

Van opleidingsgeschillen valt veel te leren

(Maar de drempel om ze te bespreken is veel te hoog)

In de medische vervolgoopleidingen komen opleidingsgeschillen geregeld voor en worden ervaren als ingewikkeld en tijdrovend. Begrijpelijk, maar we kunnen van die geschillen ook leren en het opleidingsklimaat ermee verbeteren. Drie waargebeurde geschillen laten zien hoe.

Rafael is aios radiologie. Hij kan zelden een supervisor bereid vinden om zijn X-thoraxverslagen te accorderen. Hij is ook nog geen ster in het beoordelen van deze foto's: zijn thoraxstage viel tijdens het introblok van de opleiding en duurde daardoor maar elf dagen in plaats van de zes weken die ervoor stonden. Bovendien was er in de tweede stage ook maar weinig mogelijkheid om hiermee gesuperviseerde ervaring op te doen omdat hij veel nachtdiensten had.

Debbie is aios dermatologie, heeft moeite met hoofd- en bijzaken, brieven schrijven en timemanagement. Ze ligt niet goed in de assistentengroep en ook de supervisors vinden haar chaotisch omdat ze ruis in de communicatie zou veroorzaken. Haar stagebeoordelingen zijn goed, maar volgens de opleider klagen collega's al haar hele opleiding over haar functioneren; de opleider hield dit bij in een schaduw dossier zonder dat Debbie dat wist.

Charles is laatstejaarsaios chirurgie en heeft moeite met colorectale ingrepen. 'Eenvoudige' ingrepen zijn er helaas in de academie waar hij werkt haast niet. Zijn opleider spreekt af dat hij hiervoor twee dagen per week naar een perifeer ziekenhuis mag. Hij krijgt dan voorrang op de aiossen daar, volgens de opleider. Charles gaat er elfmaal heen, maar opereert slechts driemaal, waardoor zijn vaardigheid onvoldoende blijft.

mr. Judith Godschalx

psychiater/teamleider psychiatrie en medische psychologie
Flevoziekenhuis voor GGZ Centraal Flevoland

prof. dr. Karin Kaasjager

acute internist, hoogleraar acute interne geneeskunde Julius Centrum UMCU

dr. Abbey Schepers

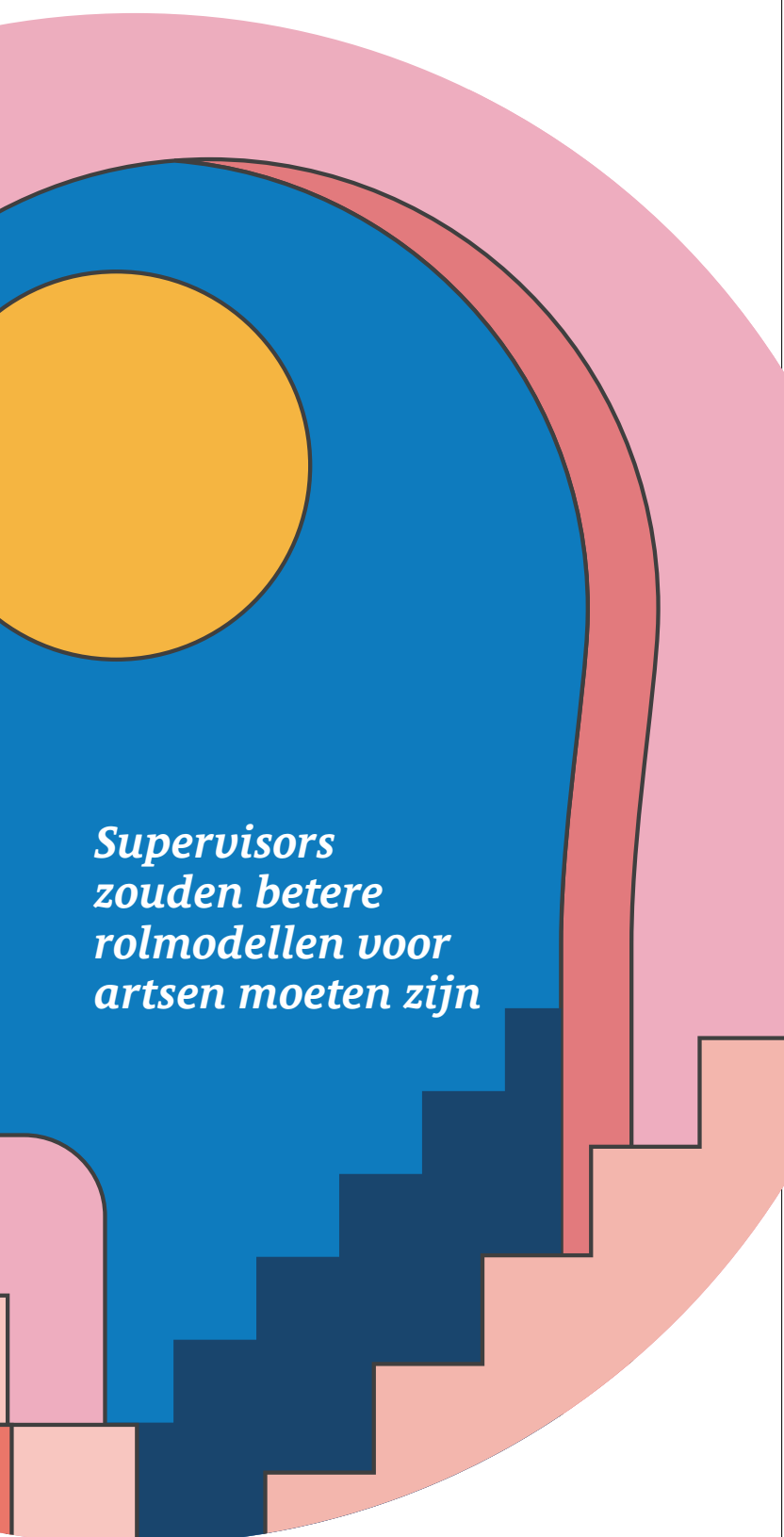
chirurg, opleider heilkunde, voorzitter Centrale Opleidingscommissie LUMC

prof. dr. Walther van Mook

internist-intensivist, directeur Academie Medische Vervolgopleiding MUMC+, hoogleraar school of health professions education (SHE), Universiteit Maastricht

De namen van deze aiossen zijn gefingeerd, maar hun opleidingsgeschillen zijn daadwerkelijk beschreven in uitspraken van de landelijke RGS geschillencommissie. Bij alle aiossen werd voorkomen dat hun opleiding eindigde. Hoeveel aiossen er wél gedwongen hun opleidingen staken is onbekend. Wat we wel weten is dat de geschillencommissie zo'n 40 procent van de aiossen het recht toekende om de opleiding voort te zetten in een andere instelling.

Niet alle conflicten en geschillen op de werkvloer zijn duidelijk zichtbaar. De genoemde opleidingsgeschillen wel, want daar heeft de geschillencommissie een uitspraak over gedaan. En daardoor zijn ze geschikt om van te leren. Ze bieden informatie over conflicterende belangen in opleidingstijd.



**Supervisors
zouden betere
rolmodellen voor
artsen moeten zijn**

En conflicterende belangen zijn er genoeg in een complexe, veeleisende en hiërarchische ziekenhuisomgeving.

Rolmodellen

De supervisors van Rafael onttrokken zich aan de supervisie van een aios die een specifieke vaardigheid nog niet helemaal onder de knie had. Debbie's opleider besprak verbeterpunten niet met haarzelf, maar rapporteerde in plaats daarvan in een schaduw dossier, met input van supervisors die hun ontevredenheid over Debbie evenmin rechtstreeks met haar bespraken. Charles kreeg wel de gelegenheid om vaardigheden te praktiseren die hij nog onvoldoende beheerste, maar veel te summier.

Uit deze opleidingsgeschillen blijkt dat de betrokken supervisors het vermeden om de tekortkomingen van aiossen te signaleren, bespreken en op te lossen. Ook een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het opleiden van een aios met een vaardigheidstekort ontbrak.

Rafael, Debbie en Charles staan hierin helaas niet alleen: uit onderzoek blijkt dat medisch specialisten als leden van een opleidingsgroep structureel tekortschieten wat betreft het geven van onderlinge feedback en constructieve conflict-hantering. Tijdens opleidingsvergaderingen werden fouten, misverstanden en conflicten op een weinig constructieve manier besproken. Dat is jammer, want conflict hanterende vaardigheden blijken binnen het onderwijs gemakkelijk aan te leren en hebben gunstige effecten op de ontwikkeling van opleidingen en teamwork.

Supervisors zouden dus betere rolmodellen voor artsen moeten zijn in dit opzicht. Zij kunnen aiossen begeleiden in het omgaan met conflicterende belangen, en daarbij tevens hun eigen rol en belang verhelderen. Aiossen kunnen hiervan leren, mits de supervisors transparant omgaan met verschillen van inzicht, zij conflicten zien als kansen voor ontwikkeling én zij open communiceren over hoe zij zelf met conflicten omgaan.

Ook de centrale opleidingscommissies (COC) moeten leren van opleidingsgeschillen (zie *kader*). Zij dienen immers een systeem te onderhouden voor melding en behandeling van geschillen tussen aiossen en hun opleiders. Zij zouden opleidingsgeschillen kunnen evalueren zonder aanzien des persoons, vergelijkbaar met de manier waarop ziekenhuizen leren van incidentmeldingen: zonder 'naming, shaming en blaming', onbevooroordeeld onderzoeken hoe het opleiden in de toekomst beter kan.

In gesprek

Hoe belangrijk ook, de meldingsbereidheid is vaak niet groot. Aiossen en opleidingsgroepen zijn sterk afhankelijk van elkaar zowel voor patiëntenzorg als voor onderwijs. Maar juist die onderlinge afhankelijkheid verhoogt de drempel voor het bespreken van conflicterende belangen. Een lage meldingsfrequentie kan betekenen dat de meldcultuur binnen de instelling niet op orde is. De mate van meldingsbereidheid van (opleidings)geschillen is dan als het ware een indirecte thermometer voor de patiënt- en medewerkersveiligheidscultuur voor het opleiden op de werkvloer!

De drempel voor het bespreken van geschillen moet dus omlaag – in opleidingsgroepen, COC's en zelfs binnen de visitatiesystematiek via de RGS. COC's kunnen dit doen door formele en informele bemiddeling, en door teamwork en conflict-hantering skills onder de supervisors van oplei-

dingsgroepen te bevorderen (zie *kader*). Uitgangspunt is dat men eerst onderling in gesprek gaat om een geschil op te lossen. Hoe zo'n gesprek gaat kan worden beschreven in een script en op de werkvloer worden geoefend, bijvoorbeeld in rollenspelen. Geschillen kunnen bijvoorbeeld een meningsverschil betreffen over een medisch-inhoudelijke beslissing, een interpersoonlijk conflict of onvrede over het functioneren van een collega, zoals een aios, stafid of verpleegkundige. Wat daarbij kan helpen is een vaste procedure, als volgt:

- Collega's kunnen hun frustratie over het gedrag van een ander uiten door tegen betreffende collega te zeggen waar zij behoefte aan hebben en die collega te verzoeken om het gedrag aan te passen.
- De collega die dat verzoek krijgt kan daar instemmend of afwijzend op reageren, dan wel een alternatief bieden.
- Komen zij er samen niet uit, dan wijzen zij in consensus een andere collega aan als bemiddelaar.

Als zo'n proces eenmaal is ingebed, onder aiossen, supervisors en opleiders, dan zullen collega's elkaar wellicht meer aanspreken en houden aan beloftes en normen binnen de instelling.

Praat mét de betrokken personen, in plaats van over hen

Als...

Wat zou dit betekenen voor Rafael, Debbie en Charles? Als de supervisor van Rafael met hem zou bespreken dat vaardiger verslaan van de X-thorax de supervisie verkort, waardoor supervisors vaker voor hem beschikbaar kunnen zijn, dan hadden ze samen voor Rafael structurele extra begeleiding kunnen inroosteren. De opleider van Debbie had met haar en de klagende supervisors in gesprek moeten gaan over hoe haar functioneren werd ervaren, aan de hand van concrete voorvallen, open en reflecterend met concrete verbeteracties en beschikbare oplossingen. Natuurlijk horen deze gesprekken ook in het portfolio van de aios thuis, zodat de opleidersgroep vastlegt dat deze een uiterste inspanning levert om de aios de opleiding succesvol te laten afronden. Dat helpt de aios om zijn verbeterpunten zowel mondeling als schriftelijk te vernemen. Dit voorkomt misverstanden en maakt afspraken verifieerbaar. Debbie daarentegen kon niet profiteren van de niet met haar gecommuniceerde verbeterpunten omdat de aantekeningen daarover werden gebruikt als heimelijke bewijslast om haar uit de opleiding te zetten. De opleider van Charles had samen met hem, de colorectaal chirurg en de andere aiossen zijn belang betreffende operatie-exposure kunnen bespreken zodat zijn bezoek aan het perifere ziekenhuis kon rekenen op lokaal draagvlak, in plaats van voorrang af te dwingen vanuit autoriteit, mogelijk ten koste van de exposure van andere aiossen. Het is dus cruciaal om conflicterende belangen laagdrempelig te bespreken, en wel mét de betrokken personen, in plaats van over hen. Geschillen kunnen zo vroegtijdig – bij voorkeur wanneer ze nog niet te groot en veelomvattend zijn – aan het licht komen, hetgeen reflectie mogelijk maakt op de spanningsvelden binnen de instelling, zonder aanzien des persoons. ●

Aanbevolen best practices

De centrale opleidingscommissies moeten:

Professionaliteitsontwikkeling onder superviserende specialisten bevorderen zoals:

- het geven van collegiale feedback;
- het voeren van functioneringsgesprekken met aiossen;
- het constructief bespreken van verschillen van inzicht tussen teamleden;
- bevorderen van conflicthantering- en teamworkskills door:
 - bij- en nascholing te organiseren en faciliteren,
 - opleiders op deze kwaliteiten te selecteren
 - voorbeeldgedrag aan te moedigen onder aiossen, supervisors, opleiders en COC-bestuursleden.

Gebruik van instellingsprocedures voor geschilbeslechting bevorderen en transparant zijn over hoe uit geschillen lering wordt getrokken voor de organisatie.

Geschilbeslechtingsprocedures te toetsen en te evalueren naar uitkomsten, aantallen en omstandigheden.

De RGS dient bij visitaties aandacht te geven aan:

- de wijze en criteria waarop opleiders worden geselecteerd,
- hoe de COC onder opleidingsgroepen teamwork meet en bevordert,
- de aanwezige geschilbeslechtingsprocedures binnen de instelling en hoe deze worden gebruikt,
- de frequentie en manier waarop de COC zelf in geschillen bemiddelt,
- in hoeverre men in de instelling structureel tracht te leren van (opleidings)geschillen.

contact

jgodschalx@flevoziekenhuis.nl
cc: redactie@medischcontact.nl



→ Meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.