|  |  |
| --- | --- |
| 8.45u | **Ontvangst** |
| 9.00u | **Opening** *Dr. Y.F.C. (Yves) Smets (opleider Interne Geneeskunde, voorzitter Centrale opleidingscommissie OLVG* |
| 9.10u | **Veranderingen in de zorg en het effect op opleiden***Prof. Dr. M.A.A.J. (Maurice) van den Bosch, voorzitter Raad van Bestuur OLVG* |
| 9.30u | **Kwaliteit van zorg in de opleiding***Prof. dr. R. (Rick) Hoekzema, dermatoloog, afdelingshoofd Afdeling Dermatologie AUMC*De medisch specialistische vervolgopleidingen zijn in ons land sinds de introductie van het opleiden naar competenties sterk geprofessionaliseerd. Tot het eind van de 20e eeuw werd vooral ‘stage-gewijs’ opgeleid, met voor arts-assistenten als belangrijkste ‘stip aan de horizon’ het behalen van de medisch-inhoudelijke eindtermen voor hun opleiding (de auteur van dit abstract herinnert zich van zijn opleiding precies twee voortgangs-gesprekken met zijn opleider). De ‘millenials-in-opleiding tot specialist’ daarentegen worden geschoold in 7 CanMEDS competentiegebieden met 28 kern-competenties en worden gedurende de hele opleidingsperiode toenemend in deze vaardigheden gevormd dankzij KPBs, OSATS en EPAs. De kwaliteitsslag die hiermee voor de zorg in de opleiding is gemaakt wordt slechts door weinigen betwist. Daarom is het opvallend dat veel arts-assistenten het ‘in-opleiding zijn’ juist tegenwoordig als een zware belasting ervaren. Vorig jaar werd dit onderbouwd door alarmerende cijfers uit een nationale enquête onder arts-assistenten: 20% heeft met een verhoogd risico op burn-out, 20% zou niet nogmaals voor de studie geneeskunde kiezen en 50% heeft op enig moment getwijfeld over voortzetting van de opleiding (Nationale aios-enquête Gezond en Veilig Werken, De Jonge Specialist 2018). Weliswaar vindt ruim twee derde van de geënquêteerde arts-assistenten zichzelf een bevlogen medicus, anderzijds betekent dit ook dat bijna een derde zichzelf kennelijk niet wezenlijk bevlogen tot (helemaal) niet bevlogen acht: wie wil zo’n dokter? De verklaring voor de verontrustende uitkomsten van de enquête (die in september 2018 de landelijke media haalde) lijkt multifactorieel, waarbij hoge werkdruk en een moeizame balans tussen werk en privé het vaakst worden genoemd. Filosoof en medisch-ethicus Menno de Bree poneerde onlangs in Medisch Contact (14 februari 2019, titel: “Cowboyethiek in krankzinnige werkomgeving”) de provocerende stelling dat arts zijn én gelukkig worden niet samengaan. Hij bevestigt de bekende thema’s: hoge werk- en prestatiedruk bij arts-assistenten en het spanningsveld om in die periode ook nog eens een gezin op te bouwen. Daarnaast onderstreept De Bree de impact van het tot je 35e jaar afhankelijk zijn van beoordelingen door je opleider en de gevaren van het huidige systeem van “nuttigheidsdenken”: doelen moeten *per se* meetbaar en aantoonbaar nuttig zijn, waardoor arts-assistenten (en geneeskundestudenten) onvoldoende ruimte krijgen om zelfstandig na te denken over zinvolle zorg en ethische vraagstukken. De auteur van dit abstract is iets minder somber gestemd. Hij constateert wel dat opleiden in het huidige tijdperk een andere aanpak vergt, teneinde arts-assistenten waar nodig in hun professionele ontwikkeling bij te sturen en bovenal bevlogen te krijgen en te houden. Hij bespreekt in zijn presentatie voorbeelden uit eigen praktijk, zoals de introductie van interactieve responsiecolleges, *case-oriented learning* (‘de patiënt van de dag’) en het trainen van arts-assistenten in verbale en nonverbale ‘spreekkamer-skills’.  |
| 10.00u | **Vitaliteit van de AIOS: Duurzaam doktoren***drs. E. (Edin) Hajder, AIOS plastische chirurgie, voorzitter Jonge Specialist*Uit de laatste nationale A(N)IOS enquete van De Jonge Specialist blijkt dat er een forse toename is van het aantal jonge artsen dat kampt met klachten die passen bij een burn-out. Dit aantal is in 2 jaar tijd van 15 naar 19% gestegen. Men is geneigd een discussie te voeren over de validiteit van enquetes en wijst snel naar de burn-out epidemie. Feit blijft dat het aantal aios dat stopt met de opleiding fors is, bijna 1 op de 6 (cijfers van het Capaciteitsorgaan).Veel relevanter is het om te kijken naar hoe we deze bevlogen groep medisch specialisten van de toekomst gezond en veilig aan het werk kunnen houden.De regels van de CAO's en de Arbeidstijdenwet volgen is het laaghangende fruit. En hoewel belangrijk, is dit zeker niet de enige oplossing. Arts-assistenten zijn een absurd groot deel van de tijd bezig met administratieve taken. Taken waarvan een deel onzinnig is, en een ander deel niet door een medisch specialist in spe gedaan hoeft te worden. Bovendien ervaren arts-assistenten een gebrek aan autonomie. De laatste tijd ontvangen we steeds sterkere signalen dat de inhoud van de opleiding wordt bepaald door de logistieke behoeften van het ziekenhuis. Tot slot moeten we het onderwerp 'overwerkt zijn' uit de taboe sfeer halen. Professionals in het bedrijfsleven worden al jaren begeleid door een coach. In onze sector ga je naar een coach als je 'faalt' en is het dus niet raar dat de jonge arts in kwestie alsnog uitvalt.Dit kan en moet anders. Daarom gaat De Jonge Specialist dit jaar met alle betrokkenen hierover het gesprek aan, want er zijn oplossingen! |
| 10.30u | **Uitleg rond-de-tafel gesprekken aan de hand van actuele onderwerpen rondom opleiden in OLVG**Inschrijving 3 rond-de-tafel gesprekken vind ter plekke plaatsIn verschillende ‘rond-de-tafel’ sessie gaan opleiders met elkaar in gesprek rondom actuele thema’s die spelen binnen de medische vervolgopleidingen. Deze sessies worden geleid door een medisch specialist en AIOS met specifieke expertise op het onderwerp en begeleid door een (onderwijskundig) adviseur. Doel van de sessies is om ervaringen te delen en best practices daaruit te formuleren. In een centrale terugkoppeling worden de eerste resultaten gedeeld die moeten leiden tot een verdere uitwerking en implementatie. |
| 10.35u | **Koffiepauze** |
| 11.00u | **Ronde 1 (45 min + 15 min wissel)** |
| 12.00u | **Ronde 2 (45 min + 15 min wissel)** |
| 12.45u | Groepsfoto |
| 13.00u | Lunch |
| 13.45u | **Ronde 3 (45 min)** |
| 14.30u | Koffiepauze |
| 15.00u | **Terugkoppeling rond-de-tafel gesprekken**  |
| 15.45u | **Aankondiging voorzitters wissel en afsluiting van de dag** |
| 16.00u | **Borrel** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Thema** | **gespreksleiders** | **Facilitator** |
| Vitaliteit | Dr. P.C.F. (Pieter) Stokkers, MDL artsDrs. D.T.(Daphne) Boom, AIOS urologie | Drs . R.F.(Romana)MalikAdviseur medische opleidingen |
| Generatieverschillen | Dr. Y.F.C. (Yves) Smets, Internist-nefroloogDrs. G.C.(Georges) IJff, AIOS cardiologie | Drs. A.H.J. (Arlette), adviseur lerende organisatie |
| Kwaliteit van zorg in de opleiding | Dr. G (George) van Andel, uroloog | * Drs. B.J.A.(Beatrijs) de Leede, onderwijskundig adviseur
* Drs. A.H.J. (Arlette), adviseur lerende organisatie
 |
| Vakoverstijgende thema’s implementeren in de opleiding | Prof. dr. F. Scheele, gynaecoloog | Drs. M. (Merel) van der Berg,Adviseur medische opleidingen |
| Locatie overstijgend opleiden (knelpunten analyse) | Dr. M.F. (Michael) Gerhards, ChirurgDr. M.C. (Mark) Boonstra, AIOS Chirurgie | Drs. B.J.A.(Beatrijs) de Leede, Onderwijskundig adviseur |
| Superviseren van aios | Dr. W.L. (Willem) Blok, internistDrs. M.H. (Meike) van der Ree, AIOS interne geneeskunde | Drs J.E. van der Aa, Adviseur medische opleidingen |
| Communicatie op maat voor alle patiënten | Drs. M. (Malika) Chegary, KinderartsDrs. S. (Serge) Prop, AIOS kindergeneeskunde | Drs. M. (Merel) van der Berg,Adviseur medische opleidingenDrs J.E. van der Aa, Adviseur medische opleidingen |

**Indeling rond-de-tafel gesprekken**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zaal** | **Aantal pers** | **Ronde 1** | **Ronde 2** | **Ronde 3** |
| 1 Jessica | 15-20 | Superviseren | Superviseren | Communicatie op maat voor alle patiënten |
| 2 Arlette | 15-20 | Generatieverschillen  | Kwaliteit van zorg in de opleiding | Generatieverschillen |
| 3 Merel | 15-20 | Communicatie op maat voor alle patiënten | Vakoverstijgende thema’s | Vakoverstijgende thema’s |
| 4 Beatrijs | 15-20 | Kwaliteit van zorg in de opleiding | Locatieoverstijgend opleiden | Locatieoverstijgend opleiden |
| 5 Romana | 15-20 | Vitaliteit | Vitaliteit | Vitaliteit |