

GYNAECOLOG EN ONDERWIJSCOÖRDINATOR FLIP DE LEEUW OVER MEDNET-PEILING

'Sommige coschappen kosten erg veel tijd'

Meer dan de helft van de coassistenten vindt dat de coschappen te veel tijd in beslag nemen en er nauwelijks tijd is voor een privéleven. Dat blijkt uit een peiling van Mednet. Eerder bleek ook al dat 10 procent van de co's een burnout krijgt. Tijd voor verandering, vindt dr. Flip de Leeuw, die vorige maand afscheid nam als gynaecoloog en onderwijscoördinator in het Rijnland Ziekenhuis in Leiderdorp. "Er moet meer tijd en aandacht worden besteed aan co's."

Meer dan de helft van de respondenten van de Mednet-peiling, zo'n 55 procent, beoordeelt het aantal werkuren en de tijd die overblijft voor een privéleven 'slecht' of 'matig'. 40 procent vindt de hoeveelheid werkuren 'goed' en slechts 5 procent 'heel goed'. Een tweedejaars coassistent van het Erasmus MC licht dit toe: "Ik had wel ingeschat dat er weinig vrije tijd zou zijn, maar sommige coschappen kosten veel tijd. Bij heilkunde en neurologie was ik verplicht om tot half zeven of zeven uur 's avonds nog aanwezig te zijn bij besprekingen die voor coassistenten niet relevant zijn. Die tijd had ik beter kunnen gebruiken om te studeren. Op dat moment had ik toch wel het gevoel dat ik tekortschoot." Niet verwonderlijk, vindt dr. Flip de Leeuw, die zich de afgelopen vier jaar heel intensief bezighield met de begeleiding van coassistenten in de regio Leiden. "De coschappen zijn ook zwaar. Je bent voor het eerst echt aan het werk, draait in de meeste gevallen alle diensten mee en er komen veel nieuwe dingen op je af."

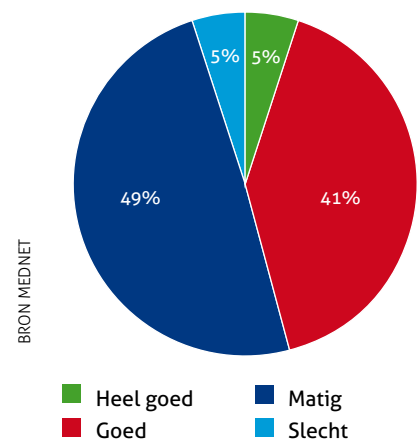
De Leeuw hoorde tijdens het symposium *Wat levert de coassistent ons op?*, dat ter gelegenheid van zijn afscheid in het ziekenhuis werd georga-

niseerd, over het onderzoek van het KNMG Studentenplatform waaruit blijkt dat 10 procent van de coassistenten een burn-out krijgt. "Daar ben ik best van geschrokken. Want bij die 10 procent is nog niet eens het aantal mensen meeberekend dat uitvalt omdat ze niet geschikt blijkt te zijn." Volgens de voormalige onderwijscoördinator is het belangrijk dat ziekenhuizen en onderwijsinstellingen deze geluiden serieus nemen. "Er wordt wel eens vervelend gedaan over coassistenten; ze weten niets, hebben weinig ervaring en worden als 'last' gezien in de kliniek. Maar we moeten niet vergeten dat dit de nieuwe generatie dokters is. We leiden nu de mensen op die straks aan ons bed staan. Daar mag best betrokkenheid tegenover staan."

COASSISTENTENLUNCH

De Leeuw heeft de afgelopen vier jaar in het Rijnland Ziekenhuis veel tijd en energie besteed aan het opzetten van het onderwijs en de begeleiding van coassistenten. Hij zette onder andere de coassistentenlunch op; iedere twee weken op woensdagmiddag komen de co's samen en luisteren ze naar een voordracht van een medisch

WAT VIND JE VAN DE WERKTIDEN/TIJD VOOR SOCIAAL LEVEN?



specialist. Deze bijeenkomsten zijn niet alleen informatief, maar ze zijn vooral belangrijk voor de onderlinge contacten. “Hier kunnen de co’s ervaringen uitwisselen en even stoom afblazen.” Deze lunches zijn voor de coassistenten ook belangrijk om de specialisten te leren kennen en vice versa. “Want dat is het allerbelangrijkste”, zegt De Leeuw. “Als opleider van coassistenten moet je weten wie je voor je hebt. Anders krijg je dat alle co’s gemiddeld een 7 krijgen.” Hij lacht: “Dat wordt in de wandelgangen ook wel ‘de worst’ genoemd.”

TEVREDEN

Uit de *Mednet*-peiling blijkt dat de co’s wel tevreden zijn over de begeleiding van de arts-assistenten en specialisten; 75 procent van de respondenten noemt de begeleiding zeer goed of goed, tegenover 25 procent die het matig of slecht vindt. De coassistenten die de begeleiding slecht vinden, klagen vooral over het gebrek aan persoonlijke aandacht. Zo stelt een coassistent van de Rijksuniversiteit Groningen (RUG): “De begeleiding die je krijgt, verschilt heel erg per coschap en per begeleider; de één is erg betrokken en onderwijs-minded, de ander vindt een coassistent alleen maar lastig.”

Maar er zijn ook positievere geluiden, zo zegt een andere coassistent van RUG: “Bij psychiatrie kon ik goed opschieten met de aios en specialisten; de begeleiding was erg sterk en ze probeerden mij ook echt een leuk coschap te bezorgen. Na één week chirurgie merk ik dat de begeleiding op de SEH heel erg goed gaat, je krijgt veel kansen en de aiossen lijken het ook fijn te vinden dat jij het eerste stuk van het verhaal bij de patiënt opneemt.”

Flip de Leeuw vindt deze wisselende geluiden heel herkenbaar. “In de praktijk komt het soms voor dat er weinig tijd is om coassistenten te begeleiden. Maar aan de andere kant ligt het ook heel erg aan de co zelf. Als een coassistent zich proactief opstelt en zelf ziet waar hij of zij kan helpen, waardeer ik dat als dokter enorm. Het blijft een wisselwerking.” Daarnaast merken de begeleiders ook al snel welke co’s hun kennis wel of niet op orde hebben. “Bepaalde kennis en vaardigheden moet je gewoon al beheersen

als je aan een coschap begint. Ik hoorde wel eens van mijn collega’s dat co’s hun het hemd van het lijf vroegen over heel basale kennis die ze al lang tijdens hun studie hadden behandeld. Vragen is natuurlijk goed, maar wij verwachten wel een bepaald basisniveau.”

MENTORMODEL

Naarmate De Leeuw zich meer bezighield met de coassistenten, merkte hij dat ze behoefte had-

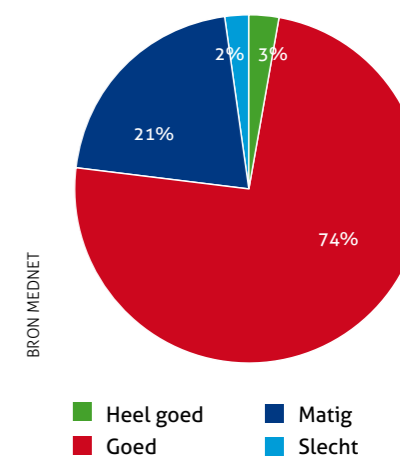
den aan meer ondersteuning en begeleiding. “Ze hebben zoveel aan hun hoofd, dat ze af en toe door de bomen het bos niet meer zien. Dan is het heel fijn als je even terug kunt vallen op iemand met veel ervaring.” Vanuit die gedachte heeft hij een nieuw concept bedacht, dat hij het ‘mentormodel’ noemt. In dat model wordt een groep van bijvoorbeeld vier coassistenten gekoppeld aan een ervaren, wat oudere medisch specialist. Dit kan iemand zijn die aan het eind van z’n carrière zit of net gestopt is met werken.

“Deze mensen willen hun kennis en ervaring heel graag overdragen aan jonge dokters.” Zo’n mentor kan dan als vangnet fungeren voor een co, gedurende de volle twee jaar. “Het meest ideale is dat een dergelijke arts niet verbonden is aan het ziekenhuis waarin de coschappen worden gelopen. Die onafhankelijkheid is juist goed.” Hij denkt aan een model waarbij de mentor en de co elkaar een keer of vier per jaar ontmoeten en tussendoor, waar nodig, ook samen een kop koffie kunnen gaan drinken. De Leeuw wil nu hij officieel afscheid heeft genomen de tijd nemen om dit mentorsysteem op te zetten. Hij gaat verschillende onderwijs-coördinatoren en artsen benaderen om te bekijken of ze dit systeem zien zitten. De Leidse Co-raad heeft al enthousiast gereageerd, zegt hij. Het mentorschap zou een deel van het probleem dat co’s de coschappen als zwaar ervaren, kunnen oplossen. Het andere thema, de vele uren werktijd, is lastig aan te pakken, zegt De Leeuw. “Dokters moeten nu eenmaal veel leren en dat kan alleen maar door dat in de praktijk te doen.” Wel kan er iets worden gedaan aan de randvoorwaarden. Zo stelt de coassistent uit Rotterdam: “Er wordt van je verwacht dat je veel studeert, als je daarnaast nog je vaste lasten

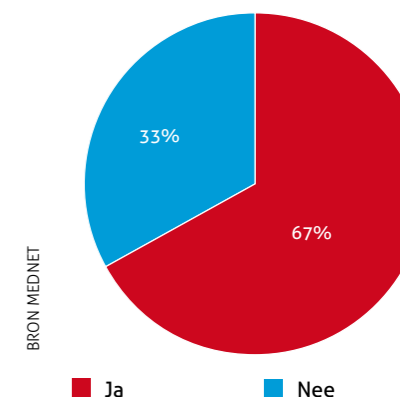
wilt kunnen betalen, moet je een bijbaan hebben. Ik werk op zaterdag, dus houd eigenlijk alleen de zondag over. Dat is vrijwel geen vrije tijd. Een vergoeding voor de coschappen zou dit deels kunnen verbeteren.” De Leeuw is het hiermee eens. “Eigenlijk is het niet te doen om naast de coschappen ook nog te werken. Deze periode is zo intensief, dat is nauwelijks te combineren met een baan ernaast. In die zin zou ik voorstander zijn van een stagevergoeding, dat gebeurt ook bij andere studies.” De Leeuw realiseert zich tegelijkertijd dat dit een grote kostenpost wordt. “In deze tijd, waarin het bijna alleen nog maar om geld lijkt te draaien, zal dat lastig worden.”

Toch ziet de voormalig onderwijscoördinator het al als pure winst als de ziekenhuisbesturen en de artsen de coassistent meer op hun waarde schatten en rekening houden met deze groep aanstaande artsen. “Als je ervoor open staat, levert het je ook ontzettend veel energie en nieuwe frisse ideeën op.” Glunderend: “Ik heb er in ieder geval heel veel plezier aan beleefd.” ■

WAT VIND JE VAN DE VERANTWOORDELIJKHEID DIE JE KRIJGT TIJDENS DE COSCHAPPEN?



BEN JE BANG OM FOUTEN TE MAKEN?



Het Mednet-coassistentenonderzoek

Aan de oproep om mee te doen aan het *Mednet*-coassistentenonderzoek gaven ruim 130 coassistenten uit het hele land gehoor. Ze vulden vragen in over de inhoud van hun coschap, de begeleiding en vertelden over voor hen relevante thema’s. Enkele uitspraken van co’s op een rijtje.

De verwachtingen van de coschappen:

‘Het opdoen van leuke praktijkervaringen. Veel leren van leuke, maar ook minder leuke artsen. Een beeld krijgen van de verschillende specialisaties.’

(TWEDEJAARS COASSISTENT IN UMC GRONINGEN)

‘Ik verwachtte dat het ontzettend zwaar zou zijn, dat er heel veel van je verwacht zou worden, dat artsen niet aardig zijn, maar dat ik wel

voldoening zou halen uit het patiëntencontact en dat ik veel zou leren.’

(EERSTEJAARS AAN LUMC)

‘Leren in de praktijk, met specialisten meekijken, in je witte jas paraderen, meedraaien in de grote wereld van de medici.’

(TWEDEJAARS AAN UNIVERSITEIT MAASTRICHT)

Verantwoordelijkheid tijdens de coschappen:

“Dit is erg wisselend; bij oogheelkunde mocht ik nog geen oogdruppel toedienen zonder supervisie en bij dermatologie mocht ik zonder enige begeleiding biopten nemen en hechten.”

(TWEDEJAARS, UNIVERSITEIT MAASTRICHT)

“Je moet actief blijven vragen om meer verantwoordelijkheid. Op een afdeling moet je telkens vragen welke patiënt van jou mag zijn. Als je dat vergeet, heb je een hele dag niks te doen.”

(TWEDEJAARS, UNIVERSITEIT MAASTRICHT)

“De verantwoordelijkheid wisselt sterk, soms wordt er verwacht dat je zelf dingen afhandelt

die eigenlijk niet zelfstandig gedaan zouden moeten worden. Op andere momenten kijk je veel mee en heb je dus geen totale verantwoordelijkheid. Er zijn ook veel momenten waarop je wel de goede ‘hoeveelheid’ verantwoordelijkheid krijgt, maar het kan dus sterk variëren.”

(TWEDEJAARS, LUMC)

Begeleiding van aiossen en medisch specialisten:

“Zodra je meeloopt met een ANIOS die ook echt het vakgebied op wil waar deze in werkt is deze vaak meer geneigd om uitleg te geven over de achtergronden.”

(TWEDEJAARS, AMC)

“Veel arts-assistenten weten niet goed wat ze aan coassistenten hebben en zijn zelf nog te onervaren om veel taken uit handen te geven en te begeleiden. De eerste dagen is vaak

onduidelijk wat je als coassistent allemaal kunt doen. Wat je bij persoon A mag, mag bij persoon B niet. Dat kan beter op elkaar afgestemd worden.”

(EERSTEJAARS, ERASMUS MC)

Omgaan met emoties van patiënten:

“Meestal gaat dit erg goed, maar met bepaalde patiënten heb ik meer moeite, bijvoorbeeld jonge patiënten.”

(TWEDEJAARS UMC ST RADBOUD)

“Ik kan heel erg meeleven met patiënten, maar lig er ’s nachts niet wakker van. Momenteel bevind ik me in Tanzania en daar heb ik een aantal patiënten, ook kinderen, voor mijn neus zien overlijden. Ik had niet gedacht dat ik het ’s avonds zo relatief makkelijk los zou kunnen laten.”

(EERSTEJAARS, UNIVERSITEIT MAASTRICHT)

“Natuurlijk is het soms wel lastig, omdat je vreemde dingen hoort. Gelukkig zitten we met veel coassistenten bij elkaar en kunnen we dus samen over dit soort dingen praten, dan kan ik het wel naast me neer leggen.”

(EERSTEJAARS, ERASMUS MC)

Omgaan met het maken van fouten:

“Ik probeer procedures zo goed mogelijk voor te bereiden, en geef grenzen aan van wat ik al wel en wat ik nog niet kan.”

(TWEDEJAARS, UNIVERSITEIT MAASTRICHT)

“Ik zorg ervoor dat ik de anatomie en de behandeling van basale aandoeningen ken. En ik schroom niet om te vragen als ik niet weet waarom iets zo is, vaak wil de arts dat best wel uitleggen.”

(TWEDEJAARS, RIJKSUNIVERSITEIT GRONINGEN)