

Richting kiezen in

Voors en tegens van studiedifferentiatie op een rij

Sommige faculteiten overwegen om een differentiatiejaar in te voeren. Dat betekent dat aankomende zesdejaars een profiel moeten kiezen. De meeste studenten zien het wel zitten, maar twijfels zijn er ook. Joyce Struik, Lisanne Konings

Medisch specialisten alléén kunnen de groeiende zorgvraag niet opvangen. Volgens de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Raad voor Volksgezondheid (RVZ) kunnen anders opgeleide artsen en andere zorgprofessionals echter

prima bijspringen.^{1,2} Sterker nog: functiedifferentiatie en taakherschikking zouden nog extra voordelen bieden, zoals verlaging van de werkdruk.

Eén manier om functiedifferentiatie te realiseren, is om studenten al tijdens hun laatste studiejaar een richting te laten kiezen. Enkele medische faculteiten werken al aan dit zogenoemde differentiatiejaar, waarin studenten kunnen

Vier profielen

1 beschouwend

- interne
- neurologie
- kindergeneeskunde



2 snijdend

- heerkunde
- cardiothoracale chirurgie
- urologie
- plastische chirurgie
- orthopedie
- neurochirurgie



Voorbeelden van specialismen die aan bod komen bij de verschillende profielen.

je laatste jaar

kiezen uit vier profielen: beschouwend, snijgend, extramuraal en ondersteunend. Binnen het profiel komen verschillende specialismen aan bod (zie het *kader* Vier profielen). Het idee is dat een basisarts met een profiel beter is toegerust voor de taken van een beginnende anios of aios dan een basisarts die in het laatste studiejaar een veel bredere scala aan specialismen heeft gezien. Zo'n 'gedifferentieerde' a(n)ios kan sneller taken overnemen van specialisten.

Uitstellen

Het huidige laatste studiejaar bestaat bij de meeste faculteiten uit een semi-artsstage of oudste coschap, een wetenschappelijke stage en een of meer keuzecoschappen. Vanwege de grote keuzevrijheid kan een student zich binnen deze opzet in feite al 'differentiëren'. Zo kan iemand die al weet dat hij internist wil worden, zijn oudste coschap bij interne geneeskunde doen, een wetenschappelijke stage bij de reumatologie en keuzecoschappen bij hematologie en oncologie.

Een zesdejaarsstudent die nog geen idee heeft wat hij wil worden, kan daarentegen een diversiteit aan stages doen. Bijvoorbeeld een oudste coschap psychiatrie, een wetenschappelijke stage bij microbiologie en een keuzecoschap heelkunde in Tanzania. Hiermee kan de student de keuze nog even uitstellen.

Het differentiatiejaar biedt, theoretisch gezien, voor elk wat wils: de keuze van specialismen wordt wel ingeperkt omdat die nauwer met elkaar moeten samenhangen, maar de mogelijkheid om de definitieve keuze tot het einde toe uit te stellen, blijft bestaan.

Enquête

Uit een enquête van de KNMG, eind 2010, onder 3187 geneeskundestudenten blijkt dat ruim de helft van de studenten positief is over de invoering van een differentiatiejaar (zie *figuur*). Studenten denken dat het jaar hen zal helpen focussen op wat ze leuk vinden en hun kansen op een vervolgopleiding vergroot. Als het differentiatie-

3 extramuraal

- huisartsgeneeskunde
- psychiatrie
- sociale geneeskunde



4 ondersteunend

- microbiologie
- pathologie
- radiologie
- nucleaire geneeskunde



beeld: Getty Images

jaar nu wordt ingevoerd, kiezen de meeste studenten (40%) voor een beschouwend profiel, gevolgd door snij-dend (29%), extramuraal (12%) en ondersteunend (4%). 15 procent weet het nog niet.

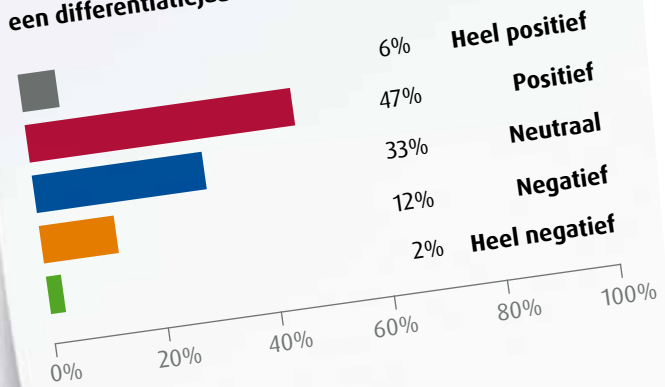
Studenten menen wel dat het differentiatiejaar ook beperkingen heeft. Zo blijkt uit de enquête dat ze zich afvragen wat de gevolgen zijn van het kiezen van een ‘verkeerd’ profiel. Stel dat iemand een beschouwend profiel heeft gevolgd, maar later toch chirurg wil worden, dan kan de ‘verkeerde’ vooropleiding een handicap vormen.

De helft van de studenten is overigens tevreden over de huidige mogelijkheden tot verdieping en differentiatie. In het huidige systeem worden voornamelijk een keuzecoschap en het oudste coschap gebruikt om richting te geven aan de studie.

Voor- en nadelen

Een belangrijk voordeel van een differentiatiejaar is dat een profiel bestaat uit samenhangende specialismen. Hierdoor doet een student in een jaar tijd veel ervaring en vaardigheden op binnen een profiel. Daarnaast komen alle specialismen aan bod binnen zo’n profiel, waardoor het voor studenten die wel hun toekomstige richting

Hoe sta jij tegenover de invoering van een differentiatiejaar?



maar niet hun specialisatie weten, makkelijker wordt om een keuze te maken. Zo kan een student die een beschouwend differentiatiejaar volgt beter bekijken of interne geneeskunde of neurologie beter bij hem past.

Een nadeel van een differentiatiejaar kan zijn dat de keuze te vroeg komt. Niet iedere student weet voor zijn laatste jaar al welke richting hij op wil en zoals enkele studenten in de enquête al aangaven, kan een ‘verkeerde’ differentiatie mogelijk hun kansen verkleinen. Ook leidt verdere specialisatie wellicht tot een minder brede basiskennis. En daarbij is het de vraag of het differentiatiejaar nodig is; volgens de meeste studenten zijn er nu al voldoende mogelijkheden tot differentiatie.

‘Beter voorbereid’

Menno Groeneveld, vierdejaars aan de VU in Amsterdam, is positief over het differentiatiejaar. ‘Ik vind de opleiding erg breed. Van alle vakgebieden wordt van mij verwacht dat ik ze een beetje snap. Aan de andere kant moeten artsen in ziekenhuizen zich juist steeds verder specialiseren op kleine gebieden. Daarom denk ik dat het differentiatiejaar artsen beter voorbereidt op de zorg die ze straks moeten bieden. Zelf zou ik graag een differentiatiejaar doen omdat ik dan met specifiekere basiskennis aan mijn vervolgopleiding kan beginnen. Dan kan ik wellicht al eerder beginnen aan de subspecialisatie die uiteindelijk van me wordt verwacht.’

‘Smallere basis’

Sid Morsink, derdejaarsstudent en commissaris onderwijs van de Medische Faculteitsvereniging Rotterdam, ziet weinig in het differentiatiejaar. ‘Ik ben er tegen omdat je tijd die je normaal in algemene medische vorming steekt, dan al meteen in specialiseren gaat steken. Hierdoor krijg je supergespecialiseerde artsen, die wel een stuk basis missen. Daarnaast is geneeskunde de duurste opleiding die er is. Als studenten al eerder gaan specialiseren, kan je de opleiding wel inkorten, dat scheelt een bak geld. Op die manier wordt de opleiding geneeskunde een beroepsopleiding zonder brede basis. Naar mijn mening moeten we dat voorkomen.’

Een nadeel kan zijn dat de keuze te vroeg komt

Standpunt platform

Het KNMG Studentenplatform vindt een differentiatiejaar een goede onderwijsvernieuwing, mits studenten op tijd worden geïnformeerd over en begeleid bij de keuze voor een profiel. Ook vindt het KNMG Studentenplatform het belangrijk dat faculteiten duidelijkheid scheppen over de vraag of een keuze voor een profiel de kansen op een specialisatie uit een ander profiel verkleint. Zolang invoering van een differentiatiejaar op zich laat wachten, moeten studenten in de ogen van het Studentenplatform andere mogelijkheden – zoals een oudste coschap – aangrijpen om richting te geven aan hun studie.

 **Studentenplatform**

De voetnoten staan onder dit artikel op www.artsinspe.nl.

Voetnoten

1. Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra. De medisch specialist van straks – toekomst-scenario's medische vervolgopleidingen. Discussienotitie, februari 2010. NFU-10.0694.

2. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Numerus Fixus Geneeskunde: loslaten of vasthouden? Den Haag 2010. RVZ 09/13.