

Het takenpakket van medisch specialisten

W van den Bergs, J Pols, P Remmelts, J.J.A. Mooij

Inleiding

De vervolgoopleidingen van medisch specialisten veranderen om optimaal te blijven aansluiten op vragen vanuit de samenleving. Daarom vindt momenteel een ingrijpende modernisering plaats van de 27 medische vervolgoopleidingen. In Nederland is ervoor gekozen om voor de modernisering gebruik te maken van de Canadian Medical Education Directions for Specialist (CanMEDS) van het Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (RCPS). CanMEDS is ontwikkeld met als doel om vervolgoopleidingen te hervormen en om medisch specialisten beter voor te bereiden op de eisen van de 'nieuwe' gezondheidszorg. In Nederland zijn de zeven rollen van CanMEDS, door het Centraal College Medisch Specialisten (CCMS), omgezet naar zeven competentiegebieden.

Probleemstelling

De modernisering en aandacht voor competenties, toetsing, kwaliteitszorg en een actieve rol van de arts in opleiding tot specialist (aios) kosten de nodige tijd en aandacht. Deze tijdsinvestering leidt tot sceptische geluiden over de modernisering: weegt het resultaat op tegen alle inspanningen? Ook bij de Centrale OpleidingsCommissie (COC) van het UMCG leeft deze vraag. Men verwacht dat de modernisering leidt tot aios die beter zijn voorbereid op hun zelfstandige beroepsuitoefening als medisch specialist, maar wil die verwachting graag toetsen. Men wil daarom 'jonge klaren' van vóór en na de modernisering bevragen over de aansluiting van de opleiding op de zelfstandige beroepsuitoefening. Om dat te kunnen doen, is het noodzakelijk om te weten welke taken medisch specialisten in de dagelijkse praktijk hebben. Op dat gebied is recent geen onderzoek gedaan. Daarom is in dit onderzoek de vraag beantwoord: hoe ziet het takenpakket van medisch specialisten eruit? Randvoorwaarde daarbij is dat het takenpakket alle voorkomende taken moet dekken en voldoende globaal moet zijn om voor zoveel mogelijk ziekenhuisspecialismen geldig te zijn.

Methode

Een takenpakket van 65 taken van aios, is gebruikt als uitgangspunt om het takenpakket van medisch specialisten vast te stellen. Door middel van observaties, interviews en expertbeoordelingen is een voorlopig takenpakket voor medisch specialisten opgesteld. Dit voorlopige takenpakket is in een survey-onderzoek voorgelegd aan medisch specialisten uit universitaire en perifere ziekenhuizen. Hen werd per taak gevraagd in welke mate zij daarmee te maken hebben. Zij konden antwoorden op een zespuntsschaal: dagelijks, wekelijks, maandelijks, halfjaarlijks, sporadisch en nooit. Daarnaast was er ruimte om aanvullingen te geven op het voorlopig takenpakket.

Om de compleetheid van het takenpakket te waarborgen, is gebruik gemaakt van een wetenschappelijk gefundeerd competentiemodel.^{2*} Dit model beschrijft zeven competentiegebieden waarover men in een arbeidssituatie dient te beschikken. Experts hebben aangegeven welke van deze competenties kenmerkend zijn voor elk van de 73 taken uit het takenpakket.

Resultaten

Het voorlopig takenpakket bestond uit 73 taken. De enquête werd volledig ingevuld door 92 respondenten, verspreid over alle erkende specialismen. Er hoefden geen taken verwijderd of toegevoegd te worden. Er resulteert een takenpakket van 73 taken dat geldig is voor beschouwend en snijdend specialismen. Vertegenwoordigers van ondersteunende specialismen vinden het takenpakket teveel patiëntgeoriënteerd waardoor het onvoldoende aansluit bij hun beroepsuitoefening. Uit de expertbeoordelingen blijkt dat het takenpakket competenties vereist uit alle zeven deelgebieden. De vakmatige competentie is het ruimst vertegenwoordigd en is kenmerkend voor 41 taken. De overige zes competentiegebieden zijn kenmerkend voor drie tot zestien taken.

Conclusie

Het bleek mogelijk om een valide takenpakket op te stellen voor snijdend en beschouwend specialismen. Naar het takenpakket van ondersteunende specialismen is vervolgonderzoek nodig. Met behulp van het takenpakket is het mogelijk om een nulmeting en longitudinaal onderzoek te doen onder 'jonge klaren' om zo na te gaan of de modernisering van de medische vervolgopleidingen effect sorteert.

De verzamelde gegevens kunnen ook direct gebruikt worden om de nieuwe curricula verder aan te passen. Daarmee komt ook een instrument beschikbaar dat bij de kwaliteitszorg rond de vervolgopleidingen bruikbaar is.

Literatuur

- 1 Pols J, Yedema AR, Boendermaker PM. Een explorerend onderzoek naar het takenpakket van artsen in opleiding tot specialist. Tijdschrift voor Medisch Onderwijs 2005;24(5):220-9.
- 2 Onstenk JHAM. Lerend leren werken: brede vakbekwaamheid en de integratie van leren, werken en innoveren. [proefschrift] Delft: Eburon, 1997.

^{2*} Voor dit onderzoek is gezocht naar een wetenschappelijk gefundeerd competentiemodel. Er is daarom bewust geen gebruik gemaakt van het CanMEDS-model. Dit model beschrijft oorspronkelijk zeven rollen die artsen in hun professionele bestaan vervullen en is daardoor geen – wetenschappelijk gefundeerd – competentiemodel.

Takenpakket medisch specialisten

Activiteiten rond het doen van consulten/spreekuren/visites

1. Voorbereiden van een consult, spreekuur en/of visite lopen
2. Patiënten met acute problematiek zien
3. Nieuwe patiënten op een spreekuur zien
4. Patiënten met langdurige/chronische problematiek op een spreekuur zien
5. Controlepatiënten op een spreekuur zien
6. Papieren visite op afdeling doen
7. Klinische visite op de afdeling lopen
8. Telefonisch spreekuur doen
9. Anamnese afnemen
10. Lichamelijk onderzoek doen
11. Aanvullend onderzoek aanvragen
12. Resultaten van het aanvullend onderzoek interpreteren
13. Beleid opstellen voor een patiënt
14. Diensten doen (in huis aanwezig zijn of telefonische bereikbaarheidsdienst)
15. Kleine invasieve ingrepen uitvoeren (bv.: lumbaalpunctie of sternumpunctie)
16. Ingrepen/operaties voorbereiden en uitvoeren

Activiteiten rond contacten met patiënten, hun familie en bekenden

17. Op patiëntniveau uitleg geven over: diagnose, behandelplan, alternatieven, etc.
18. Gesprekken voeren met patiënten of hun wettelijke vertegenwoordigers voor het verkrijgen van toestemming (bv.: voor bepaald onderzoek, donatie, medicatie of operaties)
19. Gesprekken voeren met patiënten over euthanasie
20. Gesprekken voeren met familie van patiënten over het te voeren beleid
21. Gesprekken voeren met patiënten en familie over gemaakte medische fouten
22. Slecht nieuws gesprekken voeren met patiënten
23. Omgaan met ongewenst gedrag van patiënten
24. Omgaan met derden die aanwezig zijn bij contacten die ik heb met patiënten
25. Mijn manier van werken aanpassen aan de persoonlijkheid van patiënten
26. Tegenover patiënten duidelijk maken wat ze wel en niet van mij kunnen verwachten

Activiteiten rond administratie en informatie-uitwisseling

27. Het medisch dossier van patiënten bijhouden
28. Patiëntgegevens elektronisch verwerken
29. Aanvraagformulieren invullen en/of ondertekenen
30. Brieven schrijven en/of dicteren
31. Vervolgrecepten schrijven
32. DBC-registratieformulieren invullen

33. Overleggen met verzekeraar over de vergoeding van een behandeling
34. Voorbereiden van een patiëntenoverdracht/-bespreking
35. Een patiënt presenteren op een patiëntenoverdracht of bespreking
36. De overplaatsing van een patiënt naar een andere afdeling regelen.
37. De overplaatsing van een patiënt naar een ander ziekenhuis regelen.
38. De overplaatsing van een patiënt naar een andere zorginstelling (bv.: verpleeghuis) regelen.

Activiteiten op het gebied van samenwerken, begeleiden en organiseren

39. Met collega specialisten in teamverband werken
40. Samenwerken in een multidisciplinair team
41. Samenwerken met verpleegkundigen
42. Samenwerken met paramedici (bv.: diëtisten en fysiotherapeuten)
43. Samenwerken met mensen die psychosociale begeleiding bieden (bv.: medisch maatschappelijk werk)
44. Samenwerken met ondersteunend personeel
45. Samenwerken met mensen die geestelijke ondersteuning bieden (bv.: pastor of geestelijk verzorger)
46. Leiding geven aan een team
47. Leiding geven aan een afdeling/praktijk
48. Een collega specialist in consult vragen
49. Een collega specialist adviseren die mij in consult vraagt
50. Feedback geven op het handelen van collega's
51. Met feedback omgaan die ik ontvang van collega's
52. Binnen de marges een planning maken van mijn werkzaamheden
53. Mijn activiteiten binnen de beschikbare tijd afronden
54. De planning van mijn werkzaamheden afstemmen in overleg met collega's
55. Omgaan met onverwachte gebeurtenissen die mijn planning door de war gooien
56. Deelnemen aan overlegsituaties over de financiële situatie van het medisch specialisme
57. Deelnemen aan overleg met het ziekenhuismanagement
58. Subsidieaanvragen voorbereiden en indienen
59. Overleggen met een huisarts over een patiënt

Activiteiten rond leren en veranderen

60. Onderzoek doen
61. Een referaat houden
62. Een artikel schrijven
63. Co-assistenten superviseren
64. Arts-assistenten superviseren
65. Reflecteren op het eigen handelen

66. Zelf lacunes in mijn kennis en vaardigheden vaststellen
67. Vakliteratuur bijhouden
68. Bij- en nascholing volgen op medisch inhoudelijk gebied
69. Bij- en nascholing volgen op organisatorischen/of managementgebied
70. Bij- en nascholing volgen rond onderwijs en opleiden
71. Lesgeven (aan bv.: co-assistenten of verpleegkundigen)
72. Zorgen voor kwaliteitsen organisatieverbetering
73. Een bijdrage leveren aan onderwijsvernieuwing

