

Vanaf 2019 gaat een nieuw Raamplan gelden, waarin staat beschreven waar een geneeskundestudent aan moet voldoen als hij zijn opleiding afrondt. De LAD, De Geneeskundestudent en de KNMG vinden dat het veranderende zorglandschap vraagt om een aantal aanpassingen. 'Artsen werken in 2040 in een andere context dan nu.'

WAT MOET DE ARTS VAN DE TOEKOMST KUNNEN?

Wat geneeskundestudenten tijdens hun opleiding leren, is allemaal geënt op het Raamplan: een document waarin de competenties staan beschreven die een arts moet beheersen als hij afstudeert. Het Raamplan beschrijft die competenties aan de hand van zeven rollen, die aansluiten op het zogeheten CanMeds-model (Canadian Medical Education Directives for Specialists): medisch deskundige, communicator, samenwerker, organisator, gezondheidsbevorderaar, academicus en beroepsbeoefenaar. Zo moet een arts als medisch deskundige een anamnese kunnen afnemen, in staat zijn om een differentiaaldiagnose te stellen en een probleemanalyse kunnen maken. Als gezondheidsbevorderaar moet hij onder andere inzicht tonen in factoren die de gezondheid kunnen beïnvloeden en interventies op verschillende niveaus kunnen toepassen. Voor de andere vijf rollen zijn de competenties ook op deze manier beschreven, al blijft het bewust bij algemene vereisten. Op die manier heeft iedere medische faculteit de mogelijkheid om er een eigen invulling aan te geven in haar curriculum.

Zorglandschap

Het huidige Raamplan stamt uit 2009 en is aan revisie toe, vindt de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), die verantwoordelijk is voor het Raamplan. Binnenkort wordt een commissie ingesteld die zich over het nieuwe plan gaat buigen. Omdat de NFU het belangrijk vindt dat het nieuwe Raamplan breed gedragen wordt, organiseerde ze onlangs de startconferentie 'Basisarts van de toekomst', waar opleiders, artsen, geneeskun-



FRANCISCA HARDEMAN
is beleidsadviseur bij
de KNMG

destudenten, patiëntenorganisaties en andere belanghebbenden hun input mochten geven. Ook de KNMG, LAD en De Geneeskundestudent waren hierbij aanwezig. De organisaties zijn het er alle drie over eens dat het hoog tijd is om het Raamplan te herzien, gezien de ontwikkelingen die de samenleving en dus ook het zorglandschap de komende jaren zullen doormaken. Zo is in 2040 ruim een kwart van de bevolking 65 jaar of ouder, kampt meer dan de helft van de volwassenen met één of meer chronische ziekten en hebben meer mensen met psychosociale problemen en psychische aandoeningen te kampen. Daarnaast ontvangen patiënten zorg vaker in hun thuisituatie, hebben ze steeds meer zelf de regie en maken zowel patiënten als artsen veelvuldig gebruik van digitale hulpmiddelen. 'Dat alles vraagt om veel verschillende handelingsvaardigheden van artsen, maar vooral ook om een nieuw soort omgevingsbewustzijn. Aandacht voor de patiënt in zijn context en omge-

'IN 2040 IS RUIM EEN KWART VAN DE BEVOLKING 65 JAAR OF OUDER'



'DE FOCUS LIGT TIJDENS DE OPLEIDING NU STERK OP ZIEKENHUSSPECIALISMEN, TERWIJL DE ZORG VAN DE TOEKOMST STEEDS VAKER IN DE THUISITUATIE PLAATSVINDT'

ving is belangrijker dan ooit, en elke arts moet breed kunnen denken, ook al word je een specialist. Zorg wordt steeds dichter bij huis georganiseerd, lijnen verdwijnen en meer behandelingen vinden buiten het ziekenhuis plaats. Daardoor moeten artsen veel meer dan nu multidisciplinair kunnen samenwerken', stelt Francisca Hardeman, beleidsadviseur bij de KNMG.

Alle domeinen

De KNMG vindt het om die reden belangrijk dat studenten tijdens hun studie kennismaken met alle domeinen waarin de arts kan komen te werken. Ook de LAD en De Geneeskundestudent zijn die mening toegeedaan. 'De focus ligt tijdens de opleiding nu sterk op ziekenhuisspecialismen, terwijl de zorg van de toekomst steeds vaker in de thuissituatie plaatsvindt. Studenten moeten daarom ook met alle andere specialismen en domeinen in aanraking komen. Een coschap in een verpleeghuis is wat ons betreft een "must" als je bedenkt dat een kwart van de bevolking straks 65 jaar of ouder is, en een toenemend deel zelfs 80-plus. We zeggen niet dat iedereen specialist ouderengeneeskunde moet worden of sociaal geneeskundige, maar het is wel belangrijk dat je er tijdens je studie mee kennismaakt. We hopen dat het nieuwe Raamplan daar goed op inspeelt', aldus Robert Barendse, onderhandelaar arbeidsvoorwaarden bij de LAD.

CanMeds-model

De KNMG denkt dat het nieuwe Raamplan, net als het huidige, wel op het CanMeds-model gestoeld moet blijven. 'Dat model is nu net goed geïmplementeerd en biedt ook een mooie leidraad voor alle kennis en vaardigheden waarover artsen moeten beschikken', meent Hardeman. 'Wel denken we dat het goed is om te kijken welke aspecten uit het herziene model moeten worden meegenomen. Het huidige Raamplan is gebaseerd op het model uit 2002, terwijl het CanMeds-model in 2015 is aangepast. Medisch leiderschap heeft daar een prominentere plek in gekregen, en er is meer aandacht voor de gezondheid en het welzijn van zorgverleners. Dat laatste is belangrijk, gezien het hoge aantal geneeskundestudenten dat met burn-outverschijnselen kampt.'

Maatschappelijke rol

De Geneeskundestudent wil dat de nadruk steviger komt te liggen op de rol van gezondheidsbevorderaar en



ROBERT BARENDESE
is onderhandelaar
arbeidsvoorwaarden
bij de LAD

beroepsbeoefenaar. 'De competenties die staan beschreven bij deze twee rollen komen lang niet altijd naar voren tijdens de opleiding', zegt voorzitter Wies Bontje. 'We merken dat het voor beoordelaars niet altijd duidelijk is wat er van een student wordt verwacht binnen deze competenties, met als gevolg dat ze ook minder goed toetsbaar zijn. Dat is jammer, want van toekomstige artsen wordt verwacht dat ze een duidelijke maatschappelijke rol vervullen en aandacht hebben voor ethische aspecten. In het nieuwe Raamplan moet daar beter invulling aan worden gegeven.'

Blijven ontwikkelen

Het belangrijkste is volgens De Geneeskundestudent dat studenten een goede basis krijgen en de mindset ontwikkelen om hun kennis altijd up to-date-te houden. 'Gezien de veranderingen die de komende jaren op artsen af komen, moeten artsen blijven leren, ook ná het afronden van hun studie. De opleiding moet de basis én de handvatten bieden om je als arts later te kunnen blijven ontwikkelen', aldus Bontje.

Ze realiseert zich dat er al veel van studenten wordt verlangd, en dat er tijdens de startconferentie nog meer wensen zijn bij gekomen. 'Het Raamplan moet inspelen op alle veranderingen die de komende jaren op ons afkomen, onder andere met meer aandacht voor preventie en innovatie. Natuurlijk moeten we er wel oog voor hebben dat studenten niet worden overbelast. Daarom hopen we dat de NFU-commissie die zich erover gaat buigen, goed kijkt naar de samenhang en dat er een evenwichtige set aan competenties komt die recht doet aan de arts van de toekomst.'



WIES BONTJE
is voorzitter van
De Geneeskunde-
student

HOE NU VERDER?

De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) organiseerde in april een startconferentie voor het nieuwe Raamplan met een groot aantal belangenverenigingen, artsen, studenten en stakeholders. De input die tijdens deze conferentie is gegeven, wordt meegenomen in een opdrachtschrijving voor een commissie die vermoedelijk nog voor de zomer wordt benoemd.

De NFU heeft toegezegd dat deze commissie tussentijds nog ruimte laat voor feedback vanuit de partijen die de startconferentie hebben bezocht.