

# Grensoverschrijdend studeren

Diploma kun je beter in Nederland halen

**In Italië trekt niemand zijn wenkbrauwen op als je ok-pakje zuurstokroze is. En in Spanje kan het zomaar gebeuren dat je in de lunchpauze een vers getapt biertje bij de paella krijgt. Geneeskundestudenten in het buitenland ondervinden hoezeer medische curricula van elkaar kunnen verschillen. Marloes de Moor**

Een halfjaartje Spanje, drie maanden Egypte of een paar weken Sudan. De gemiddelde geneeskundestudent draait zijn hand er niet voor om. Leerzame ervaringen, die andere culturen en onderwijssystemen dichterbij brengen. Maar die ook laten zien dat veel aspecten van de opleiding totaal anders georganiseerd zijn dan in Nederland. Sinds het Bologna-akkoord in 1999 waarbij de bachelor-masterstructuur in Europa werd ingevoerd, moest het voor

## Wie in het buitenland gaat studeren, loopt aan tegen andere medische curricula

studenten mogelijk zijn overal in Europa hun opleiding te volgen. Het onderwijs moest overal vergelijkbaar zijn, zodat diploma's in elk land geldig zouden zijn. De praktijk laat wat anders zien. Tradities, lesmethoden, selectiecriteria, studieopbouw, studieduur: ze verschillen sterk per land. Wie in het buitenland gaat studeren, zal aanlopen tegen andere medische curricula dan hij gewend is.

### Maastrichtse systeem

Robbert Duvivier, vijfdejaars geneeskunde aan de Univer-

siteit Maastricht, liep stage in Spanje en Zuid-Sudan en verbleef zes weken in Saoedi-Arabië om daar het Maastrichtse onderwijsconcept te introduceren. 'Jonge artsen zijn hier hard nodig. De nieuwe universiteit in Bukayriah wordt gesponsord door de Arabische bankiersfamilie Al-Rajhi. Dat juist voor het Maastrichtse systeem werd gekozen, is volgens Robbert niet zo vreemd. 'Het is internationaal een veel geprezen en innovatief systeem. De Universiteit van Maastricht werkt al sinds de oprichting in 1974 met probleemgestuurd onderwijs en die methode spreekt de Saoedische studenten aan. Zij zijn er al mee bekend omdat Saoedische studenten sinds enkele jaren een beurs van de regering krijgen om in Nederland te gaan studeren.' De methode houdt in dat studenten aan de hand van casussen dieper ingaan op medische problemen en die bediscussiëren. In Saoedi-Arabië kenden ze tot voor kort alleen klassikale lessen, waar een docent gerust acht uur achter elkaar praat en er nauwelijks ruimte was voor praktijkvoorbeelden en discussie.

### Houseparty

Robbert begeleidde de Arabische docenten bij deze nieuwe onderwijsmethode, die grotendeels werd aangepast aan de Arabische onderwijscultuur, waar studenten veelal een islamitische vooropleiding hebben. Daar moet de lesstof op aansluiten.

Maar dat is niet in alle gevallen gelukt. Zo wekte een casus over jongeren die XTC gebruikten en uitdrogingsverschijnselen opliepen bij een houseparty nogal wat verwar-



ring. Aan de hand van dit voorbeeld moesten studenten nadenken over de warmteregulatie van het menselijk lichaam. ‘Wat is XTC?’ vroegen zij zich af. En ook het verschijnsel ‘houseparty’ was hen niet bekend. ‘Uiteindelijk kozen we voor een casus waarin iemand zonder te drinken met te warme kleren aan gaat sporten’, vertelt Robbert. Hij kijkt met voldoening terug op de waardevolle ervaring in Saoedi-Arabië. En niet zozeer omdat het

## ‘Het komt regelmatig voor dat ik klusjes moet doen die mijn broertje van 12 ook kan’

hem een beter cv of meer kans op een baan oplevert. ‘Ik vind het leerzaam en boeiend om kennis te maken met andere gezondheidssystemen en andere culturen. En misschien wil ik ooit in het buitenland gaan werken.’

### Anderhalf uur lunch

In Malaga maakte hij kennis met het Spaanse onderwijsstelsel. Met name de werksfeer in het ziekenhuis was van een heel andere orde dan die in Nederland. ‘We begonnen meestal wat later, mochten probleemloos eerder naar huis en de pauzes duurden lang. Vrijdagmiddag ging een rolluik dicht, werd een kleedje uitgerold in de onderzoekskamer en vervolgens kwamen er twee flessen wijn tevoorschijn uit het koelkastje waarin de vaccins werden bewaard. Het was het begin van een anderhalf uur durende lunch’, vertelt Robbert. ‘Tapbier en pella waren ook geen uitzondering. Werk en privé lopen meer in elkaar over, ervoer hij. ‘De mentaliteit is informeler. Artsen spraken we met de voornaam aan en “je” zeggen was van het begin af aan normaal. Ik ben dat anders gewend, maar ik vond het wel prettig.’



### Betaalde coschappen

Ook dichterbij huis, in Frankrijk, gaat het er anders aan toe. ‘Verschillen zitten hem vooral in de coschappen’, vertelt geneeskundestudent Maxim Moulin, die er studeert. ‘Die worden betaald in Frankrijk. Dat gaat in een oplopend systeem. Het vierde jaar krijgt de student 120 euro per maand, het vijfde jaar 200 en het zesde jaar 240.’ Julien Denis, ook student in Frankrijk, is niet zo blij met dit ogenschijnlijk voordeel: ‘Het komt regelmatig voor dat ik klusjes moet doen die mijn broertje van 12 ook kan: kopiëren, telefoontjes plegen. Ik zou liever zien dat ze voor het geld dat ze mij betalen een secretaresse inhuren of mij betere begeleiding aanbieden, zodat ik kan doen waarvoor ik gekomen ben: leren hoe ik met patiënten moet omgaan. De toelatingseisen zijn ook anders’, vertelt

hij. ‘In principe kan iedereen beginnen aan de studie geneeskunde. Maar juich niet te vroeg: in het midden en aan het einde van de opleiding volgt een examen. Op grond daarvan wordt bepaald of je door mag naar het tweede jaar. Slechts een beperkt aantal studenten komt daarvoor in aanmerking. Aan het einde van het zesde jaar doe je nog een keer examen. De beste studenten mogen als eerste bepalen welke specialiteit zij willen gaan doen en in welk ziekenhuis.’

### Verenigde Staten

In de Verenigde Staten en Canada zijn het vooral de toelatingseisen en de studieopbouw die erg verschillen van de Nederlandse. Matthew Stull studeert geneeskunde in de Verenigde Staten. Om toegelaten te worden volgde hij eerst, zoals elke Amerikaanse student, een vierjarige bachelor. ‘Die bachelor kan van alles zijn: van biologie en psychologie tot kunstgeschiedenis, zolang je maar tien blokken in bètawetenschappen volgt en de *Medical College Admissions Test (MCAT)* met goed resultaat aflegt. Daarna volgen nog een selectieprocedure en enkele gesprekken.’ Als dat traject dan eindelijk doorlopen is, volgen studenten twee jaar lang basisvakken als anatomie en pathologie, waarna ze een examen (*U.S. Medical Licensing Exam Step 1*) doen, voordat ze verder mogen naar het klinische gedeelte van de studie. Voor het afstuderen volgt nog een tweede (*USMLE Step 2*) en na de opleiding in het ziekenhuis een derde examen (*USMLE Step 3*). Matthew zou graag in het buitenland willen werken, liefst in Canada: ‘Veel studenten willen dat. Maar het is ontzettend moeilijk om dokter in Canada te worden als je in een ander land hebt gestudeerd.’

### Roze ok-pakje

Wendelien van der Gaag, vijfdejaars geneeskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, hield zich via IFMSA (International Federation of Medical Student Associations) bezig met internationale medische onderwijs-systemen. IFMSA biedt studenten de mogelijkheid naar het buitenland te gaan en daar een klinische stage of een onderzoeksstage te volgen. Als je geïnteresseerd bent in medisch onderwijs en het verbeteren hiervan, kun je je daar bij IFMSA op allerlei manieren actief mee bezig houden. Bijvoorbeeld via de werkgroep medisch onderwijs van IFMSA-NL (Nederlandse tak van IFMSA), het LMSO (Landelijk Medisch Studentenoverleg), het KNMG Studentenplatform of door in de jaarvertegenwoordiging of studentenraad te gaan. Volgens Wendelien is zo’n ervaring beslist de moeite waard: ‘Ik heb bij alle drie verschillende ervaringen gerelateerd aan medisch onderwijs kunnen opdoen. Dat was erg interessant!’ Ze was



niet alleen actief in deze commissies, maar liep ook stage in Egypte en deed keuzeonderzoek in Peru. Leerzame ervaringen die haar bewust maakten van de verschillen in medische curricula. 'Een onderscheid is dat in Nederland meer de nadruk ligt op zelf betrokken zijn, het leren onderzoek te doen en discussiëren in kleine groepjes. In veel landen begint de studie nog wel met veel biomedische vakken, zoals biochemie, anatomie, fysiologie, terwijl die bij ons meestal geïntegreerd zijn in systeemvakken zoals circulatie, tractus digestivus et cetera. Aan de andere kant heb je in andere landen vaak al vanaf het derde jaar ochtenden in de kliniek en 's middags les, waardoor je vroeg in de opleiding klinische ervaring opdoet.'

Tijdens haar verblijf in Egypte ervoer ze dat examens vaak mondeling gaan en in Peru maakte ze kennis met studenten die in hun laatste jaar zeven dagen per week coschappen lopen. 'Ook een simpel gegeven als uiterlijk blijkt een belangrijk verschil: in Peru, maar ook in veel andere landen zoals Italië, is het gebruikelijk om je eigen okpakje mee te nemen. Ze zijn er in de meest uiteenlopende kleuren. In Peru was dit echt een mode-item, studenten hadden ze in alle kleuren van de regenboog, een fleurig geheel in de tuin van het ziekenhuis als je ze langs zag lopen. Een Italiaanse die stage liep in Nederland, verscheen tot verbazing van het chirurgieteam in haar eigen roze pak', vertelt Wendelien.

### Diploma niet geldig

Margot Weggemans is vijfdejaars geneeskunde aan de Universiteit Utrecht en maakt zich eveneens sterk voor beter medisch onderwijs in verschillende landen. Ze is contactpersoon van het internationaal bestuur van IFMSA voor alle grote medisch-onderwijsorganisaties. Margot pleit voor eenheid in onderwijs, gelijkstelling van de bachelors en grotere mobiliteitsmogelijkheden. Ondanks het akkoord van Bologna is een artsdiploma niet in elk buitenland geldig. Ze raadt daarom aan om niet je hele studie, maar slechts een deel daarvan in het buitenland te doen.

Ook kan het problemen opleveren voor het gezondheidssysteem van een land als studenten na hun opleiding naar het buitenland gaan. Margot: 'Deze braindrain betekent namelijk dat een land geld investeert in de opleiding van toekomstige artsen, maar vervolgens met een tekort aan artsen komt te zitten. Ook ondervinden sommige landen problemen met de verdeling van opleidingsplaatsen voor specialisaties: als studenten na hun opleiding naar een ander land komen, betekent dit dat de schaarse plekken over nog meer studenten verdeeld moeten worden.'

**Wendelien**



## Onbewust onbekwaam

Mijn eerste weken als aios zijn achter de rug en ik kijk nu al met weemoed terug op mijn coschappen. Verslapen? Geen probleem, je draagt toch geen verantwoordelijkheid. Discussies over het beleid? Neem vooral nog een kopje koffie, jij hebt toch niets met het beleid te maken. Ja, het was best vervelend om elke keer als je een vraag stelde, afgesnauwd te worden door aiossen die je het gevoel gaven het ontzettend druk te hebben en geen tijd voor je hadden. Of om als afdelingsassistent te worden ingezet voor klusjes waar je niet voor hebt gestudeerd. Toch voelen de coschappen nu, met mijn korte beproeving als arts, als een soort lange vakantie. Om maar te zwijgen over de vier jaren voor de coschappen. Zorgeloos slenterde je van collegezaal naar collegezaal, als je het al kon opbrengen om voor negen uur op te staan. De zwaarte zat hem in dat weekje oude tentamens uit je hoofd stampen. Maar die stress werd vaak gecompenseerd door het geflirt in de universiteitsbibliotheek, waardoor je je met liefde liet opsluiten in een studiezaal vol interessante leeftijdsgenoten. Toen was ik onbewust onbekwaam. Heerlijk jaren waren dat. Nu, als aios ben ik bewust onbekwaam. Door de toename van kennis, realiseer ik me steeds meer hoe weinig ik kan. En door het gebrek aan werkervaring heb ik geen enkele 'gevoelsreferentie' bij het maken van mijn keuzes. Als ik kijk naar oudere artsen met veel ervaring, lijkt het alsof ze in de loop van de jaren onbewust bekwaam zijn geworden. Diagnoses worden uit hun mouw geschud en oplossingen liggen voor het oprapen. Ik kijk uit naar deze periode. Maar nu blik ik nog even, met een klein brokje in mijn keel, terug op die fijne jaren als arts in spe.

**Sabra Dahhan**  
aios