



## OPLEIDING

### **Help, ze willen me hebben!**

**Veel AIOS of kersvers geregistreerde medisch-specialisten schrikken heftig als zij ineens worden benaderd door een maatschap of vakgroep met het verzoek om zich aan te sluiten. De specialistische opleidingen zijn de afgelopen jaren weliswaar fors verbeterd, maar aan de toekomstige carrière wordt nog steeds bitter weinig aandacht besteed. Naast gebrek aan kennis over het werken in een maatschap hebben de meeste AIOS weinig notie van de ontwikkelingen in het beleid rond medisch-specialisten. Vier jaar geleden al besloten wij daaraan iets te doen. Het resultaat: een (één- of tweedaagse) cursus die in drie delen uiteenvalt.**

#### **Deel 1**

De cursus vangt aan met een casus, afgeleid van een echte gebeurtenis, waarbij we de groep opsplitsen in drie verschillende ‘maatschappen’. Zij verschillen zowel in omvang als focus. Zo is er een kleine generalistische maatschap, een grote maatschap in een topklinisch ziekenhuis en een academische vakgroep. Ze zijn enerzijds elkaars concurrent, anderzijds kunnen ze meer bereiken als ze met elkaar samenwerken. Na 45 minuten komt er extra informatie, namelijk de plotse vestiging van een ZBC (zelfstandig behandelcentrum) in het werkgebied van de drie maatschappen.

Het eerste doel van deze casus is om met elkaar een goede overlegstructuur te vinden teneinde een aantal vragen te beantwoorden. Vervolgens moet de groep een basisstrategie als maatschap opzetten en moet nieuwe informatie in deze basisstrategie worden verwerkt. Zo ervaren de deelnemers wat het betekent om binnen een maatschap consensus te bereiken. Om vervolgens te zien hoe nieuwe informatie kan leiden tot een noodzakelijke (drastische) aanpassing van deze consensus.

De cursisten ervaren aan den lijve dat hoe meer mensen bij besluitvorming betrokken zijn, hoe meer meningen er zijn. Ook maken ze kennis met het veelal dominante gedrag van mensen die elkaar nog niet goed kennen en ineens moeten samenwerken. Tot slot maakt de casus duidelijk dat er naast een intern krachtenveld een minstens zo belangrijk extern krachtenveld is.

#### **Deel 2**

Het tweede deel behelst theorie inzake groeps- en samenwerkingsprocessen en een elementaire beschouwing van het zorgstelsel en de toekomst daarvan. De theorie wordt zo praktisch mogelijk gepresenteerd, zodat de deelnemers er meteen mee aan de slag kunnen. Onze ervaring is dat het toelichten van de theorie met hun eigen dagelijkse ervaringen prima werkt. De informatie over het zorgstelsel sluit eveneens aan bij hun ervaringswereld.

#### **Deel 3**

In dit deel wordt het geleerde in de praktijk gebracht door veel voorkomende conflicten binnen een maatschap in een rollenspel te oefenen: de botte collega, de moeizame vakantieplanning, de collega met een door de maatschap ervaren maar door hem niet erkend probleem et cetera.



## **Ervaringen**

We hebben de cursus nu vier keer gegeven voor AIOS-MDL. De vaste feedback die wij krijgen: “Dit is de eerste keer dat ik wat hoor over hoe een maatschap functioneert in een ziekenhuis en over het zorgstelsel in het algemeen. Het zit gewoonweg niet in de opleiding.” En: “Ik heb geleerd mijn vak inhoudelijk goed uit te oefenen, echter nu zie ik dat ik ook heel wat tijd moet investeren in mijn collega’s en in strategieontwikkeling en marktpositionering.”

Veel deelnemers gaven aan behoefte te hebben aan een soort ‘gesprekshandleiding’ als voorbereiding op de eerste gesprekken met een toekomstige maatschap/vakgroep. Samen met cursisten hebben we daarom zeven hoofdvragen geïdentificeerd en die in concrete voorbeeldvragen uitgewerkt. Deze hoofdvragen dekken alle gebieden die van belang zijn om te kunnen bepalen of je verder wilt praten of niet, naast natuurlijk het onderbuikgevoel van de AIOS: “Wil ik hier van harte bij horen of niet?” Als extra houvast hebben we een sollicitatiekwadrant ontwikkeld, waarmee de uitgenodigde AIOS zich verder kan voorbereiden op een eerste gesprek door het kwadrant in te vullen met punten die voor hem/haar belangrijk zijn. Immers, iedere maatschap kent zowel harde als zachte kanten en heeft rekening te houden met een directe externe omgeving. Door hierover vooraf na te denken, kan de AIOS bepalen wat hij/zij uit het gesprek wil halen. In kader twee is een dergelijk kwadrant als voorbeeld uitgewerkt.

## **Beschouwing**

Het is toch altijd weer schrikken om te zien dat er in de afgelopen 25 jaar nog weinig is veranderd in de wijze waarop AIOS worden voorbereid op hun vervolgcarière in een maatschap of vakgroep. Maatschappen kunnen zich hierin duidelijk verder professionaliseren. Immers, een individuele AIOS laten ondervragen door 25 maten tegelijk of uitsluitend in een weinig gestructureerd gesprek tijdens een diner/lunch/maatschapvergadering biedt ruimte voor verbetering. Wij roepen wetenschappelijke verenigingen/Orde op om ook aan deze zaken aandacht te geven in hun na- en bijscholingscurriculum. Onze cursus en checklist richten zich op een meer professionele voorbereiding van de AIOS als gesprekspartner van zijn toekomstige maatschap.

De specialistenomgeving is dynamisch: zowel qua manier van werken, de organisatie van het werk als het verkrijgen van een passende honorering. Intrinsiek aan deze constatering is, dat door beslissingen in het nu de conflicten in de toekomst op de loer liggen. In het geval van goodwillbetaling gaat men er nog te vaak vanuit dat er op het tarievenfront niets verandert. Dat gaat natuurlijk allang niet meer op. Wij wijzen daarbij op de introductie van de lumpsum medio jaren 90 waarbij specialisten die zich net hadden ingekocht, binnen twee weken hun verdien capaciteit met 10–20 procent zagen dalen. Met de ongewisheid van aan de ene kant de uitwerking van het akkoord Orde/VWS/ZN/NVZ en de introductie van de DOT aan de andere kant is voorzichtigheid en goede advisering voor een zich vestigende AIOS geboden.

*R.A. de Man<sup>1\*</sup>, M.A. Dutrée<sup>2</sup>, Y.F.C. Kortmann<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Afd. Maag-, Darm- en Leverziekten, Erasmus MC, Rotterdam

<sup>2</sup>NMI-Mediator Assistent, directeur Nefarma, Den Haag

<sup>3</sup>Afd. Maag-, Darm- en Leverziekten, VUmc, Amsterdam

Voor meer informatie: [r.deman@erasmusmc.nl](mailto:r.deman@erasmusmc.nl)



## *Kader 1. Vragenset*

### **1. Wat doen jullie voor werk, hoe is de werkverdeling en hoe passen mijn ambities daarin?**

- Hoe is de verdeling polikliniek versus verrichtingen?
- Welke specialisaties zijn er binnen de maatschap of doet iedereen alles?
- Hoe is de taakdifferentiatie binnen de groep?
- Is er een onderlinge taakverdeling met subspecialisaties?
- Welke verrichtingen doen jullie zoals GDS/COLO/ERCP en doet iedereen ERCP?
- Welke taken krijg ik (ERCP, endo-echo)?
- Zijn er voor mij mogelijkheden om aan een aandachtsgebied te werken en dit te ontwikkelen?
- Is er ruimte om mijn takenpakket uit te breiden dan wel in te krimpen?
- Is er mogelijkheid om wetenschappelijk onderzoek te doen?
- Welke onderzoekslijnen lopen er?
- Hoe is de samenwerking met andere specialismen, zoals chirurgie/radiologie?
- In hoeverre wordt een maatschapslid betrokken bij opleiding van AIOS en co-assistenten?

### **2. Onder welke condities werken jullie?**

- Hoeveel dagen is bij jullie 1 FTE?
- Hoe staan jullie tegenover parttime werken?
- Is er goodwill?
- Hoe worden de inkomsten verdeeld over de maten?
- Hoe zijn de managementtaken verdeeld over de maatschap, wie doet wat?
- Wie is er verantwoordelijk voor de maatschapsfinanciën/financiële administratie?
- Hoe werken jullie met de taakverdeling gespecialiseerd verpleegkundige, nurse-practioner, physician assistant?

### **3. Waarom ik, wat zien jullie in mij, als persoon en in verhouding tot de maatschap?**

- Wat zoeken jullie in een nieuwe maat?
- Wat/wie is jullie ideale maat?
- Wat zien jullie in mij; waarom willen jullie mij?

### **4. Organisatie en inbedding: autonomie?**

- Hoe autonoom zijn jullie, c.q. op welk terrein zijn jullie afhankelijk van ziekenhuisorganisatie of andere professionals (internisten, chirurgen, longartsen)?
- Kunnen jullie zelf beslissen over de aanschaf van apparatuur (m.n. scopen)?
- Is er een langetermijninvesteringsplan voor jullie afdeling?

### **5. Organisatie: strategie maatschap en ziekenhuis**

- Waar staan jullie voor, waar wil de maatschap naartoe?
- Wat zijn de speerpunten van de maatschap?
- Langetermijnplannen qua nieuwe apparatuur (EUS, DBE)?
- Langetermijnvisie: hebben jullie een vijfjarenplan, jaarplan en jaarverslag?
- Hoe krijgt de maatschap een gezicht in het ziekenhuis, bij commissies, staf etc.?



**6. Wie zijn jullie zelf (persoonsfactoren), als groep en in relatie tot het ziekenhuis?**

- Hoe is de relatie met andere specialismen zoals GE-chirurgie?
- Sociale contacten naast de zakelijke maatschapsactiviteiten?
- Zijn er sociale activiteiten?
- Wie zijn jullie als maatschap, hoe is de sfeer?
- Hoe ziet de gemiddelde maatschapsvergadering eruit?
- Wat is jullie managementstijl?

**7. Kwaliteitsbewustzijn: hoe ga je om met audits?**

- Mag ik het rapport van de laatste kwaliteitsvisitatie zien?
- Werkt de maatschap of het ziekenhuis met IFMS?

**8. Zelfreinigend vermogen: wat doen jullie als het tegenzit?**

- Waar ging de laatste interne ruzie over en hoe is deze opgelost?
- Zijn er conflicten (geweest) en hoe zijn deze aangepakt resp. opgelost?



### *Kader 1. Sollicitatiekwadrant*

<p><i>Intern Hard</i>  Werk en werkverdeling  Aanstelling condities  Organisatie maatschap</p>	<p><i>Extern Hard</i>  Inbedding in organisatie  Relatie strategie maatschap en ziekenhuis  Kwaliteitssysteem</p>
<p><i>Intern Zacht</i>  Waarom pas ik bij jullie en jullie bij mij?  Zelfreinigend vermogen maatschap</p>	<p><i>Extern Zacht</i>  Autonomie  Kwaliteitsdenken</p>

### *Kader 2. Voorbeeld persoonlijk ingevuld sollicitatiekwadrant*

<p><i>Intern Hard</i>  Werk en werkverdeling</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan ik alle vaardigheden (EUS, ERCP) blijven uitoefenen?</li> <li>• Is er tijd voor wetenschappelijk onderzoek?</li> </ul> <p>Aanstelling condities</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestaat er een goodwill?</li> <li>• Hoeveel dagen is 1 FTE?</li> </ul> <p>Organisatie maatschap</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie is verantwoordelijk voor het management / de boekhouding?</li> <li>• Bestaat er een meerjarenplan?</li> </ul>	<p><i>Extern Hard</i>  Inbedding in organisatie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke taken verricht de maatschap voor het ziekenhuis op niet-medisch vlak?</li> </ul> <p>Relatie strategie maatschap en ziekenhuis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In hoeverre is de maatschap afhankelijk van het ziekenhuis bij de aanschaf van nieuw materiaal e.d.?</li> <li>• Zijn er plannen voor uitbreiding op de lange termijn?</li> </ul> <p>Kwaliteitssysteem</p>
<p><i>Intern Zacht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waarom pas ik bij jullie en jullie bij mij?</li> <li>• Zijn er (jaarlijkse) activiteiten buiten het werk?</li> <li>• Welke aanvulling verwachten jullie van de nieuwe maat?</li> </ul> <p><i>Zelfreinigend vermogen maatschap</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunnen jullie een voorbeeld geven hoe jullie met een recent conflict omgingen?</li> </ul>	<p><i>Extern Zacht</i>  Autonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoe verloopt de samenwerking met bijv. chirurgen?</li> </ul> <p>Kwaliteitsdenken</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mag ik het meest recente visitatierapport inzien?</li> </ul>