Sjoukje van den Broek
arts, onderzoeker in opleiding, Directie Onderwijs en Opleidingen, UMC Utrecht

Marjo Wijnen-Meijer
interim-manager, onderwijskundig staflid, Directie Onderwijs en Opleidingen, UMC Utrecht

Edith ter Braak
hoofd Medische Vervolgopleidingen, Directie Onderwijs en Opleidingen, UMC Utrecht

Marijke van Dijk
opleidingsdirecteur geneeskundeopleidingen Utrecht, Directie Onderwijs en Opleidingen, UMC Utrecht

dedicated schakeljaar

DEDICATED SCHAKELJAAR MET VERPLICHT STAGEPAKKET BEPERKT KEUZEVRIJHEID

Student kan schakeljaar prima zelf inrichten

Het UMC Utrecht kent al tien jaar een schakeljaar voor laatstejaarsstudenten. Uit een onderzoek blijkt dat zij weloverwogen keuzes maken voor de inhoudelijke samenstelling van dat jaar. Een dedicated schakeljaar met voorgeprogrammeerde paden zou die keuzevrijheid beperken.

De invoering van een dedicated schakeljaar in de basisopleidingen geneeskunde is onlangs gepresenteerd als een van de oplossingen om de bezuinigingsopdracht voor de medische vervolgopleidingen te realiseren.[1] Het idee achter het schakeljaar is 'dat de schakelstudent in het laatste masterjaar al competenties verwerft die behoren bij het eerste jaar van de medisch-specialistische opleiding'.[2] Vrijstellingsregelingen helpen de vervolgopleiding te verkorten en de opleiding tot medische specialist dus goedkoper maken. Tot voor kort liet de regelgeving niet toe vrijstelling te bieden op basis van competenties verworven vóór het artsexamen. Nu is dat wel mogelijk.[3] Opleidingen geneeskunde aan alle acht umc's zijn momenteel bezig met het inrichten van een dedicated schakeljaar gericht op het realiseren van deze doelstelling. Daarnaast is de verwachting dat studenten zich op deze manier mogelijk meer specifiek kwalificeren voor een opleidingsplaats in het specialisme van hun voorkeur.[4]

Mottenballen

Waar komt het idee vandaan? Aan het begin van het millennium werd voor het eerst gesproken over een schakeljaar in de geneeskundeopleiding, een concept dat in een landelijk project, 'De arts van straks', werd overgenomen, met de volgende kenmerken: een jaar training in klinische verantwoordelijkheid in een beperkt aantal vakgebieden of profielen; keuzevrijheid voor de student voor de invulling; overleg over inhoud en vakspecifieke eindtermen met de vervolgopleidingen; mogelijkheid voor studenten om te opteren voor een beperkte vrijstelling in een vervolgopleiding; geen verplichtingen of rechten voor de student om een bepaalde vervolgrichting in te gaan; en het streven naar een korte periode tussen het artsdiploma en de start van de vervolgopleiding.[5 6]
Dat het dedicated schakeljaar nu 'uit de mottenballen' wordt gehaald, verdient enige nuancering.[7] Het laatste jaar van de meeste geneeskundeopleidingen in Nederland is inmiddels al jaren ingericht als schakeljaar, en met succes.[8 9] Nu de mogelijkheid er is om afstuderenden daadwerkelijk in aanmerking te laten komen voor individuele verkorting in de vervolgopleiding, worden voorgeprogrammeerde paden gecreëerd in het schakeljaar. Dat is een aanscherping, maar misschien ook een inperking van het schakeljaar. Wat zou er gebeuren als we de keuzevrijheid bij de studenten laten zoals het nu is?

In Utrecht worden voorgeprogrammeerde paden gecreëerd

Enquête

In Utrecht is, na bijna tien jaar ervaring met het schakeljaar, in 2012-2013 onderzocht hoe studenten dit jaar inrichten. De volgende vragen stonden centraal: welke stagecombinaties in het schakeljaar kiezen studenten? Welke motieven hebben studenten hiervoor? Wat verandert er in hun voorkeur voor een medische vervolgopleiding gedurende het laatste jaar?
De enquête werd voorgelegd aan alle afstuderenden in studiejaar 2012-2013 (respons 86%; n=235). De meeste respondenten gaven aan dat ze aan het begin van het jaar al een duidelijk lijstje met voorkeuren voor een vervolgopleiding hadden gehad. Een enkeling gaf aan al vrij zeker te zijn geweest; de meesten hadden twee of drie voorkeuren, vaak in aan elkaar verwante vakgebieden.
Wat opviel in stagekeuzes waren de zelfgecreëerde profielen. Respondenten die al vrij zeker waren over hun voorkeur,



JET BUDELMAN / DE BEELDUNIE

Utrechts schakeljaar sinds 2004

startblok (6 weken)	onderwijs in evidencebased medicine, didactische vaardigheid en professionaliteit
algemene semi-artsstage (ASAS, 12 weken)	bij een specialisme naar keuze, gevolgd bij een specialisme waar de student voldoende algemeen medische vaardigheden in de praktijk kan oefenen
wetenschapsstage (12 weken)	bij een specialisme naar keuze
keuzeruimte (12 weken)	vrij in te vullen met klinische stages, wetenschap, onderwijs, of een metamedisch vak, in 12 of tweemaal 6 weken.
afsluitblok (6 weken)	afsluitend portfoliogesprek, verder administratie-periode

kozen een algemene semiartsstage (ASAS) en/of wetenschapsstage binnen dat vakgebied en keuzestages bij aanverwante vakgebieden. Vaak gekozen combinaties zijn gynaecologie met neonatologie, cardiologie met intensive care, chirurgie met radiologie, en huisartsgeneeskunde met SEH. Respondenten die nog twijfelden tussen opleidingen, kozen stages in meer vakgebieden, vaak ook nuttig voor een ander vakgebied in het voorkeurslijstje.

De reden om voor een stage te kiezen was bijna altijd óf om een beslissing te kunnen nemen over welke vervolgopleiding op 1 zou komen te staan, óf om meer kans te maken op een opleidingsplek, of anders in ieder geval een baan als anios bij een voorkeursspecialisme. In de vrije ruimte werden vaak stages gekozen voor het opvullen van hiaten in kennis of vaardigheden, zoals verslavingsgeneeskunde bij een interesse in psychiatrie, of SEH-ervaring om zich voorbereid te voelen om acuut zieke patiënten op te vangen.

Natuurlijke profielen

Wij vonden natuurlijke profielen in de gekozen stagecombinaties, waarbij de studenten ook kiezen voor verbreding die nuttig is binnen een profiel. Twee derde van de respondenten zei aan het eind van het jaar een beter onderbouwde keuze te kunnen maken voor een vervolgopleiding. Ongeveer een zesde had nog wel twijfels, en voor sommigen (ook ongeveer een zesde) betekenden hun ervaringen in de laatstejaarsstages dat ze nog helemaal wilden switchen. Voor het eerst hadden ze de kans gekregen om langer binnen een bepaald vakgebied te werken. Daardoor kregen ze een beter beeld van de consequenties van het daadwerkelijk volgen van een opleiding in dat specialisme, bijvoorbeeld wat betreft werktijden. Dit leverde alsnog een radicale wijziging in hun voorkeurslijst op.

Op basis van deze gegevens concluderen wij dat studenten goed in staat lijken om zelf een geschikt pakket aan stages te kiezen, met het oog op hun individuele voorkeuren voor een specialisatie in de toekomst, of het juist nog ontbreken daar van; ze hebben vaak zelf goed oog voor de hiaten in hun kennis/vaardigheden. Ze kiezen stages goed onderbouwd, om een duurzame carrièrekeuze te kunnen maken, en om zich te profileren. Een deel van deze vrijheid verdwijnt als studenten een verplicht, van tevoren vastgelegd, dedicated stagepakket moeten kiezen. Wij pleiten ervoor om het al bestaande, succesvolle schakeljaar in deze vorm te behouden en door te ontwikkelen. Het onderscheid met een schakeljaar voorzien van de toevoeging 'dedicated' is daarvoor niet nodig, en wellicht ook niet wenselijk, omdat dit kan worden opgevat als een signaal dat er ook niet-dedicated schakeljaren bestaan: daarvoor is in onze ogen geen plaats.

Studenten hebben oog voor hiaten in hun kennis

Snellere doorstroom

Een snellere doorstroom naar en eventuele verkorting van een medische vervolgopleiding kan bereikt worden door een nauwe samenwerking tussen de basisopleidingen en de medische vervolgopleidingen. Een voorbeeld hoe dat kan, is het brede schakeljaar vitale functies.[10] Dit is een nieuw schakeljaar dat, naast de reeds bestaande schakeljaarstructuur, in Utrecht wordt georganiseerd door de anesthesiologie, cardiologie, intensive care, longziekten en spoedeisende geneeskunde. De studenten die deelnemen aan dit schakeljaar, volgen hun laatstejaarsstages binnen het profiel vitale functies. Ze bepalen hun stages voor dit jaar in overleg met de betrokkenen bij medische vervolgopleidingen binnen dit profiel. Daarbij wordt ze gevraagd om de stages wel bij minstens drie verschillende specialismen te volgen. Zo heeft de deelnemer zich al wel kunnen verdiepen en profileren binnen de vitale functies, en heeft hij of zij na afstuderen startcompetenties die nuttig zijn voor een hele groep opleidingen. ■

Lees ook het artikel op blz. 18 over dit onderwerp.

contact
w.e.s.vandenbroek@umcutrecht.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web
Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp en de voetnoten vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.