

CHARTER VAN DE ARTS-SPECIALISTEN IN OPLEIDING



Vlaamse vereniging voor arts-specialisten in opleiding

De VASO, de **Vereniging voor Arts-Specialisten in Opleiding**, werd opgericht in 2019 als doorstart van VASO-AMSF, de nationale vereniging voor arts-specialisten in opleiding.

De keuze om afzonderlijk verder te gaan als Vlaamse vereniging was een positieve keuze, ingegeven door het feit dat we als vereniging dichter bij onze achterban willen staan om een verbeterde **vertegenwoordiging** te voorzien. Daarnaast winnen ook **gemeenschapsbevoegdheden** aan belang binnen de opleiding van arts-specialisten waardoor een vereniging op niveau van deze gemeenschappen dan ook de logische stap vooruit leek te zijn.

Deze scheiding wil echter niet zeggen dat alle lijnen doorgeknipt werden: net als met syndicaten, beroepsverenigingen, universiteiten, ziekenhuiscoepels en anderen is samenwerking met onze Franstalige collega's ook vandaag de dag nog steeds bijzonder belangrijk.

In naam van de Vlaamse arts-specialisten in opleiding

Bestuur 2018-2019

Dr. Frederik Deman

Dr. Jonas Brouwers

Dr. Cynthia D'Hondt

Dr. Matthias Claeys

Dr. Miet Vandemaele

Dr. Bas Bruneel

Dr. Siem De Cleyn

Dr. Katrien Eeckhout

SAMENSTELLING

KATHOLIEKE
UNIVERSITEIT LEUVEN

UNIVERSITEIT GENT

VRIJE UNIVERSITEIT
BRUSSEL

UNIVERSITEIT
ANTWERPEN

CONTACT

VOORZITTER@VASO.BE

WWW.VASO.BE

INLEIDING

Waarom de nood aan een charter?

INHOUD

INLEIDING

Waarom de nood aan een charter?

SOCIAAL STATUUT

Sociale rechten van een arts-specialist in opleiding.

ARBEIDSVORWAARDEN

Wat zijn de rechten en plichten van arts-specialisten in opleiding?

KWALITEITSBEWAKING

Hoe kunnen we de kwaliteit van de professionele opleiding bewaken?

OMBUDSDIENST

Waar kunnen arts-specialisten terecht met klachten en vragen?

CONTINGENTERING

Wat betekent het en hoe wordt het toegepast?

VERTEGENWOORDIGING

Artsen in opleiding betrekken in beleid



Met dit charter wil VASO, de Vereniging van Arts-Specialisten in Opleiding, hun werk bundelen tot een **groot document**. Dit document is een **samenvatting** van heel wat standpunten en dossiers die de laatste jaren de revue zijn gepasseerd.

Men moet dit document **niet als een statisch** gegeven beschouwen, de wereld rondom ons staat immers niet stil. Het document is daarnaast ook niet alomvattend en hopelijk zijn heel wat zaken die verder aan bod komen binnen enkele jaren reeds geschiedenis. Ongetwijfeld zullen ook nieuwe zaken de kop op steken, zullen dossiers evolueren en verder uitgewerkt worden. We kunnen echter een mooi **basisdocument** presenteren waar de arts-specialisten in opleiding vandaag de dag naar streven. Ook zullen nieuwe inleidingen vermoedelijk hieraan toegevoegd worden, met hopelijk een verwijzing naar de dan-reeds-aanwezige lange historiek en verwezenlijkingen van de VASO.

De rode draad doorheen dit document is de **kwaliteit van de opleiding**. Kwaliteit die zich niet enkel beperkt tot het **educatieve**, het aanleren van technische akten of ervaring op doen. Kwaliteit omhelst ook een **veilige leerplek** met een **open bedrijfscultuur** en **respect** voor medewerkers.

SOCIAAL STATUUT

Sociale rechten van een arts-specialist in opleiding



KERNPUNTEN

OPWAARDERING SUI
GENERIS STATUUT

VRAAG NAAR DEELTIJDS
WERK

PENSIOENRECHTEN
PRIORITAIR

DUBBELE COHORTE EN
WERKLOOSHEID

Sinds 1 april 1983 werken arts-specialisten in opleiding onder het zogenaamde Sui Generis statuut. Dit sociale statuut is als het ware **de light-versie van een regulier-werknemersstatuut**. Initieel werd dit statuut als tijdelijke (overgangs)maatregel aangekondigd. Echter meer dan 35 jaar later werken arts-specialisten in opleiding nog steeds onder hetzelfde sociaal statuut.

De belangrijkste verschillen tussen een regulier sociaal statuut en het Sui Generis statuut zijn in bijgevoegde **tabel** opgenomen. Hoewel er zeker sprake is van voordelen onder de vorm van een verlaagde werkgevers- en werknemersbijdrage is **de sociale bescherming bijzonder beperkt**.

Uit eerdere enquêtes onder de arts-specialisten in opleiding blijkt er een bijzonder **groot draagvlak** te bestaan voor de evolutie naar een volwaardig sociaal statuut. De motieven hiervoor liggen in de wens voor een verbeterde sociale bescherming. Dit is ook te begrijpen gezien de maatschappelijke veranderingen de laatste 35 jaar waarbij vandaag de dag tweeverdieners de norm zijn. Verder worden opleidingen **steeds langer en specialistischer** met na het assistentschap vaak nog een fellowship om zich verder te **subspecialiseren**. Dit laatste houdt ook een verlenging in van de opleidingsperiode.

Tot slot is er meer bewustzijn over het **pensioen**, met een nieuwe realiteit die een langere loopbaan inhoudt. Deze langere loopbanen zijn enkel houdbaar wanneer het werk ook werkbaar is en er een eerlijke verloning en sociale bescherming tegenover staat. Het in standhouden van een tweederangs sociaal statuut zoals het Sui Generis statuut past absoluut niet in dit beleid.

SOCIAAL STATUUT

Vergelijking regulier en sui generis statuut

REGULIER STATUUT	SUI GENERIS
Arbeidscontract	Arbeidsovereenkomst
Werkgeversbijdrage: 31,98 %	Werkgeversbijdrage: 21,08%
Werknemersbijdrage: 13,07%	Werknemersbijdrage: 4,70%
Pensioenopbouw	Geen pensioenopbouw
Recht op werkloosheidsuitkering	Geen recht op werkloosheidsuitkering
13e maand	Geen 13e maand
Vakantiegeld	Geen vakantiegeld
Mogelijkheid tot palliatief verlof	Geen mogelijkheid tot palliatief verlof
Wettelijke regeling vervoerskosten woon-werk-verkeer	Geen wettelijke regeling vervoerskosten woon-werk-verkeer
Mogelijkheid tot ouderschapsverlof	Geen mogelijkheid tot ouderschapsverlof
Wettelijk geregeld aantal vakantiedagen	Geen wettelijke regeling vakantiedagen (geen vakantiedagen bij overstappen naar ander statuut)
36- of 38-uren werkweek	48- of 60-uren werkweek
CAO	Geen mogelijkheid tot CAO
Mogelijkheid tot extralegale voordelen zoals groepsverzekering	Wettelijk geen regeling voor extralegale voordelen zoals groepsverzekering
Wettelijke regeling minimumloon	Geen wettelijke regeling minimumloon
Wettelijke regeling onkostenvergoeding	Geen wettelijke regeling onkostenvergoeding
Wettelijke regeling maaltijdvergoeding	Geen wettelijke regeling maaltijdvergoeding

DUBBELE COHORTE

Vanaf 2022 en de daaropvolgende jaren betreedt de zogenaamde dubbele cohorte de arbeidsmarkt. Dit omwille van een inkorting van de basisopleiding geneeskunde van 7 naar 6 jaar zonder dat de vervolgoedingen tot arts-specialist verlengd werden.

Momenteel zien we in enkele disciplines al moeilijkheden wat betreft het vinden van werk omwille van een verzadigde arbeidsmarkt.

Het is zeker dat de extra belasting van de dubbele cohorte voor individuele problemen zal zorgen gezien het gebrek aan een werkloosheidsuitkering binnen het huidige sociale statuut.

Een urgente oplossing voor deze problematiek dringt zich op.

Aan de opwaardering van het sociale statuut zit natuurlijk een kostprijs verbonden. Het is **onbespreekbaar** dat het nettoloon van de arts-specialisten in opleiding hierop moet inboeten: immers is de billijke vergoeding die vandaag de dag wordt uitgekeerd niet overdadig, zeker niet in de Europese context en in vergelijking met de arbeidsvoorwaarden in de buurlanden, die wel van een volledig sociaal statuut kunnen genieten. Sinds 2018 is er financiering van de overheid voorzien voor niet-universitaire stageplaatsen. Vanaf 2019 werd de financiering voor universitaire en niet-universitaire stagediensten uitgebreid. Dit maakt dat het **(financiële) draagvlak om in opleiding te voorzien vergroot is.**

We pleiten voor een **pragmatische** aanpak in de opwaardering van het statuut waarbij een einddoel wordt vastgesteld en vervolgens een **groeipad** hiernaartoe wordt opgesteld. Wij denken op deze manier de financiering van een volwaardig sociaal statuut haalbaar te maken.

ARBEIDSVORWAARDEN

Wat zijn de rechten en plichten van arts-specialisten in opleiding?



KERNPUNTEN

FINANCIËLE
VOORWAARDEN

HETEROGENITEIT
WEGWERKEN

WACHTVERGOEDINGEN
VALORISEREN

RECHTSZEKERHEID

VRAAG NAAR
COLLECTIEVE
ARBEIDSOVEREENKOMST

De huidige wetgeving voorziet reeds enkele bepalingen betreffende de arbeidsvoorwaarden van arts-specialisten in opleiding:

1. Het Koninklijk Besluit (KB) van 21 april 1983 met betrekking tot de “vaststelling van de nadere regeling voor de erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen”

Deze wet behandelt onder andere de erkenning van stagemeesters en stageplaatsen. In artikel 34 van de wet vinden we terug dat de arts-specialist in opleiding recht heeft op een billijke vergoeding voor het werk tijdens de opleiding.

2. De wet Colla (MB van 30 april 1999) en het Ministerieel besluit (MB) van 23 april 2014

De wet Colla van 30 april 1999 verduidelijkte deze billijke vergoeding initieel. Zo moest de vergoeding minstens deze zijn van een *adjunct-adviseur in het Federale ambtenarenkader met gelijke anciënniteit*. Inmiddels bestaat deze functie immers niet meer. Daarnaast werden deze bepalingen niet verder opgenomen in het vernieuwde MB van 23 april 2014.

Verder behandelt de wet Colla ook de vergoeding van de ASO prestaties in kader van de wachtdienst: *"De stagemeester zorgt voor een bijzondere regeling betreffende de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de kandidaten, de organisatie van de wachtdiensten en de werkvoorwaarden met inbegrip van de financiële voorwaarden die de bepalingen inzake de uit te voeren wachtdienstprestaties, alsmede hun bijzondere compensatieregelingen omvatten. Deze bijzondere regeling wordt uitgewerkt na onderling overleg tussen de kandidaten en het ziekenhuis waar hun stagedienst gesitueerd is en zij moet ter goedkeuring voorgelegd worden aan de Hoge Raad van Geneesheren- specialisten en van Huisartsen"*.

Deze financiële voorwaarden worden echter **verder nergens gespecificeerd**.

ARBEIDSVOORWAARDEN

WETTELIJK MINIMUMLOON

Dit bedraagt actueel ca. €1560 per maand binnen een 38-uren contract (incl. vakantiegeld en 13e maand).

Hieruit blijkt voor de ASO's dat de gangbare billijke vergoeding (ca. €1950) die vandaag de dag gehanteerd wordt gerechtvaardigd is voor een 48-uren werkweek.

Het minimumbedrag voor de extra uren in kader van wachtdienst of extra uren binnen de opting-out zou dan ook netto boven €11,25 per uur dienen te zijn met een extra supplement voor uren die 's nachts gepresteerd worden

3. De wet op de arbeidsduur van 12 december 2010:

Tot slot vinden we ook in de wet op de arbeidsduur van 12 december 2010 enkele zaken terug betreffende de minimum arbeidsvoorwaarden van arts-specialisten in opleiding: de wetgeving reglementeert de zogenoemde **opting-out**, waarbij arts-specialisten in opleiding ervoor opteren om een 60-uren werkweek te aanvaarden in plaats van de vooropgestelde 48-uren werkweek. In de wetgeving lezen we:

*"Deze bijkomende arbeidstijd is het voorwerp van een **aanvullend loon bovenop het basisloon**".* Het gaat hier dus niet enkel om uren gepresteerd in kader van wachtdienstprestaties zoals in de wet Colla maar elk **extra gepresteerd uur boven een 48-uren werkweek**. Dit aanvullend loon is ook hier niet verder gespecificeerd en zou vastgelegd kunnen worden in een Ministerieel Besluit.

De bovenstaande wetgeving vertoont heel wat lacunes. Allereerst is er momenteel **rechtsonzekerheid** als het gaat over wat de "**billijke vergoeding**" die momenteel verbonden is aan het Sui Generis statuut inhoudt. Verder blijkt uit een steekproef in 2017 (zie onderstaande tabel) dat deze billijke vergoeding erg heterogeen wordt ingevuld door de werkgevers van arts-specialisten in opleiding.

Deze heterogeniteit wordt ook teruggevonden in de uitvoering van de wet op de arbeidsduur als ook van de wet Colla, zoals hierboven aangehaald. In heel wat centra is er geen wachtvergoeding of vergoeding voor uren gepresteerd in kader van de opting-out. Daarnaast varieert de wachtvergoeding tussen een forfaitair bedrag of een bedrag afhankelijk van het aantal gepresteerde werkuren.

Tot slot vinden we ook talrijke verschillen in **extralegale** voordelen bij de arbeidsvoorwaarden zoals het toekennen van een ziekteverzekering, tussenkomst in vervoersonkosten, fietsvergoeding... Dit is ook deels te wijten aan het beperkte Sui Generis statuut. Zo is de terugbetaling van vervoerskosten wel voorzien in het bediendestatuut.

Vanuit de VASO vinden we de huidige heterogeniteit in arbeidsvoorwaarden en de juridische lacunes **onaanvaardbaar**. We pleiten er daarom voor om - naar Nederlands model - een **collectieve arbeidsovereenkomst** af te sluiten die duidelijke minimumvoorwaarden vastlegt naar loonvorming van ASO's toe. Deze overeenkomst omvat minstens het **basisloon** (de zogenaamde billijke vergoeding), de vergoeding in kader van **wachtdienstprestaties** alsook de vergoeding voor uren **gepresteerd in kader van de opting out**, buiten wachtdienst prestaties. Verdere **extralegale** voordelen zoals hospitalisatieverzekering, groepsverzekering e.d. dienen ook deel uit te maken van onderhandelingen.

Daarnaast vragen we een wettelijke regeling rondom de **vervoersonkosten** naar analogie met andere sociale statuten.

Hierbij willen we nog aanvullen dat de vergoeding voor wachtdienstprestaties en vergoedingen in kader van de opting-out **hoger** dienen te liggen dan de **billijke vergoeding omgezet naar een uurloon**. Daarnaast is ook een differentiatie nodig voor uren die 's **nachts** gepresteerd worden in kader van wachtdiensten

ARBEIDSVOORWAARDEN

STEEKPROEF ARBEIDSVOORWAARDEN 2017

2 EXTREMEN PERIFEER

Nettoloon A: 26.000/j

Nettoloon B: 23.256/j

Wachtvergoeding inslapend A:
100/nacht

Wachtvergoeding inslapend B:
75/nacht

Fietsvergoeding A: 0.23/km

Fietsvergoeding B: 0/km

	<u>Perifeer</u> <u>Laag</u>	<u>Perifeer</u> <u>hoog</u>	<u>UZA</u>	<u>UZL</u>	<u>UZG</u>
Basisloon (netto/maand)	2035	2217	2106,72	2065,13	1999,87
Uitbetalen overuren tot 60 uur	Neen	Neen	€ 7,84 netto per uur	Neen	€ 8,43 netto per uur
Aantal vakantiedagen	20	33	22	22	26
Congresverlof	0	5	5	5	208u/jaar
Groepsverzekering	Ja	Ja	Neen	Ja	Ja
Hospitalisatieverzekering	Neen	Ja	Neen	Korting	Ja
Groepsverzekering	Neen	Ja	Neen	Neen	Neen
Opleidingsbudget (via UZ)				€500/opleiding	
Wachtvergoeding inslapend (20u-8u) (€.../wacht)	0	43,2--50-75-100- 159,12 netto	94,08 netto	79,65 netto	Afhankelijk van dag
Wachtvergoeding oproepbaar	0	13,26 per uur of 10/oproep	Forfait: €10 per oproep	(8-20h) 6,44 (20-8h) 12,88	Afhankelijk van de dag
Vervoersonkosten fiets	0	0,23/Km	0	0,23/Km	0,23/Km
Vervoersonkosten forfait	0	€30/maand	0	0	0
Openbaar vervoer	80%	100%	0	100%	100%
Polis omnium verplaatsing in opdracht met eigen wagen	Ja	Ja	Neen	Ja	Ja

KWALITEITSBEWAKING

Hoe kunnen we de kwaliteit van de professionele opleiding bewaken



KERNPUNTEN

ABC SCORE

VERALGEMENEN

GEBRUIK VAN MEDBOOK

VOOR

KWALITEITSEVALUATIE

ONAFHANKELIJKE

BEORDELING

FEEDBACK EN

BENCHMARKING

OPLEIDINGSPLAATSEN

REMEDIERING EN

SANCTIES BIJ SLECHTE

KWALITEIT

Kwaliteitsevaluatie

Actueel wordt aan elke Vlaamse universiteit de **ABC-enquête** (Aanbod Begeleiding Context) gebruikt voor het verkrijgen van feedback over de kwaliteit van een stageplaats. Deze wordt op het einde van elk opleidingsjaar naar alle arts-specialisten in opleiding doorgestuurd.

Deze bevraging is een goede basis om de kwaliteitsbewaking van de professionele opleiding te voorzien. Zowel **structurele** (Aanbod, Context) als **educatieve** zaken worden hierin reeds uitvoerig bevroegd. Dit zou best aangevuld worden met enkele **persoonsgebonden** kwaliteitsindicatoren zoals stress en burn-out.

Vanuit de VASO pleiten we ervoor om deze bevraging te **centraliseren** en te laten verwerken door een **centraal** orgaan. Bij voorkeur denken we hierbij aan de **IAS** (interadministratieve structuur tussen de FOD Volksgezondheid en het RIZIV).

Het voordeel van deze centralisatie is tweeledig. Enerzijds worden mogelijke **belangenconflicten** of schijn van partijdigheid in de beoordeling van de kwaliteit zo tenietgedaan. Anderzijds biedt het een voordeel om **sneller** met representatieve gegevens te kunnen werken, zeker voor de stageplaatsen die arts-specialisten in opleiding verbonden **aan verschillende universiteiten** ontvangen.

Het analyseren van de gegevens uit deze bevraging is pas waardevol wanneer er voldoende **respons** is. Dit kan verkregen worden door de bevraging te integreren in het **portfolio** dat nu reeds gebruikt wordt voor de individuele evaluatie van de ASO (Medbook). Anderzijds lijkt het ons noodzakelijk dat er een zekere bescherming ingebouwd wordt zodat de teruggekoppelde resultaten en een eventueel minder goed resultaat niet gelinkt kunnen worden aan een individuele ASO. Dit kan door de resultaten pas te analyseren wanneer **voldoende** ASO's hun stage op de desbetreffende stagedienst afgesloten hebben en/of er voldoende nieuwe ASO's gestart zijn.

KWALITEITSBEWAKING

FINANCIERING

Gezien er de laatste jaren een meer uitgebreide financiering van de stagediensten geïntroduceerd werd, schept dit ook mogelijkheden voor een koppeling van kwaliteit aan financiering van stagediensten.

Zo kunnen enkele drempels vastgelegd worden tot het verkrijgen van een volledige of gedeeltelijke financiering van stagediensten.

Dit geeft de centrale structuren die de opleidingskwaliteit opvolgen dan ook meer slagkracht en de lokale stagediensten meer incentives om de kwaliteit van opleiding te waarborgen.

Kwaliteitsbevordering door terugkoppeling resultaten

Het lijkt ons noodzakelijk om de resultaten uit de enquête op een open, transparante wijze **terug te koppelen** naar de desbetreffende stagediensten. We zien dit op drie niveaus:

1. Kwaliteit stagedienst binnen de stagediensten van een betreffende discipline

Hierbij ziet de stagedienst zijn **relatieve** positie ten opzichte van andere stagediensten binnen dezelfde discipline. Men kan zich zo meten aan collega's en **zien waar men beter/minder goed scoort** en men heeft een algemeen overzicht van hoe de stagediensten binnen de discipline op bepaalde thema's/aspecten scoren. Hierbij ziet men de resultaten van **andere stagediensten maar zijn deze wel geanonimiseerd**.

2. Kwaliteit van de stagedienst binnen het ziekenhuis

Door ook de resultaten terug te koppelen op **lokaal** niveau hopen we een **korte feedback-cyclus** te krijgen waarbij men heel lokaal reeds best practices van elkaar kan overnemen. Ook kunnen **ziekenhuisbrede aandachtspunten** op deze wijze besproken en opgelost worden. Bij de terugkoppeling op dit niveau zien we een belangrijke rol voor de **hoofdgeneesheer**.

3. Kwaliteit van de stageplaats op nationaal/regionaal niveau

Een algemene benchmarking **op nationaal/regionaal niveau** geeft de overheid en overheidsinstanties zoals de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen een globaal beeld van de kwaliteit van stages. Op deze manier kan men **structurele** maatregelen nemen, stagediensten ondersteunen of aansturen om de kwaliteit van opleiding te waarborgen.

Kwaliteitsbevordering door middel van audits en remediëring

Door middel van de ABC-enquête zouden stagediensten met een **lagere kwaliteit van opleiding gedetecteerd** kunnen worden. Mits een voldoende representativiteit is het wenselijk deze stageplaatsen te **auditeren** om de situatie concreter ter plaatse te evalueren. Ter bevordering van de kwaliteit dient er een **remediëeringsplan** opgesteld te worden, met toezicht op de implementatie ervan gecoördineerd vanuit een centrale structuur, bij voorkeur de **IAS**. Indien dit remediëeringsplan onvoldoende wordt toegepast en/of een stageplaats gedurende meerdere opeenvolgende jaren een slechte evaluatie krijgt, dienen er **maatregelen** genomen te worden volgens een **getrapt** systeem (bv. invloed op financiering, erkenning stagemeester, erkenning stagedienst...).

Op (middel)lange termijn streven wij er naar **systematische audits** te introduceren binnen de opleiding. Het voordeel van deze systematische audits is dat stagediensten zich niet gevisieerd hoeven te voelen en audits dan ook als een **positief** gegeven worden gepercipieerd in plaats van een repressieve maatregel. We beseffen echter dat om deze systematische audits op regelmatige basis uit te voeren, heel wat **extra middelen** en personeel nodig zijn. Daarom is een trapsgewijze aanpak, met een verhoogde kans op audit bij een minder goed resultaat in de ABC-bevraging een potentiële tussenoplossing.

OMBUDSDIENST

Waar kunnen arts-specialisten in opleiding terecht met klachten en vragen?



KERNPUNTEN

GEEN DUIDELIJK
MELDPUNT OP HEDEN

DUBBELE ROL
OPLEIDER/WERKGEVER

OMBUDSDIENST
OPRICHTEN

DEGELIJKE EVALUATIE
EN OPVOLGING

Huidige situatie en problematiek:

Actueel kunnen Arts-Specialisten in Opleiding (ASO's) terecht bij heel wat instanties met de vragen en/of problemen die ze ervaren tijdens hun opleiding. Dit zijn onder andere de stagemeeester, coördinerende stagemeeester, erkenningscommissies, de faculteiten geneeskunde, de Hoge Raad voor arts-specialisten en huisartsen, de Federale Overheidsdienst (FOD), het Kabinet Volksgezondheid, de ASO-verenigingen lokaal, de nationale ASO-vereniging,...

Uit een **nationale bevraging bij de ASO's in 2017** blijkt echter dat ASO's in het algemeen niet weten waar ze terecht kunnen met hun vragen/klachten. Behoudens een grote groep (+/- 40%) **die niet weet** waar ze terecht kunnen denkt een ander aanzienlijk deel (+/- 40%) voornamelijk terecht te kunnen bij de **ASO-verenigingen**. Deze laatste hebben slechts een beperkte kennis en beperkte mogelijkheden om met deze klachten/vragen om te gaan.

In de huidige situatie zien we slechts **een beperkt aantal ASO's zich wenden tot de (coördinerende) stagemeeester**. Vermoedelijk speelt een (perceptie)probleem betreffende mogelijke **dubbele rol** van stagemeeesters: zij worden immers tegelijk als rechtstreekse **werkgever** en als **opleider** beschouwd. Gezien een ideale opleiding een goede balans houdt tussen pure opleiding en klinische prestaties op de werkvloer is een mogelijk conflict tussen beide rollen niet ver weg.

OMBUDSDIENST

OMBUDSDIENST

POORTWACHTER

KLOKKENLUIDER

ONDERSTEUNEND

JAARVERSLAG

EXPERTISE

Scope en te behandelen problematieken:

Globaal gezien zien we de ombudsdienst als een **poortwachter** die de ASO gidst naar de juiste instanties met hun vragen en/of klachten. Hierbij kan de ombudsdienst de ASO **inhoudelijk** ondersteunen in dit proces en indien noodzakelijk een **bemiddelende** rol opnemen. Tot slot verwachten we van de ombudsdienst dat zij statistieken bijhoudt over **het aantal en de soorten klachten**. Dit laatste kan als basis gebruikt worden bij een **preventieve** rol die de ombudsdienst in de toekomst op zich kan nemen. Daarnaast is het aantal klachten in de beginfase van de ombudsdienst ook een **parameter** van de kwaliteit die ze levert: immers kan men verwachten dat het aantal klachten initieel zal toenemen wanneer het laagdrempelig karakter van de ombudsdienst daadwerkelijk bereikt wordt.

Als ASO-vereniging vermoeden we uit voorgaande ervaringen dat de meeste meldingen/klachten te maken zullen hebben met “**grensoverschrijdend gedrag**” in de brede zin van het woord. Dit gaat niet enkel over seksueel grensoverschrijdend gedrag zoals zo vaak bedoeld wordt met deze term maar verder ook over situaties rond schaamte en vernedering, interpersoonlijke conflicten tussen stagemeesters en ASO's als ook conflicten over organisatorische zaken: correcte verloning (wachtdiensten, overuren en wettelijke voorschriften), arbeidstijden (registratie, toepassing, toekenning wetenschappelijke tijd, recuperatietijd) en tot slot het gebrek aan teaching/begeleiding tijdens de stage (bv. uitvoeren van technische akten die je niet onder de knie hebt) of het onmogelijk maken van bijwonen van (verplichte) onderwijsactiviteiten.

Samenstelling ombudsdienst:

We **pleiten niet voor specifieke profielen** al zou enige kennis rond bv. burn-out problematiek of gezondheidszorg wel welkom zijn. Verder denken we dat de ombudsdienst **niet per se uit artsen** moet bestaan: de aanwezigheid van artsen binnen de ombudsdienst heeft als voordeel dat men de situatie rond de stage beter kan inschatten maar heeft als nadeel dat de **neutraliteit** niet altijd vanzelfsprekend is. Dit laatste is één van onze prioriteiten.

Er moet een quasi continue **permanentie** zijn, ook in de vakantieperiodes, gezien we een antwoord binnen de week verwachten.

In de beginfase zou het voor ons een mogelijkheid zijn om de ombudsdienst te laten **adviseren** door een groep **experts** met ook een arts in opleiding. Na het anonimiseren van de casus kunnen deze de situatie vanuit elk hun eigen perspectief kaderen... Zo kan de ombudsdienst in een beginfase ook **gefundeerd** van start gaan. We gaan er van uit dat deze **expertgroep** naarmate de ervaring van de ombudsdienst toeneemt zichzelf overbodig maakt. Dat de ombudsdienst permanent aangestuurd zou worden door een panel van experts lijkt ons niet optimaal.

OMBUDSDIENST

LAAGDREMPELIGHEID

Bij het oprichten van de ombudsdienst willen we de noodzakelijke laagdrempeligheid hiervan nogmaals benadrukken.

We denken dan ook dat er zeer grote aandacht moet zijn voor het informeren en actief promoten van deze dienst bij de ASO's.

Dit kan oa vanuit de universiteiten, stagemeeesters, ...

Als ASO-vereniging willen we hier zeker ook toe bijdragen. Een goede website met de noodzakelijke informatie over de concrete werking (met inbegrip van afhandeling van meldingen) is dan ook van groot belang.

Werking ombudsdienst:

De ombudsdienst dient de ASO te **adviseren** in hoe problemen kunnen aangepakt worden. Bij herhaaldelijk dezelfde of bij zwaarwichtige problemen kan de ombudsdienst ook de rol van **klokkenluider** opnemen naar andere instanties toe. Daarnaast kan ook (mits akkoord van de ASO) een **bemiddelende** rol opgenomen worden: zo is het vanuit de ASO niet altijd makkelijk om met vragen/klachten op de juiste manier naar de stagemeeester of het ziekenhuis te stappen. Tot slot denken we dat het de taak van de ombudsdienst is om een **(openbaar) jaarverslag** op te stellen. Dit laatste kan een basis vormen voor eventuele noodzakelijke preventieve maatregelen.

Voor de afhandeling van meldingen zou de ombudsdienst ook **toegang** moeten krijgen tot de informatie uit audits, kwaliteitsbewaking,... Daarnaast zou de ombudsdienst ook moeten kunnen **aansturen** op een audit wanneer deze hier de noodzaak van inziet (bv. herhaaldelijk dezelfde problematieken die gemeld worden).

Alle ASO's zouden een **melding** moeten kunnen maken bij de ombudsdienst. We denken dat een **online** formulier de meest laagdrempelige manier is om deze meldingen te verzamelen. Daarnaast dient er ook de optie te zijn **telefonisch** contact op te nemen of indien gewenst een afspraak te maken om de ombudsdienst in persoon te kunnen spreken. Bij de klacht maakt de ASO melding van zijn naam, de stagedienst, het onderwerp van de problematiek en contactgegevens voor de verdere opvolging. Hierbij vinden we (zeker in de beginfase bij de melding) **anonimiteit** van zeer groot belang. Pas na toestemming van de ASO kan de anonimiteit opgeheven worden. De ombudsdienst moet een **baken van neutraliteit** zijn, liefst op een zo **laagdrempelig** mogelijke wijze. Daarnaast moet er van bij het begin **transparantie** zijn over wat deze dienst doet/niet doet en op welke manier.

Betreffende de anonimiteit van de melder willen we ook verwijzen naar het "**klokkenluiderstatuut**" zoals dat ook bestaat bij de Vlaamse overheid: *"De ombudsdienst kan een procedure opstarten om de assistent in bescherming te nemen voor een bepaalde periode (in Vlaanderen is dat 2 jaar na het beëindigen van het onderzoek). Men kan dan alleen sancties treffen als bewezen wordt dat deze niet in verband staan met de melding van de onregelmatigheden. Lopende tuchtonderzoeken worden geschorst etc. De bewijslast moet dan ook bij de dienst liggen, niet bij de ASO."*

Bij het melden van de vraag/klacht moet er een **ontvangstbevestiging** zijn. Zo weet de ASO dat zijn melding goed aangekomen is. Een **inhoudelijke** reactie is in onze ogen te verwachten binnen **1 (werk)week** na de melding.

Een **jaarverslag** wordt op het einde van het werkingsjaar opgemaakt. Dit jaarverslag omvat het aantal klachten als ook de aard van de klachten en wat er mee gedaan werd. Hierbij worden de klachten **geanonimiseerd**. Dit jaarverslag dient volledig openbaar te zijn om de transparantie van de ombudsdienst ten volle zichtbaar te maken. Daarnaast **kunnen andere instanties** zoals oa de Hoge Raad van artsen-specialisten en huisartsen, universiteiten, gemeenschappen, ziekenhuizen... aan de slag met de informatie uit dit jaarrapport.

CONTINGENTERING

Wat betekent het en hoe wordt het toegepast?



KERNPUNTEN

TOELATINGSEXAMEN
GENEESKUNDE
BEHOUDEN

SUPPLIER INDUCED
DEMAND TEGENGAAN

KWALITATIEVE
OPLEIDING
GARANDEREN

WIE START AAN
OPLEIDING MOET RIZIV
NUMMER KUNNEN
KRIJGEN

CONTINGENT
BEHOUDEN

Sedert 1997 wordt het aantal artsen door de Belgische overheid beperkt en bestaat er een zogenaamd **contingent**. In Vlaanderen werd er gekozen de quota te behalen door een selectie te voorzien reeds voor de aanvang van de opleiding. Dit gebeurt door middel van een **toelatingsexamen**, een proef die inmiddels door middel van een numerus fixus voorziet dat er **geen overschotten** aan studenten ten opzichte van het aantal RIZIV-nummers kunnen opgebouwd worden.

De quota zijn nodig om de gezondheidszorg **betalbaar** te houden en de kwaliteit van de gezondheidszorg te garanderen. De beperking van het aantal medici laat toe dat elke arts voldoende patiënten en ziektebeelden ziet, wat essentieel is om een goede **zorgverlening** te waarborgen. Daarnaast zorgt het voor het tegengaan van overconsumptie in onze gezondheidszorg **door supplier induced demand** (een concept dat wel degelijk evidence-based is) te reduceren in ons prestatiegebonden betalingssysteem.

Als arts-specialisten in opleiding willen we in de discussie rond het contingent voornamelijk de aandacht vestigen op **de kwaliteit van de opleiding**. Zonder contingentering en instroombeperking in de opleiding geneeskunde is er onvoldoende ruimte om onderwijs op een degelijke manier te organiseren. De kwaliteit van de opleiding, en bijgevolg de zorg voor de patiënten nadien zou hiermee in het gedrang komen.

Zo is niet alleen in de basisopleiding een **voldoende klinische blootstelling** noodzakelijk, maar ook vooral tijdens de **vervolgopleiding**. Geneeskunde is het vakgebied bij uitstek waar een universitaire opleiding ook voldoende aandacht moet hebben voor praktijkervaring, praktische kennis van technieken en onderzoeken. Daarnaast is het vandaag de dag reeds een bijna onmogelijke uitdaging om voldoende kwalitatieve **opleidingsplaatsen** te vinden, hetgeen met een onbeperkte instroom enkel nog groter zou worden.

Het is uiteraard van groot belang dat elke student die de opleiding geneeskunde start deze ook succesvol kan afronden met voldoende praktijkervaring en **een kwalitatieve (en dus persoonlijke) begeleiding**. Situaties waarbij studenten die starten aan de opleiding uiteindelijk niet in het beroep kunnen doorstromen na een lange - en dure - opleiding willen we te allen tijde vermijden. Enkel op die manier kunnen we de artsen van morgen **succesvol** opleiden en onze **hoogkwalitatieve** gezondheidszorg behouden.

Als Vlaamse arts-specialisten in opleiding vragen wij dan ook om de contingentering **onder geen beding te schrappen**.

VERTEGENWOORDIGING

Artsen in opleiding betrekken in beleid



KERNPUNTEN

STRUCTURELE
VERTEGENWOORDIGING
ARTSEN IN OPLEIDING

ONDERHANDELINGEN
STATUUT EN
ARBEIDSVOORWAARDEN
PARITAIR

VERENIGING VOOR
ARTS-SPECIALISTEN IN
OPLEIDING ALS
NEUTRALE
VERTEGENWOORDIGING

BELANGENCONFLICTEN
VERMIJDEN

Als vereniging pleiten we voor een **structurele** vertegenwoordiging in de diverse gremia aan de overheid die de opleiding van arts-specialisten bediscussiëren. Dit zowel voor de **Federale** als ook voor de **Vlaamse** overheid. In eerste instantie denken wij zo aan de Hoge Raad van arts-specialisten en van huisartsen, naast ook de overkoepelende erkenningscommissie, de specifieke erkenningscommissies per opleiding, de Federale planningscommissie, de Vlaamse erkenningscommissie maar ook specifieke ad-hoc werkgroepen binnen de Medicomut en de Nationale Paritaire Commissie Geneesheren-Ziekenhuizen wanneer in deze werkgroepen **zaken behandeld zouden worden die arts-specialisten in opleiding aanbelangen**.

Momenteel is heel wat van deze gremia vertegenwoordiging georganiseerd via hetzij de **erkende artsensyndicaten**, hetzij via de **universiteiten**. Op deze wijze wordt de stem van de ASO's echter niet gehoord, hoewel hun ervaringen als "gebruiker van het systeem" zeker relevant zijn en zij als "kanarie in de koolmijn" heel wat relevante en nuttige zaken aan het debat kunnen toevoegen.

Ook mag men niet vergeten dat heel wat vertegenwoordigers binnen artsensyndicaten als ook universitaire vertegenwoordigers een **dubbele rol** kunnen hebben. Zij zijn zowel opleider als de juridische werkgever. Men hoeft niet lang na te denken om te zien dat beide rollen regelmatig in **conflict** kunnen gaan met elkaar.

Daarnaast worden ook de **arbeidsvoorwaarden** als het sociaal statuut van de arts-specialisten in opleiding besproken en onderhandeld. Hoewel het voor mensen buiten de sector ondenkbaar lijkt dat juridische werkgevers de arbeidsvoorwaarden en het sociaal statuut van hun werknemers onderhandelen en vastleggen is dit vandaag de dag in de zorgsector voor de arts-specialisten in opleiding wel de realiteit.

Om deze redenen pleiten wij ervoor in bovenstaande gremia **structurele vertegenwoordiging voor de ASO's** te voorzien.