

EEN HOBBELIG TRAJECT

Problemen met implementatie schakeljaar

Het schakeljaar kan leiden tot een efficiëntere besteding van de opleidingstijd van eerstejaars student tot en met 'klare' medisch specialist en deze wellicht zelfs verkorten. Er zijn echter nog de nodige praktische en procedurele hindernissen te nemen.

J.C.C. BORLEFFS c.s.

Mede naar aanleiding van de adviezen van de Commissie Implementatie Opleidingscontinuüm en Taakherschikking ('De zorg van morgen') en de Projectgroep Medisch Opleidingscontinuüm ('De arts van straks') is onlangs zowel door de beroepsgroep als de overheid een traject van modernisering van de medisch-specialistische vervolgoopleidingen gestart.¹⁻⁴ Beide initiatieven beogen de kwaliteit en doelmatigheid van de opleidingen te verhogen. Naast competentiegericht opleiden, gestructureerde feedback en gebruik van portfolio, is een efficiëntere aansluiting van de basisartsopleiding op de medisch-specialistische vervolgoopleidingen hiervan een belangrijk aspect. Dit kan immers leiden tot een efficiëntere besteding van de opleidingstijd of wellicht zelfs tot een verkorting van het totale opleidingstraject van een eerstejaarsstudent geneeskunde tot en met een 'klare' medisch specialist.

Het concept van een schakeljaar wordt zowel door de beroepsgroep als de overheid als een mogelijkheid gezien om dit te bewerkstelligen. Ook van studenten zijde wordt ervoor gepleit het schakeljaar landelijk in te voeren.⁵

Het enthousiasme waarmee dit concept aanvankelijk werd omarmd, lijkt echter te worden getemperd door praktische en procedurele hobbels die

de implementatie ervan in de weg staan. Ook in een recente werkconferentie van de KNMG Colleges en de Stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg (MOBG) kwam dit naar voren.⁶

Wij willen daarom de mogelijkheden van implementatie van het schakeljaar nog eens op een rij zetten. Ofschoon ook in andere geneeskundecurricula dit

concept is geïntroduceerd, nemen we het Utrechtse model als uitgangspunt.

UTRECHTSE MODEL

In het Utrechtse geneeskundecurriculum heeft de student aan het eind van het vijfde studiejaar alle co-schappen gelopen. In het zesde jaar staan verdere ontwikkeling en verdieping in eigen gekozen richting(en) centraal en is de invulling

daarvan bedoeld als 'schakel' naar de medisch-specialistische vervolgoopleidingen. Vaste onderdelen van het zesde jaar zijn de algemene semi-artsstage (ASAS) en de wetenschappelijke stage, elk van drie maanden.

In de ASAS staan de algemene competenties van de basisarts centraal. Een ASAS kan daarom alleen in brede vakgebieden worden gelopen waar >>

DE FOTO IS HELAAS
NIET BESCHIKBAAR
VOOR INTERNET

Ook studenten pleiten voor landelijke invoering van het schakeljaar

<< deze algemene competenties aan bod komen, zoals interne geneeskunde, chirurgie, kindergeneeskunde en neurologie. Daarnaast zijn er drie maanden naar keuze in te vullen met een bijzondere semi-artsstage (waar de nadruk ligt op disciplinegebonden competenties, zoals radiologie en dermatologie), met een onderwijsstage of met een verlenging van de wetenschappelijke stage of ASAS. Tijdens de semi-artsstage functioneert de student als beginnende aios, maar dan zonder de formele bevoegdheid van de BIG-geregistreerde arts.

De onderdelen van het Utrechtse schakeljaar zijn ingericht volgens het concept van competentieleren en de door het Centraal College Medische Specialismen (CCMS) gewenste programmering van de medisch-specialistische vervolgoopleidingen (CanMEDS-model, portfolio, korte klinische beoordelingen, tussentijdse beoordelingsgesprekken met adequate feedback).⁷

Het schakeljaar is de afsluitende fase van de basisopleiding, waarin - anders dan in de onderdelen van de jaren 1 tot en met 5 - alle competenties van het CanMEDS-model geïntegreerd aan bod komen. De eerste ervaringen van zowel studenten als docenten met het schakeljaar zijn zeer positief.

PROFILEREN

De belangrijkste functie van het schakeljaar is een goede oriëntatie en voorbereiding op de vervolgoopleiding. Het

gaat hierbij met name om de algemene semi-artsstage. In feite kan het schakeljaar hiermee een aniosschap ter voorbereiding op de vervolgoopleiding overbodig maken en bij sollicitatie de kans op een opleidingsplaats vergroten. Voorwaarde is wel dat de opleiders van de vervolgoopleiding medeverantwoordelijk zijn voor de invulling van (onderdelen van) het schakeljaar. Het schakeljaar biedt hierdoor een goede mogelijkheid om de kwaliteit van de competenties van de basisarts (en aanstaande aios) te vergroten en geeft

De functie van het schakeljaar is een goede oriëntatie en voorbereiding op de vervolgoopleiding

hem de gelegenheid zich te profileren in een zelfgekozen richting.

Een goede keuze in het schakeljaar kan daarmee ongetwijfeld invloed hebben op de wijze waarop en de snelheid waarmee de basisarts met de vervolgoopleiding kan beginnen. Voor een student die duidelijke keuzen maakt bij de invulling van het schakeljaar, zal een verdere loopbaan in die gekozen richting gemakkelijker kunnen verlopen. Anderzijds kan het schakeljaar de student ook doen besluiten juist niet verder te gaan in de gekozen richting en een andere keuze te maken. De angst van studenten dat dat moeilijk is, is begrijpelijk maar niet reëel. Omdat in het schakeljaar het

accent ligt op de algemene competenties, is het van minder belang of dat in een semi-artsstage bij vak A of vak B heeft plaatsgevonden. Dat betekent dat een semi-artsstage in vak A natuurlijk goed voorbereidt op vak A maar in veel gevallen net zo bruikbaar is bij de sollicitatie voor een opleidingsplaats in vak B of C.

VRIJSTELLING

Een belangrijke vraag is of het schakeljaar ook tot daadwerkelijke vrijstelling van onderdelen in de vervolgoopleiding

kan leiden. In de huidige visie dat opleiden competentiegericht dient te zijn, ligt het voor de hand dat het opleidingsprogramma van een aios meer wordt gestuurd door de snelheid waarmee deze zijn competenties verwerft dan door een stramen van stages van vooraf vastgestelde duur. De aios die dankzij het schakeljaar eerder dan gebruikelijk aan de eindtermen van onderdelen van de opleiding voldoet, moet de mogelijkheid krijgen om eerder aan extra stages of een aandachtsgebied toe te komen.

Overigens is het schakeljaar niet de enige mogelijkheid om eerder dan gebruikelijk die competenties te verwerven. Alles wat een aanstaande aios 'extra meebrengt' aan competenties (vanwege persoonlijke karakteristieken of andere onderdelen van het geneeskunde curriculum) kan bijdragen aan flexibilisering van de duur van onderdelen van de vervolgoopleiding. In het opleidingsmodel zoals dat in 'De arts van straks' wordt gepresenteerd, leidt deze flexibilisering uiteindelijk zelfs tot verkorting van de opleiding.¹

Los van de huidige regelgeving die zo iets moeilijk maakt, hechten zowel opleiders als aios sterk aan het handhaven van de wettelijk bepaalde opleidingsduur. Daarnaast leert de praktijk dat het effect van een eventuele verkorting op het totale opleidingstraject wordt tenietgedaan door de lange wachttijd tussen basis- en vervolgoopleiding.

REGELGEVING

De implementatie van het schakeljaar, ook als deze uitsluitend tot vrijstellingen binnen de wettelijk bepaalde opleidings-

Vast onderdeel van het zesde jaar is de wetenschappelijke stage van drie maanden.

DE FOTO IS HELAAS
NIET BESCHIKBAAR
VOOR INTERNET

SAMENVATTING

- *Het schakeljaar vormt een goede oriëntatie en voorbereiding op de vervolgopleiding en draagt bij aan de competenties van beginnende aios.*
- *Studenten kunnen zich in een zelfgekozen richting profileren of - andersom - hun beroepskeuze juist herzien.*
- *Praktische en procedurele hobbels staan de implementatie van het schakeljaar in de weg, onder andere de regelgeving van de KNMG Colleges en de wachttijd tussen de initiële opleiding en de vervolgopleiding.*
- *Op grond van in het schakeljaar verworven competenties zouden vrijstellingen in de vervolgopleiding mogelijk moeten zijn, waardoor de aios binnen de wettelijke bepaalde opleidingsduur eerder aan extra stages of een aandachtsgebied toekomt.*

Meer MC-artikelen over het schakeljaar vindt u via onze website:
www.medischcontact.nl/dezeweek



duur leidt, wordt bepaald door procedurele en juridische randvoorwaarden.

Binnen de Europese regelgeving (Europese Artsenrichtlijn 2001/19EU) is vrijstelling - zelfs met verkorting van de opleiding - voor de meeste vervolgoopleidingen mogelijk tot maximaal het verschil tussen de Nederlandse opleidingsduur en de voorgeschreven Europese opleidingsduur. Dat verschil varieert van 0,5 tot 3 jaar.¹ Nader onderzoek is nodig om te beoordelen of dat ook geldt voor ervaringen opgedaan voorafgaand aan het artsexamen.

Binnen de regelgeving van de KNMG Colleges kunnen ervaringen in het schakeljaar niet zomaar worden gebruikt voor vrijstelling in de vervolgoopleiding, onder andere vanwege een beperkende regel in het kaderbesluit CCMS dat slechts ervaringen opgedaan ná het artsexamen tot vrijstelling kunnen leiden.

Ervan uitgaande dat nationale regelgeving moet passen binnen de randvoorwaarden van de regelgeving op Europees niveau, is er ons inziens ruimte om dergelijke beperkingen op te heffen. Wij pleiten er dan ook sterk voor dat de KNMG Colleges en het Federatiebestuur KNMG door aanpassing van de regelgeving de mogelijkheid van vrijstelling op grond van ervaringen in het schakeljaar ondersteunen.

ACHILLESCHIEL

De wachttijd tussen de initiële opleiding en vervolgoopleidingen zou wel eens de achilleshiel van de doelstellingen van het schakeljaar kunnen worden. Ondanks de sterk vergrote opleidingscapaciteit in de afgelopen jaren, is de gemiddelde wachttijd tussen basisartsopleiding en vervolgoopleiding slechts bescheiden gedaald van 3,7 jaar in 1996 naar zo'n 3 jaar in 2003. Het beleid van de overheid zal hierin niet veel verandering brengen. Dat vormt een reden temeer om binnen de beroepsgroep zelf initiatieven te ontwikkelen om de wachttijd te verkorten.

Opties zoals in Vlaanderen, waarbij sollicitatieprocedures voor de vervolgoopleiding aan het eind van het schakeljaar plaatsvinden (in Nederland ook al incidenteel toegepast), kunnen daartoe bijdragen.⁸ In Vlaanderen profileren studenten zich in hun laatste jaar in een zelfgekozen richting en zij kunnen zich daarmee kwalificeren voor een opleidingsplaats. Bij een succesvolle sollicitatie stromen zij naadloos in de ver-

volgoopleiding in. Hiermee is de leeftijd waarop een medisch specialist of huisarts zich vestigt, gedaald tot 30 jaar of soms zelfs jonger. Wie zich niet voor de vervolgoopleiding van eerste keuze kwalificeert, zal een jaar moeten wachten of zich beraden op een ander specialisme. Net als in Nederland speelt voor sommige specialismen bij dit selectieproces naast de kwaliteit van de sollicitant ook de relatieve schaarste aan opleidingsplaatsen een belangrijke rol. Dit is een realiteit die de afgewezen basisarts moet dwingen nog eens goed na te denken of de gewenste vervolgoopleiding wel de juiste is en of, rekening houdend met specialismen waarbij nog steeds tekorten zijn, een andere keuze niet zelfs beter is.

EFFICIËNTER

Het schakeljaar zoals dat in verschillende geneeskunde curricula vorm krijgt, biedt door de integratie van alle competenties van het CanMEDS een goede voorbereiding op de medisch-specialistische vervolgoopleiding. De basisarts 'nieuwe stijl' heeft daardoor competenties die de overgang naar de vervolgoopleiding vergemakkelijken.

In veel gevallen zal de aanwezigheid van die competenties het mogelijk maken dat een aios binnen de wettelijk vastgestelde opleidingsduur eerder aan extra stages of een aandachtsgebied toekomt. Hiermee leidt het schakeljaar weliswaar niet tot een letterlijke verkorting van de opleiding tot huisarts of medisch specialist, maar wel tot een efficiënter gebruik van de opleidingstijd. Aanpassingen van de regelgeving om vrijstelling mogelijk te maken op grond van competenties die voorafgaand aan het artsexamen zijn verworven, is daarvoor nodig. ■

prof. dr. J.C.C. Borleffs,
internist, opleidingsdirecteur geneeskunde

dr. H.M. Pieters,
opleider huisartsgeneeskunde

dr. J.P.J. van Schaik,
opleider radiologie

prof. dr. A.J. Verbout,
plaatsvervangend opleider orthopedie

mw. prof. dr. E. van der Wall,
opleider interne geneeskunde

UMC Utrecht

Correspondentieadres: j.c.c.borleffs@umcutrecht.nl;
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

Literatuur

1. Meyboom-de Jong B, Schmit Jongbloed LJ, Willemsen MC (red). *De arts van straks, een nieuw medisch opleidingscontinuüm*. Utrecht, KNMG/DMW-VSNU/VAZ/NVZ/LCVV, 2002.
2. LeGrand-van den Bogaard MJM, Rooijen APN (redactie). *De zorg van morgen, flexibiliteit en samenhang. Rapport van de Commissie Implementatie Opleidingscontinuüm en Taakherschikking*. Den Haag: Ministerie van VWS, 2003.
3. Bleker OP, Hoortje JCA, Schelfhout VJ. *Beter en leuker, CCMS ontvouwt plannen voor de vervolgoopleiding van medisch specialisten*. *Medisch Contact* 2004; 59 (34): 1692-5.
4. Crul BVM. *Het is nu of nooit: Sorgdrager en van Schilfgeerde over de modernisering van de opleiding*. *Medisch Contact* 2004; 59 (48): 1900-02.
5. Jong GM de, Rijken JJ. *Brug tussen student en praktijk*. *Medisch Contact* 2005; 60 (41): 1643-5.
6. *Zie verslag van de werkconferentie: www.medischevervolgoopleidingen.nl*.
7. Frank JR, Jabbour M, Tugwell P et al. *Skills for the new millennium. Report of the societal needs working group*. *CanMEDS 2000 project*. *Ann R Coll Physicians Surg Can* 1996; 29: 206-16.
8. Meyboom-de Jong B, Metz JCM. *De onderwijsvisiteatie geneeskunde van de Vlaamse universiteiten in 2005*. *Tijdschrift voor Medisch Onderwijs* 2006; 25: 111-6.