

Marcel Levi

Het is geen nieuws
dat het artsdiploma
slechts een tussentijds
brevet van vermogen is



VINCENT BOON

Oud nieuws

Herinnert u zich ook nog die geweldige colleges van imponerende hoogleraren waarin ons duidelijk werd gemaakt dat we ‘nooit de zon moesten laten ondergaan’ over een appendectomie voor een acute appendicitis? Ik moest er even aan terugdenken toen ik een recente meta-analyse in JAMA las waaruit bleek dat antibiotica inmiddels in veel gevallen een acute appendectomie kunnen vervangen. En zo zijn er talloze bezwingingen en apodictische wijsheden die ons als medisch studenten op het hart zijn gedrukt maar die in latere jaren onzin bleken te zijn. Zo was het voorschrijven van bètablokkers aan een patiënt met hartfalen altijd een ‘kunstfout’ en mochten penicilline en erytromycine nooit worden gecombineerd. En moesten patiënten met een trombose-been altijd een week bedrust houden. Misschien is wel de beste les die uit dergelijke – achteraf incorrecte – uitspraken getrokken kan worden dat medische uitspraken waarin de woorden ‘altijd’ of ‘nooit’ voorkomen meestal (niet altijd dus) onjuist zijn. Medische kennis heeft tegenwoordig een korte halfwaardetijd. Wat in de collegebanken nog hepatitis non-A non-B heette, is nu een eenvoudig behandelbare virale infectie. Prednison helpt echt niet bij een anafylactische reactie. ‘Type A persoonlijkheid’ (u weet wel: het opgefokte-taxichauffeurtype) als oorzaak voor een maagzweer is vervangen door een helicobacter, en die bacterie is ook alweer op weg naar de uitgang. En dat je van insuline dik wordt, staat alleen nog maar in de Libelle. De vergankelijkheid van actuele medische kennis en de daaruit volgende noodzaak om telkens kennis te vernieuwen, leidt wel eens tot het misverstand dat studenten niet zoveel hoeven te weten, maar vooral moeten

leren hoe ze dingen kunnen opzoeken. Een vergissing, want iedereen met enige praktische ervaring weet dat je alleen maar effectief kunt opzoeken vanuit een solide en brede basis van goed gefundeerde medische kennis.

Het is geen nieuws dat het artsdiploma slechts een tussentijds brevet van vermogen is en dat voor het beoefenen van de geneeskunde op hoog niveau voortdurend updaten van kennis en nieuwe inzichten noodzakelijk is. Er zijn natuurlijk volop congressen, tijdschriften, e-learningen en nascholingsbijeenkomsten en hoe ijverig zijn we allemaal niet bezig om onze accreditatiepuntjes te verzamelen en vast te leggen. Maar tegelijkertijd is het onduidelijk of al die activiteiten werkelijk bijdragen aan het actueel houden van medische kennis bij professionals. Bijna al onze nascholing betreft passieve informatieoverdracht, een beproefd ineffektieve manier om kennis te vergaren. William James, hoogleraar psychologie in Harvard en auteur van het standaardwerk *The Principles of Psychology* schreef al in 1890: ‘*A curious peculiarity of our memory is that things are impressed better by active than by passive repetition*’ en veel onderwijsdeskundigen zijn er daarom van overtuigd dat het toetsen van kennis een van de beste manieren is om kennis op te doen. Ik zou er dus voor willen pleiten dat we bij elke herregistratie een door onze wetenschappelijke verenigingen op te stellen kennistoets met succes doorstaan. Laten we onszelf, ons vak en onze competentie om moderne geneeskunde te bedrijven serieus nemen en bewijzen dat we onze patiënten behandelen volgens moderne inzichten en de best beschikbare kennis op ons vakgebied. ■