

dr. Annemerle Beerthuizen
senior onderzoeker, sectie
Medische Psychologie & Psycho-
therapie, Erasmus MC, Rotterdam

dr. Benno Bonke
voormalig universitair
hoofddocent sectie Medische
Psychologie & Psychotherapie,
Erasmus MC, Rotterdam

ERNSTIGE FUNCTIEBEPERKING KAN STUDIE ONMOGELIJK MAKEN

Arts willen worden is niet genoeg

Met een fysieke of psychische functiebeperking kan het uitoefenen van het artsenvak lastig of zelfs onmogelijk worden. Het is goed om al in de toelatingsprocedure voor de geneeskundestudie na te gaan of iemand *'fit to practise'* is.

Simone start met de opleiding geneeskunde. De bachelorfase doorloopt zij zonder veel problemen, hoewel het haar opvalt dat er soms wordt gelachen als ze in de studiegroep iets zegt. Vaak snapt ze niet waarom. Tijdens haar coschappen krijgt ze herhaaldelijk en steeds nadrukkelijker als feedback dat ze meer contact moet maken tijdens de anamnese en dat ze te veel een lijst met vragen afwerkt. Als vervolgens een familielid van een patiënt een klacht tegen haar indient vanwege gebrek aan communicatie, is de maat vol. Ze zoekt professionele hulp. Het wordt duidelijk dat ze veel moeite heeft met dagelijkse sociale contacten. Het aspergersyndroom wordt vastgesteld en dat blijkt voor haar niet verenigbaar met de uitoefening van het artsenvak.¹

Studenten met een ernstige functiebeperking hebben op grond van de Algemene wet gelijke behandeling evenveel recht op studeren als anderen. De universiteit moet ervoor zorgen, voor zover haalbaar, dat iemand de studie kan volgen. Naast dit recht moeten wij ons echter afvragen wat de gevolgen zijn van het opleiden van artsen die door een ernstige functiebeperking niet of niet volledig in staat zijn een adequaat arts-patiëntconsult te voeren of bepaalde medische handelingen te verrichten.

Voorbeelden van beperkingen die een adequate beroepsuitoefening als arts in de weg kunnen staan, zijn: een zintuiglijke beperking, c.q. blindheid of doofheid, gemis van een hand of arm, rolstoelafhankelijkheid en een autismespectrumstoornis. We kunnen niet alle beperkingen afzonderlijk behandelen. Bovendien doet dat geen recht aan het maatwerk waarvoor wij pleiten. Daarom hebben wij ervoor gekozen lichamelijke en geestelijke beperkingen samen te nemen.

Kritische zelfreflectie

Iemand met een sterke motivatie om arts te worden is echter niet automatisch in staat tot kritische zelfreflectie. Dit geldt met name bij ernstige mentale beperkingen zoals schizofrenie of bipolaire stoornissen waarbij ook de realiteitszin beperkt of afwezig is. Studenten met een functiebeperking die wel in staat zijn tot zelfreflectie en inzicht hebben in hun beperkingen, kunnen in beginsel tot de opleiding worden toegelaten. Studenten dienen openheid van zaken te geven over eventuele functiebeperkingen. Doen zij dit niet en komt een eerder aanwezige beperking later alsnog aan het licht, dan kan een zogeheten iudicium

abeundi aangewezen zijn op grond van vergaand onprofessioneel gedrag.² Indien een functiebeperking ontstaat of manifest wordt tijdens de opleiding, dan moet de opleiding er alles aan doen om de student te laten afstuderen binnen de wettelijke grenzen (raamplan) en binnen de mogelijkheden, maar niet ten koste van alles: bij blijvende blindheid zal iemand met de opleiding moeten stoppen.³ Per geval moet worden bekeken wat wenselijk en mogelijk is.

Verder moet een student geneeskunde in staat zijn, met eventuele hulpmiddelen, de basale verrichtingen uit te voeren die horen bij het vak. Vaak zijn beperkingen te beïnvloeden of te compenseren. Door technische vooruitgang kunnen artsen met een fysieke functiebeperking hun vak in veel gevallen goed uitoefenen, bijvoorbeeld door een robothand bij verlies van handfunctie. Verder blijkt uit onderzoek dat artsen observeren en communiceren belangrijker vinden dan motorische vaardigheden.^{3,4}

Studenten met een functiebeperking moeten bereid zijn zo nodig een aange-

Doen de opleiders voldoende aan verwachtingsmanagement?



GETTY IMAGES

Iemand met een sterke motivatie om arts te worden is echter niet automatisch in staat tot kritische zelfreflectie.

past programma te doorlopen met aangepaste einddoelen en vervolgmogelijkheden. Wij pleiten voor een op maat gemaakt raamplan voor studenten met een functiebeperking. Zij hoeven bijvoorbeeld de praktische toetsen van bepaalde coschappen niet te behalen, maar krijgen dan evenmin toegang tot de betreffende opleidingen. Het is wél belangrijk dat een coassistent die bijvoorbeeld door een fysieke beperking geen chirurg kan worden, wel op de ok meeloopt om daar ervaring en kennis op te doen.

Passend werk

Als studenten een ernstige functiebeperking hebben die niet verenigbaar wordt geacht met het beroep van arts, dan moeten ze worden ontmoedigd, hoezeer dit ook tegen hun wensen ingaat. Zij moeten tegen zichzelf in bescherming worden genomen om te voorkomen dat zij een irreëel beroepsperspectief nastreven. Maar doen de opleiders voldoende aan verwachtingsmanagement? Met andere woorden, hebben studenten met een functiebeperking reële verwachtingen van hun mogelijkheden? We kennen hierover geen literatuur. Mogelijk kan begeleiding door artsen met een functiebeperking – bijvoorbeeld vanuit een landelijk

kenniscentrum – van waarde zijn, zodat studenten met een functiebeperking kunnen worden begeleid naar een passende werksituatie.^{4,5}

Naast ontmoediging is het hanteren van bepaalde selectiecriteria aan de poort ook een manier om studenten tegen te houden van wie verwacht wordt dat zij het beroep van arts niet adequaat zullen kunnen uitoefenen. Studenten geneeskunde worden voor alle opleidingen in Nederland inmiddels decentraal geselecteerd, maar de vraag is of de gehanteerde selectiecriteria volstaan bij functiebeperkingen. In het Verenigd Koninkrijk worden artsen getoetst op *'fitness to practise'*.⁵ Met andere woorden: heeft iemand de vaardigheden, kennis en persoonlijke eigenschappen om het artsberoep veilig en effectief te kunnen uitvoeren? Opleidingen kunnen bij potentiële studenten (met en zonder functiebeperking) nagaan of zij in beginsel *'fit to practise'* zijn of kunnen worden. De kans dat men artsen opleidt die vanwege hun functiebeperking het artsberoep niet of niet adequaat kunnen uitvoeren kan hiermee mogelijk worden verkleind, maar het is een uitdaging om adequate selectiecriteria vast te stellen. De verantwoordelijkheid voor een

inschatting van *'fitness to practise'* ligt bij de opleidingen maar ook bij de student zelf.

Onze conclusie: functiebeperkte studenten moeten in beginsel worden toegelaten tot de opleiding geneeskunde, mits zij *'fit to practise'* zijn. Studenten met beperkingen die evident niet verenigbaar zijn met de uitoefening van het artsberoep zullen moeten worden tegengehouden of, als zo'n functiebeperking tijdens de opleiding ontstaat, de opleiding moeten staken. Voor de individuele student en voor de maatschappij is het wenselijk dat wordt nagedacht over toelatingscriteria bij decentrale selectie en over het zorgen voor reële verwachtingen, in het bijzonder bij studenten met een ernstige functiebeperking. ■

contact

a.beerthuisen@erasmusmc.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld door auteurs

web

De voetnoten vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.