



de Jonge
Specialist

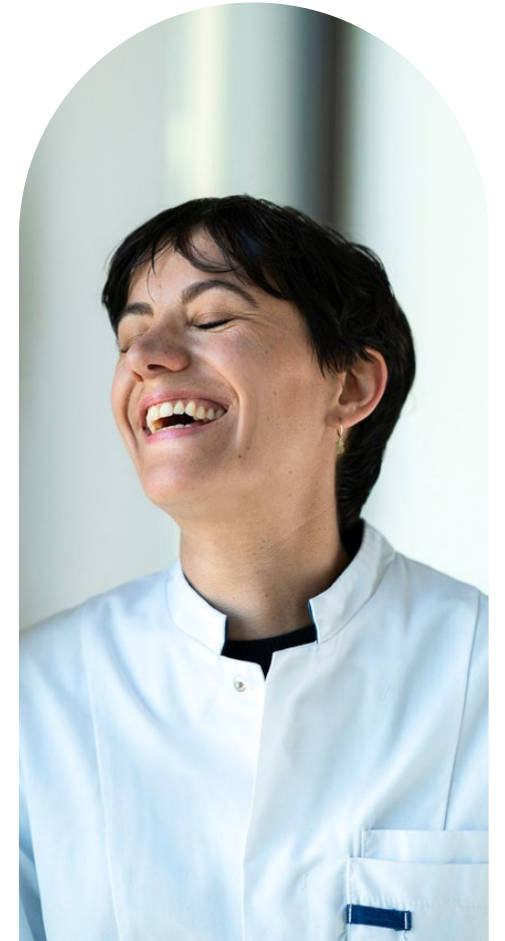
Ready for the future!

Avin Ghedri

Junior doctor, Internal Medicine resident

*Board member on post graduate training
Dutch Junior Doctors Association*

31st of May – Rome, Anaao Conference



What's on the menu

- Who are we?
- The Dutch medical continuum
- Dutch postgraduate training
- Congratulations, you are a MD, what now?

The Young Specialist

“

We stand for the new generation of
medical specialists: passionate and
future proof

”

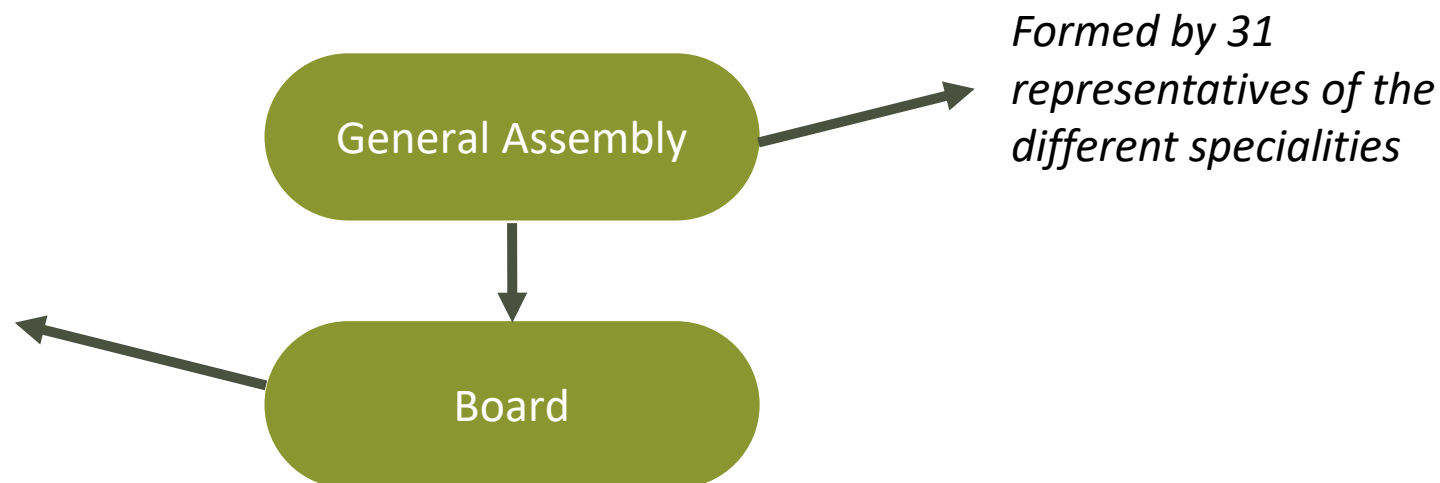
Structure of our organisation

- Founded in 2014
- Representing Junior Doctors: working in hospitals
- Separate organizations for: General practitioners, Public Health, Forensic Medicine etc.
- Completely Independent
- Supported by the Dutch Association of Medical Specialists (Medical Chamber)
- Funded through membership fees of Junior Doctors

Structure of our organisation



10-12 junior doctors, part-time boardmember, fulltime in PGT



Post graduate training

- *Accreditation of programs*
- *Evaluation of PGT*

Employment conditions

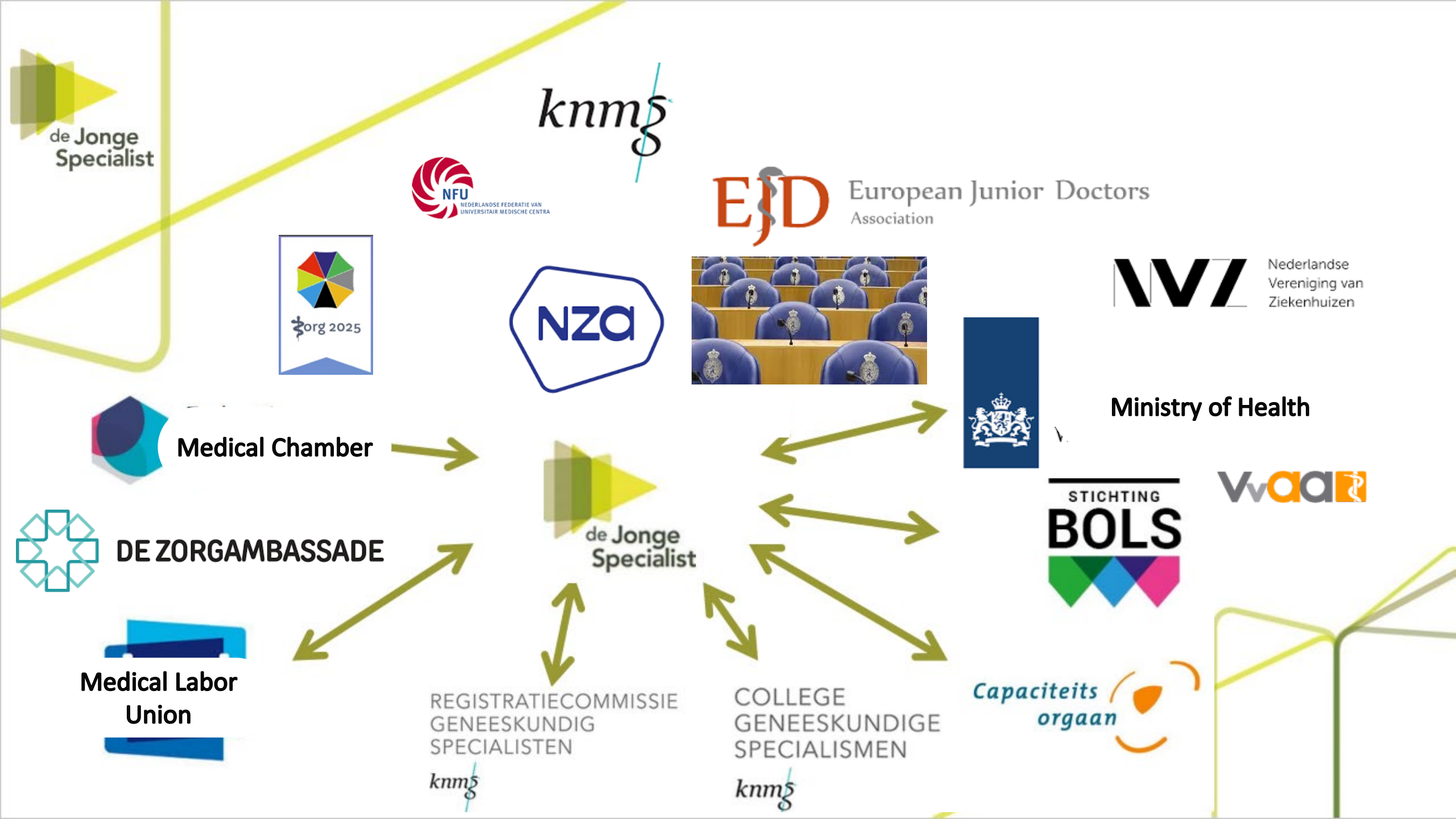
- *Collective labour agreement negotiations*
- *Working time / overtime*

Working conditions

- *Bi-annual survey on working conditions*
- *Work-lif balance*

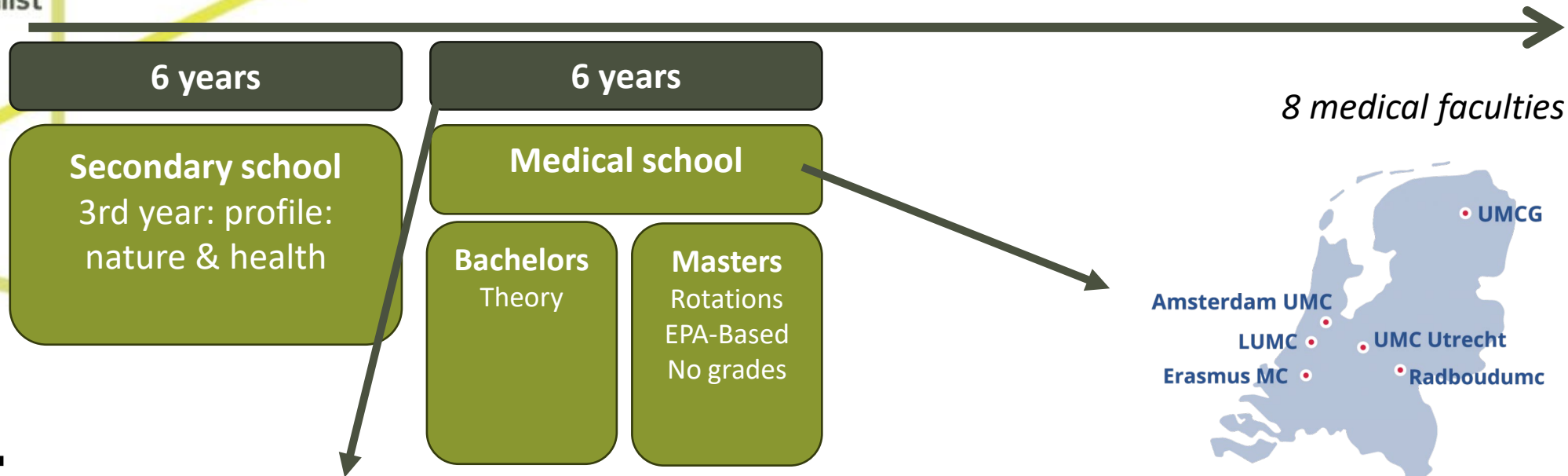
Internal & other affairs

- *European Junior Doctors*
- *PR, communication etc.*





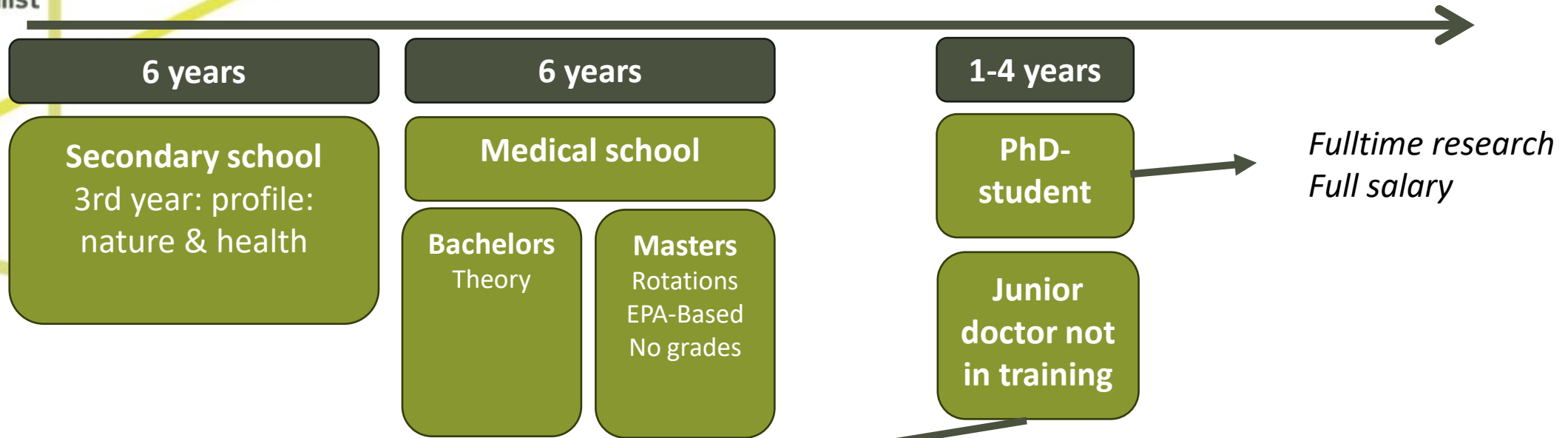
The road to become a Dutch doctor



2015: 'numerus fixus' / weighted lottery
2015-2023: selection based on exam, CV & motivation
2024 : 'numerus fixus' / selection based on motivation/CV



The road to become a Dutch doctor



Junior Doctors not in training

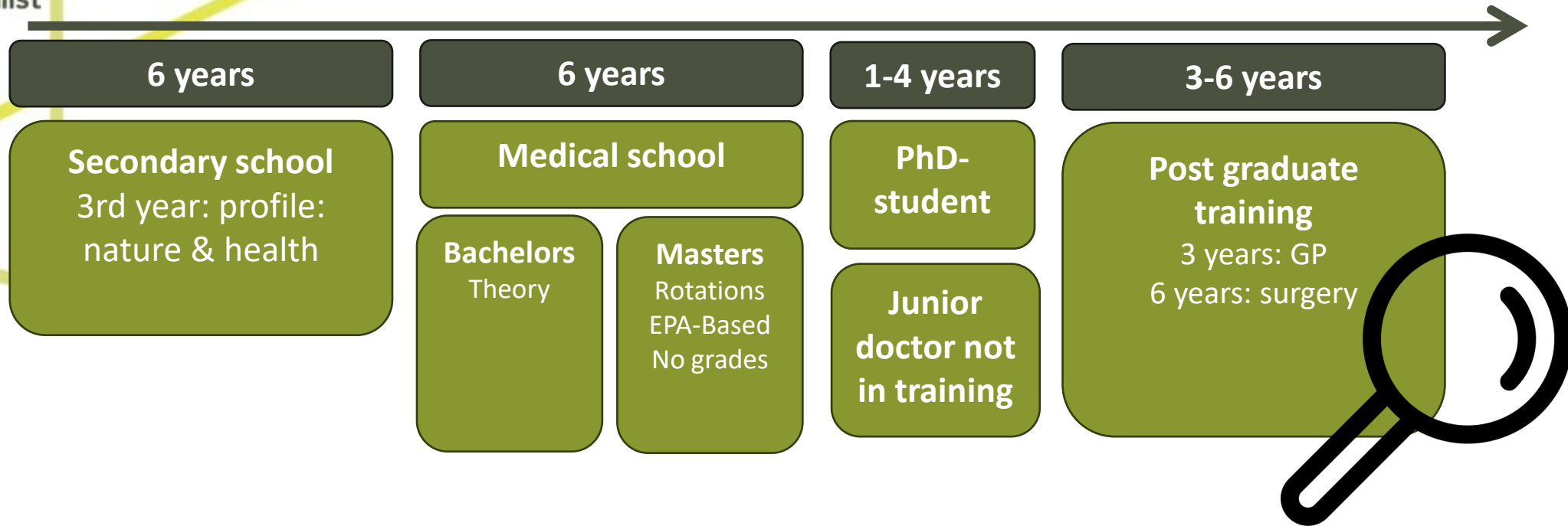
- *Work in all specialities, usually in emergency departments and on the wards.*
- *Work shifts and weekends*
- *First experience to work as a doctor,*
 - *Is this specialty the right fit for me?*
 - *Gain experience*

New problems

- *Exploited: lots of administrative tasks and lots of shifts*
- *Decreasing popularity of working in the hospitals, due to the working hours and inflexibility*



The road to become a Dutch doctor



Post graduate training

- Applying for Post Graduate Training
 - Highly competitive
 - Each specialty and hospital decides on application procedure



Lack of transparent selection procedures

Prolonging the time of 'JD's not in training'

Competition

Extra-curricular activities

- Available spots

- Unable to fill spots:
- Highly competitive:

vs

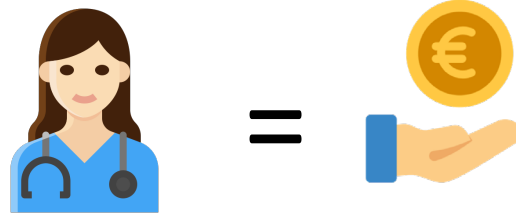
Applicants

GPs, Geriatrician, Public Health

Hospital specialties e.g.: ENT-surgeon, plastic surgery, paediatric, cardiology



Post graduate training



Resident = 180.000 euro's a year

*How many residents per specialism and where?
~ translates to: where will the money go? = political game!*



*The capacity body
Calculates the number of medical
specialists needed in the future*



Number of PGT
spots per
specialty



Distribution of JDs
per region and
hospital

Post graduate training

Regional training

- PGT based in university hospital, collaboration with hospitals in the 'educational region'

Entrustable Professional Activities - Based

Portfolio: CANMEDS

Yearly exams (theoretic)



Portfolio

Track progress on specific EPA (such as: 'managing out patient clinic')

Overview of all EPA's

EPA's

Typ hier om te zoeken...

Basis

3

Visite lopen

3

Patiënt- en familiegesprekken...

3

Overdracht en continuïteit va...

3

Leiden van een interdisciplin...

3

Weekend-, avond- en nachtdi...

3

Intercollegiale consultvoering

2

Opvang en behandeling van e...

2

Poliklinisch werken

3

Polyfarmacie

2

Supervisie

Poliklinisch werken

DIRECTE SUPERVISIE

afgegeven door Jan Jelrik Oosterheert op 5 oktober 2021

Persoonlijke leerdoelen

Er zijn geen persoonlijke leerdoelen gevonden.

Beoordelingen

Alle 1

KPB 1

Datum	Omschrijving	Superviseniveau	Supervisor	Status
13 december 2023	KPB - Arts-patiëntrelatie / persoonsgerichte zorg	Indirecte supervisie	Harry Koene HK	✓ Akkoord

Activiteiten en behaalde resultaten

Post graduate training: individualizing education



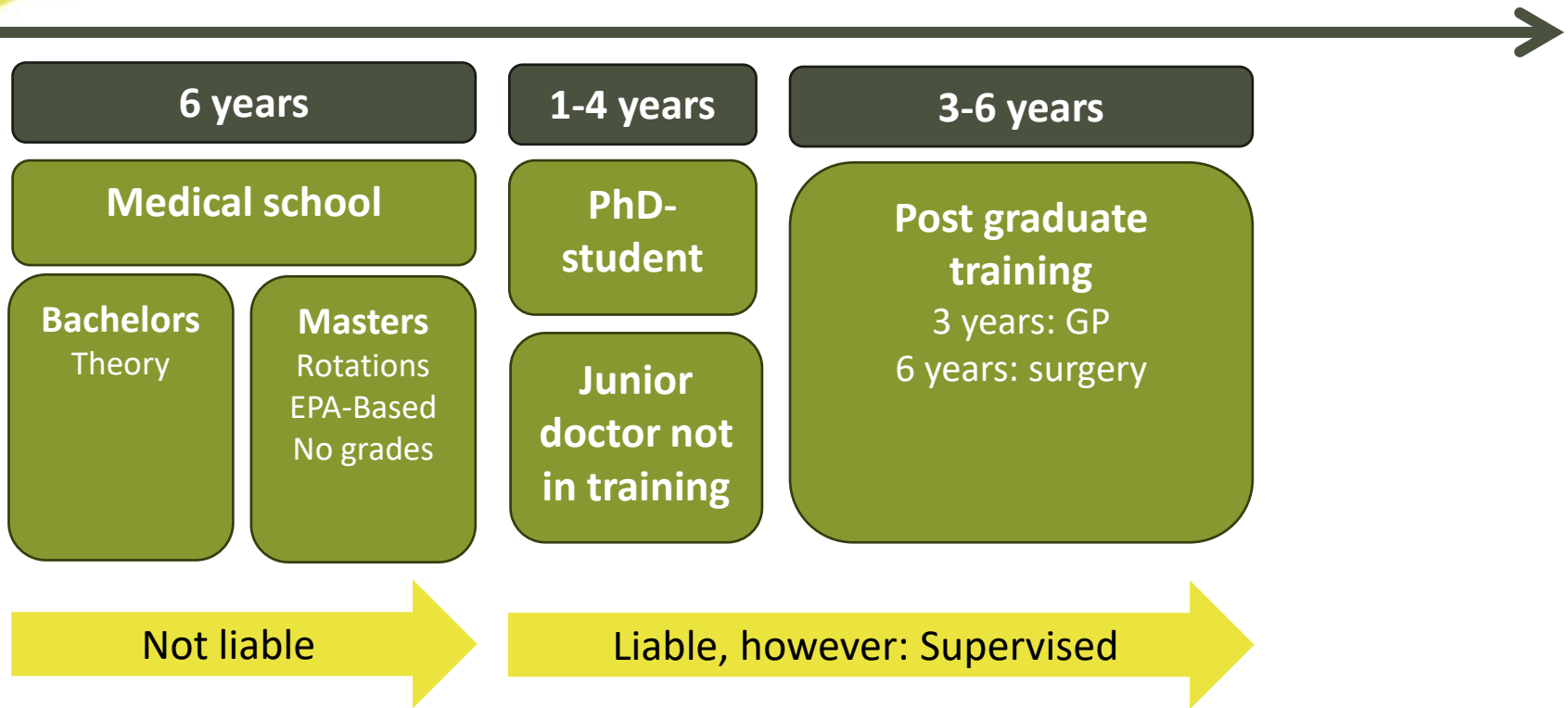
Post graduate training: EPA's



I made a reflection in general for the
Stabilization of vital functions in critically ill child EPA

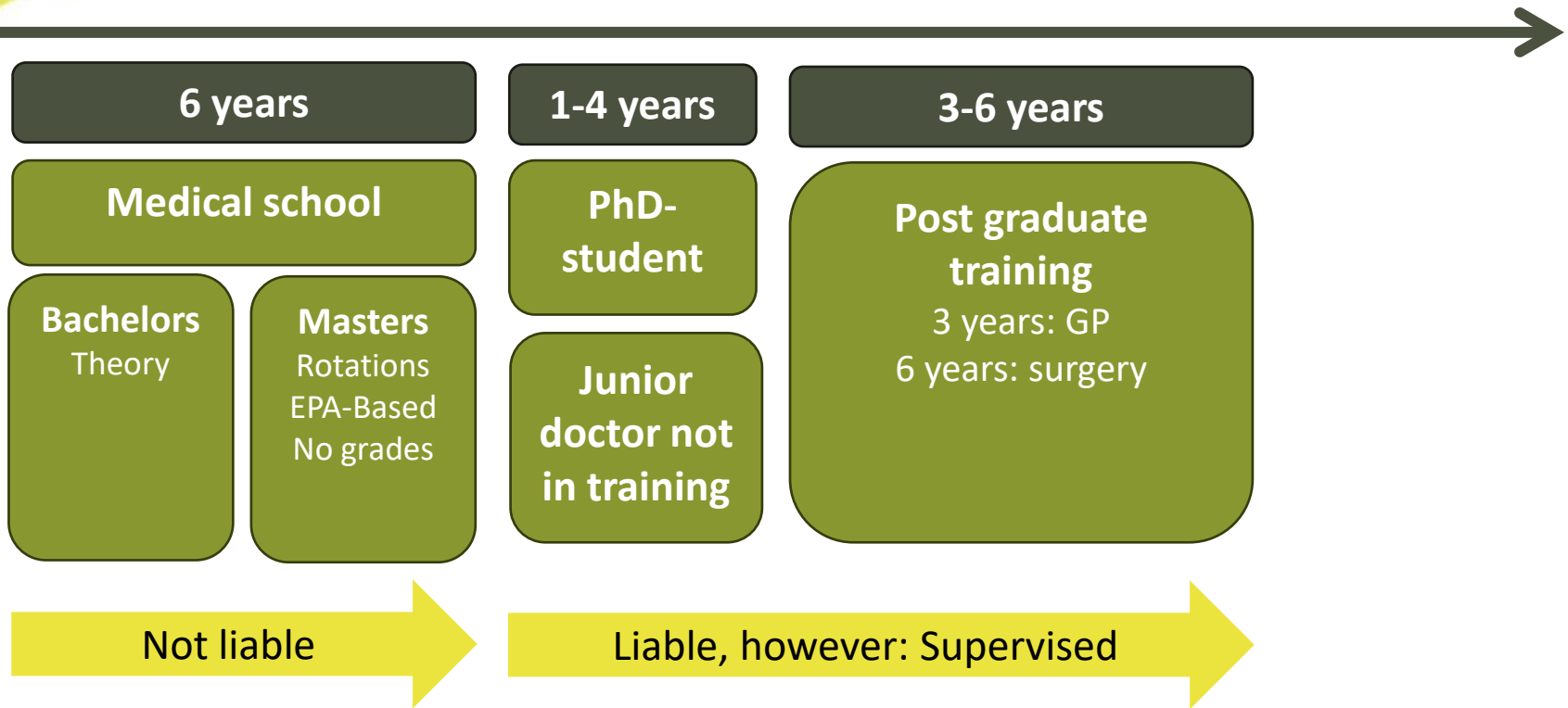


Professional liability





Professional liability



Professional liability

Special register

- 'BIG' Register
 - Doctors, nurses, midwives, pharmacists, dentists etc.
- Mandatory to work in NL
- Transparant and public
- Specific: disciplinary board for doctors
 - Warning
 - Reprimand
 - Fine (4500 euros)
 - Suspension (partial)
 - Full suspension

BIG-register > Zoeken in het BIG-register

Details zorgverlener

Naam	A. Ghedri
Geslacht	Vrouw
BIG-nummer	59927348401
Beroep	Arts

Registratie in het BIG-register betekent dat de zorgverlener voldoet aan de wettelijke eisen (zoals het hebben van het juiste diploma) om de beschermde beroepstitel te mogen gebruiken en zelfstandig in het beroep te mogen werken. Lees meer over de [betekenis van een BIG-registratie](#).

Terug naar zoeken

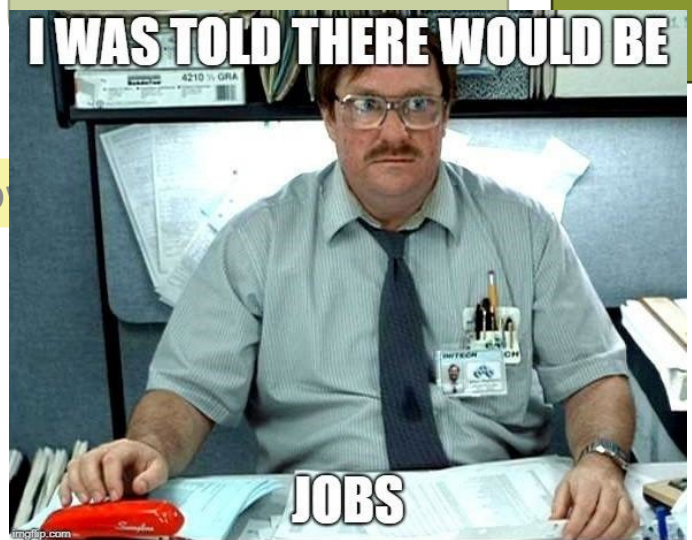
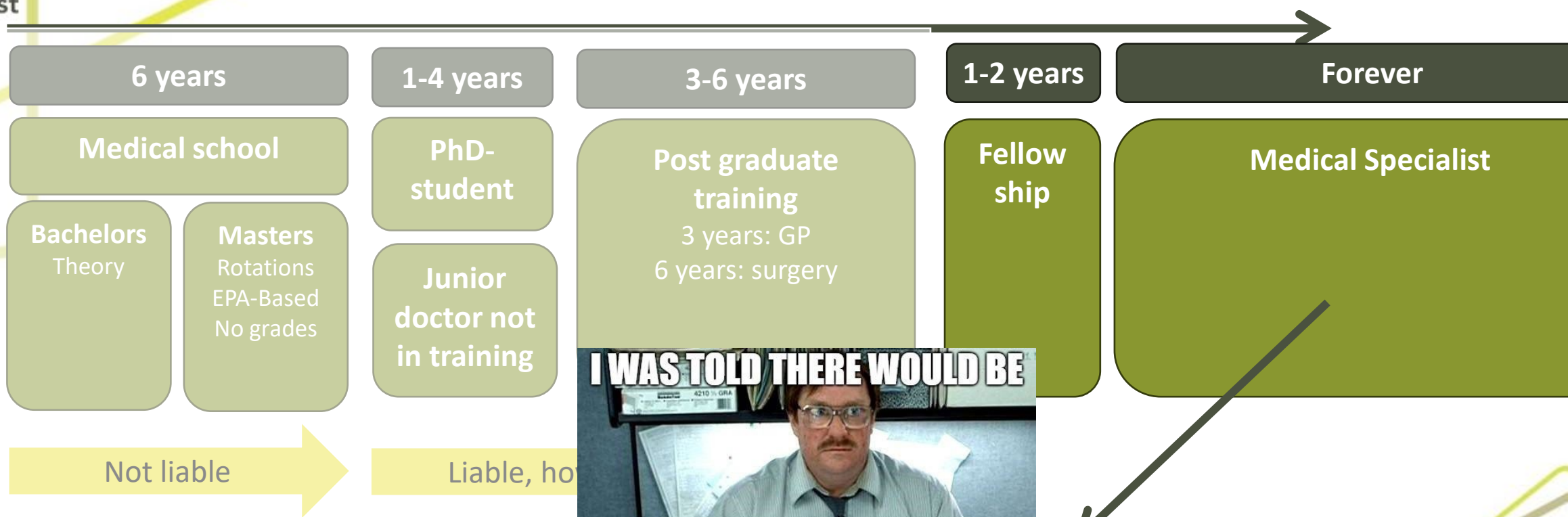


Current challenges in NL

- Shortage of junior doctors (not in training)
 - Unable to fill vacancies of JD-not in training spots
- From super specialistic care towards more generalistic care
 - Less exposure during PGT due to rotations in academic hospitals
- Working conditions:
 - Safe work & learning culture
 - Compensation of overtime
 - Extra-curricular activities during PGT



After PGT?



Thank you!



@dejongespecialist



www.dejongespecialist.nl



info@dejongespecialist.nl



Letter to the government

Onze referentie
AK/LL/221003

Uw referentie

Datum
3 oktober 2022

Onderwerp
Brandbrief – een urgente oproep voor het behoud van de
bevlogen a(n)ios

Doorkiesnummer
088 - 13 44 122

Geachte Stakeholders in de zorg,

Met deze brandbrief willen wij de noodklok luiden omdat we ons grote zorgen maken over de (mentale) gezondheid van de a(n)ios in de (intramurale) gezondheidszorg in Nederland. Uit onze nieuwste cijfers blijkt dat het aantal a(n)ios met burn-outklachten hoger is dan ooit. Een op de vier a(n)ios heeft klachten passende bij een burn-out, waar dit twee jaar geleden nog 14% was. Wij doen hiervoor een aantal verbetervoorstellen en roepen u op om hier snel een passend vervolg aan te geven, om zo de toekomst van de zorg te bewaken.

Als De Jonge Specialist (DJS) staan wij voor een nieuwe generatie van bevlogen en toekomstbestendige medisch specialisten. DJS komt als onafhankelijke organisatie op voor een gezond en veilig werk- en opleidingsklimaat waar kwaliteit en individuele ontwikkeling voorop staan. Om een beeld te krijgen van hoe het werk- en opleidingsklimaat voor a(n)ios eruitziet, zetten wij tweejaarlijks de Nationale a(n)ios Gezond en veilig werken enquête uit in Nederland. In het kader van deze missie en visie en naar aanleiding van de meest recente enquête, is het dan ook dat wij deze brandbrief sturen. Om de hierna geschetste problemen het hoofd te kunnen bieden, is in onze ogen een gezamenlijke aanpak nodig. Om



Shortage of trainees

Update: Waar zijn de basisartsen?

Update: Waar zijn de basisartsen?

30 JUNI 2023 4 minuten leestijd



Nog steeds krijgen we regelmatig vragen en horen we signalen rondom openstaande vacatures. Afgelopen tijd zijn we hier druk mee bezig geweest en graag nemen we jullie mee in de huidige omtrent het anios-tekort.

← Reacties

27 september 2023 1 minuut leestijd

ingezonden reactie

Anios gevonden?!

1 reactie

Recent is geconstateerd dat er in Nederland een groot aniostekort is. Verschillende oorzaken zijn genoemd, met name de **toenemende werkdruk**. Daarnaast is er ook een trend waarbij afgestudeerde basisartsen streven naar een meer gebalanceerd leven en daarbij überhaupt twijfelen aan een vervolg binnen de muren van het ziekenhuis. Mogelijk is het een nasleep van covid-19.

[ARTIKELN](#) /

Zorgwekkend aniossen-tekort in ziekenhuizen

30 MEI 2023

Rosie Sikkel Lorette Harbers

Citeer dit artikel als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2023;167:C5412

← Laatste nieuws

Lennart de Vries 28 september 2023 2 minuten leestijd

nieuws

‘Geen artsentekort, maar tekort aan dokters die willen doorleren’

4 reacties

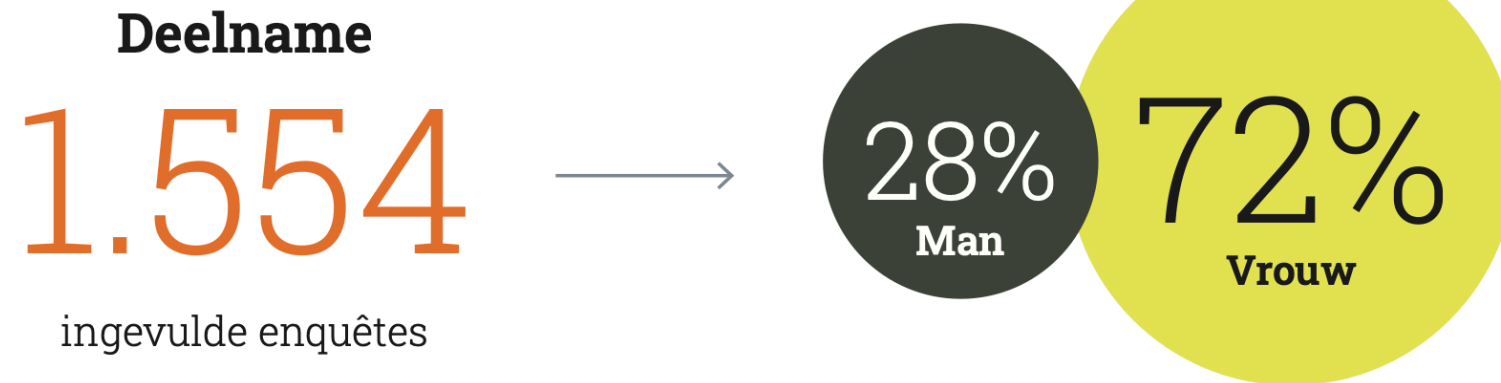
Maar liefst twaalfduizend jonge artsen zijn op dit moment basisarts en (nog) niet gestart met een vervolgopleiding. Dat tonen cijfers van uitvoeringsorganisatie CIBG.



National junior doctors questionnaire

2022

Who answered?



Proud of our work

97%
**is trots op
het vak**

Had a burn-out

7%

van de a(n)ios is in
het verleden uitgevallen door
een burn-out

24%

— heeft burn-out klachten

Personal coaching

78%

van de a(n)ios
ontvangt persoonlijke
begeleiding

Overworking, no compensation
and no replacement

76%
krijgt geen compensatie
voor overwerk



Er wordt gemiddeld **30** uur
per maand overgewerkt

In **74%** van de
gevallen wordt er geen
vervanging geregeld bij
uitval

26%

heeft serieus
overwogen te stoppen met
de opleiding

Wanted to stop

Argumenten om
te stoppen
met de opleiding:

Work-life balance

46%

werk-privé
balans

Outlook jobs after PGT

24%

slecht banen
perspectief

Hospital culture

13%

cultuur binnen
het vak

Conclusion

- We are proud of our job
- Grand rise in burn-out (14 → 24%)
- High workload, bad work-life balance, no compensation no future security and perspective
- 26% considers stopping PGT
- Trend: rise in shortages trainees in hospitals
- Before: shortages in extramural specialties; a shift?



How can we do better?

~~Never~~ guaranteed continuum

Job market:
Rat race

Medical school:

- More extramural rotations
- Improve expectation management
- Stop the rat race (PhD, extracurriculars)

PGT: 3-6 yrs

- Transparant selection procedures
- Coaching & intervision
- Encourage:
 - Safe work & learning culture
 - Compensation overtime hours
 - Time for extracurriculars in work hours
- Ensure: guaranteed position as specialist after PGT

Proud of our work: lets keep it that way!

97%
**is trots op
het vak**