

# Naast de verplichte kost



Weinig animo voor  
niet-medische bijvakken

Het curriculum van geneeskundeopleidingen biedt nauwelijks ruimte voor een bijvak. Studenten die zich breed academisch willen scholen, moeten dat doen via keuzevakken of extracurriculair; in hun vrije tijd dus.

Rineke Wisman

**e** indeloos rondbellen en mailen levert de naam Kurdo Barwari op. Naast de opleiding geneeskunde aan het AMC volgde deze vijfdejaars uit Amsterdam vorig jaar de minor 'internationale betrekkingen' aan de faculteit politicologie. 'In theorie kun je elke minor volgen, maar bijna niemand doet het.' Hij wel. Waarom? 'Na de middelbare school twijfelde ik tussen geneeskunde en politicologie. Ik wilde weten wat ik miste.' Kurdo schreef zes essays over politieke onderwerpen, maakte een tentamen en sloot het semester af met een 7. Toch gaf hij er de brui aan. 'Ik had verwacht dat politicologie ging over actuele zaken, maar het was saaie basisstof, veel te theoretisch. Ik dacht: wat heb ik hieraan? Een heel groot contrast met geneeskunde, waarin ik juist veel praktische kennis opdoe.'

Sinds 2002 bestaat het hoger onderwijs uit een bachelor- en een masterfase. In de bachelorfase kunnen studenten kiezen uit een major (hoofdvak) en een minor (bijvak). Met de minor kan de student zich profileren, want de vakkenkeuze is vrij. Een student shopt bij andere studies om zich zo breed mogelijk academisch te vormen.

Bij geneeskunde gaat die vlieger niet helemaal op. Hoewel bijna alle faculteiten inmiddels zijn overgestapt op het bachelor-mastermodel, is er in het curriculum geen ruimte voor een echte minor. Sinds 2004 zijn de eindtermen van de artsopleiding wettelijk vastgelegd in de Wet BIG. Studenten hebben veel medische basiskennis nodig voordat zij aan de coschappen kunnen beginnen. Iemand die economie studeert, kan zonder risico een hoofdstuk micro- of macro-economie inruilen voor iets anders. Maar iemand die dokter wil worden, kan niet

zomaar de longen overslaan. Voor studenten die elders een minor wil volgen, geldt nog een praktisch probleem. Want wat als major en minor op hetzelfde moment aanwezigheid verplichten? De kans is groot dat deze student vertraging oploopt.

## Bengalese beeldhouwkunst

Hans Henk de Boer, secretaris van de Medische Faculteit der Leidse Studenten, denkt niet dat artsen in spe zitten te wachten op niet-medische minors. 'Het zijn mensen die gemotiveerd zijn om met patiënten te werken. Het is minder noodzakelijk dat ze zich verdiepen in bijvoorbeeld de Bengalese beeldhouwkunst.'

Een student die zich breder academisch wil vormen en

**wie dokter wil worden,  
kan niet zomaar  
de longen overslaan**

zich individueel wil profileren, is aangewezen op het vrijekeuzeonderwijs. Elke faculteit biedt dat aan, behalve Groningen. In Groningen is volgens de woordvoerder een vrije studiefase 'niet in te passen binnen de wettelijk opgelegde eindtermen'. ▶

## Keuzeonderwijs per universiteit

<b>Amsterdam (AMC):</b>	tien weken verspreid over het tweede, derde en vierde jaar
<b>Amsterdam (VUMC):</b>	een week in het tweede jaar, zes weken in het derde jaar en waarschijnlijk meer in de masterfase (het curriculum is nog niet klaar)
<b>Groningen:</b>	niets
<b>Leiden:</b>	vier blokken van drie weken in de bachelorfase
<b>Maastricht:</b>	zes weken in jaar twee, tien weken in jaar vier en twee keer achttien weken in jaar zes
<b>Nijmegen:</b>	drie maanden in de bachelorfase
<b>Utrecht:</b>	twee keer vijf weken in de bachelorfase
<b>Rotterdam:</b>	acht weken in het tweede en derde jaar, een keuzeonderzoek in het vierde jaar en een keuzecoschap van vier weken in het vijfde of zesde jaar.

◀ Maastricht gaat het verst: zes weken keuzeonderwijs in jaar twee, tien weken in jaar vier en twee keer achttien weken in jaar zes. In alle jaren kunnen de studenten terecht in binnen- en buitenland. Daarnaast bestaat er voor goede studenten die wel iets extra's aankunnen het zogeheten Honours-programma, zoals een deelprogramma wetenschappelijk onderzoek of internationale geneeskunde. 'Alle keuzevakken in Maastricht hebben een medische of gezondheidszorglink', zegt Pauline Vluggen, hoofd van de afdeling onderwijs van het Onderwijsinstituut Geneeskunde. 'Immunologie, farmacologie, international health. Voor een arts in opleiding is het niet zo zinnig om te bestuderen hoe een piano precies in elkaar zit.'

In Nijmegen bestaat het keuzeonderwijs uit projecten van drie maanden, waarbij studenten uit tachtig onderwerpen kunnen kiezen. 'Van regelmechanismen over de werking van medicijnen tot medische ethiek, huid en zintuigen', zegt Leo Ginsel, hoogleraar onderwijsmanagement van het UMC St. Radboud. In deze keuzemaanden maakt de student kennis met wetenschappelijk onderzoek en leert hij zelf één onderzoeksvoorstel opstellen. Dit onderzoek kan hij in de masterfase, tijdens de wetenschappelijke stage, eventueel ook zelf uitvoeren. In de andere twee maanden mag een student shoppen bij andere faculteiten. 'Maar als dat een vak is zonder medische link, zoals bijvoorbeeld de Spaanse taal en cultuur, moet hij dat tegenover de examencommissie verantwoorden. Als het zijn ambitie is om het medische vak in Spanje uit te oefenen is dat prima.' Ginsel schat dat van de 300 studenten in het keuzeonderwijs vijf tot tien zo'n speciaal verzoek bij de commissie neerleggen. 'Ik heb nog nooit meegemaakt dat het niet kon.'

### Verplicht nummertje

De keuzevakken die het AMC aanbiedt (in totaal tien weken verspreid over het tweede, derde en vierde jaar) zijn medisch gerelateerd: celbiologie, artsen en mensenrechten, medische ethiek, kindermishandeling en alternatieve geneeswijzen. In plaats daarvan mag de student die tien weken ook gebruiken om een klinische stage te doen of de wetenschappelijke stage of junior coschappen uit te breiden. 'Je kan het helemaal vullen met geneeskunde', vertelt vierdejaars Carolien Geesink. Zelf koos ze voor een uitbreiding van de juniorcoschappen en wetenschappelijke stage. Daarnaast gaf ze zich op voor de cursus SEMA-Plus: Spoed Eisende Medische Assistentie. Door de

populariteit kon ze deze cursus niet volgen. Het keuzeonderwijs heeft volgens haar wel een goede naam binnen het AMC. 'Er wordt veel gebruik van gemaakt.'

Kurdo Barwari vult haar aan: 'Als je een bredere scholing wil, kan dat. Sommigen vinden het superinteressant en willen er het liefst zo veel mogelijk vakken naast doen. Voor anderen is het een verplicht nummertje.' Hij denkt dat het voor iedere geneeskundestudent goed is om zijn blik te verruimen. 'Anders wordt iedereen hetzelfde opgeleid. Het is leuk als de een iets meer weet van dit en de ander meer van dat onderwerp.' Zelf

**'Het is heel erg leuk om eens een totaal ander vak te doen'**

volgde hij gezondheidsrecht. 'Abortus, euthanasie, donororganen: stuk voor stuk onderwerpen waarmee je als arts te maken kan krijgen.' Politicologie was 'leuk om te doen', zegt hij. 'Vooral doordat ik er essays heb leren schrijven. Maar de grootste winst van het volgen van dat bijvak, is de wetenschap dat ik met geneeskunde de juiste keuze heb gemaakt.'

In Leiden bestaat het keuzeonderwijs uit vier blokken van drie weken. Meer kan, maar dan wel op eigen initiatief in je eigen tijd. Maarten Vink, eerstejaars in Leiden, nam vorig jaar deel aan een internationale conferentie 'Model of the United Nations' in Harvard. 'Ik ben erg breed georiënteerd. Een internationale ervaring leek mij leuk aan het begin van mijn studie', motiveert hij zijn deelname. 'Bij andere studies levert dit project studiepunten op. Ik weet niet of dat bij geneeskunde ook het geval is.' Maarten debatteerde er over orgaandonatie en -transplantatie en stelde een resolutie op om de orgaanhandel in de wereld tegen te gaan. Het waren leerzame dagen. 'Het gaf me het inzicht dat het belangrijk is oog te hebben voor cultuur-



Door te shoppen bij andere faculteiten verbreed je je academische vorming.

verschillen. En dat het wereldwijd belangrijk is om samen te werken.'

Hij verheugt zich op meer van dit soort projecten. 'Het curriculum van geneeskunde ligt heel erg vast. Elke drie weken krijg je een nieuw blok. Het is dan heel erg leuk om eens een totaal ander vak te doen.' In Leiden is bijna alles mogelijk, voegt hij er nog aan toe, maar 'je moet wel alles zelf regelen'. Hij verplaatste zijn zorgstage om ernaar toe te kunnen.

### Feestelijk

Marlies Penning, derdejaars in Leiden, vertelt dat buitenlandse projecten heel erg worden gestimuleerd. 'Maar het is niet zo dat ze een map hebben liggen met projecten waaruit je kunt kiezen.' Via via belandde zij in Ghana waar ze zes weken werkte in een groot ziekenhuis en in een kleine kliniek. 'Ik wilde graag naar

het buitenland. Het Afrikaanse continent intrigeerde me. Ik was benieuwd of Afrika echt zo anders en intens zou zijn.' Het cultuurverschil raakte haar. 'Het is bizar om te zien hoe binnen verschillende culturen wordt omgegaan met dezelfde gebeurtenis. In het westen zijn bevallingen heel feestelijk. Toen ik in Ghana de moeder na haar bevalling feliciteerde, keek ze heel raar op. Er was helemaal geen vreugde rondom de geboorte.'

Ervaring in het buitenland is goed voor je algemene ontwikkeling, vindt Marlies. Ook denkt ze dat het bij het solliciteren naar een opleidingsplaats straks een pre zal zijn. 'Ik denk dat het helpt om een betere dokter te worden.' Dat een minor niet mogelijk is binnen de artsenopleiding, vindt ze niet jammer. 'Er is genoeg ruimte om je binnen alle richtingen van de geneeskunde te ontplooiën. Door de keuzevakken kan je je interesse tonen.'

◀ Het UMC Utrecht greep de overgang naar het bachelor-mastermodel aan om extra keuzeruimte te creëren voor deze individuele profilering in de bachelorfase. Per september volgen de tweedejaars twee keer vijf weken een keuzemodule. Studenten kunnen vrij kiezen uit het totaalaanbod van de universiteit. Jan Borleffs, hoogleraar medisch onderwijs van het UMC Utrecht: 'Kunstgeschiedenis is ook goed, als het maar gaat om een volwaardige bachelormodule. Om dat shoppen mogelijk te maken, zijn de roosters van alle studies van de Universiteit Utrecht in die periode gelijkgesteld.'

### Vele wegen

Daarnaast krijgen derdejaars in Utrecht voortaan twee keer vier weken college in *Medical humanities*. Daarin komen onder meer ethiek, geschiedenis van de geneeskunde, wetenschapsfilosofie en verschillende culturen aan bod. Ook wordt de ontwikkeling van en reflectie op academische vaardigheden sterk gestimuleerd. 'Al met al hopen we dat deze veranderingen ertoe leiden dat de student zich zal ontwikkelen tot een breed georiënteerde persoon die goed in staat is over de grenzen van het eigen vakgebied te kijken', aldus Borleffs. 'Een opleidingsconcept dat teruggrijpt op de Middeleeuwen waar de vrije kunsten de basis vormden voor het verwerven

## De student moet over de grenzen van het eigen vakgebied kunnen kijken



van medische kennis, analytisch vermogen en professionele vaardigheden.'

Verbreding in de basisopleiding is volgens Borleffs belangrijk om een goede dokter te worden. 'In het westen doen wij het op een manier waarvan wij denken dat die het beste is, maar artsen uit andere culturen hebben een geheel andere visie. Er zijn vele wegen die naar Rome leiden. Het is goed om daarvan kennis te nemen.'

Jan Borleffs (55), ook nog steeds praktiserend internist, is ervan overtuigd dat het huidige onderwijs op alle UMC's veel beter is gericht op het uiteindelijke beroep dan toen hij de studie volgde. 'Ik kan alleen maar hopen dat de laatste curriculumvernieuwingen ook bijdragen aan een betere uitoefening van ons vak. Ik denk in elk geval dat je er een veelzijdiger mens van wordt.'

Pauline Vluggen van het Onderwijsinstituut Geneeskunde in Maastricht is sceptisch. 'Het verbreden van de artsenopleiding is al dertig jaar een terugkerend thema. Soms ebt het weg en een paar jaar later laait de discussie weer op. Waarom dat zo gaat? Voor beide standpunten is iets te zeggen.' ●



### Niet liegen

Leren gaat met vallen en opstaan. In de geneeskunde vallen de patiënt pijn als de coassistent 'valt'. Hoe vaak mag je bij het afnemen van bloed een patiënt prikken voor je een bloedvat hebt gevonden?

#### Nadine Pelzer derdejaars Leiden:

'Ik heb nog nooit bloed geprikt, maar na een eerste keer zou ik het nog wel een keer proberen. Als het dan nog niet gelukt is, zou ik er iemand bijroepen. Drie keer misprikken lijkt me te veel. Het afnemen van bloed is op zichzelf al vervelend genoeg voor een patiënt. Ik denk dat je wel moet vertellen dat je nog geen arts bent, maar niet dat je nog nooit eerder hebt geprikt. Dan voelt de patiënt zich nog minder op zijn gemak. Ik zou er niet over liegen, maar het er gewoon niet over hebben.'

Karen Wigant, vijfdejaars in Utrecht, voelt zich 'geen beginner meer', als het gaat om bloed afnemen. 'Het ligt aan de patiënt of ik na een mislukte poging nog een keer prik. Als ik in de andere arm nog een mooi vat vind, probeer ik het nog een keer. Het moet nu eenmaal gebeuren. Na twee keer hou ik het voor gezien. Dan haal ik er een assistent bij of iemand van het lab. Het kan zijn dat ik wat voorzichtiger ben dan andere co's, maar dat komt wellicht omdat ik het zelf heel vervelend vind als er bij mij bloed moet worden afgenomen.'

Vorig jaar heeft Sabra Dahan vierdejaars in Amsterdam (UvA) als bijbaan bloed geprikt. 'Het trucje is niet zo moeilijk. Maar als een patiënt zenuwachtig is, zul je zien dat het misgaat. En als het dan ook in de andere arm misging, riep ik er iemand anders bij. Dat is niet goed voor je zelfvertrouwen. Voor je het weet, zit je in een vicieuze cirkel. En patiënten keken vaak al argwanend omdat ik er jong uitzie. Ik heb dan ook wel gebluft. Ik zei gewoon dat ik lang genoeg in dienst was om te prikken. Dat ik het pas twee maanden deed, vertelde ik er niet bij. Dat zou ze alleen maar nog nerveuzer maken.'

<< EJP

Wil je ook eens je mening geven in deze rubriek? Mail dan je telefoonnummer naar [artsinspe@medischcontact.nl](mailto:artsinspe@medischcontact.nl)

**kwik**



### antwoord zoekplaatje

Het goede antwoord luidt: b. De doornvormige afwijking van het neustussenschot (septum nasi) wordt spina genoemd. Deze variatie van de septumvorm komt veel voor en bevindt zich op het zogenaamde drielandpunt waar twee kraakbeendelen en één botdeel samenkomen wat dieper en hoger in de neus. Een crista septi is een richel die over de basis van het septum verloopt. Wanneer het gehele septum naar één kant scheeft staat, noemen we het een evatie. Een nomaatoom is paars-rood van kleur en is altijd veel groter dan de hier gedomestreeerde spina septi.