



Opleidingsgeschillen binnen de dermatologie

S.A. Pronk¹, J.A. Godschalx², C.E. Vergunst³, I.F. Nagtzaam⁴, W.N.K.A. van Mook⁵

Artsen in opleiding tot dermatoloog (aios) die een geschil hebben met hun opleider kunnen de centrale opleidingscommissie (COC) vragen om bemiddeling. Wanneer dit onvoldoende blijkt, kan de geschillencommissie van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) een uitspraak doen. Waarover gaan dergelijke opleidingsgeschillen bij deze geschillencommissie binnen de dermatologie? Wij onderzochten welke uitspraken de geschillencommissie tussen 2011 en 2021 deed om ervan te kunnen leren in de hedendaagse opleidingspraktijk.

Jaarlijks starten ongeveer 25 artsen in Nederland met de vijf jaar durende medische vervolgopleiding tot dermatoloog. Tijdens deze opleiding worden de artsen in opleiding tot dermatoloog (aios) opgeleid aan de hand van Entrusted Professional Activities (EPAs) waar zeven CanMEDS-competenties onderdeel van uitmaken (medisch handelen, communicatie, samenwerking, professionaliteit, organisatie, maatschappelijk handelen en kennis en wetenschap). [1-2] Circa zes procent van de aios rondt de opleiding dermatologie niet af (5,9%). [3] Dat kan gebeuren vanwege veranderende persoonlijke omstandigheden of voorkeuren, maar ook omdat de aios onvoldoende functioneert.

Gedurende de medische vervolgopleiding wordt er op verschillende manieren feedback gegeven over het functioneren van de aios. Van informele feedback op de werkvloer tot het gebruik maken van formele instrumenten zoals Korte Praktijk Beoordelingen (KPB), 360 graden feedback, voortgangsgesprekken en geschiktheidsbeoordelingen. Veelal gaat het geven en ontvangen van feedback in harmonie tussen de aios en de opleidersgroep, maar bij persisterende problemen kan extra begeleiding worden gegeven, zoals door een geïntensiveerd begeleidingstraject (GBT). Tijdens dit minimaal drie en maximaal zes maanden durende GBT wordt de aios intensief begeleid en beoordeeld, om de benodigde competentie(s) te remediëren met als doel de opleiding succesvol te kunnen voortzetten. Onbekend is hoe vaak een GBT succesvol wordt afgerond. Mocht een GBT niet baten dan kan de opleiding worden beëindigd.

Het initiatief om te stoppen met de opleiding kan vanuit de aios zelf of vanuit de opleider komen. Opleiders vinden een dergelijke afweging, besluit en de daaropvolgende procedure doorgaans ingewikkeld en/of tijdrovend. [4] De aios kan een beëindigingsbesluit van de opleider aanvechten, primair via bemiddeling door de centrale opleidingscommissie (COC). Bij ontevredenheid over de uitkomst daarvan kan de aios zich nog wenden tot de Registratiecommissie Geneeskundige Specialisten (RGS) geschillencommissie (hierna: geschillencommissie). Hoewel de geschillencommissie voornamelijk uitspraken doet over het al dan niet beëindigen van de opleiding, kan zij zich ook buigen over verschillende opleidingsconflicten zoals inschrijving bij de RGS, vrijstellingsverzoeken voor delen van de opleiding of bezwaar van de aios tegen een gekregen beoordeling. De afgelopen jaren lijkt er een afnemende trend te zien qua aantal uitspraken. [5]

Wij bestudeerden uitspraken van de geschillencommissie specifiek voor de dermatologie, om te weten te komen hoeveel aios bezwaar hebben gemaakt en waartegen bezwaar werd ingediend. Wij wilden weten hoe vaak de geschillencommissie de aios in het gelijk stelde en met welke redenen. Tot slot zullen we de bevindingen bij de dermatologie vergelijken met die van andere specialisaties.

Geschillenprocedure

De geschillenprocedure bij het RGS is omkleed met diverse regels, zoals (bezwaar)termijnen en informatieverplichtingen. [6] De COC van de opleidingsinstelling moet eerst inventa-

¹ Arts-onderzoeker en jurist, Academie Medische Vervolgopleidingen Maastricht UMC+ en Centrum Seksuele Gezondheid GGD Limburg-Noord

² Ouderenpsychiater en jurist/mediator, specialist lid geschillencommissie RGS, teamleider psychiatrie en medische psychologie, Flevoziekenhuis Almere voor GGZ Centraal

³ Dermatoloog, Noordwest Ziekenhuisgroep Den Helder en opleider deelstage venereologie Centrum Seksuele Gezondheid GGD Amsterdam

⁴ Dermatoloog, opleider dermatologie, Maastricht UMC+

⁵ Internist-intensivist, plaatsvervangend opleider intensive care en directeur Academie Medische Vervolgopleidingen, Maastricht UMC+

riseren of er bemiddeling mogelijk is en kan een bemiddelingspoging doen. De aios verzoekt de COC *binnen vier weken* schriftelijk om bemiddeling. De COC probeert het geschil in *maximaal zes weken* minnelijk te schikken. Zodra de bemiddelaar, of een van de partijen, het geschil onbemiddelbaar acht, volgt een schriftelijk bericht hiervan aan de betrokkenen. *Binnen twee weken* kan de aios dan een verzoek indienen bij de landelijke geschillencommissie. De opleiding eindigt dan pas nadat de geschillencommissie de aios in het ongelijk stelt of als de aios zich (eventueel na COC-bemiddeling) neerlegt bij het opleidingsbeëindigingsbesluit. Hetzelfde geldt voor de arbeidsovereenkomst van de aios. [7]

METHODE

Dataselectie

JG zocht in juli 2022 naar uitspraken van de geschillencommissie tussen 2011 en 2021 over de opleiding dermatologie. Deze uitspraken zijn openbaar en geanonimiseerd te vinden in de jaarverslagen van de geschillencommissie.

Datacodering

SP en JG lazen onafhankelijk van elkaar alle uitspraken en categoriseerden deze naar het type geschil, de geschilpartijen, het opleidingsjaar en het fulltime/parttime volgen van de opleiding. Uitspraken waarin zij over de scoring twijfelden werden bediscussieerd in het onderzoeksteam.

Als uitspraken gingen over opleidingsbeëindiging noteerden we het soort begeleiding dat de aios had gehad en de argumenten van de geschillencommissie om de opleiding van de aios toch voort te zetten. Onvoldoende CanMEDS-competenties werden meestal expliciet in de uitspraak genoemd. Indien onvoldoende competenties niet expliciet werden benoemd, werd aan de hand van het feitenrelaas met opleidingsbeloop, voortgangs- en beoordelingsgespreken en klinische praktijkbeoordelingen gededuceerd welke CanMEDS onvoldoende waren: bijvoorbeeld onvoldoende snijvaardigheid als onvoldoende medisch handelen, onvoldoende time-management als onvoldoende organisatie en problemen in de gespreksvoering als onvoldoende communicatie.

RESULTATEN

De geschillencommissie deed zeven uitspraken op verzoek van aios dermatologie in de periode 2011 tot en met 2021. Drie aios volgden de opleiding (deels) parttime. We verdeelden de uitspraken in twee groepen: vrijstellingsverzoek (één uitspraak) en het beëindigen van de opleiding (zes uitspraken), zie tabel.

De aios waren gemiddeld 1,8 jaar in opleiding ten tijde van de zitting bij de geschillencommissie. Wij zullen van ieder thema ter illustratie één uitspraak beknopt bespreken.

CASUS 1: VERZOEK TOT VRIJSTELLING

Een aios heeft promotieonderzoek bij de plastische chirurgie gedaan en dient tijdig, namelijk vóór de aanvang van de opleiding tot dermatoloog, een verzoek in tot vrijstelling van zes maanden in bij het Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC, thans RGS). Deze wijst het verzoek af.

Standpunt aios: Het verzoek is onterecht afgewezen aldaar de aios gelijkwaardige medische specialistische kennis heeft opgedaan die verband houden met de opleiding dermatologie (onder andere diensten bij de plastische chirurgie en microchirurgische- en hechttrainingen).

Standpunt MSRC: Het promotieonderzoek houdt geen verband met het vakgebied van de dermatologie, daarom is het verzoek terecht afgewezen.

Uitspraak: De aios komt in aanmerking voor een vrijstelling van zes maanden.

Deze uitspraak illustreert dat ook conflicten tussen het RGS en de aios voor kunnen komen bij de geschillencommissie. De vrijstelling werd gegeven nadat de commissie overtuigd was van de relevantie van de werkervaring. Conform de regelgeving zal de opleider aan het eind van het eerste jaar beoordelen of de daadwerkelijke effectuering van deze vrijstelling gerechtvaardigd is. (Zaaknummer 12-63188)

Tabel. Uitspraken van de geschillencommissie omtrent dermatologie van 2011 tot en met 2021

Jaar	Zaaknummer	Thema	Procespartijen	Aios in gelijk gesteld?
2012	12-63187	Einde opleiding	Opleider en aios	Nee
2012	12-63188	Vrijstelling	MSRC en aios	Ja
2012	12-63189	Einde opleiding	Opleider en aios	Nee
2016	63262	Einde opleiding	Opleider en aios	Ja
2017	63275	Einde opleiding	Opleider en aios	Nee
2017	63277	Einde opleiding	Opleider en aios	Ja
2021	2021-4	Einde opleiding	Opleider en aios	Nee

CASUS 2: BEËINDIGEN VAN DE OPLEIDING

Na enkele jaren als anios dermatologie gewerkt te hebben, begon de aios in 2011 aan de opleiding tot dermatoloog. Drie maanden later is uitgebreid gesproken over de noodzaak tot verbetering van de communicatie met de patiënt. Tijdens het eerste voortgangsgesprek na negen maanden gaf de opleider aan dat de opleidergroep zich ernstig zorgen maakte over het functioneren van de aios. Er werd gestart met maandelijks voortgangsgesprekken, een interne én externe coach en een GBT. Na anderhalf jaar wordt de opleiding beëindigd door de opleider wegens tekortkomingen in de competenties communicatie, organisatie, professionaliteit en medisch handelen.

Standpunt aios: Het eerste voortgangsgesprek was te laat, waardoor er te weinig tijd was om te verbeteren. Tijdens het GBT is positieve feedback niet vastgelegd en had de aios het gevoel van een onveilig leerklimaat.

Standpunt opleider: De verantwoordelijkheid voor het inplannen van voortgangsgesprekken lag bij de aios. Na het GBT is onvoldoende groei in de competenties gezien.

Uitspraak: De opleiding mag beëindigd worden.

De geschillencommissie benoemt dat het plannen van voortgangsgesprekken de verantwoordelijkheid is van de opleider, niet de aios. Deze formele gesprekken dienen ook schriftelijk te worden vastgelegd. In de eerste negen maanden zijn er te weinig gesprekken geweest, maar dit is nadien voldoende gecompenseerd. De commissie erkent dat een GBT voor de aios onveilig kan voelen, maar dat betreft een inherent gevolg van een GBT waarin er extra op een aios wordt gelet. (Zaaknummer 12-63189)

Alle zes de uitspraken omtrent het beëindigen van de opleiding bezien, wordt duidelijk dat de aios gemiddeld op een meerderheid van de zeven CanMEDS-competenties onvoldoende scoorden. De opleiders beoordeelden bij alle aios de competenties organisatie en medisch handelen als onvoldoende. Deficiënties op gebied van medisch handelen gingen gepaard met een te vlakke leercurve van de aios. Onvoldoende organisatie bleek onder andere uit problemen met time-management, zoals uitlopende spreekuren of ondermaatse statusvoering. Naast deficiënties op gebied van medisch handelen en organisatie was communicatie het vaakste onvoldoende (vijf keer), gevolgd door professionaliteit (vier keer) en samenwerken (één keer). Competenties als kennis en wetenschap en maatschappelijk handelen werden door de opleider niet genoemd als reden voor opleidingsbeëindiging.

Twee van deze zes aios meldden zich tijdens de opleiding enige tijd ziek, omdat zij last hadden van gezondheidsklachten of een burn-out. Een andere aios meldde zich ziek nadat de opleider besloot dat de aios voor de opleiding ongeschikt was.

Begeleiding en beëindiging

Primair vormen gesprekken en gespreksverslagen, met de verbeterpunten daarin, de basis voor de begeleiding van iedere aios. Deze gespreksverslagen behoren in het e-portfolio te staan, omdat de aios zich bewust moet zijn van aandachts- en verbeterpunten. Daarnaast zijn er verschillende manieren van begeleiding zoals coaching, mentorschap, teamcoaching, een ontwikkelassessment of videomomenten on the job. De opleider kan - in een voortgangsgesprek, geschiktheidsbeoordeling of eindbeoordeling - besluiten tot een GBT waarin het individuele opleidingsplan wordt aangepast. [8] Hierin staan de doelen, voorwaarden en de wijze van beoordelen. Een GBT wordt afgerond door een geschiktheidsbeoordeling. Na een positief oordeel hierover van de opleider mag de aios door met de opleiding, bij een negatief oordeel kan de opleider de opleiding beëindigen. Het beëindigen van de opleiding kan tijdens een geschiktheidsbeoordeling of eindbeoordeling, maar niet tijdens een voortgangsgesprek. Een uitzondering hierop is als er sprake is van zwaarwegende redenen zoals gevaar voor de patiëntenzorg, dan kan beëindiging van de opleiding op ieder moment plaatsvinden.

Vervolg van de opleiding

Twee aios mochten van de geschillencommissie alsnog de opleiding vervolgen in een andere opleidingsinstelling, bij de andere vier aios bleef de opleiding gestaakt nadat de opleider deze eerder had beëindigd.

In de eerste casus besloot de opleider na vier maanden GBT de opleiding te beëindigen, vanwege onvoldoende progressie en toenemende stress bij de aios toen de omvang van taken en verantwoordelijkheden gradueel werd opgebouwd. De geschillencommissie stond voortijdige beëindiging tijdens het GBT niet toe, want vanwege het deeltijdpercentage mocht de opleiding formeel en feitelijk pas na zeven maanden GBT worden beëindigd. Deze aios kreeg een GBT in een andere instelling. Dit illustreert dat men ook rekening moet houden met het deeltijdpercentage waarin de aios de opleiding doet, waardoor de toepasselijke termijnen verschuiven.

In de tweede casus had de opleider de gesprekken die met de aios werden gevoerd over de zorgen die er waren goed gedocumenteerd, maar deze gespreksaantekeningen werden niet gedeeld met de aios. Bovendien volgde het beëindigen van de opleiding tijdens een voortgangsgesprek, hetgeen niet mag. De geschillencommissie bepaalde dat deze aios naar een andere opleidingsinstelling mocht, waarna er na zes maanden een geschiktheidsbeoordeling zou volgen.

DISCUSSIE

Wij bestudeerden de zeven dermatologie uitspraken die in de periode van 2011 tot 2021 behandeld werden door de RGS-geschillencommissie. We bespreken hieronder eerst de kwantitatieve kenmerken van deze uitspraken, zoals wie in het gelijk gesteld werd en opleidingsduur. Hierna volgen de redenen waarom de geschillencommissie de aios in het gelijk stelde en de competenties die volgens de opleider bij de aios onvoldoende waren, gevolgd door overwegingen over de

generalisatie van onze uitkomsten. We spiegelen deze bevindingen aan de bestaande literatuur en vergelijken met de bevindingen bij andere specialisaties.

In de onderzochte periode behandelde de geschillencommissie zeven opleidingsgeschillen over dermatologie. Dit aantal betreft ongeveer 2% van de aios in opleiding in de onderzochte periode. In drie van de zeven zaken (43%) werd de aios in het gelijk gesteld. Zes van de zeven geschillen gingen over opleidingsbeëindigingsbesluiten, dit past in de algemene trend van de aard van de aangedragen zaken bij de geschillencommissie. [5] Verder waren de aios gemiddeld 1,8 jaar in opleiding ten tijde van het geschil met de opleider. Dit was significant korter dan bijvoorbeeld binnen de opleiding heelkunde (4,3 jaar), maar vergelijkbaar met anesthesiologie en andere opleidingen. [9-11]

De geschillencommissie gaf twee van de zes aios de gelegenheid om de opleiding alsnog te vervolgen in een andere opleidingsinstelling. Hierbij speelden procedurele fouten van opleiders(groep) een rol, zoals het te vroeg nemen van het opleidingsbeëindigingsbesluit en het onvoldoende delen van de documentatie over de tekortkomingen met de aios zelf. Dit onderstreept het belang van kennis bij de opleidingsgroep en aios over de geldende regelgeving.

De aios die volgens de opleider ongeschikt zijn voor dermatologie, scoren vooral onvoldoende op medisch handelen, organisatie, communicatie en professionaliteit. Bij disfunctionerende aios spelen de problemen vaker op meerdere competenties. Het remediëren van medisch handelen is veelal succesvol, terwijl dat bij professionaliteit het mist succesvol is. [12]

Professionaliteit

Onvoldoende professionaliteit werd genoemd bij vier aios, driemaal expliciet door de opleider en éénmaal door ons gededuceerd op basis van de in de uitspraak genoemde feiten. Onprofessioneel gedrag dat in de praktijk wordt opgemerkt kan worden ingedeeld in vier verschillende categorieën, namelijk gebrek aan inzet, gebrek aan integriteit, gebrek aan interactie en gebrek aan introspectie. [13] Deze indeling is primair tot stand gekomen door onderzoek in de basisopleiding geneeskunde en later ook gevalideerd in de medische vervolgoopleidingen. [14] Deze indeling was ook goed toepasbaar op de geanalyseerde uitspraken en kwam onder andere tot uiting in: onvoldoende verantwoordelijkheid nemen voor patiënten en passiviteit in de opleiding (*inzet*), het (herhaald) niet nakomen van afspraken en inhoudelijk ernstige fouten in de correspondentie (*integriteit*), problemen in de communicatie met patiënten en collega's (*interactie*) en een gebrek aan zelfinzicht door te externaliseren of problemen te negeren (*introspectie*).

Organisatie

Het is opvallend dat de competentie organisatie bij *alle* aios dermatologie als onvoldoende werd beoordeeld bij het oplei-

dingsbeëindigingsbesluit. Dit is typisch voor dermatologie uitspraken, want in uitspraken over aios psychiatrie, radiologie, anesthesiologie werd ongeveer de helft van de aios hierop als onvoldoende beoordeeld, terwijl geen van de aios heelkunde hierop onvoldoende scoorden. [9-11] Van andere specialismen met een hoge poli-druk zoals KNO en oogheelkunde zijn echter onvoldoende uitspraken van de geschillencommissie beschikbaar, om een vergelijking te kunnen maken. Organisatie wordt overigens in alle zes klinische dermatologie EPAs als competentie genoemd, dat geldt tevens voor samenwerking, medisch handelen en op één na ook voor communicatie en op twee na voor professionaliteit. [1,15]

Generalisatie

Aios die procederen tegen het opleidingsbeëindigingsbesluit bij de RGS-geschillencommissie vormen een kleine groep. De resultaten zijn daarmee onvoldoende te generaliseren naar alle uitvallende aios, zoals aios die zonder opleidingsgeschil met de opleiding stoppen of aios die na mediation via de COC hun opleidingsgeschil weten te beslechten. De gegevens over deze aios zijn geanonimiseerd en om privacyredenen niet voor onderzoek te verkrijgen. Aan de andere kant is het voor de opleidingsgroep en aios interessant om kennis te hebben over aios die procederen bij de RGS-geschillencommissie. Enerzijds omdat het aios betreft die tot op zekere hoogte over hun opleidingsgeschiktheid onbewust onbekwaam zijn, anderzijds laat het zien dat aios soms gelijk hebben en krijgen van deze commissie. Uit deze uitspraken zijn dus lessen te trekken qua begeleiding van aios, zoals adequate timing en documentatie in het e-portofolio.

CONCLUSIE

De RGS-geschillencommissie houdt zich binnen de dermatologie voornamelijk bezig met opleidingsbeëindigingsbesluiten. De opleider beoordeelde vooral de competenties medisch handelen en organisatie, gevolgd door communicatie en professionaliteit als onvoldoende bij de aios die bij de geschillencommissie procedeerden, welke volgens de opleider dermatologie ongeschikt waren om de opleiding te vervolgen. In één derde van deze uitspraken kan de aios van geschillencommissie toch de opleiding vervolgen in een andere instelling, meestal met een nieuwe geschiktheidsbeoordeling na zes maanden. Opleiders dienen bij onvoldoende functionerende aios de formele vereisten (waaronder de geldende termijnen) in acht te nemen door tijdig en concreet de verbeterpunten te (laten) beschrijven in het e-portofolio, zodat de aios de optimale gelegenheid heeft om het functioneren te verbeteren. Daarnaast kan de opleiding in beginsel enkel tijdens een geschiktheidsbeoordeling of eindbeoordeling worden beëindigd en niet tijdens een voortgangsgesprek.

LITERATUUR

1. Landelijk opleidingsplan Dermatologie en Venereologie, deel 1, versie juni 2018.
2. CanMEDS 2000 project. Skills for the new millennium: report of the societal needs working group Ottawa: September 1996.

LEERPUNTEN

- De meeste opleidingsgeschillen bij de RGS-geschillencommissie (zes van de zeven) gingen binnen de dermatologie over het beëindigen van de opleiding van aios die gemiddeld 1,8 jaar in opleiding waren.
- Gemiddeld beoordeelde de opleider meer dan de helft van de CanMEDS-competenties als onvoldoende, medisch handelen en organisatie werd bij iedere aios als onvoldoende bestempeld. Vaak beoordeelde de opleider ook communicatie en professionaliteit als onvoldoende.
- Opleiders dienen aandachtspunten in het functioneren tijdig met de aios te bespreken en te documenteren, zodat de aios weet wat er van hen wordt verwacht.
- Het beëindigen van de opleiding is gebonden aan specifieke gespreksmomenten en termijnen, waarin ook rekening moet worden gehouden met deeltijdpercentages qua opleidingsaanstelling.

TREFWOORDEN

gezondheidsrecht - opleiding – competenties - professionaliteit – dermatologie

KEY POINTS

- Most disputes in dermatology (six out of seven) involved dismissal from training of residents who had been in training for an average of 1.8 years.
- On average more than half of the CanMEDS competencies were considered deficient by the programme director, medical expertise and organization were regarded as deficient in all these residents. Often, the programme director also considered communication and professionalism deficient.
- Programme directors should timely discuss and document points for performance improvement, so the resident knows what is expected.
- Dismissal from residency training is permitted at specific terms and moments in which part-time percentages of residency should be taken into account.

KEYWORDS

medical law – education – competencies - professionalism – dermatology

GEMELDE BELANGENVERSTRENGELING

Geen

3. *Capaciteitsorgaan. Capaciteitsplan 2024 tot 2027 medische en klinisch technologisch specialismen, Deel II: details en infographics per specialisme. Utrecht, oktober 2022, p.4*
4. *Dudek N, Marks M, Regehr G. Failure to fail: the perspectives of clinical supervisors. Acad Med. 2015;80(suppl): 84-7.*
5. *Godschalx-Dekker J, Gerritse F, Luykx J. Vijftien jaar uitspraken geschillencommissie geanalyseerd. Uit de opleiding gezet: aios delft vaker het onderspit. Medisch Contact. 2021;76(48):24-26.*
6. *Reglement van Orde van de geschillencommissie 2021.*
7. *Godschalx-Dekker JA. Beëindiging van de opleiding tot medisch specialist: rechtspositieverschillen tussen Nederland en België. Nederlands Tijdschrift voor Onderwijsrecht en Onderwijsbeleid. 2022;33(1):34-43.*
8. *Kaderbesluit CGS, 2021:35-37.*
9. *Godschalx-Dekker JA. Geschillen tussen AIOS en opleider over de beëindiging van de opleiding tot anesthesioloog. Nederlands Tijdschrift voor Anesthesiologie. 2021;34(4):5.*
10. *Godschalx JA. Voortijdige beëindiging van de opleiding tot psychiater in Nederland. Tijdschrift voor Psychiatrie. 2021;63(11):789-795.*
11. *Godschalx J, Spilt A. Opleidingsbeëindiging bij aios ongeschikt voor radiologie. MeMoRad. 2021;26(3):24-25.*
12. *Dupras DM, Edson RS, Halvorsen AJ, Hopkins RH Jr, McDonald FS. "Problem residents": prevalence, problems and remediation in the era of core competencies. Am J Med. 2012;125(4):421-425.*
13. *Mak-van der Vossen M, Teherani A, van Mook W, Croiset G, Kusurkar RA. How to identify, address and report student's unprofessional behaviour in medical school. Med Teach. 2020;42(4):372-379.*
14. *Barnhoorn PC, Nierkens V, Mak-van der Vossen MC, Numans ME, van Mook WNKA, Kramer AWM. Unprofessional behaviour of GP residents and its remediation: a qualitative study among supervisors and faculty. BMC Fam Pract. 2021;22(1):249.*
15. *Sigurdsson V, ten Cate ThJ. Bekwaam verklaard voor een EPA tijdens de opleiding: wat betekent het voor de zelfstandigheid? Ned Tijd Dermat Venereol. 2022;32(1):45-48.*

CORRESPONDENTIEADRES

Sebastiaan Pronk

E-mail: sebastiaan.pronk@mumc.nl