EPA 9 “vallen, mobiliteit en neurologie” voldoende aan bod komt tijdens de stage. 15% procent is het hier niet mee eens en vindt dat dit onvoldoende aan bod komt. Dit is een verbetering ten opzichte van 2022, waarbij 27% van de respondenten aangaf dat EPA 9 onvoldoende aan bod kwam tijdens de stage neurologie. Wel wordt er als opmerking gegeven

dat er veel acute neurologie voorbijkomt en de onderwerpen die een belangrijke plek innemen binnen onze EPA's, zoals de Ziekte van Parkinson, mobiliteit en vallen, minder.

93% van alle respondenten geeft dan ook aan dat acute neurologie voldoende aanbod komt, 45% geeft aan dat wegrakingen voldoende aanbod komen, 58% parkinson(isme) en 64% polyneuropathie. De meerderheid (72%) geeft aan dat het aanbod patiënten voldoende is, zowel op de kliniek, polikliniek, consulten en SEH. 67% van alle respondenten vindt de duur van de stage precies goed 33% vindt deze te kort. Als opmerking wordt genoemd dat de stage als bijdragend wordt gezien.

Aandachtspunt

In verhouding wordt er veel acute neurologie gezien ten opzichte van bijvoorbeeld parkinson(isme), wegraking, vallen en polyneuropathie. In tegenstelling tot de in het opleidingsplan EIK omschreven stageomschrijving.

Aanbeveling

De invulling van de stage neurologie is duidelijk gedefinieerd in EIK, maar wordt in de praktijk onvoldoende nageleefd. De opleiders en aios dienen op naleving toe te zien, zodat de aios optimaal de tijd krijgt de gestelde leerdoelen te halen.

Stage Psychiatrie/GGZ

44 respondenten hebben bij het invullen van de enquête het onderdeel GGZ/psychiatrie afgerond of is hier mee bezig. Van alle respondenten geeft 91% aan dat het mogelijk is om EPA 8 "Psychiatrische toestandsbeelden en probleemgedrag bij kwetsbare ouderen" tijdens de stage te behalen, 9% geeft aan dit nog niet te weten. Dit is ten opzichte van 2022 een verbetering, toen gaf 74% aan dat het mogelijk was EPA 8 te behalen.

64% geeft aan dat de stage precies lang genoeg duurt, 34% vindt deze te lang en 2% procent vindt de stage juist te kort. 84% van de respondenten geeft aan het aantal patiënten in de kliniek precies goed te vinden, 11% vindt het aantal patiënten te hoog. Op de polikliniek vindt 52% het aantal patiënten precies goed en 48% vindt het aanbod juist te weinig. In de consultensfeer vindt 47% het aanbod precies goed en 53% vindt dit te weinig. Op de SEH/crisisdienst vindt 85% de hoeveelheid patiënten precies goed.

Aandachtspunt

Tijdens de psychiatriestage vindt ongeveer de helft van de respondenten het patiëntenaanbod op de polikliniek en de consulten te weinig. Echter vindt 91% wel dat ze hun EPA kunnen behalen.

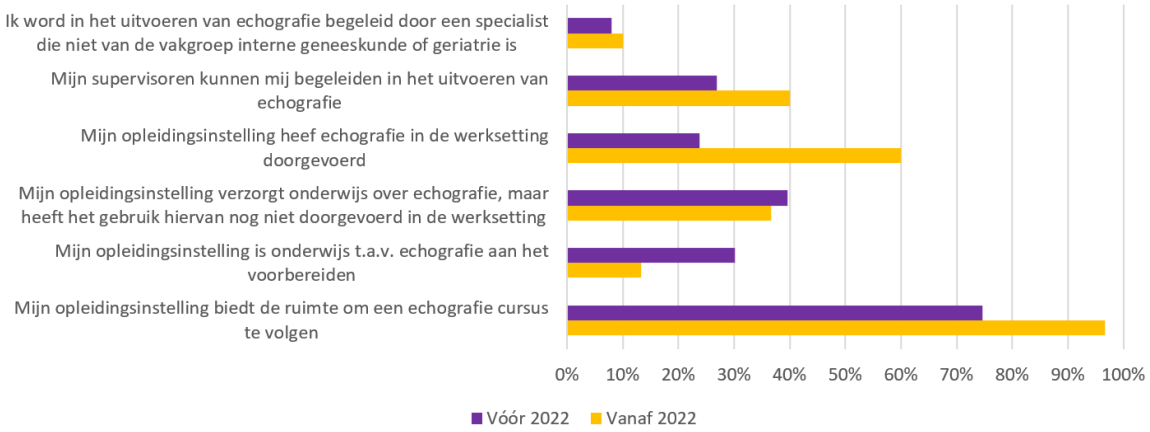
Aanbeveling

Geadviseerd wordt deze getallen op te volgen in de volgende opleidingsenquête.

Echografie

Vanaf 2022 is het volgen van een cursus (spoed-) echografie verplicht voor de aios klinische geriatrie en is POINT-of-Care Ultrasound (POCUS) onderdeel van de opleiding. We hebben voor de vragen van dit onderdeel onderscheid gemaakt tussen de aios die vóór 2022 zijn gestart en die in 2022 of daarna zijn gestart. 63 respondenten zijn vóór 2022 gestart en 30 in 2022 of daarna. Op dit moment heeft 63% van alle respondenten die vóór 2022 zijn gestart de echografiecursus gevolgd, 32% heeft deze nog niet gevolgd, maar heeft hier wel interesse in en 5% heeft deze niet gevolgd en heeft hier ook geen interesse in. Van de respondenten die in 2022 of daarna zijn gestart, geeft 70% aan de echografiecursus gevolgd te hebben.

Van de respondenten die voor 2022 zijn gestart geeft een ruime meerderheid (75%) aan dat er in hun opleidingsinstelling ruimte is om de echografiecursus te volgen, maar het doorvoeren van het gebruik hiervan in de werksetting blijft nog achter. Tevens is er slechts bij ongeveer een kwart (27%) van alle respondenten de mogelijkheid voor begeleiding van een supervisor bij het uitvoeren van echografie. Van de respondenten die in 2022 of later zijn gestart met de opleiding geeft 97% aan dat er ruimte is in hun opleidingsinstelling om de echografiecursus te volgen en is echografie bij een meerderheid (60%) doorgevoerd in de werksetting. Echter blijft de begeleiding bij het uitvoeren van echografie ook in deze groep achter.



Figuur 6: Echografie

Van de respondenten die vóór 2022 zijn begonnen, geeft 86% aan dat het een positieve ontwikkeling is dat echografie een verplicht onderdeel van de opleiding is geworden. Van de respondenten die in 2022 of erna zijn begonnen vindt 97% dat dit een goede ontwikkeling is.

Van alle respondenten geeft 41% aan echografie zelden tot nooit toe te passen, 39% maandelijks of meerdere keren per maand en 7% geeft aan dit dagelijks of meerdere keer per week toe te passen. 23% geeft aan zich bekwaam te voelen in het uitvoeren en interpreteren van echografie, 47% geeft aan zich niet bekwaam hierin te voelen. 56% geeft aan niet voldoende supervisie te krijgen bij het uitvoeren en interpreteren van echo's.

Knelpunt

40% van de aios geeft aan dat echografie nog niet doorgevoerd is in de dagelijkse werkzaamheden, ondanks dat vrijwel alle aios de mogelijkheid hebben om een echografie cursus te volgen. Daarnaast geeft 56% aan niet voldoende supervisie te krijgen bij het uitvoeren en interpreteren van echo's.

Aanbeveling

Het is van belang dat aios voldoende supervisie kunnen krijgen bij het uitvoeren en interpreteren van echo's. Er moet worden gekeken of er in de opleidingskliniek voldoende specialisten zijn met affiniteit met echografie die de aios hierin kunnen begeleiden.

Individualisering van de opleiding

Thema profilering

Deze vragen zijn door 88 respondenten ingevuld, doordat een deel de enquête vroegtijdig heeft afgesloten. 12 respondenten (14%) willen zich niet profileren. De overige respondenten willen zich profileren in één of meerdere profielen. Ongeveer een gelijk aantal wil zich profileren in onderwijs (30%), management en organisatie (35%) of medisch inhoudelijk (34%), waaronder bijvoorbeeld palliatieve zorg, farmacologie of acute geriatrie. 12 respondenten willen zich profileren in wetenschap (14%).

Ten opzichte van 2022 is er vooral een groter deel van de respondenten dat aangeeft niet te weten of ze voldoende ruimte krijgen voor profilering. Hierdoor is het aantal respondenten dat aangeeft voldoende ruimte te krijgen gedaald van 65% naar 42%, maar ook het percentage dat aangeeft onvoldoende ruimte te ervaren gedaald is van 35% naar 11%

Meer dan de helft (57%) van de respondenten weet niet wat er nodig is om zich te profileren in een bepaalde EPA. Dit is iets minder dan in 2022, toen was dit 66%. Er wordt aangegeven dat de jNVKG-webinar over dit onderwerp helpend is geweest, echter heeft de meerderheid van de respondenten nog steeds behoefte aan meer informatie over profilering. Ook wordt aangegeven dat per regio of per ziekenhuis de mogelijkheden verschillen en dat ook niet altijd bij de opleiders duidelijk is wat de mogelijkheden zijn. Als voorstel voor verbetering wordt aangedragen dat meer gebruik gemaakt zou kunnen worden van de digitale leeromgeving (DLO), zoals bij de interne geneeskunde wordt gedaan, om aios te voorzien van informatie over profilering en keuzestages.

Knelpunt

Twee derde van de respondenten geeft net als in 2022 aan dat zij niet weten wat nodig is om te profileren binnen een bepaalde EPA. Ondanks de jNVKG-webinar, die als helpend is ervaren, is er nog steeds behoefte aan meer informatie over profilering.

Aanbeveling

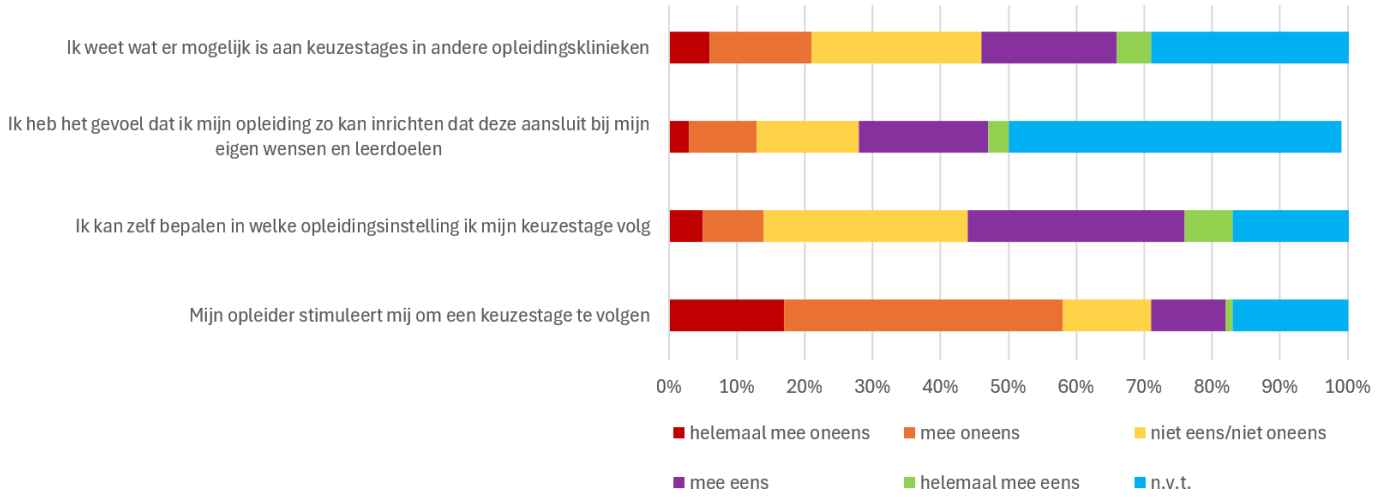
De eerste stappen in betere informatievoorziening over profilering zijn gezet. De informatievoorziening zou concreter kunnen door duidelijker te maken welke stappen je kunt nemen om je binnen een bepaald gebied te profileren. De clusters en/of het concilium kunnen voorzien in deze behoefte aan informatie. Daarnaast zou hiervoor DLO gebruikt kunnen worden, zoals bij de interne geneeskunde al zou worden gedaan. Het is belangrijk te benadrukken dat profilering geen verplicht onderdeel is van de opleiding en dat aios en opleider in gesprek gaan over profilering wanneer de aios dat wenst.

Thema keuzestages

Van de 88 respondenten hebben 27 respondenten (30%) een keuzestage gevolgd, 20 respondenten (23%) hebben geen keuzestage gevolgd en 41 respondenten (47%) weten (nog) niet of ze een keuzestage willen gaan volgen. Dit is minder dan in 2022, toen 38% een keuzestage had gevolgd. Keuzestages die genoemd worden zijn palliatieve zorg (n=11), farmacologie (n=3), management (n=2), wetenschap (n=2), Alzheimercentrum (n=1), onderwijsstage (n=1), anderhalvelijnszorg (n=1).

Zowel in de opleidingsenquête van 2020 als 2022 werd een aanbeveling gedaan om in gesprek tussen de aios en opleider meer de mogelijkheid van het doen van een keuzestage te bespreken. Reeds in de opleidingsenquête van 2020 werd een forse daling gezien in het percentage respondenten dat gestimuleerd werd tot het volgen van een keuzestage, in 2022 was dit niet veranderd. In 2022 gaf

34% van de respondenten aan gestimuleerd te worden tot het volgen van een keuzestage. Nu geeft 25% van de respondenten aan gestimuleerd te worden tot het volgen van een keuzestage.



Figuur 7: Keuzestages

Tot slot is voorgelegd of de aios het gevoel heeft de opleiding te kunnen inrichten naar eigen wensen en leerdoelen. 14% is het niet eens met deze stelling. Dit is gelijk aan het resultaat van 2020 en 2022. 39% is het met de stelling eens en 30% is neutraal. 18% weet het niet. Aangegeven wordt dat de mogelijkheden onduidelijk blijven, waarbij 58% niet of onvoldoende weet wat er mogelijk is aan keuzestages in andere opleidingsklinieken.

Knelpunt

Slechts een kwart van de respondenten voelt zich gestimuleerd om een keuzestage te doen. Dit aantal is afgenomen ten opzichte van 2022 en 2020. Ook volgen steeds minder respondenten daadwerkelijk een keuzestage. De oorzaken hiervan worden in deze opleidingsenquête niet duidelijk.

Aanbeveling

Conform 2020 en 2022 is de aanbeveling dat aios en opleider ruim van tevoren met elkaar in gesprek moeten gaan over de gewenste stages per opleidingsinstelling. In deze gesprekken zouden ook de mogelijkheden voor een keuzestage besproken moeten worden. Daarnaast adviseren we in de opleidingsenquête van 2026 te overwegen om te onderzoeken wat de onderliggende oorzaken zijn waarom er minder keuzestages worden gedaan. Ook is er behoefte aan meer informatie over de mogelijkheden van een keuzestage in een opleidingsinstelling buiten het eigen cluster.

Competenties

Competentie management, leiderschap en organisatie

46% van de respondenten geeft aan dat ze zich voldoende kunnen bekwamen in de competentie management, leiderschap en organisatie, wat conform 2022 is. Wel geeft slechts 31% aan dat er voldoende aanbod is aan onderwijs/cursussen voor deze competentie en dit percentage neemt af over de jaren. In 2020 was dit nog 45% en in 2022 35%.

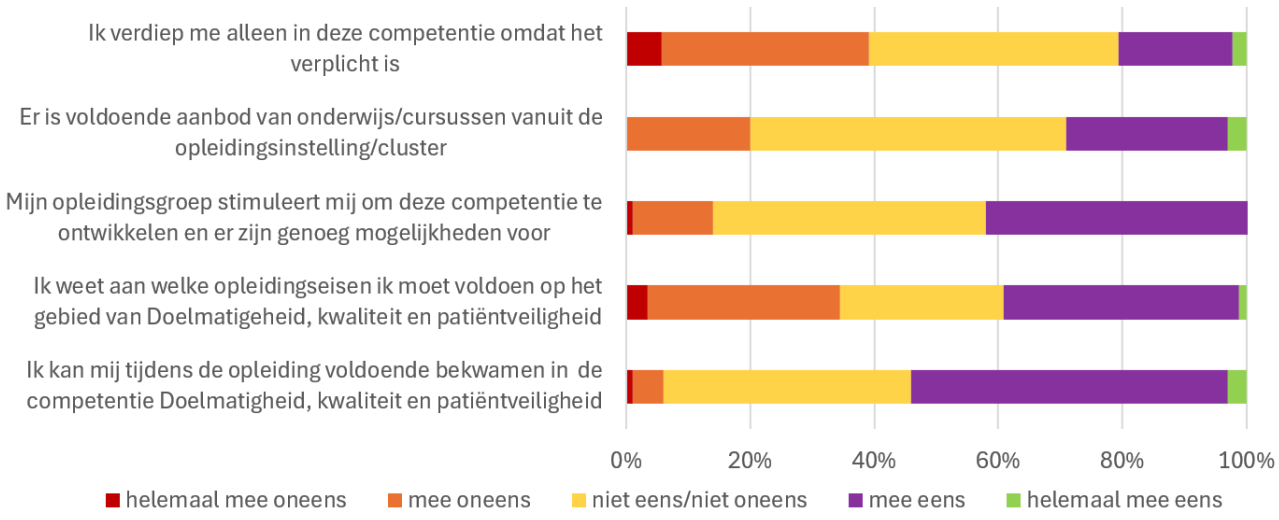
Net zoals in 2020 en 2022 weet een deel van de respondenten (44%) niet aan welke opleidingseisen hij of zij moet voldoen voor de competentie management. Een duidelijke minderheid van de aios (19%) verdiept zich alleen in deze competentie omdat het verplicht is, dit is vergelijkbaar met 2020 (24%) en 2022 (20%).

Vergelijkbaar met de enquête uit 2022 neemt een meerderheid van de respondenten deel aan commissies en werkgroepen. Van de respondenten neemt 56% deel aan werkgroep of een commissie in het ziekenhuis. Ten opzichte van 2022 zijn minder aios actief binnen de (j)NVKG, 35% van de respondenten nu tegenover 49% in 2022. Ruim 39% van de respondenten neemt deel aan commissies buiten het ziekenhuis, dit was in 2022 nog 25%.

Competentie doelmatigheid, kwaliteit en patiëntveiligheid

Dit betreft een nieuwe competentie en de resultaten kunnen dus niet vergeleken worden met eerdere opleidingsenquêtes.

39% van de respondenten weet aan welke opleidingseisen hij of zij moet voldoen voor de competentie ‘doelmatigheid, kwaliteit en patiëntveiligheid’. Ruim de helft van de respondenten geeft aan zich voldoende te kunnen bekwamen in deze competentie, 35 respondenten zijn neutraal (40%).



Figuur 8: Competentie Doelmatigheid, kwaliteit en patiëntveiligheid

43% voelt zich gestimuleerd door de opleidingsgroep om zich hierin te ontwikkelen, een vergelijkbaar aantal respondenten is hierin neutraal (44%).

50% is neutraal of er voldoende aanbod is in onderwijs/cursussen om deze competentie te ontwikkelen. 20% vindt het aanbod onvoldoende. Een duidelijke minderheid van de aios (21%) verdiept zich alleen in deze competentie omdat het verplicht is.

Aandachtspunt

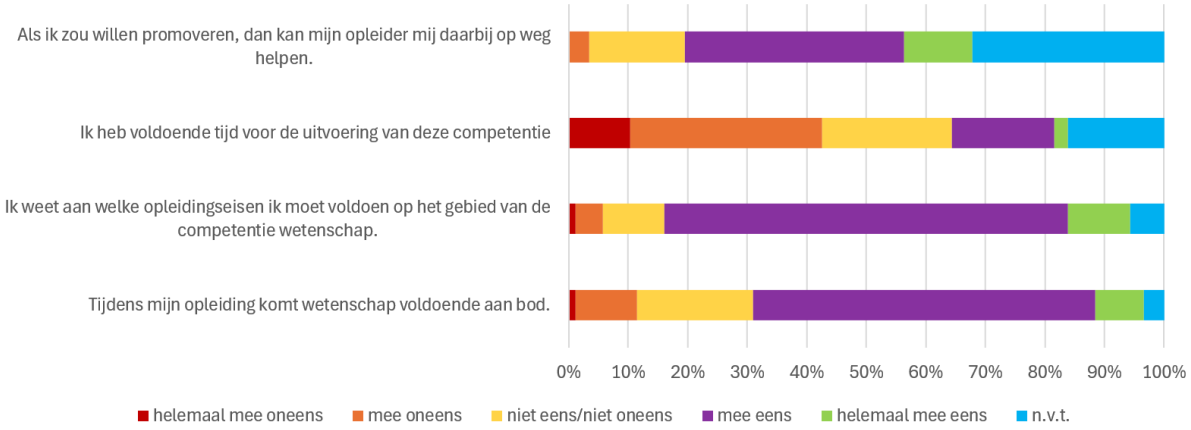
De meerderheid van de respondenten is niet op de hoogte van de vereisten om te voldoen aan de niet-patiëntgebonden EPA's 'management, leiderschap en organisatie' en 'doelmatigheid, kwaliteit en veiligheid'. Ondanks het feit dat deze competenties en diens vereisten in het opleidingsplan EIK duidelijk staan uitgewerkt en de jaarLOAG in jaar 1 aan dit onderwerp gewijd is.

Aanbeveling

Het is van belang dat aios verantwoordelijkheid nemen voor hun bekendheid met het opleidingsplan en de vereisten voor de verschillende (niet-patiëntgebonden) EPA's. Er moet geëvalueerd worden op welke manier hier zorg voor gedragen kan worden, bijvoorbeeld door een andere timing van de jaarLOAG over het opleidingsplan.

Competentie wetenschap

De meerderheid van de respondenten (65%) vindt dat de competentie wetenschap voldoende aan de orde komt tijdens de opleiding. Ongeveer 80% weet aan welke opleidingseisen voldaan moet worden voor deze competentie. Slechts 19% heeft hier voldoende tijd voor. Dit was in 2020 en 2022 nog 30%. 43% heeft hier onvoldoende tijd voor. Dit was in 2022 37%.



Figuur 9: Competentie wetenschap

Wetenschappelijk product

Zoals ook in voorgaande jaren heeft meer dan de helft (55%) van de respondenten zijn wetenschappelijk product nog niet afgerond. Van de respondenten die dit al wel hebben afgerond deed het grootste gedeelte dit al voor de opleiding (16% van het totaal) of tijdens de vooropleiding (10%). Er worden verschillende redenen gegeven waarom het wetenschappelijk product nog niet is afgerond. 30% krijgt geen of onvoldoende tijd toegekend in een werkweek. Bij 7% van de aios worden wetenschapsdagen ingetrokken wegens roosterproblemen en 13% ervaart onvoldoende tijd van de begeleider of opleider. Ook heeft 9% het onderzoek nog niet kunnen publiceren of presenteren. Uit de vrije tekst komt naar voren dat er nog veel aan een wetenschappelijk product gewerkt wordt in eigen tijd.

Promotieonderzoek

8 respondenten (9%) zijn gepromoveerd. 5 respondenten (6%) zijn bezig met een promotietraject of gaan binnenkort starten. 10 respondenten (11%) zouden graag promotieonderzoek willen doen. 74% van de respondenten geeft aan niet te willen promoveren.

Knelpunt

Er is een duidelijke verbetering zichtbaar in de (opleidings)tijd die aios toegekend krijgen voor het voltooien van hun wetenschappelijk product. Desondanks geeft 30% van de respondenten aan onvoldoende tijd in een werkweek toegekend te krijgen om het wetenschappelijk product te voltooien. Overkoepelend over de gehele competentie wetenschap (dat wil zeggen: inclusief voorbereiding van CAT's) is een dalende trend in de ervaren tijd gezien. Waarbij 43% van de aios aangeeft onvoldoende tijd te ervaren voor de gehele competentie.

Aanbeveling

Tijdens de opleiding moet voldoende tijd beschikbaar gemaakt worden voor de competentie wetenschap en het wetenschappelijk product, wat een verplicht onderdeel is van de opleiding. Het is goed om bij aanvang van de opleiding al in gesprek te gaan met de opleider over de invulling van het wetenschappelijk product en wat de aios hiervoor nodig heeft.

Competentie onderwijs

De meerderheid van de respondenten vindt dat de competentie onderwijs voldoende aan bod komt tijdens de opleiding (67%). Dit percentage is weer vergelijkbaar met vóór de COVID-19 pandemie (69% in 2018). 56% van de respondenten vindt dat er in de opleidingsinstelling voldoende aanbod is van cursussen. 18% van de respondenten vindt dit onvoldoende.

Voor het merendeel (51%) is het geven van onderwijs haalbaar in de beschikbare tijd, maar bijna 20% ervaart onvoldoende tijd. Dit is vergelijkbaar met 2022.

83% voelt zich bekwaam om coassistenten te begeleiden. Een supervisiestage is een mogelijkheid voor een groot aantal respondenten (74%).

Bijlage 1: Overzicht van aandachtspunten en aanbevelingen

Aandachtspunt 1
Een deel van de aios zou mogelijk niet opnieuw voor de opleiding kiezen vanwege zorgen over de huidige arbeidsmarkt.

Aanbeveling
De loopbaanmonitor van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) van 2024 bevestigt deze signalen. Het is belangrijk dit te monitoren en hier een gevolg aan te geven. De aanbevelingen hiervoor vallen buiten de doelstellingen van deze enquête.

Aandachtspunt 2
Het is opvallend dat het initiatief voor verkorting van de opleidingsduur onder de huidige respondenten veel vaker bij de opleider ligt, in plaats van op gedeeld initiatief van opleider en aios. Op dit moment heerst onder de respondenten niet het gevoel dat dit invloed heeft op de kwaliteit van de opleiding.

Aanbeveling
Geadviseerd wordt deze vraag in de volgende opleidingsenquête te herhalen, om te beoordelen door wie het initiatief van korting als eerste wordt besproken en of dit invloed heeft op de kwaliteit van de opleiding.

Aandachtspunt 3
Ondanks de lichte verbetering ten opzichte van 2022 is er nog een substantieel deel van de aios die aangeeft dat er matig aandacht is voor de individuele aios en er meer tijd vrijgemaakt kan worden indien de aios dit nodig heeft.

Aanbeveling
De opleidingsgroepen moeten blijven monitoren wat er per aios nodig is en indien gewenst hiervoor meer tijd vrijmaken. In de volgende opleidingsenquête moet gemonitord worden of de verbetering hierin zich doorzet.

Aandachtspunt 4
De kwaliteit van feedback geven wordt in toenemende mate als matig tot onvoldoende beoordeeld, maar er wordt ook meer ruim voldoende tot goed gescoord. Aios missen vaak concrete verbeterpunten en spontane feedback momenten.

Aanbeveling
De opleidingsgroepen moeten aandacht blijven houden voor de manier van feedback geven. Gezien er ook een groot deel van de aios wel tevreden is over de manier van feedback geven, is dit een punt wat moet worden opgevolgd in de volgende opleidingsenquête.

Aandachtspunt 5
Een kwart van de aios geeft aan dat de beoordeling van verslaglegging onvoldoende tot matig is, ten opzichte van 18% in 2022.

Aanbeveling
Er is behoefte aan meer aandacht voor de beoordeling van verslaglegging onder aios. Hieruit kunnen mogelijk ook concretere verbeterpunten voortvloeien voor de aios.

Aandachtspunt 6
De beoordeling van de voortgangsgesprekken is vergelijkbaar met 2022, waarbij zowel de voorbereiding hiervan door opleider en aios en het opstellen van leerdoelen minder goed beoordeeld wordt ten opzichte van de andere onderdelen.

Aanbeveling
Het voorbereiden van de voortgangsgesprekken moet een punt van aandacht blijven voor zowel door de opleiders als aios zelf, waarbij de leerdoelen van de aios uitgebreider aan bod moeten komen.

Aandachtspunt 7
De werk-privé balans lijkt verbeterd ten opzichte van 2022. De administratielast heeft de grootste negatieve invloed op het behoud van de werk-privé balans.
Aanbeveling
Er moet aandacht blijven voor de werk-privé balans tijdens voortgangsgesprekken. Er zou daarnaast gekeken kunnen worden of er op het gebied van administratie, taken naar ondersteunend personeel geschoven kunnen worden.

Aandachtspunt 8
Bijna een derde van de aios heeft aangegeven de afgelopen twee jaar burn-out gerelateerde klachten te hebben gehad en 3% een burn-out.
Aanbeveling
Het is belangrijk om burn-out gerelateerde klachten bij aios vroegtijdig te signaleren, bijvoorbeeld door hier expliciet aandacht aan te besteden tijdens voortgangsgesprekken.

Aandachtspunt 9
Nog steeds weet de meerderheid van de respondenten niet waar ze terecht kunnen buiten het ziekenhuis om problemen met supervisoren te bespreken.
Aanbeveling
Er moet meer bekendheid komen onder aios over de mogelijkheden om problemen met een supervisor buiten het ziekenhuis te bespreken. Hier zou bijvoorbeeld bij aanvang van de opleiding aandacht voor kunnen zijn via het introductiepakket en de jNVKG kan hier aandacht aan besteden in de jaarlijkse need to know newsflash.

Aandachtspunt 10
Dit is een eerste signalering van het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag binnen de klinische geriatrie. Dit is een stuk minder dan het percentage dat voortkwam uit een landelijke enquête van Medisch Contact in 2023. Hieruit bleek 52% ooit een vorm van grensoverschrijdend gedrag te hebben ondervonden.
Aanbeveling
Het is belangrijk hier in komende enquêtes aandacht aan te blijven besteden gezien de impact die dit heeft op de betrokken partijen.

Aandachtspunt 11
In verhouding wordt er veel acute neurologie gezien ten opzichte van bijvoorbeeld parkinson(isme), wegraking, vallen en polyneuropathie. In tegenstelling tot de in het opleidingsplan EIK omschreven stageomschrijving.
Aanbeveling
De invulling van de stage neurologie is duidelijk gedefinieerd in EIK, maar wordt in de praktijk onvoldoende nageleefd. De opleiders en aios dienen op naleving toe te zien, zodat de aios optimaal de tijd krijgt de gestelde leerdoelen te halen.

Aandachtspunt 12
Tijdens de psychiatriestage vindt ongeveer de helft van de respondenten het patiëntenaanbod op de polikliniek en de consulten te weinig. Echter vindt 91% wel dat ze hun EPA kunnen behalen.

Aanbeveling
Geadviseerd wordt deze getallen op te volgen in de volgende opleidingsenquête.

Aandachtspunt 13
De meerderheid van de respondenten is niet op de hoogte van de vereisten om te voldoen aan de niet-patiëntgebonden EPA's 'management, leiderschap en organisatie' en 'doelmatigheid, kwaliteit en veiligheid'. Ondanks het feit dat deze competenties en diens vereisten in het opleidingsplan EIK duidelijk staan uitgewerkt en de jaarLOAG in jaar 1 aan dit onderwerp gewijd is.

Aanbeveling
Het is van belang dat aios verantwoordelijkheid nemen voor hun bekendheid met het opleidingsplan en de vereisten voor de verschillende (niet-patiëntgebonden) EPA's. Er moet geëvalueerd worden op welke manier hier zorg voor gedragen kan worden, bijvoorbeeld door een andere timing van de jaarLOAG over het opleidingsplan.