

Leren van opleidingsgeschillen



Judith Godschalx

Dit promotieonderzoek onderzoekt hoe de praktijk van de medische vervolgopleiding omgaat met opleidingsgeschillen. Dergelijke geschillen ontstaan wanneer opleiders van mening zijn dat een aios onvoldoende functioneert en/of ongeschikt is voor het specialisme, terwijl de aios dit betwist.

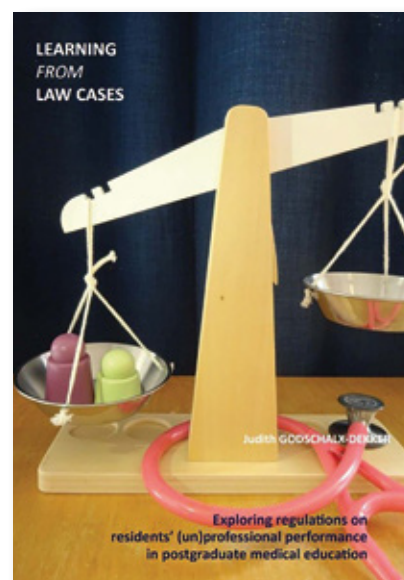
Dit proefschrift onderzoekt hoe er wordt omgegaan met wet- en regelgeving rondom opleidingsgeschillen tussen opleiders en artsen in opleiding tot specialist (aios) en de lessen die hieruit kunnen worden getrokken. Bij een geschil ontstaat een verschil van inzicht over de beoordeling, geboden of gewenste begeleiding en het opleidersbesluit tot opleidingsbeëindiging.

Failure-to-fail

Het onderzoek plaatst deze geschillen in een onderwijskundig en juridisch kader, waarbij speciale aandacht wordt besteed aan het zogenoemde *failure-to-fail*-probleem: het verschijnsel dat er artsen zijn die ondanks tekortkomingen toch hun opleiding afronden. Dit vormt een potentieel risico voor de patiëntveiligheid. Uitspraken over opleidingsgeschil-

de tweede studie zijn 120 uitspraken bestudeerd van de landelijke geschillencommissie van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen (RGS). De laatste studie bestudeerde rechtspraak over opleidingsgeschillen tussen artsen en hun opleiders en werkgevers.

De eerste studie richt zich op de rol van centrale opleidingscommissies (COC's) in universitaire medische centra bij de bemiddeling van geschillen. Daaruit blijkt dat deze COC's verschillende doelen nastreven, zoals informatievoorziening, advisering en het geven van second opinions. De invulling van deze rol varieert echter sterk tussen instellingen. Bovendien bestaat het risico op rolconflicten wanneer COC-leden bemiddelen bij geschillen binnen hun eigen organisatie. De effectiviteit van bemiddeling blijkt beperkt, mede door de lage frequentie



waarvan er 116 waren verspreid over 6 specialismegroepen. Hieruit blijkt dat de meeste aios (ongeveer 70 procent) die de opleiding moesten beëindigen, volgens hun opleider onvoldoende functioneerden op meerdere CanMEDS-competenties, met name op het gebied van medisch handelen, communicatie en professionaliteit.

Er bestaan echter duidelijke verschillen tussen specialismen. Zo noemden heelkundeopleiders vrijwel altijd tekortkomingen in medisch handelen. In eerstelijnspecialismen, zoals huisartsgeneeskunde, werden vaker tekortkomingen in professionaliteit gerapporteerd. In de radiologie werden kennis en wetenschap vaker als onvoldoende benoemd. Deze variatie suggereert dat opleiders bij het beoordelen van aios mogelijk vooral letten op competenties die zij binnen hun eigen vakgebied als van belang beschouwen. Dit kan wijzen op beoordelingsbias.

‘Er bestaan duidelijke verschillen tussen specialismen; in de radiologie worden kennis en wetenschap vaker als onvoldoende benoemd’

len bieden inzicht in de argumenten van opleiders voor opleidingsbeëindiging, ondanks dat de aios het daarbij niet liet zitten.

Het onderzoek bestaat uit drie studies. De eerste studie betrof een uitvraag naar de wijze waarop centrale opleidingscommissies van de universitaire medische centra bemiddelen in opleidingsgeschillen tussen artsen en hun opleiders. In

van geschillen en daarmee samenhangende beperkte ervaring en expertise. Concentratie zou kunnen bijdragen aan professionalisering en betere uitkomsten bij bemiddeling.

Redenen om te stoppen

De tweede studie heeft uitspraken geanalyseerd van de geschillencommissie van de RGS in de periode 2011-2020. In totaal zijn 120 uitspraken onderzocht,

De promotiedag



Op woensdagochtend 8 april 2026 heb ik mijn proefschrift *Learning from law cases: exploring regulations on residents' (un)professional performance in postgraduate medical education* verdedigd in de aula van de Universiteit Maastricht op de Minderbroedersberg.

Het was een dag waarop de zon stralend scheen en om 10.00 uur de promotieplechtigheid begon na het noteren van mijn naam in het zweetkamertje, een oude cel in een voormalig gerechtsgebouw. De rijke juridische historie van het gebouw was beslist symbolisch, daar het proefschrift tot stand kwam vanwege een unieke samenwerking tussen de medische en de juridische faculteit: een medisch specialist als promotor, een jurist als copromotor en een beoordelingscommissie met daarin drie juristen, van wie er twee ook geneeskundig specialist zijn. De voormalig decaan van de rechtenfaculteit vervulde met verve de rol van rector als voorzitter van de promotieplechtigheid.

Na het lekenpraatje van exact 15 minuten begon de discussie met de oppositie met vragen van de voorzitter van de beoordelingscommissie, voormalig secretaris van de RGS. De besproken onderwerpen waren dubbele petten binnen de medische vervolgoopleidingen, onvoldoende juridische kennis bij opleiders, beoordelingsbias rondom taal-/cultuurproblemen die opleiders bij aios meenden te ervaren, en het belang van constructieve gesprekken over wat vakgroepen zelf onder professionaliteit verstaan. Na het afronden van de plechtigheden en laudatio volgde de receptie in hetzelfde gebouw.



Onvoldoende leerbaar

Onopleidbaarheid werd door opleiders het vaakst genoemd als reden voor beëindiging. Expliciete zorgen over de patiëntveiligheid werden slechts in een kwart van de uitspraken benoemd en deze zorgen werden vaak niet met concrete voorvallen geïllustreerd.

Tweedelijnsopleidingen maakten vaker gebruik van formele, intensieve begeleidingstrajecten, terwijl eerstelijnsopleidingen meer flexibiliteit hadden in de vorm van remediering en het tijdstip tot opleidingsbeëindiging. Uitspraken van de geschillencommissie van de RGS pakten voor aios in de eerste lijn vaker ongunstig uit (83 procent) dan voor aios in de tweede lijn (56 procent), mogelijk doordat opleiders in de eerste lijn meer aandacht hadden voor documentatie van verbeterpunten en longitudinale beoordeling van de professionaliteit van de aios.

Te weinig introspectie

Problemen met professionaliteit onder aios van ziekenhuisspecialismen kunnen worden beschreven met behulp van het 4I-model (introspectie, interactie, inzet en integriteit), dat is vormgegeven door Marianne Mak-Van der Vossen en gevalideerd in haar onderzoek naar onprofessionele gedragingen van geneeskundestudenten in Nederland en de Verenigde Staten.¹

Onvoldoende introspectie – het vermogen tot zelfreflectie en inzicht in het eigen functioneren – is veruit het meest voorkomende probleem onder aios van ziekenhuisspecialismen. Dat geldt voor 80 procent van de aios die als onvoldoende zijn beoordeeld op professionaliteit en van hun opleider de opleiding moesten verlaten. Deze groep ging daartegen in verzet bij de geschillencommissie van de RGS. Kenmerken van onvoldoende introspectie gaan gepaard met tekortkomingen in meerdere andere competenties, die mogelijk moeilijk zijn te verbeteren met remediering. Deze bevinding onderstreept het belang van het vroegtijdig signaleren en longitudinaal beoordelen van professionaliteit binnen de opleiding.

Specialistregistratie

Het proefschrift onderzocht de samenhang tussen regelgeving, rechtspraak en de uiteindelijke registratie als specialist. Hieruit blijkt dat opleidingsbeëindigingsbesluiten in de eerste lijn consistent zijn met uitspraken van de geschillencommissie van de RGS en de regis- ►

tratiecommissie dan in de tweede lijn (83 en meer dan 97 procent ten opzichte van 56 en 82 procent). Dit verschil kan samenhangen met de organisatorische structuur: in eerstelijnsopleidingen zijn beslissingen vaak gecentraliseerd bij opleidingshoofden, terwijl in ziekenhuizen meerdere opleiders bevoegd zijn om dit besluit te nemen. De variatie in regelge-

vooral wanneer deze risico's kunnen op-
leveren voor de patiëntveiligheid. Daar-
naast blijken competentietekorten vaak
op meerdere gebieden tegelijk te spelen.
Opvallend is vooral het ontbreken van
introspectie. Dit hangt samen met een
groter aantal onvoldoende beoordeelde
CanMEDS-competenties.
Ten derde kunnen harmonisatie van re-

mr. dr. Judith Godschalx-Dekker
Psychiater GGZ Centraal Ermelo

Met veel dank aan mijn (co)promotoren:
prof. dr. Walther N.K.A. van Mook,
Universiteit Maastricht/Maastricht
Universitair Medisch Centrum+
mr. dr. Rankie ten Hoopen, Universiteit
Maastricht/Maastricht Universitair
Medisch Centrum+

'Opleidingsgeschillen vormen een waardevolle bron van informatie voor verbetering van de medische vervolgopleiding'

ving en uitkomsten in registratie roept de vraag op of verdere harmonisatie van de regelgeving tussen de clusters wenselijk is, evenals een betere aansluiting bij het arbeidsrecht.

Conclusie

De algemene conclusie van het proefschrift is dat opleidingsgeschillen een waardevolle bron van informatie vormen voor verbetering van de medische vervolgopleiding.

Vier lessen zijn te destilleren uit het onderzoek. Ten eerste is 'onopleidbaarheid' de door opleiders meest genoemde reden voor opleidingsbeëindiging. Er is echter nog ruimte voor verbetering in de manier waarop tekortkomingen bij aios worden aangepakt en gedocumenteerd,

gelgeving tussen eerste- en tweedelijns-opleidingen en verbeterde aansluiting bij het arbeidsrecht gunstig zijn. Dit kan tijdige en transparante beoordeling, herkansing en transitie van de aios naar een andere werkplek of functie mogelijk maken. Ten slotte verdient de omgang met opleidingsgeschillen verdere professionalisering, zodat deze niet alleen als probleem, maar ook als leermoment worden benut.

Maastricht, 8 april 2026



Het digitale proefschrift is beschikbaar op:
<https://doi.org/10.26481/dis.20260408jg>
De verdediging is terug te kijken via:
<https://www.youtube.com/watch?v=9BYEK47OCNc>

Referentie

1. Mak-van der Vossen MC. Learning from lapses: How to identify, classify and respond to unprofessional behaviour in medical students. Thesis. 2019.

Fotografiecredits:
■ Ellen Meijer (portret)
Judith Godschalx (cover)
Ananya Dutta (overige)

Aan de redactietafel

Elke zomer komt de redactie van MemoRad samen voor een inspirerend diner. Dit jaar schoven we aan bij restaurant Wilhelminapark in Utrecht, waar de redactie in gesprek ging over ontwikkelingen binnen de radiologie, nieuwe thema-uitgaven en ideeën voor komende edities.

Lijkt het u leuk om ook aan te schuiven? Aan onze redactietafel is altijd ruimte voor nieuwe stemmen die meedenken over welke verhalen een plek in MemoRad verdienen en wat we komend jaar anders of beter willen doen. Interesse?

Mail naar memorad@radiologen.nl.



Van links naar rechts: Adrienne van Randen, Simone Uniken Venema, Miriam van Heeswijk, Naomi van Esschoten, Nic. Ammerlaan, Ruth Kaufmann en Gwen Vuurberg.